

# De quoi meurt-on dans un Service de Pneumo- phtisiologie à l'intérieur du pays

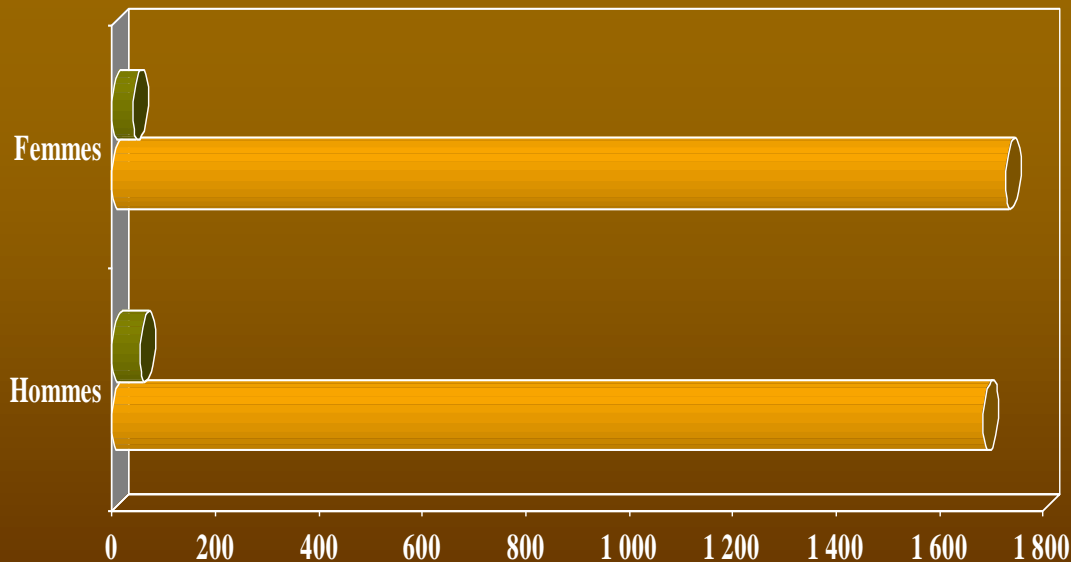
*A. Djebbar, O. Deba, A. Zidani, A. Azoui, A. Aidel, S. Hamoud*

*Secteur Sanitaire de Batna*

# Méthodologie et Matériel d'étude (I)

## *Taux de décès*

	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>Total</b>
<b>Admissions</b>	<b>1.683</b>	<b>1.726</b>	<b>3.409</b>
<b>Décès</b>	<b>53</b>	<b>39</b>	<b>92</b>
<b>%</b>	<b>3,15</b>	<b>2,26</b>	<b>2,70</b>



- *Etude rétrospective concernant tous les malades décédés dans le service de PPH.*

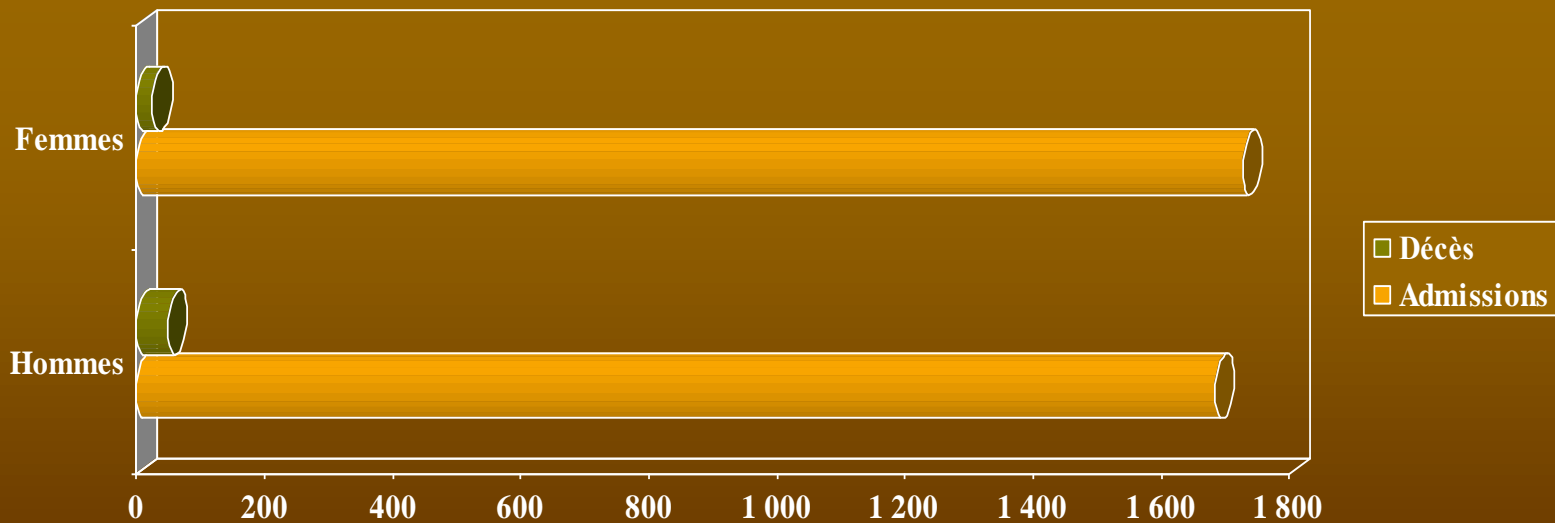
- *Période: 03 années (01/01/2000 – 31/12/2002)*

- *18 dossiers éliminés.*

# Méthodologie et Matériel d'étude (II)

## *Taux de décès selon les dossiers*

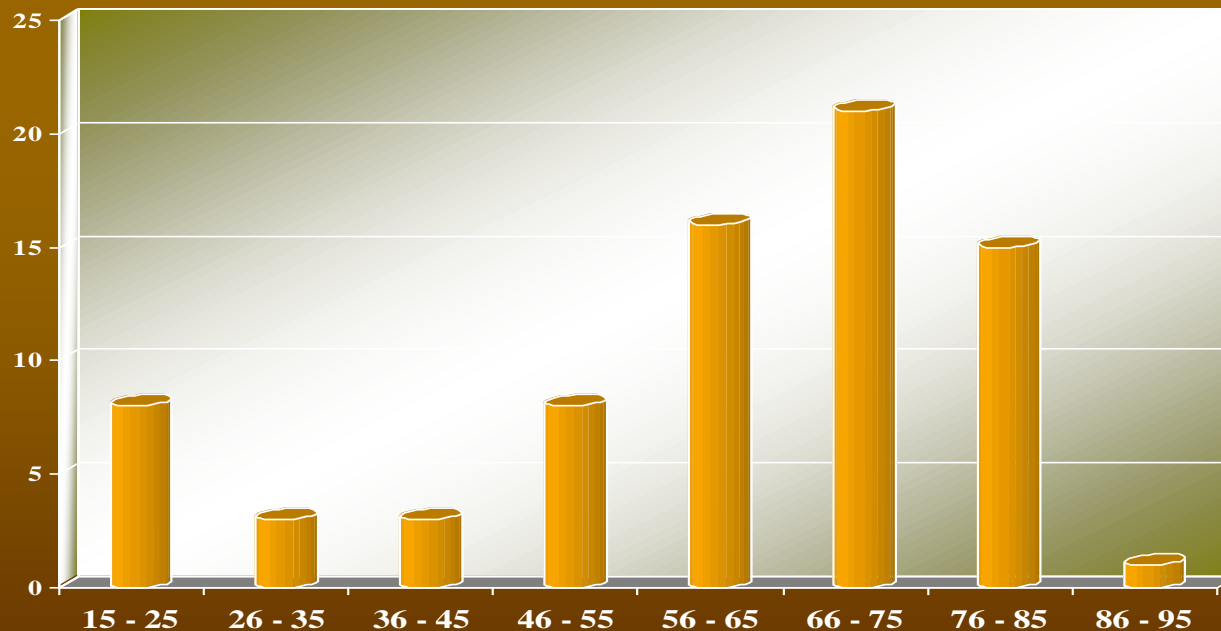
	Hommes	Femmes	Total
Admissions	1.683	1.726	3.409
Décès	49	25	74



# Répartition des décès selon les tranches d'âge

	15 - 25	26 - 35	36 - 45	46 - 55	56 - 65	66 - 75	76 - 85	86 - 95
<b>Nbre</b>	08	03	03	08	16	21	15	01
<b>%</b>	10,81	4,05	4,05	10,81	21,62	28,38	18,91	1,35

70,67%



- *Ages: 16 – 90 ans.*
- *Moyenne: 58 ans.*
- *Tranches > 55 ans payent le plus lourd tribut défavorable*
- *Dès 56-65 mortalité double*

# Provenance des malades



*Régionale*



	Même Daïra	Autres Daïras de la Wilaya	Hors Wilaya	Total
<b>Nbre</b>	<b>43</b>	<b>22</b>	<b>09</b>	<b>74</b>
<b>%</b>	<b>53</b>	<b>30</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

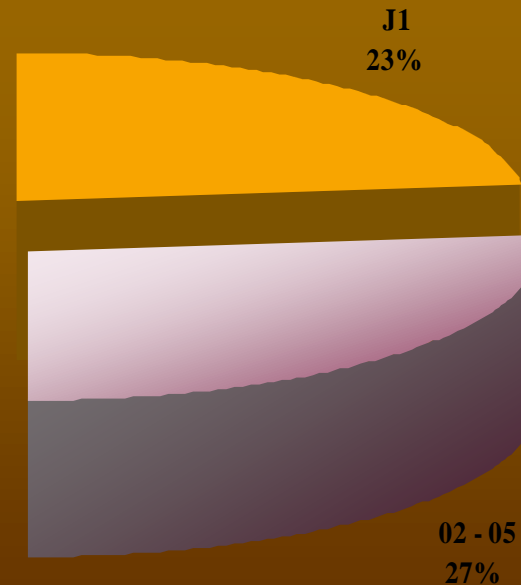
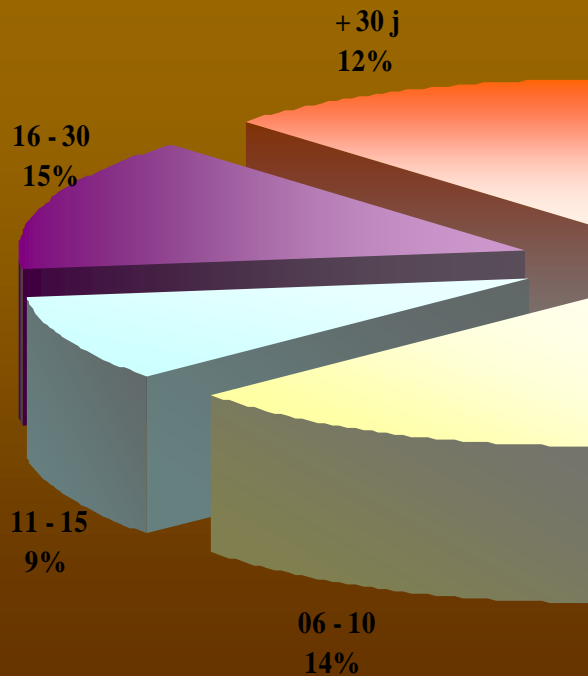
*Secteur professionnel*

	Consultation			Inter-hospitalière
	Inconnue	Privée	Publique	
<b>Nbre</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>34</b>	<b>14</b>
<b>%</b>	<b>14,96</b>	<b>20,27</b>	<b>45,95</b>	<b>18,92</b>

← **64,87 %** →

# Durée de séjour

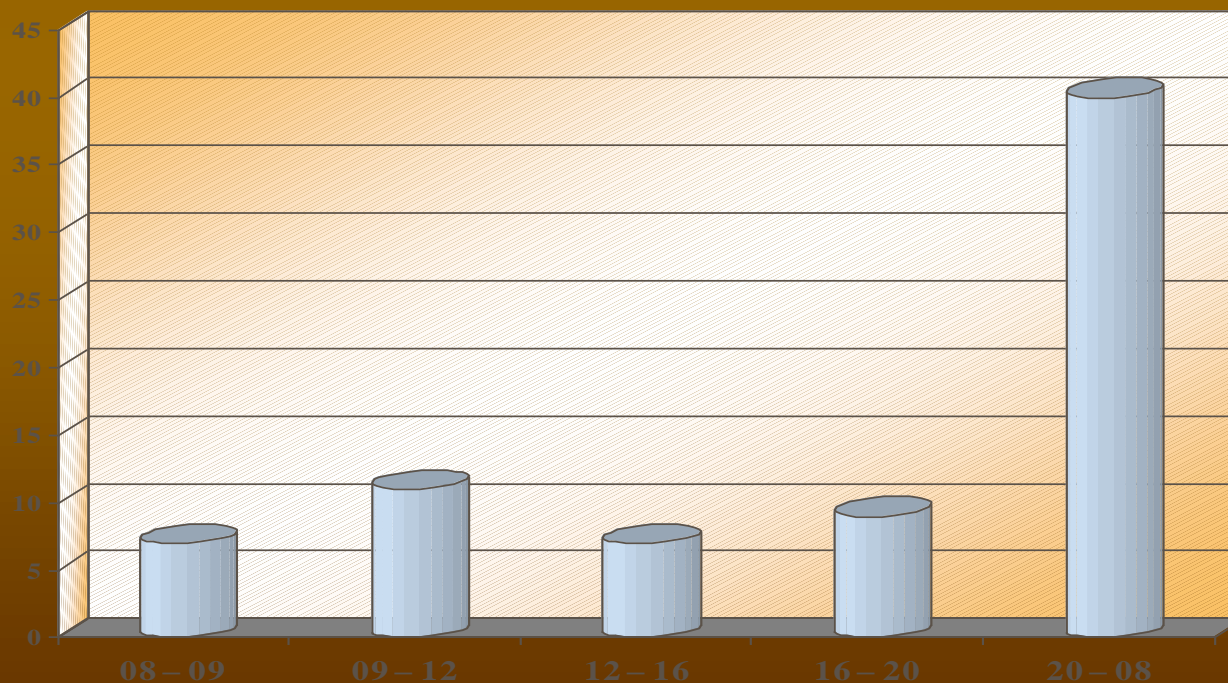
Jours	J1	02 - 05	06 - 10	11 - 15	16 - 30	+ 30 j	Total
Décès	17	20	10	07	11	09	74
%	22,97	27,03	13,51	09,46	14,86	12,16	100



•50 % des décès surviennent dans les 05 jours

# Heures de décès

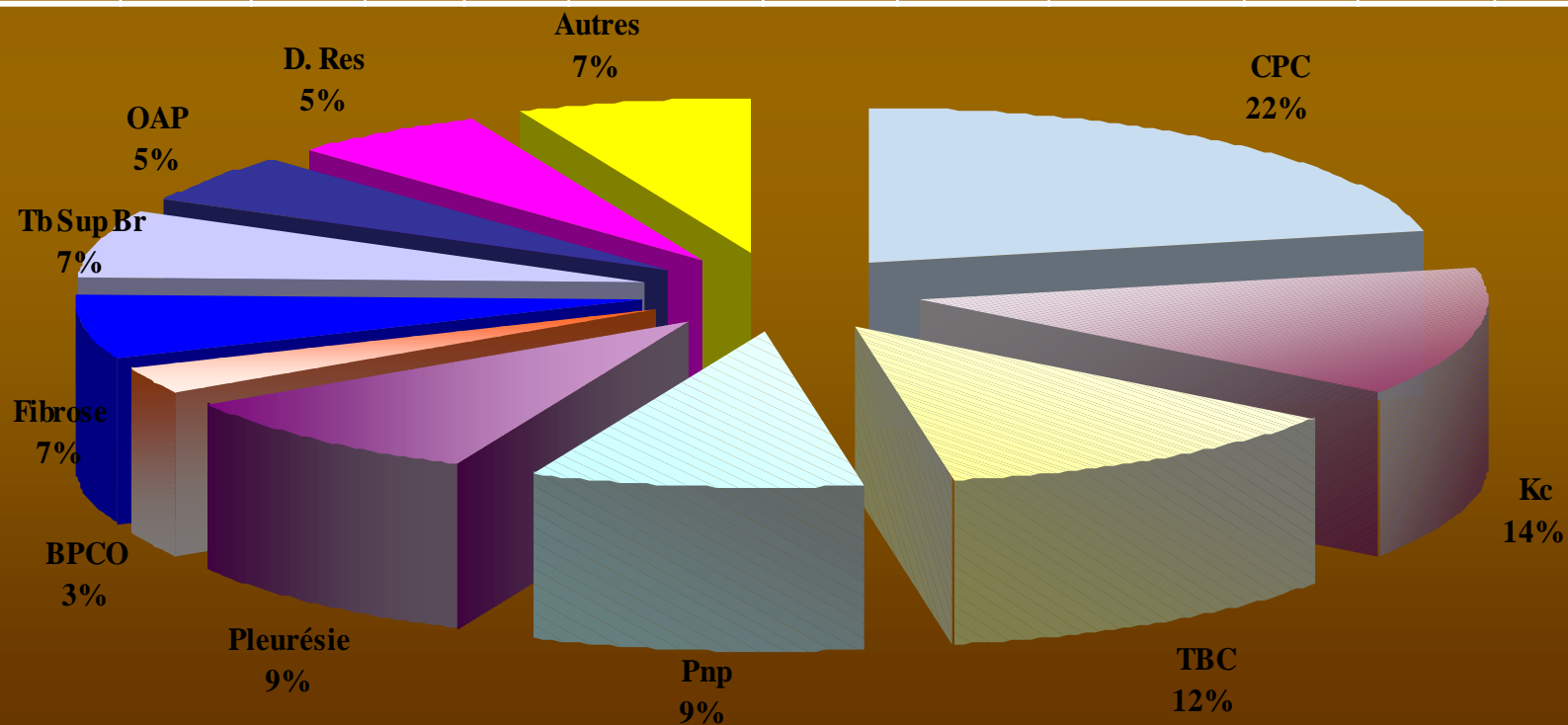
	08 – 09 h	09 – 12 h	12 – 16 h	16 – 20 h	20 – 08 h
Nbre de décès	07	11	07	09	40
%	09,46	14,86	09,46	12,16	54,05



•75,67 % des patients décèdent à des heures pendant lesquelles une surveillance médicale de proximité est inexistante

# Pathologie Causale

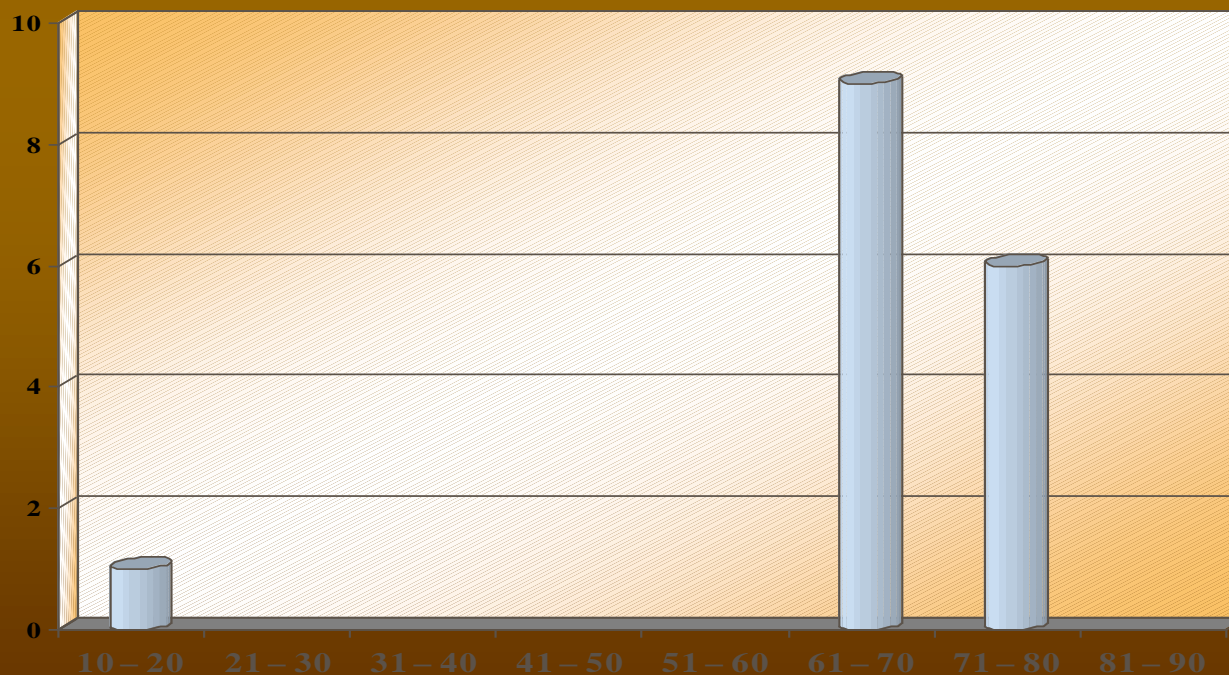
Affection	CPC	Kc	TBC	Pnp	Pleurésie	BPCO	Fibrose	Tb Sup Br	OAP	D.Res	Autres
Nbre Cas	16	10	09	07	07	02	05	05	04	04	05
%	21,62	13,51	12,16	9,46	9,46	2,70	6,76	6,76	5,41	5,41	6,76





# C. P. C.

Tranche d'age	10 – 20	21 – 30	31 – 40	41 – 50	51 – 60	61 – 70	71 – 80	81 – 90	Total
Nbre	01	-	-	-	-	09	06	-	16
%	6,25					56,25	37,50		100

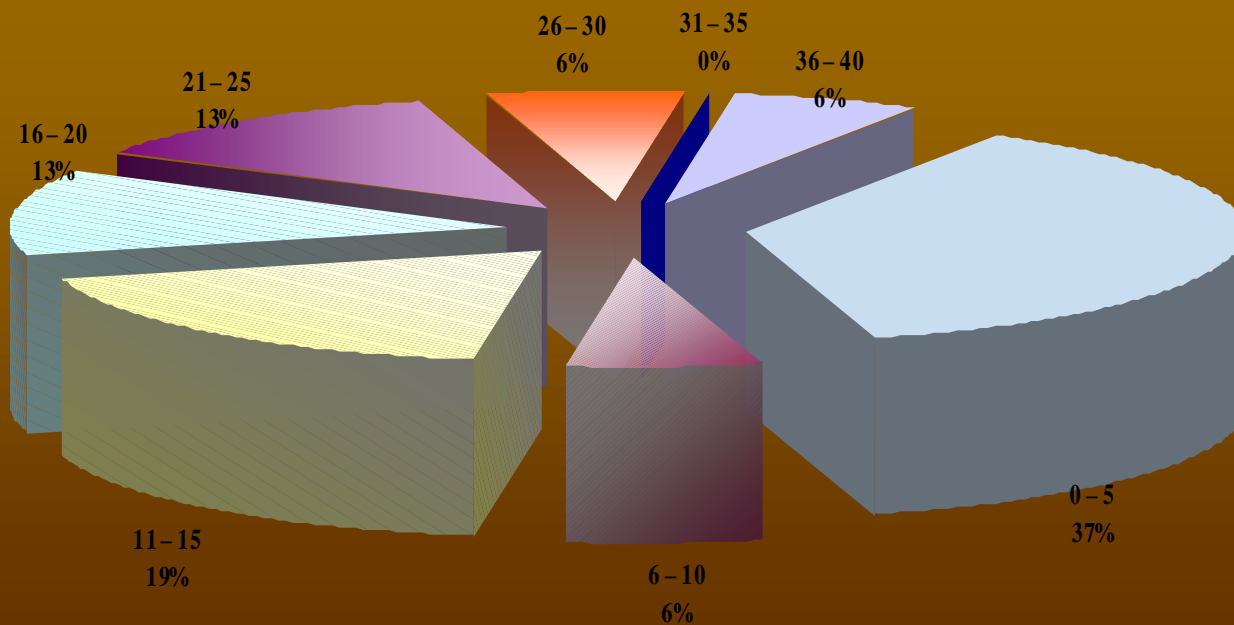


- *Age: 17 – 77*
- *Moyenne: 63 ans*
- *93,07 % > 60 ans*
- *Age → Facteur de gravité du CPC*



## Durée de séjour

Jours	0 – 5	6 – 10	11 – 15	16 – 20	21 – 25	26 – 30	31 – 35	36 – 40
Nbre Cas	06	01	03	02	02	01	-	01
%	37,50	6,25	18,75	12,50	12,50	6,25	-	6,25



- *Moyenne: 11 j*
- *84,61 % décèdent avant le 22ème jour*

# C. P. C.

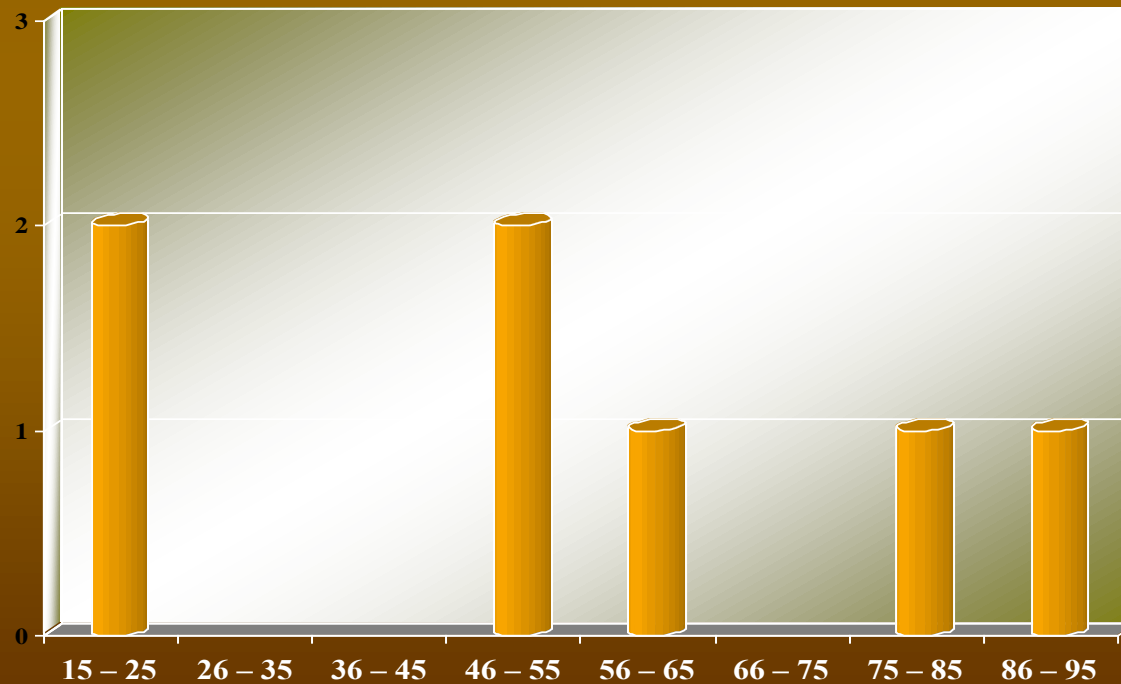
## Causes

☞ B.P.C.O.	⇒ 10 Cas
☞ Séquelles TBC	⇒ 03 cas*
☞ Asthme stade IV	⇒ 01 cas
☞ Malform. Thoracique	⇒ 01 cas
☞ Fibrose étendue	⇒ 01 cas

\* - 1 cas Diabète - 1 insuf.rénale

# Pneumopathie

Age	15 – 25	26 – 35	36 – 45	46 – 55	56 – 65	66 – 75	75 – 85	86 – 95	Total
Nbre	02	-	-	02	01	-	01	01	07
%	28,57			28,57	14,29		14,29	14,29	100



- *Age: 19 - 90*
- *Moyenne: 52 ans*
- *< 25 ans:*
  - *A.Mentale*
  - *Déf. thor + Ep*
- *S.âgé:*
  - *1 cas d'embolie*
  - *Séquelles étendues*

## Autres Causes

<b>Cause</b>	<b>Nbre cas</b>	<b>Moyen d'âge</b>	<b>Observation</b>
<b>Cancers</b>	<b>09</b>	<b>68</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tous des hommes</li> <li>• Stade IV</li> <li>• 03 Microcellulaires</li> </ul>
<b>T.B.C</b>	<b>09</b>	<b>53</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 05 miliaires (2 Méningites )</li> <li>• 01 bilatérale et étendue</li> <li>• 02 rechutes</li> <li>• 01 cas multi-résistante</li> </ul>
<b>Pleurésie</b>	<b>07</b>	<b>61</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 03 bilatérales</li> <li>• 02 hémorragiques</li> <li>• 02 récidivantes</li> </ul>
<b>B.P.C.O.</b>	<b>02</b>	<b>67</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tous des hommes</li> <li>• Emphysémateux</li> </ul>

# Conclusion

- **Taux de décès au niveau du service PPH: 2,70 %.**
- **Taux de décès au niveau du CHU: 3,22% (751 DC/ 23307ad.)**
- **Commentaire :**
  - **Age avancée : Mauvais facteur pronostic.**
  - **Pathologie responsable souvent chronique & irréversible: BPCO, CPC.**
  - **Séquelles de TBC étendues , souvent associées à une tare sous-jacente compliquent le tableau pulmonaire et rendent ainsi le pronostic sombre.**
  - **L'existence d'un terrain d'immunodépression: cas de miliaire tuberculeuse compliquée de méningite .**
  - **Affections malignes arrivant à un stade terminal.**

**Constituent les principales causes de décès dans notre service.**
- **Tout ceci suscite l'intérêt de la création d'un service de gériatrie avec prise en charge spécifique d'une population âgée à haut risque et hospitalisée à des stades évolutifs avancés.**