

# Prise en charge hospitalière des exacerbations de BPCO et impact sur les réadmissions en France

## Objectif

Les épisodes d'exacerbation sont des complications fréquentes des bronchopneumopathies chroniques obstructives (BPCO) et leur impact sur la qualité de vie des patients est majeur. Les objectifs de cette étude sont de décrire la prise en charge hospitalière de ces épisodes et d'en étudier le fardeau économique.

## Méthodes

### EXTRACTION DES DONNÉES

**Période d'étude**  
1er janvier 2015 au 31 décembre 2016

**Design**  
Étude rétrospective réalisée sur la base médico-administrative PMSI-MCO (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information - Médecine Chirurgie Obstétrique). Le PMSI-MCO contient la totalité des séjours hospitaliers effectués en France, tant dans le secteur public que privé.

**Extraction des données**  
Tous les séjours hospitaliers ayant eu lieu en 2015 et 2016 comportant un code CIM-10 (Classification Internationale des Maladies) d'exacerbation de BPCO ont été extraits. Les hospitalisations pour exacerbation de BPCO étaient identifiées à l'aide de l'algorithme validé par Santé Publique France (indicateur strict et large)<sup>1</sup>. Seul l'indicateur strict est présenté ici.



**Population d'étude**  
Patients âgés de ≥ 40 ans avec au moins 1 hospitalisation pour épisode d'exacerbation de BPCO.

### SUIVI DES PATIENTS

Pour chaque patient, le séjour index était défini comme la première hospitalisation pour exacerbation en 2015 ou 2016. Chaque patient inclus avant le 30 juin 2016 était donc suivi pendant 6 mois après la sortie du séjour index. Les réhospitalisations pour exacerbation de BPCO ayant lieu après le séjour index ont été identifiées selon le même algorithme.

### ÉVALUATION ÉCONOMIQUE

Pour chaque patient, l'ensemble des ressources hospitalières engagées pour la prise en charge des exacerbations a été valorisé selon la perspective de l'Assurance Maladie et exprimé en Euros 2018.

## Conclusion

Cette étude objective l'importance du fardeau épidémiologique et économique des épisodes d'exacerbation de BPCO en France. Une action en faveur de la prévention et de l'éducation thérapeutique pourrait diminuer ce fardeau à l'avenir.

de Léotoing L.<sup>1</sup>, Melloni B.<sup>2</sup>, Cavaillès A.<sup>3</sup>, Flament T.<sup>4</sup>, Berthon G.<sup>4</sup>, Raguideau F.<sup>1</sup>, Jolivel R.<sup>1</sup>, Caumette D.<sup>5</sup>, Le Lay K.<sup>5</sup>, Luciani L.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> HEVA Sarl, Lyon, France ; <sup>2</sup> CHU Limoges, Limoges, France ; <sup>3</sup> CHU Nantes, Nantes, France ;

<sup>4</sup> CHRU Tours, Tours, France ; <sup>5</sup> Boehringer Ingelheim France, Paris, France

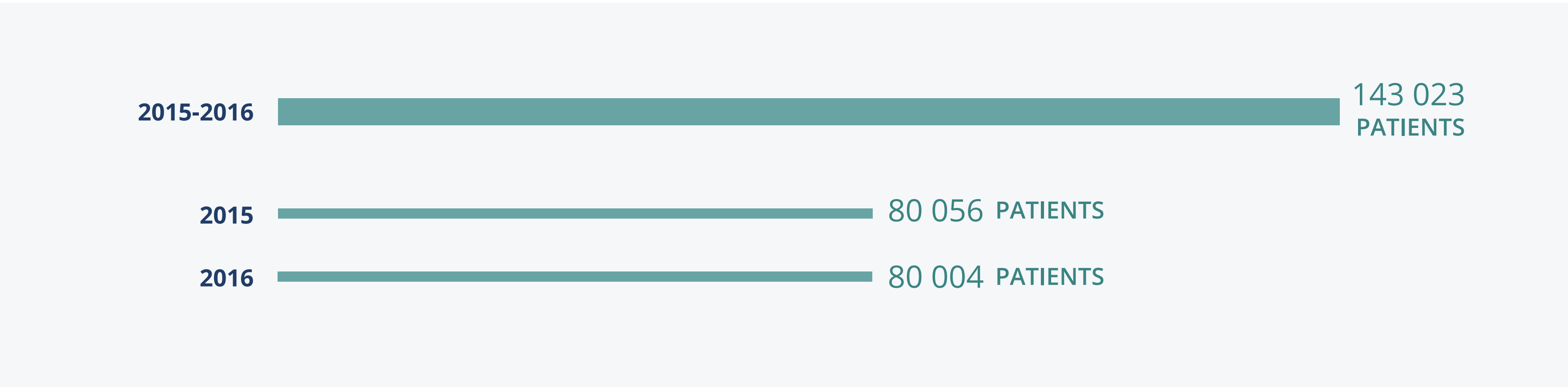
23<sup>ème</sup> CPLF  
25 au 27 janvier 2019, Marseille

8500

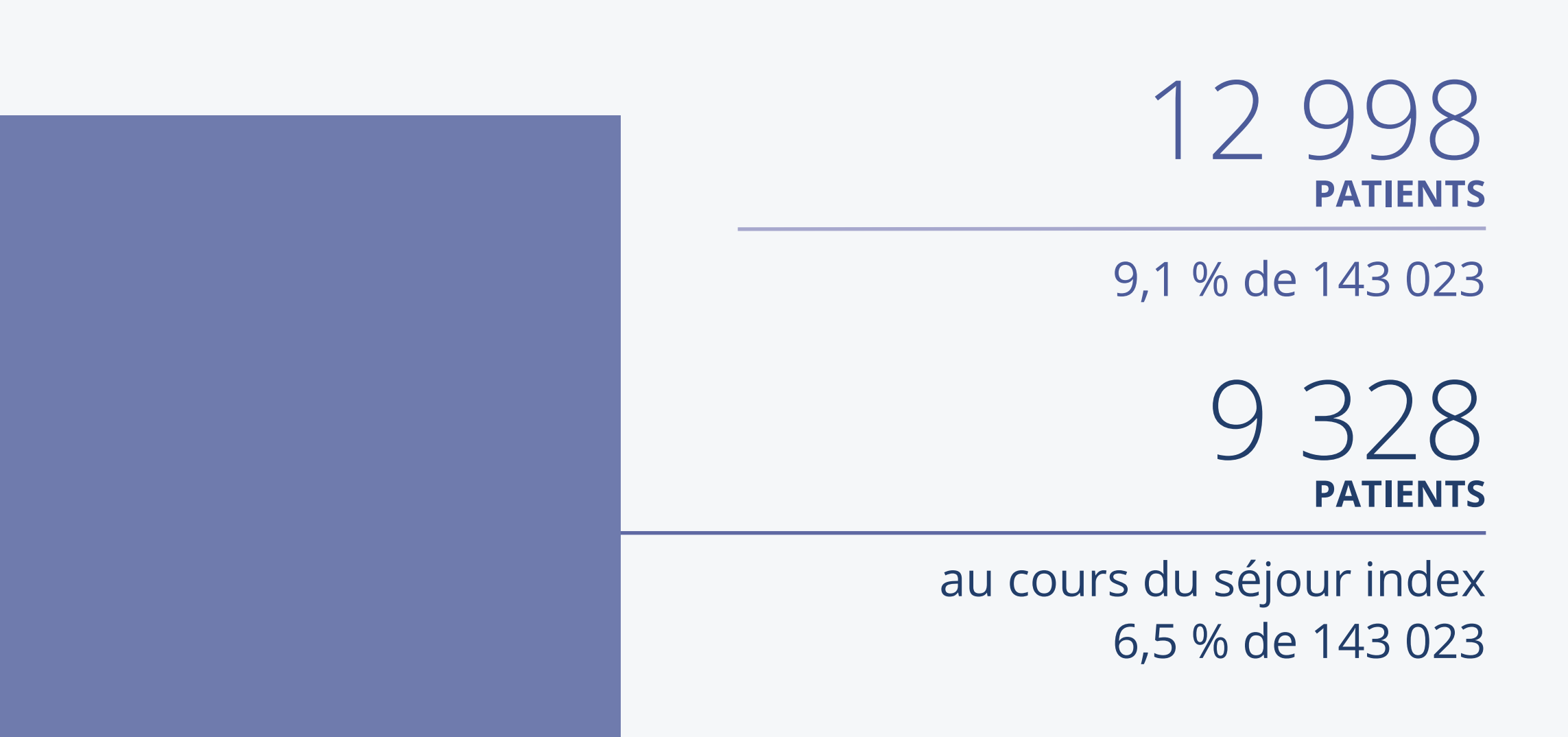
## Résultats

### CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS ET DES SÉJOURS D'EXACERBATION DE BPCO

#### Nombre de patients avec ≥1 séjour d'exacerbation de BPCO



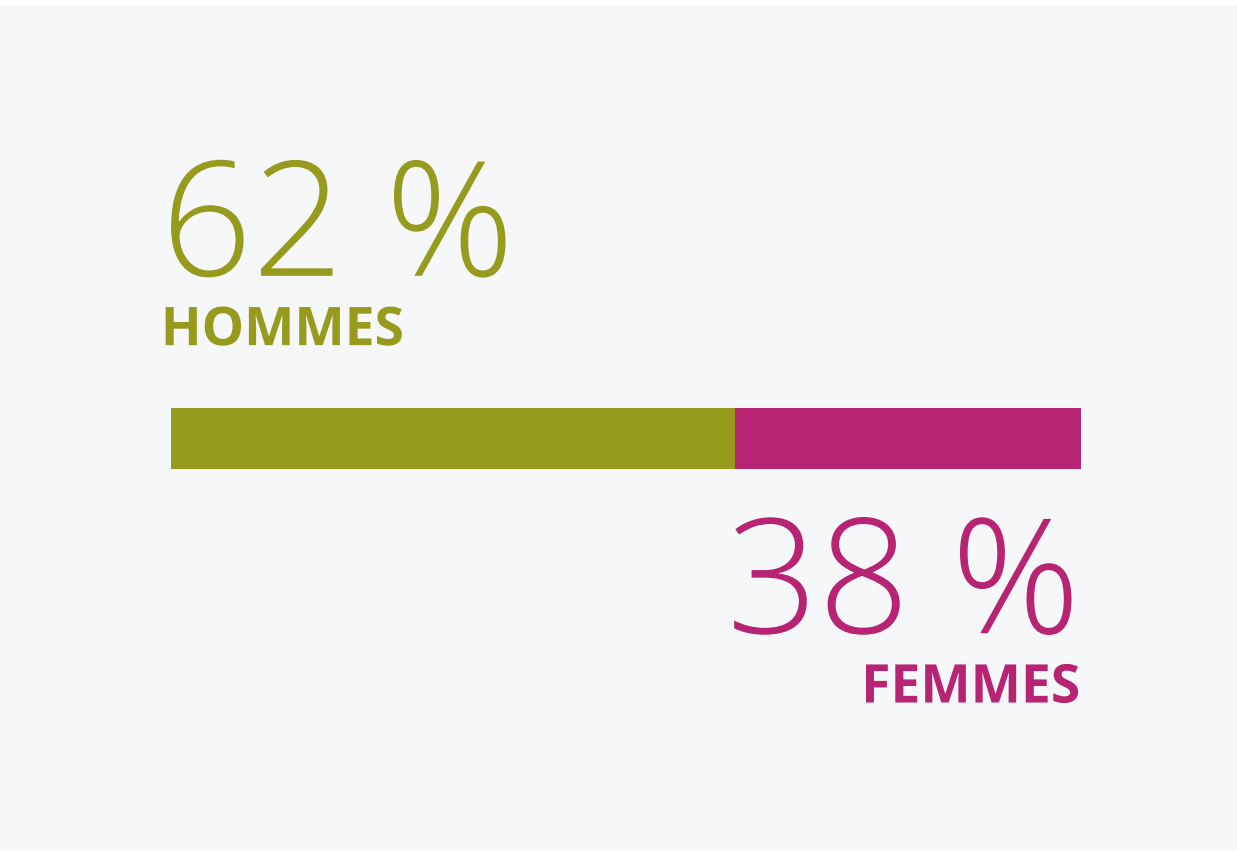
#### Mortalité hospitalière survenant dans les 30 jours suivant le séjour index



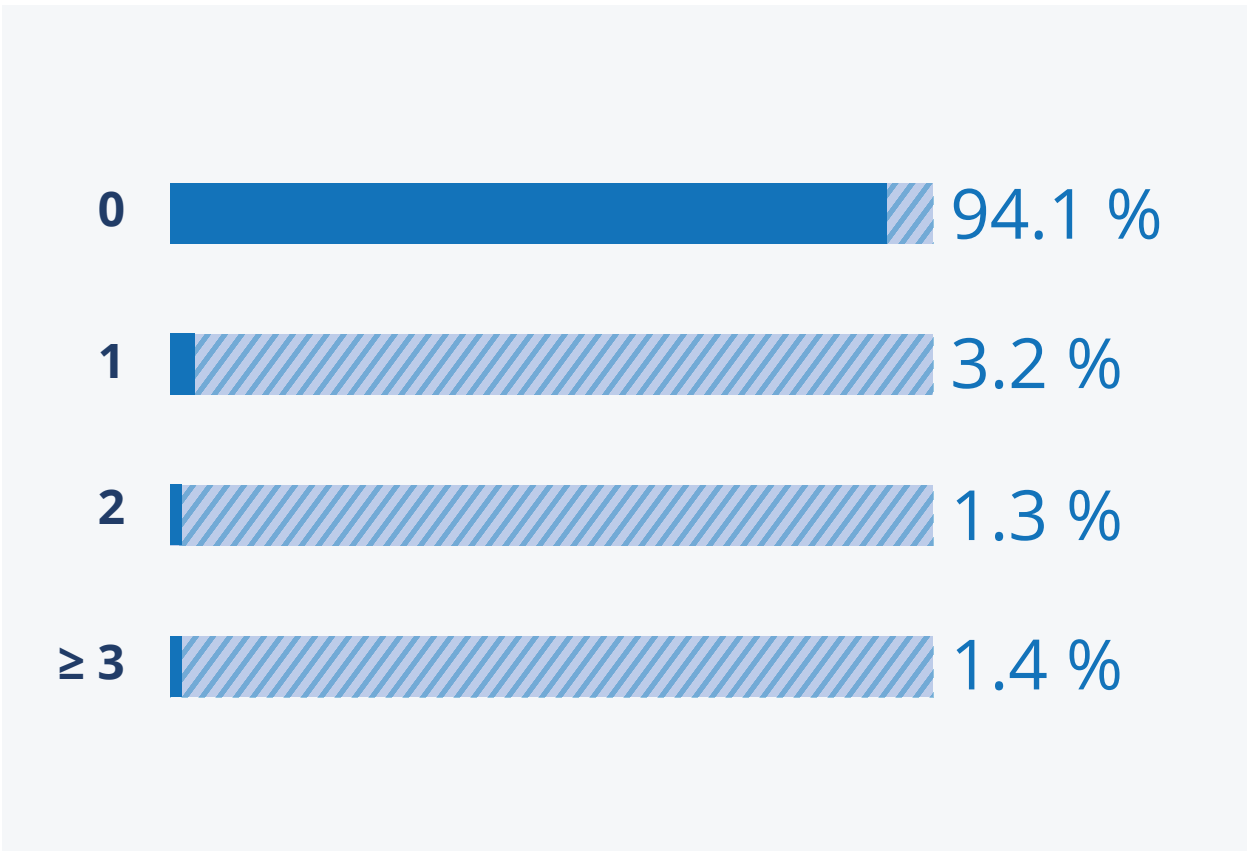
#### Âge moyen (± Écart-type)



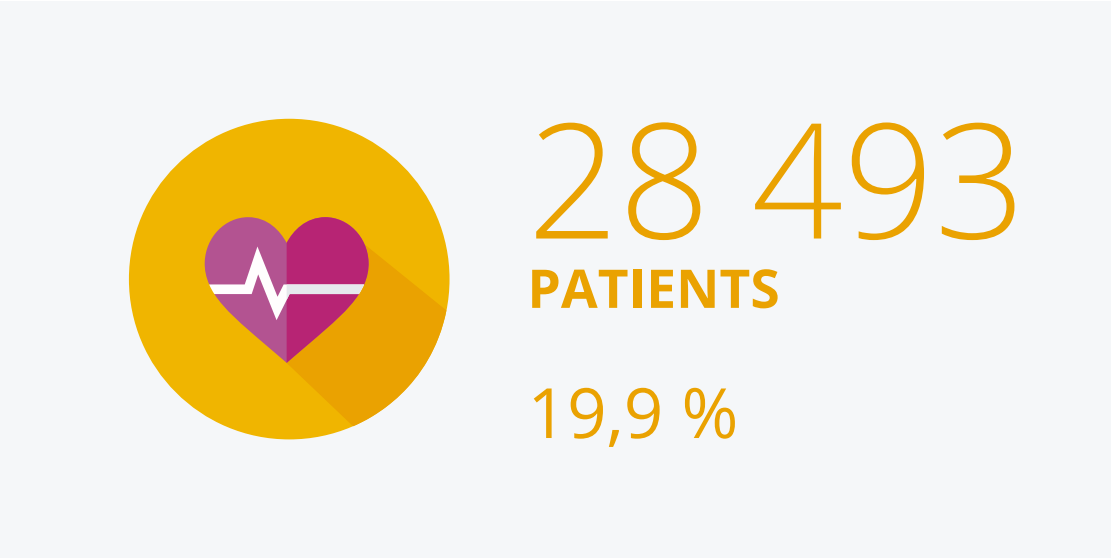
#### Genre



#### Hospitalisations pour exacerbation dans l'année précédant le séjour index



#### Passage en réanimation / soins intensifs / surveillance continue lors du séjour index

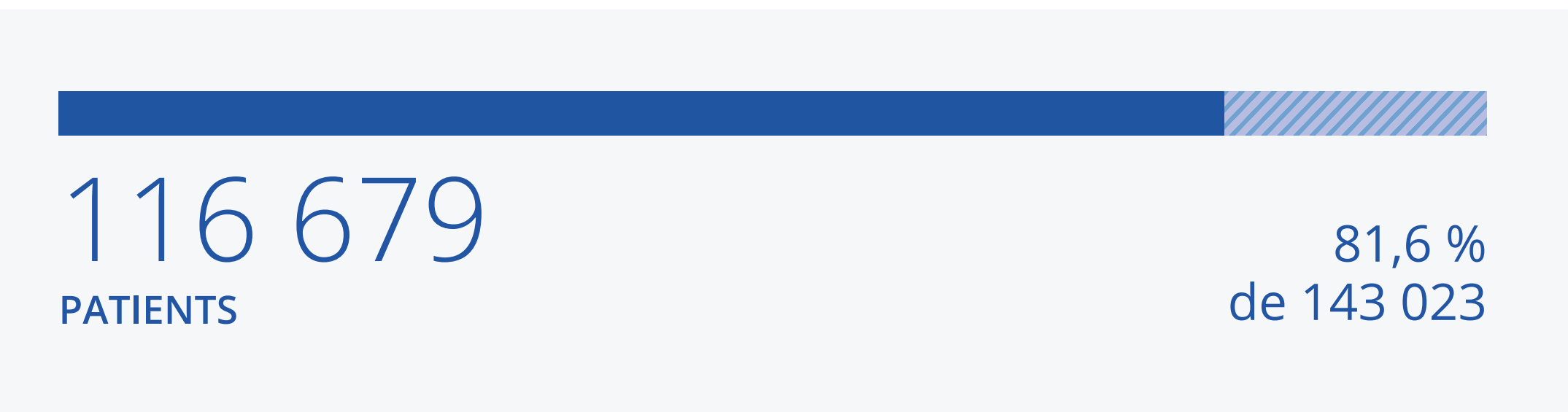


#### Durée moyenne du séjour index (± Écart-type)

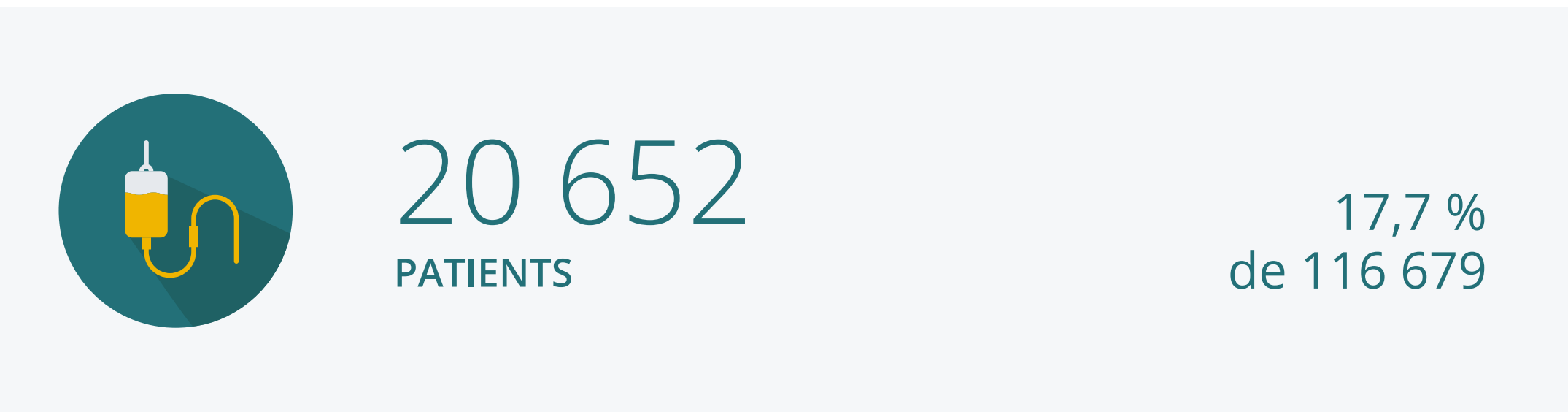


### PATIENTS SUIVIS ≥ DE 6 MOIS

#### Nombre de patients suivis au moins 6 mois



#### Patients avec ≥ 1 réhospitalisation pour exacerbation de BPCO dans les 6 mois



#### Coût de la première réhospitalisation pour exacerbation de BPCO



<sup>1</sup><http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Broncho-pneumopathie-chronique-obstructive-et-insuffisance-respiratoire-chronique/Surveillance-epidemiologique-de-la-broncho-pneumopathie-chronique-obstructive-et-de-l-insuffisance-respiratoire-chronique-en-France> (updated March 7th, 2017; cited October 4th, 2018)

Les contributions de BM, AC et TF ainsi que de LdL, FR et RJ ont été financées par Boehringer Ingelheim France. DC, KLL et LL sont employés chez Boehringer Ingelheim France.

