

ÉTUDE DE LA MORTALITÉ DANS LE SERVICE DE PNEUMO-PHTISIOLOGIE DE BATNA

**SUR UNE PÉRIODE DE TROIS ANNÉES
A PROPOS DE 65 CAS**

T.Chelih, H.Bouhlas, B.Rouabeh, O.Debba, A.Djebbar

SERVICE DE PNEUMO-PHTISIOLOGIE DE BATNA

professeur: A.Djebbar



INTRODUCTION

- **De plus en plus de personnes décèdent à l'hôpital**
- **Le taux de sorties par décès est rapproché par certains... de la qualité des soins**
- **Le poids du décès sur les budgets est mal connu**



OBJECTIFS

**CETTE ÉTUDE A POUR
OBJECTIF D'ÉVALUER:**

 ***Les caractéristique* des patients décédés.**

 ***L'évolution* de la mortalité entre 2004 et 2006.**

 ***La répartition* des pathologies causales.**



MATÉRIEL & MÉTHODE

ÉTUDE:

→ **Rétrospective** basée sur le recueil de données

→ **Service de pneumo-phtisiologie de **Batna****

→ **S'étalent sur trois années comprise entre *le 1er Janvier 2004 et le 31 Décembre 2006***

→ **65 dossiers de patients décédés**

IDENTIFICATION DE L'ÉCHANTILLON

Population total

Sexe	Hommes	Femmes	Total
Hospitalisation	1741	1276	3017
Décès	45	26	71
%	<u>2,58</u>	<u>2</u>	2,35

Nombre d'hospitalisation total: **3017**

Hommes: 1741

Femmes: 1276

Taux de mortalité global: **2.35%**

06 dossiers ont été éliminés de l'étude
Par insuffisance de renseignements
rapportés:

71 dossiers  **65 dossiers**

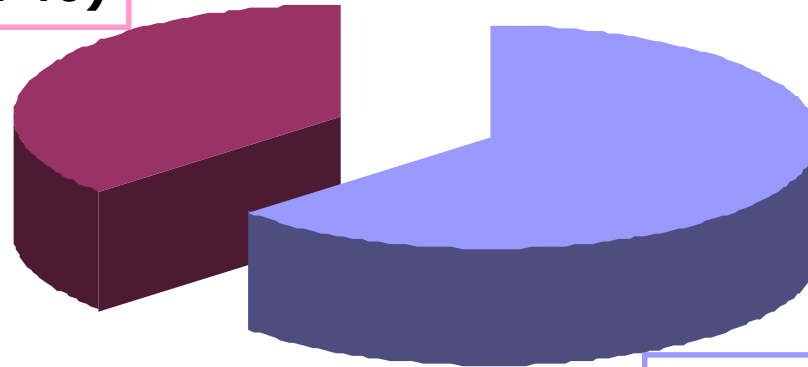
Sexe	Hommes	Femmes	Total
Hospitalisation	1741	1276	3017
Décès	42	23	65
%	<u>2,41</u>	<u>1,8</u>	2,15

IDENTIFICATION DE L'ÉCHANTILLON

Sexe

Sexe/ratio: 1.7

Femmes : 26 (37%)

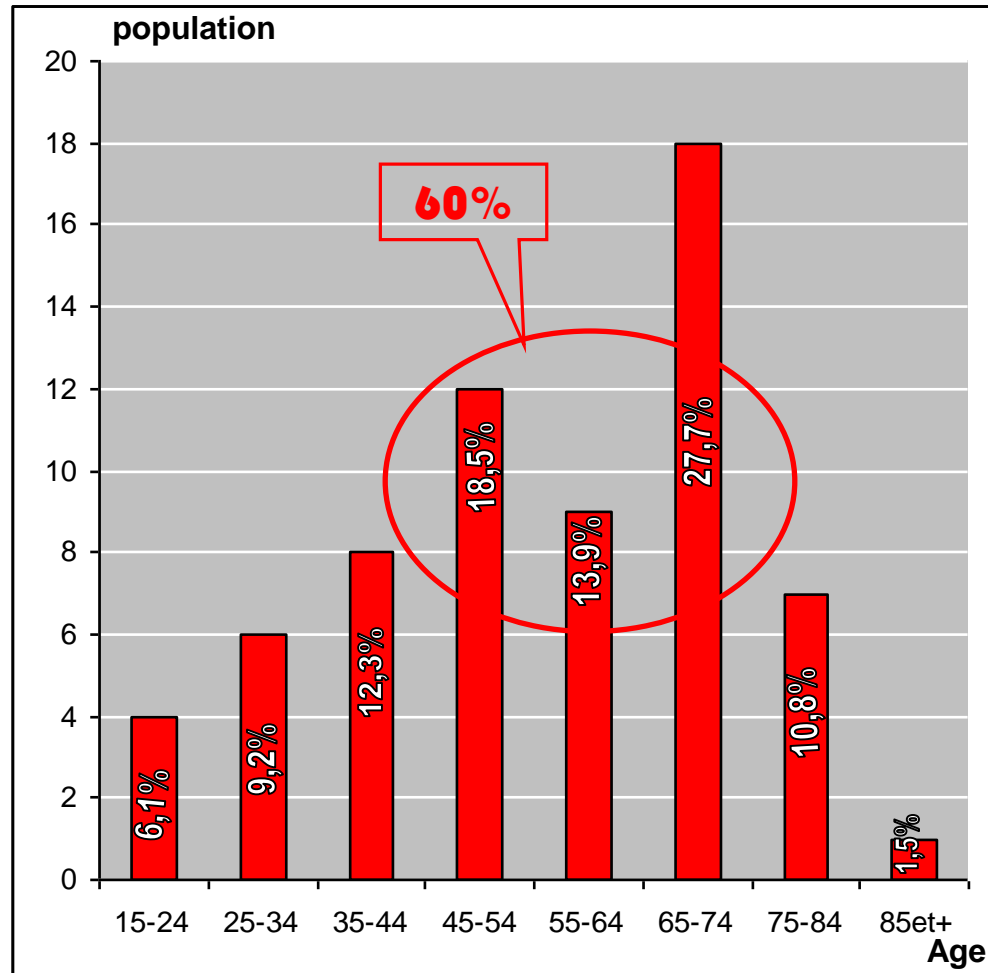


Hommes : 45 (63%)

IDENTIFICATION DE L'ÉCHANTILLON

Age

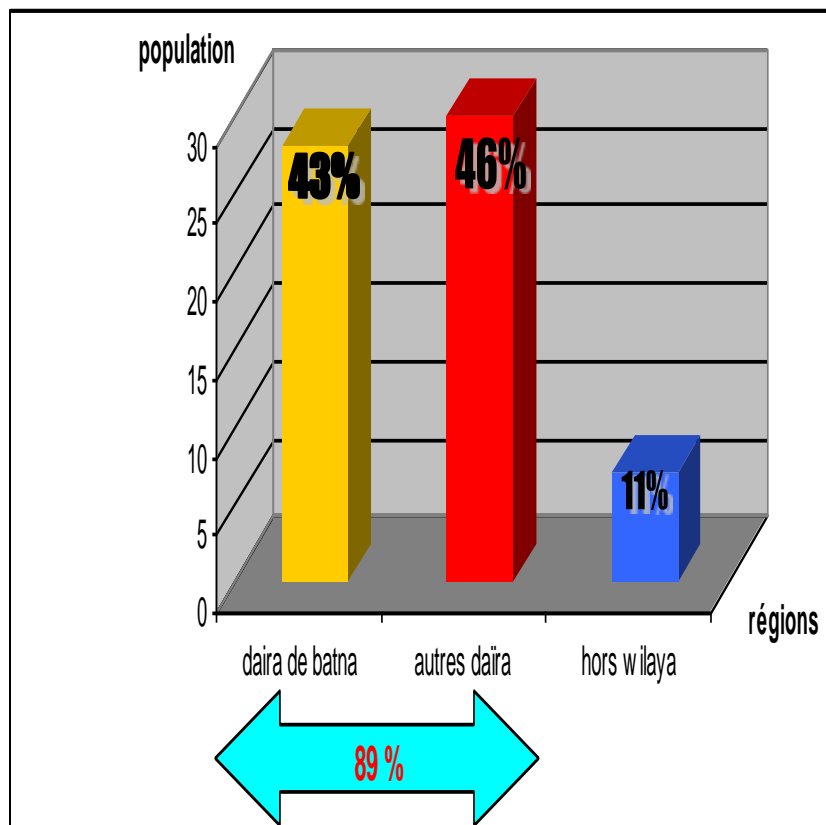
- **AGE moyen: 56 ans**
- **Extrêmes : 22-90 ans**
- **pic de fréquence:**
la tranche d'âge 65-74 ans
- **72.5%(47) des décédés sont**
âgés plus de 45 ans



IDENTIFICATION DE L'ÉCHANTILLON

provenance

La région



Origine:

- **Wilaya de Batna:**
 - ◆ **Meme Daira: 28(43%)**
 - ◆ **Autres Daira: 30(46%)**
- **Hors wilaya: 07(11%)**

IDENTIFICATION DE L'ÉCHANTILLON

provenance

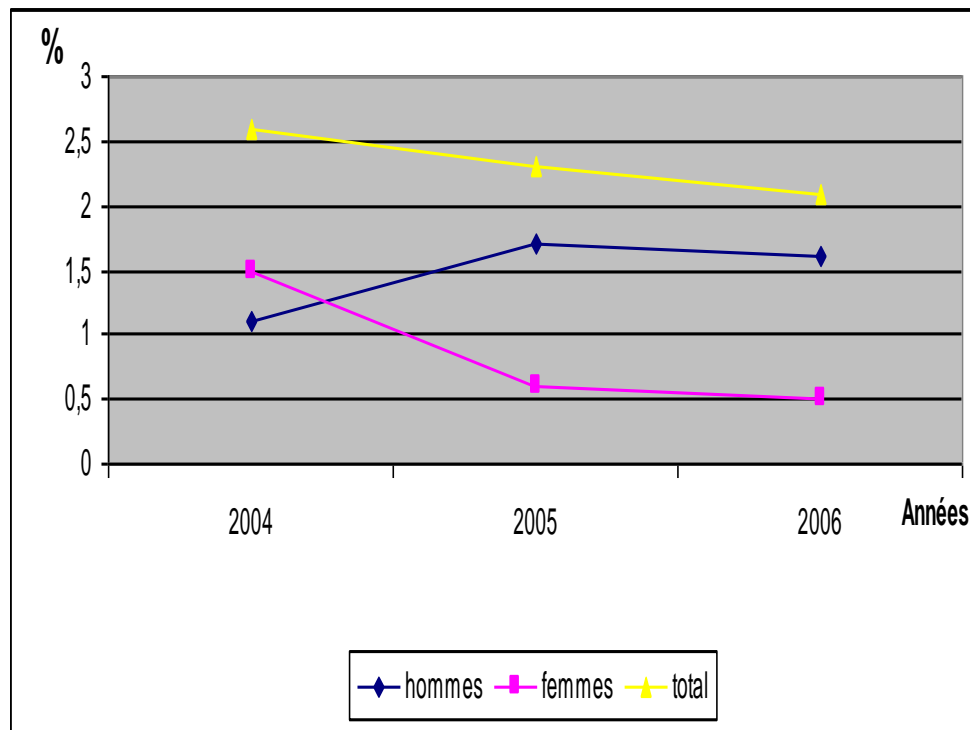
secteurs professionnels de santé

	consultations privées	consultations publiques	inter- hospitalières
Nbre	30	20	15
%	46	31	23

- **30(46%) patients: structure publique.**
- **20(31%): consultation ambulatoire.**
- **15(23%): évacuation inter-service ou inter-hospitalière.**

ÉVOLUTION DE LA MORTALITÉ

Population total et sexe



■ Mortalité globale

◆ Taux : **2.35%**

◆ Tendence dégressive
annuelle:

2004: 2.6%

2005: 2.3%

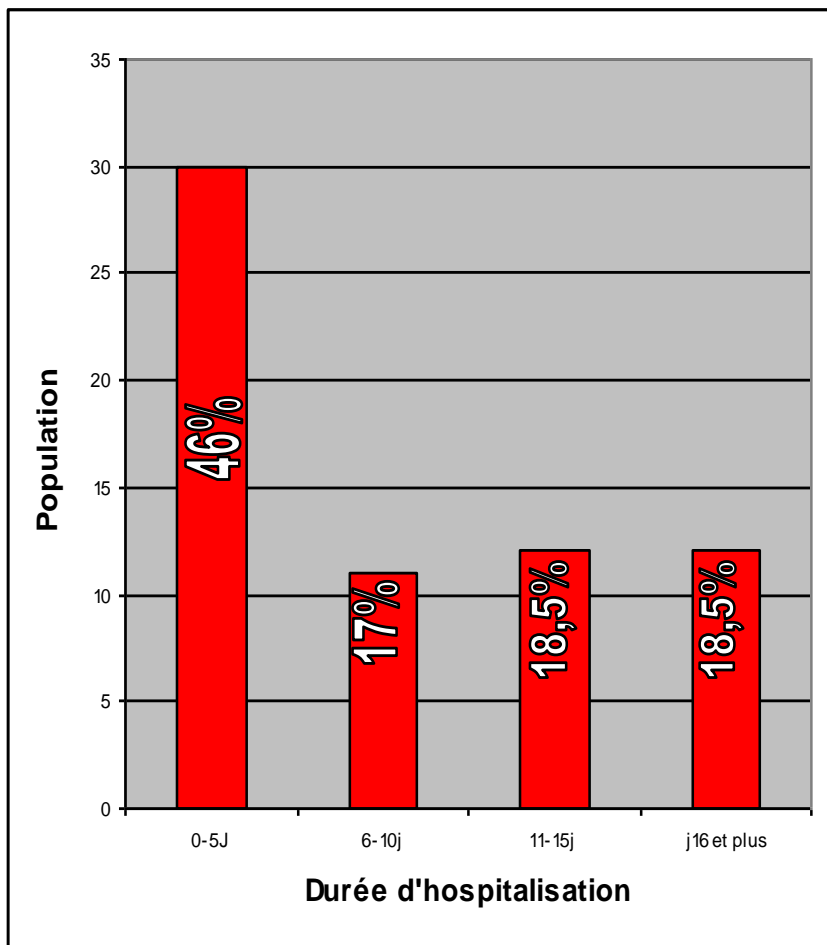
2006: 2.1%

■ Une surmortalité plus marquée
chez les hommes depuis 2005:

2005: 1.7%

2006: 1.6%

DURÉE DE SÉJOURS



■ **30 (46%) décès: les 05 premiers jours**

➔ **18/30 (60%): le premier jour**

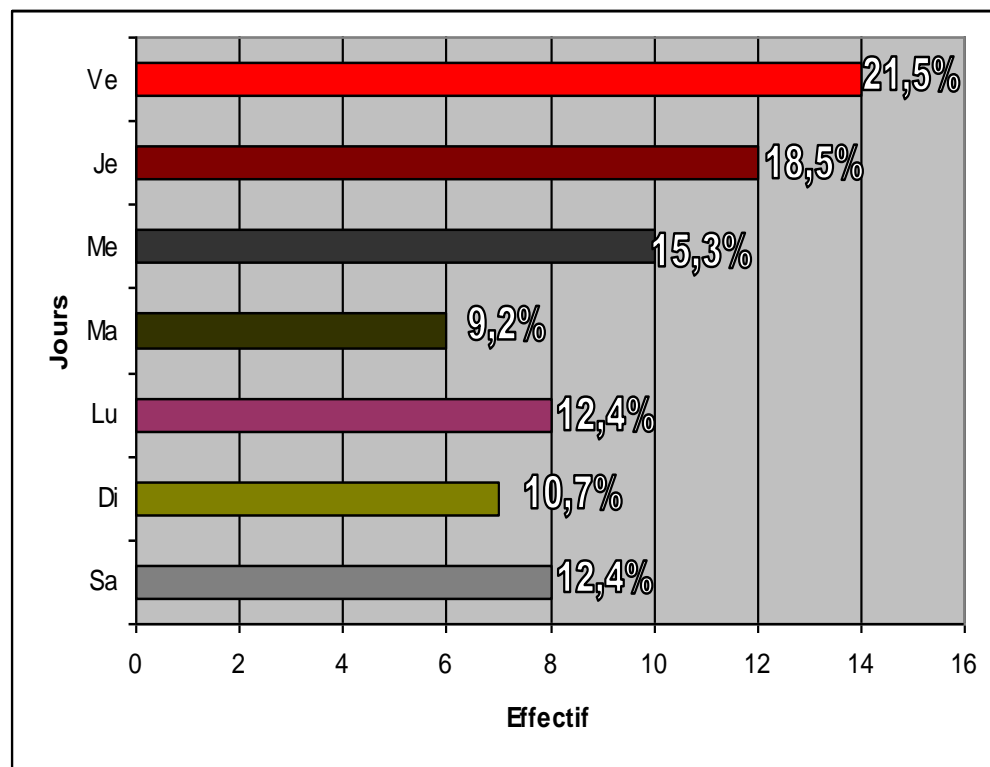
■ **12 (18.5%): la durée de séjour a dépassé les 15 jours**

LE JOUR DE DÉCÈS

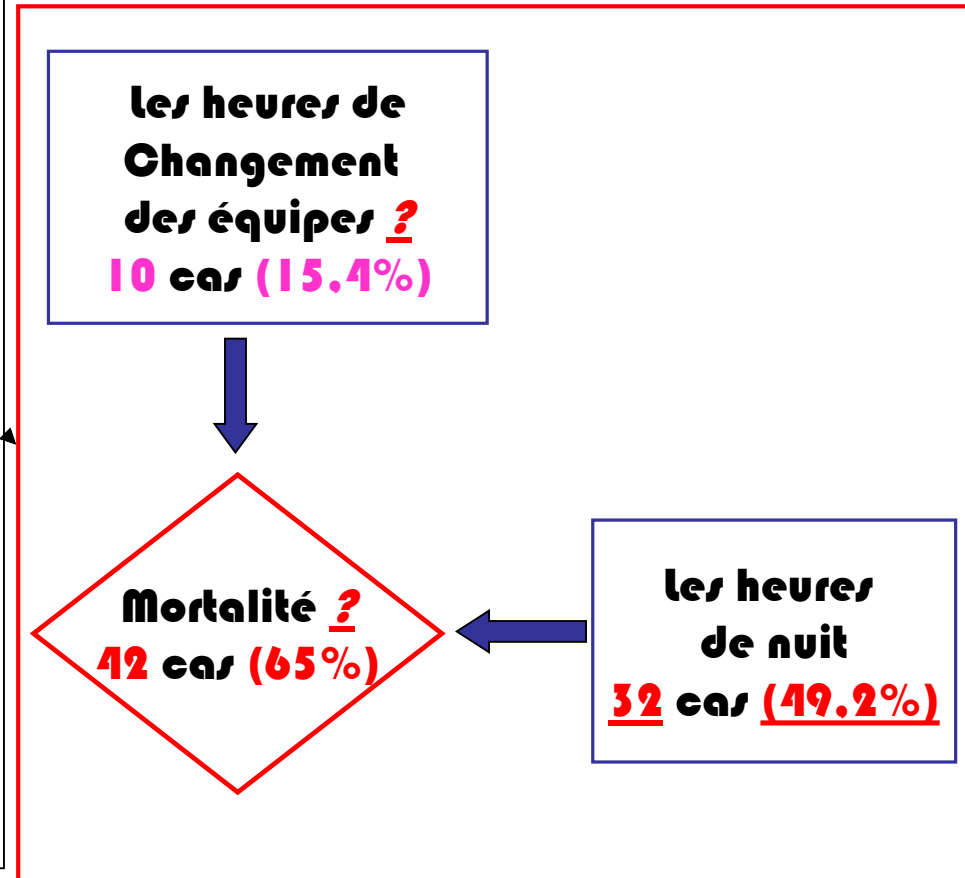
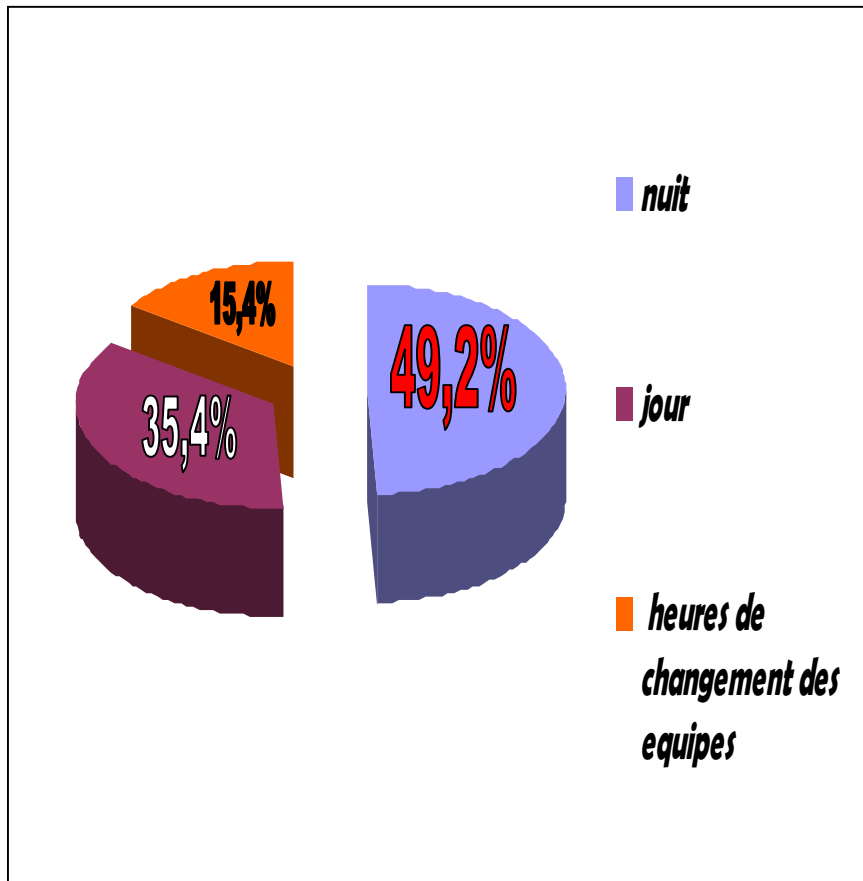
■ **les jours de week-end
Présentent une lourde
Mortalité (40%) :**

◆ **Vendredi: 14 cas (21.5%)**

◆ **Jeudi: 12 cas (18.5%)**



L'HEURE DE DÉCÈS

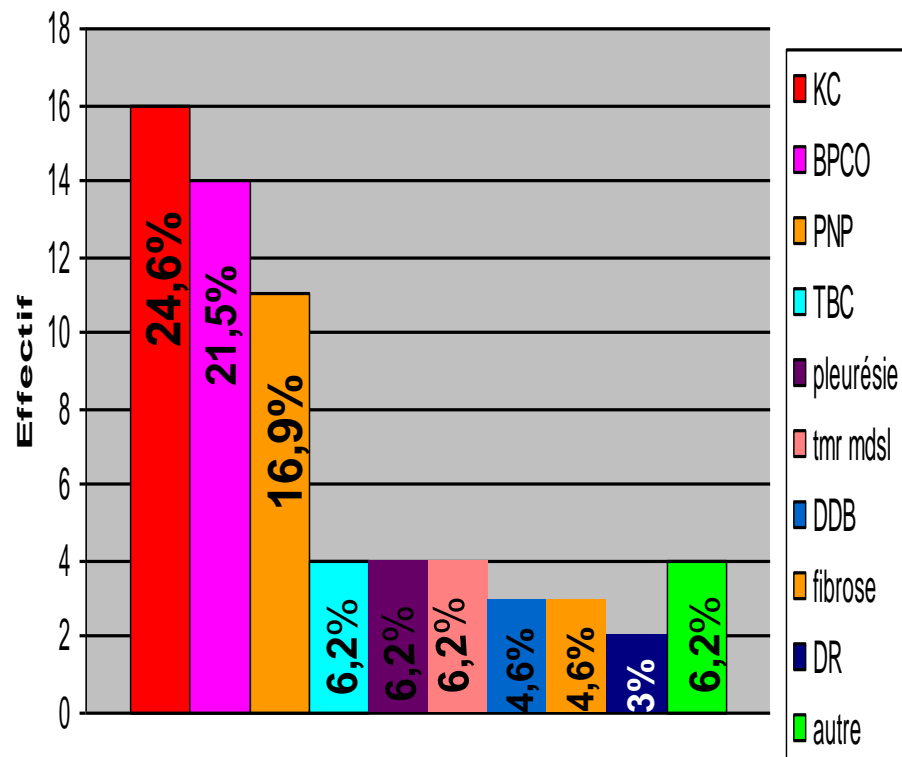


PATHOLOGIES CAUSALES

Étiologies dans la série total

■ vient en tête de liste:
le Ke bronchique : 16 cas (24,6%)

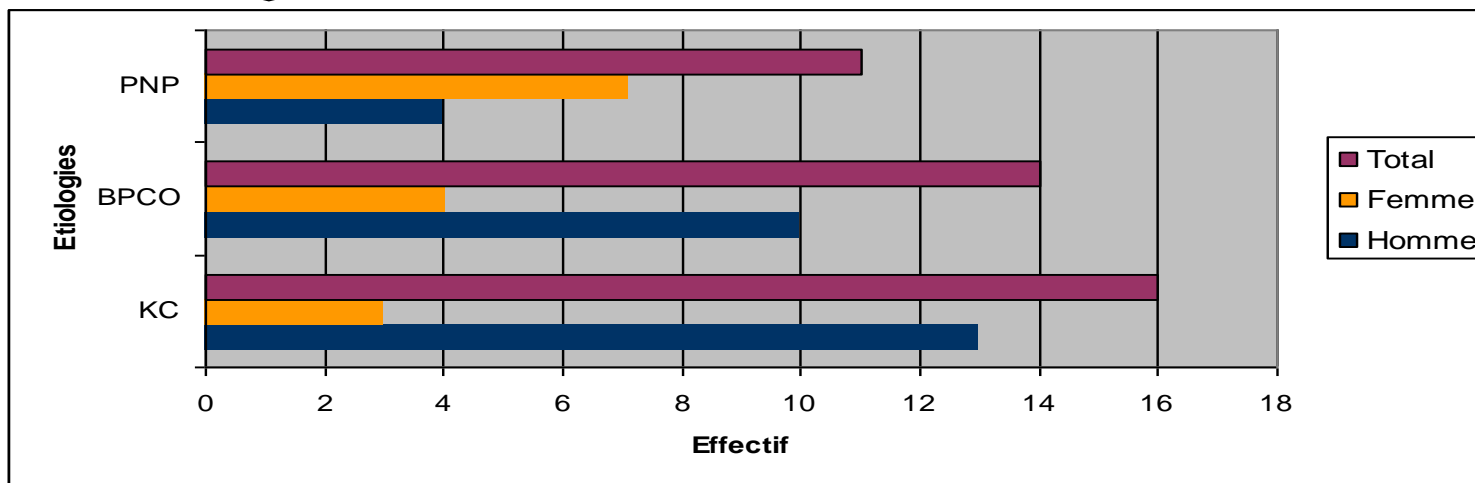
■ suivi de près par:
la BPCO: 14 cas (21,5%)
la PNP: 11 cas (16,9%)



■: Maladie de wégener: 1cas; Maladie de Behçet: 1cas;
Sarcoïdose: 1cas; Mésothéliome: 1cas

PATHOLOGIES CAUSALES

Fonction du sexe



■ le **Kc bronchique** et les **BPCO** sont les premières causes de décès retrouvés chez l'homme:

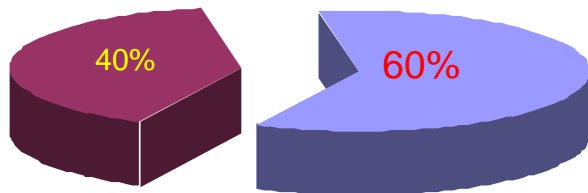
Kc: 13/16 cas (81%)

BPCO: 10/14 cas (71%)

■ la **PNP** reste la première étiologie chez la femme: **7/11 cas (64%)**

PATHOLOGIES CAUSALES

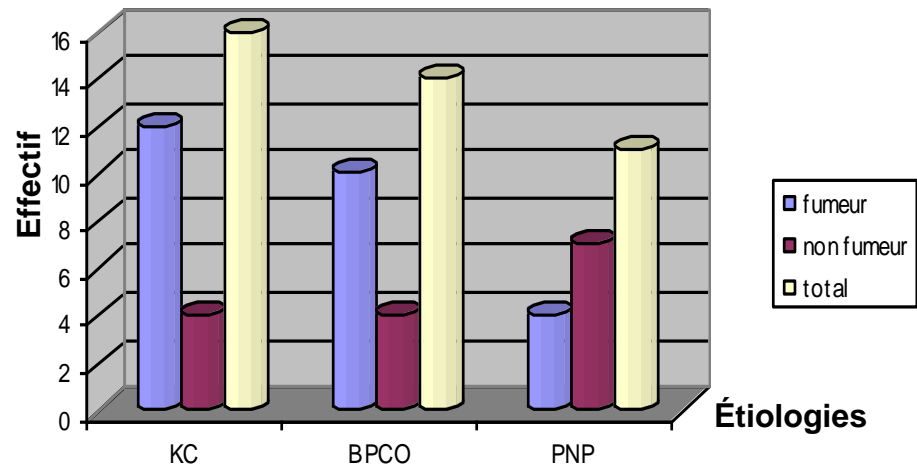
Étiologies et tabac



■ fumeur ■ non fumeur

**39/65 (60%) de nos
décédés sont
des fumeurs**

■ **l'intoxication tabagique:**
facteur de risque majeur chez les décédés
par : **Ke 12/16**
BPCO 10/14
facteur de risque mineur chez les décédés
par: **PNP 4/11**





CONCLUSION

- **Une sortie par décès de l'hôpital n'a pas de signification en soi,**
 - ◆ **elle ne doit pas être opposée à la qualité des soins**
 - ◆ **mais rapprochée de l'état antérieur des patients**
 - ◆ **c'est une expérience douloureuse pour tous**
- **L'hôpital "lieu de mort" est une réalité, à prendre en compte du mieux possible, "sans dogmatisme, sans certitudes, avec humilité et amour"**

DORMIR AVEC UN TUEUR

Vivez
sans fumée!

