

# Personnes Agées aux urgences : évolution de l'activité et impact

Abdesslam Redjaline : ORU ARA;  
Urg'Ara



## DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊTS

- OUI  NON
- OUI  NON
- OUI  NON
- OUI  NON

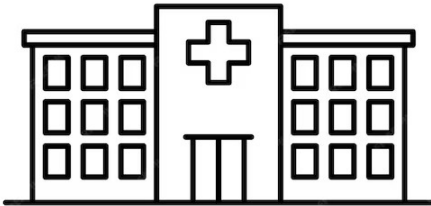
Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002)



L'orateur ne souhaite pas répondre.

# ETAT DES LIEUX

## Activité des urgences



### Évolution du nombre de passages annuels aux urgences depuis 1996



Champ > France métropolitaine hors SSA de 1996 à 2021, France entière (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy) y compris le SSA de 2013 à 2021.

> DREES, SAE 1996-2021, traitements DREES

### 2015 – 2023 (Panoramas FEDORU)

- +21,07 % pour le nombre total de passages aux urgences
- +38,37 % pour le nombre de patients de plus de 75 ans

# Évolution Urgences

# Données RPU 2019–2023–Région ARA

## Comparaison des RPU régionaux de 2019, 2023 et 2024 pour le groupe des > 75 ans

- Exclusion 2020 à 2022 en raison impact COVID

Le **pacte de refondation des urgences**, en 2019, dans la **mesure 5**, fixait :

**La généralisation des parcours dédiés aux personnes âgées**

Et un objectif à atteindre: « **zéro passage par les urgences** »

pour les personnes âgées d'ici 5 ans ...



### PLAN DE REFOUDATION DES URGENCES : LES 12 MESURES CLES

**Mesure 1** Mettre en place dans tous les territoires un service distant universel pour répondre à toute heure à la demande de soins des Français : le service d'accès aux soins (SAS)

### CRÉER EN CABINET, EN MAISON ET CENTRE DE SANTÉ UNE ALTERNATIVE COMPLÈTE ET ATTRACTIVE

**Mesure 2** Renforcer l'offre de consultations médicales sans rendez-vous en cabinet, maison et centre de santé

**Mesure 3** Donner à la médecine de ville les mêmes outils de prise en charge que les urgences

**Mesure 4** Offrir aux professionnels non médecins des compétences élargies pour prendre directement en charge les patients

**Mesure 5** Généraliser des parcours dédiés aux personnes âgées pour éviter

### MESURE 5 | GÉNÉRALISER DES PARCOURS DÉDIÉS AUX PERSONNES ÂGÉES POUR ÉVITER LES URGENCES

#### ATTEINDRE L'OBJECTIF « ZÉRO PASSAGE PAR LES URGENCES » POUR LES PERSONNES ÂGÉES D'ICI 5 ANS

**Mesure 9** Lutter plus efficacement contre les dérives de l'intérim médical

**Mesure 10** Réformer le financement des urgences

**Mesure 11** Renforcer la sécurité des professionnels exerçant aux urgences

### FACILITER LA SORTIE DES PATIENTS DES SERVICES D'URGENCE

**Mesure 12** Fluidifier l'aval des urgences grâce à l'engagement de tous en faveur de l'accueil des hospitalisations non programmées

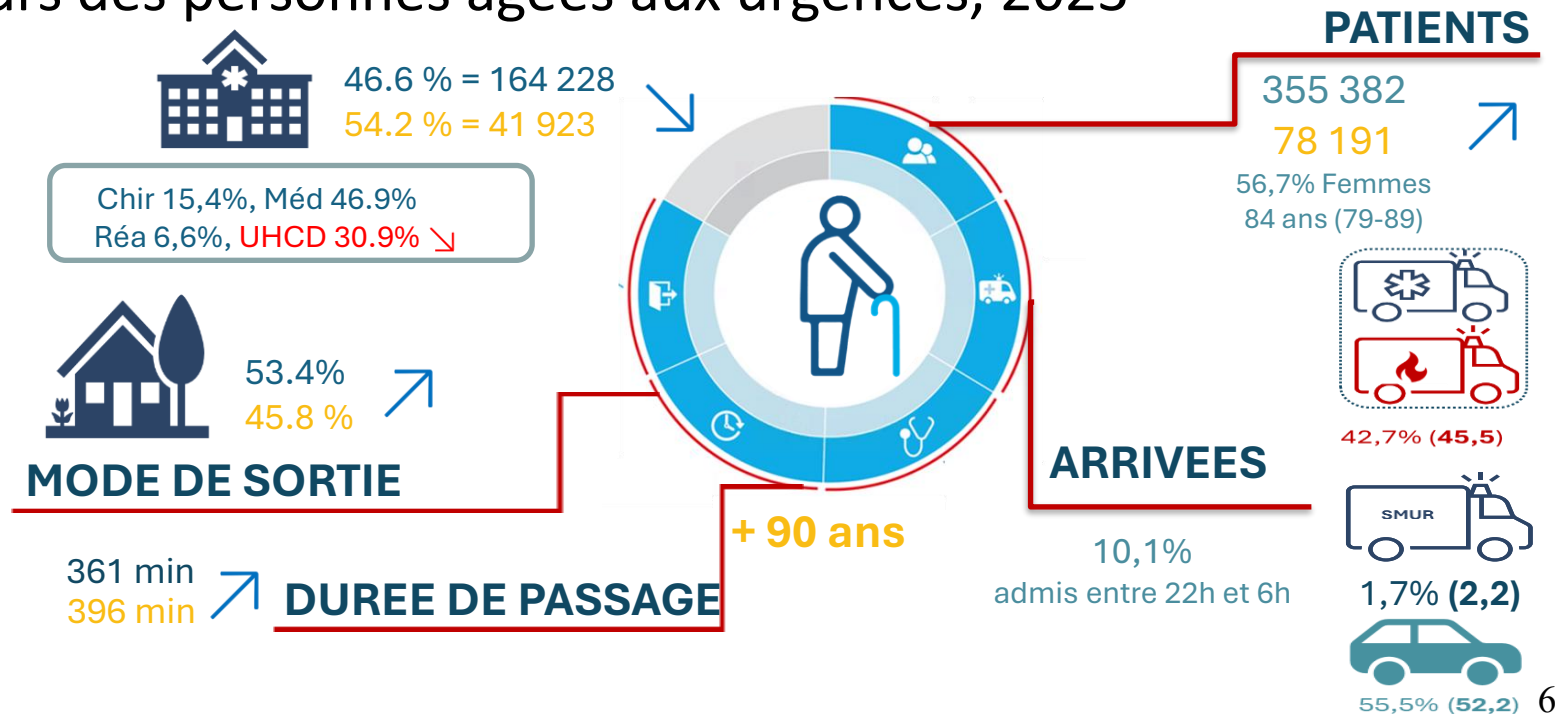
## Évolution Urgences Données RPU 2019–2023-2024–Région ARA

### Comparaison des RPU régionaux de 2019, 2023 et 2024 pour le groupe des > 75 ans

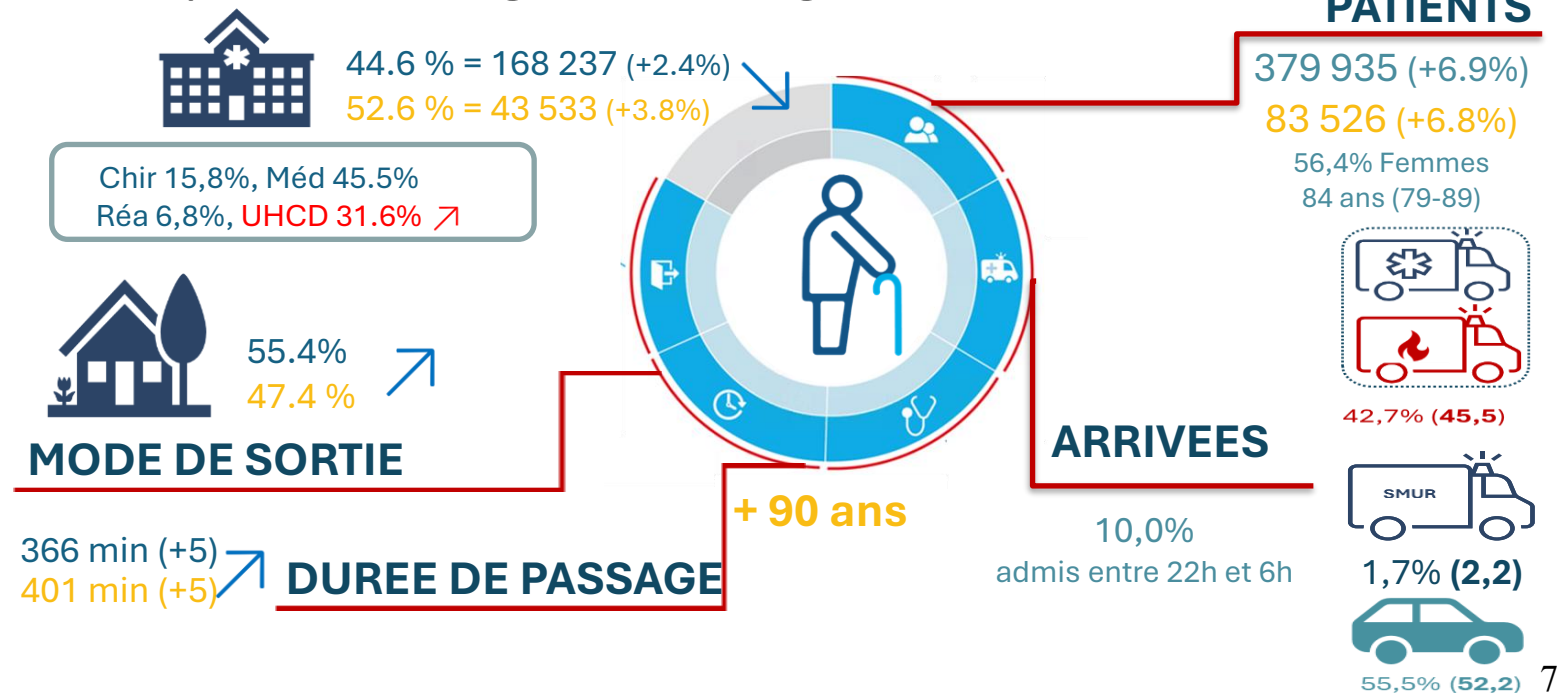
- Analyse des durées de passage
- Analyse des hospitalisations
- Identification de diagnostics principaux (DP) potentiellement complexes chez les PA
  - 88 DP retenus – médicaux – indication d'explorations
- Analyse des patients > 90 ans
- Analyse des passages en nuit profonde



# Parcours des personnes âgées aux urgences, 2023



# Parcours des personnes âgées aux urgences, 2024





# Les personnes âgées, une population « Particulière »

## DUREE MEDIANE DE PASSAGE en min

Groupe	2019	2023	2024
Total	321 [197, 491]	361 [219, 593]	366 [222, 604]
> 90 ans	344 [222, 518]	396 [299, 843]	401 [258, 675]
DP Complexes*	381 [253, 574]	424 [280, 725]	431 [285, 743]
Nuit profonde	329 [174, 645]	453 [219, 767]	472 [226, 781]



\* DP complexes: liste 88 DP considérés comme complexes



# Les personnes âgées, une population « Particulière »

## HOSPITALISATIONS (% - Nb)

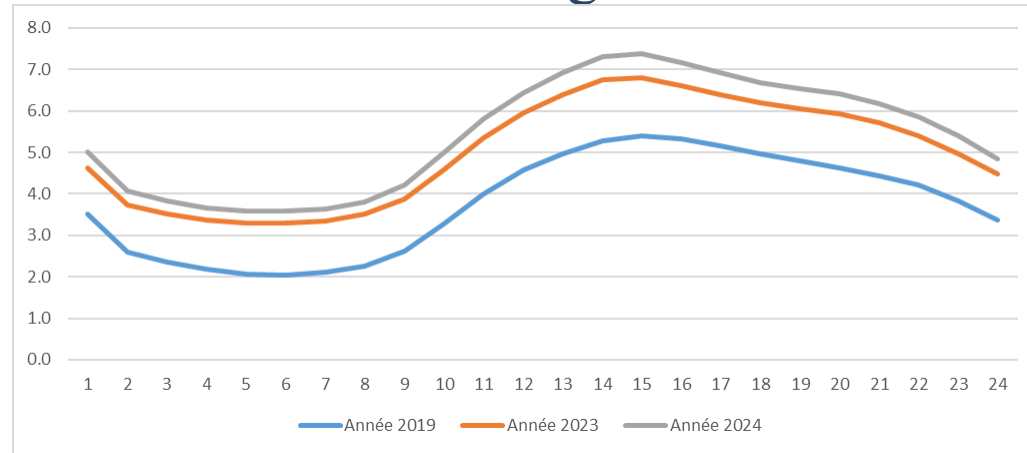


Groupe	2019	2023	2024
Total	51.1% - 138 260	46.6% - 164 228	44.6% - 168,237
> 90 ans	59.3% - 35 129	54.2% - 41 923	52.6% - 43,533
<i>DP Complexes*</i>	<i>66.4% - 71 941</i>	<i>59.8% - 92 027</i>	<i>58.6% - 97,398</i>
Nuit profonde	56.8% - 16 525	51.0% - 18,093	49.8% - 18,696

\* DP complexes: liste 88 DP considérés comme complexes

## Charge en soins aux urgences

### La personne âgée accueillie en service d'urgences en ARA



Lecture: Centres de la région ( $p = 73$ ) en 2019 et 2023

Axe horizontal : Heures

Axe vertical: Nombre moyen de patients âgés présentes par service d'urgences de la région Auvergne Rhône Alpes

## Modélisation du taux d'hospitalisation au cours du temps

- L'odds d'hospitalisation est significativement ( $< 0,001$ ) plus faible en 2023 ( $0,8 [0,74;0,86]$ ) et 2024 ( $0,74 [0,69;0,79]$ ) par rapport à 2019
- Plus fort taux d'hospitalisation chez les patients de 90 ans et plus ( $1,46 [1,43;1,48]$  –  $p < 0,001$ ). Cet effet est constant d'une année à l'autre
- Plus fort taux d'hospitalisation la nuit ( $1,18 [1,15;1,21]$  –  $p < 0,001$ ). Cet effet était significativement plus faible en 2023 ( $0,93 [0,90;0,96]$  –  $p < 0,001$ )
- Sur les 59 centres évalués par le modèle, 44 (74,6%) enregistrent une diminution significative du taux d'hospitalisation, 2 (3,4%) une augmentation, 8 (13,6%) une évolution variable et 5 (8,5%) n'ont enregistré d'évolution significative ni entre 2019 et 2023 ni entre 2023 et 2024

### Méthode

**Modèle** : Régression logistique aléatoire

**Population** : PA complete cases

**Outcome** : Hospitalisation

**Effets fixe** : Année, âge  $\geq 90$ , adm nuit (22h-5h59)

**Interactions** : Année  $\times$  âge  $\geq 90$  et année  $\times$  adm nuit

**Effets aléatoires** : Centre de prise en charge

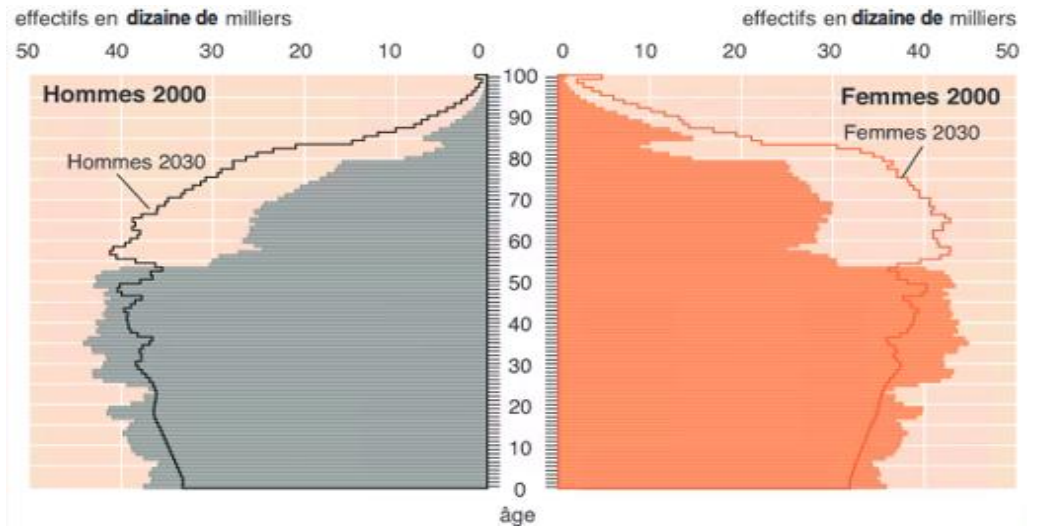
# Début de la vague?

Le système de santé menacé par un «tsunami gris»

**Tsunami gris**

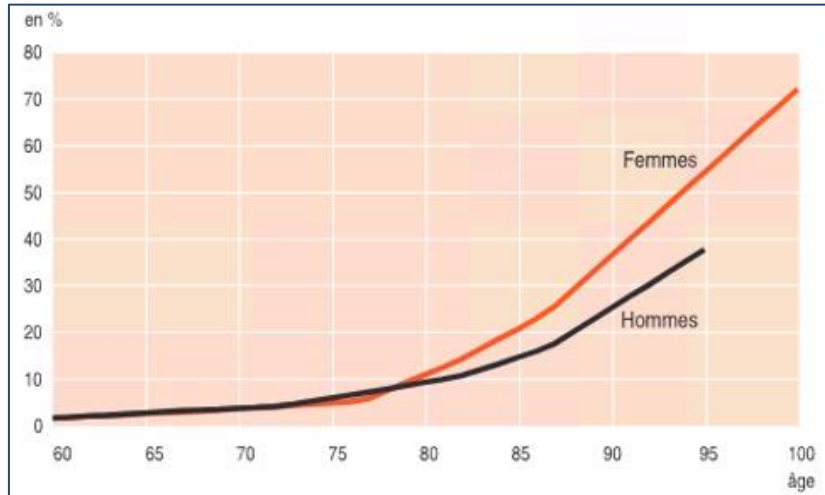
Un tsunami aux 65 nuances de gris

# Pyramide des âges en 2000 et 2030\*



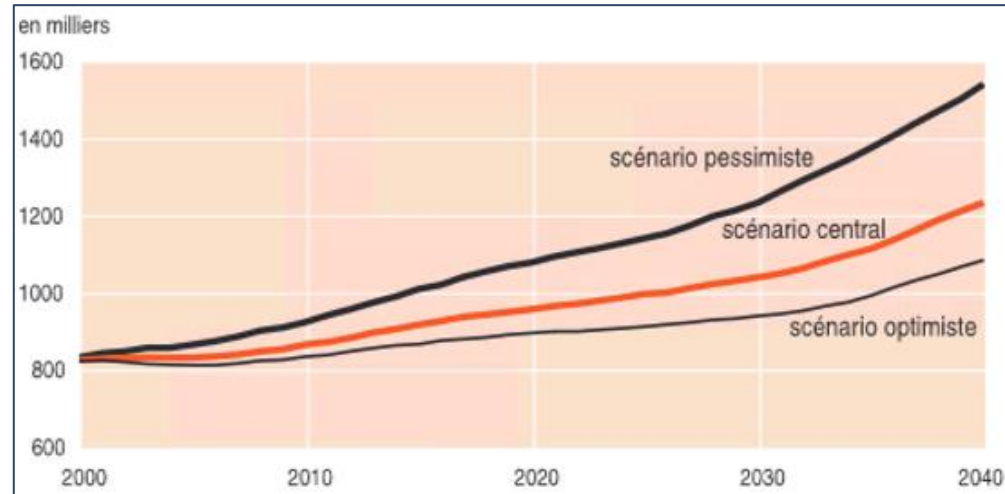
\* Projection à l'horizon 203, selon le scénario central  
 Champ : France métropolitaine.  
 Projections démographiques, Insee  
 @ INSEE 2002

## Taux de dépendance par âge



Insee, enquête HID, 1998 - 1999

## Evolution du nombre de personnes âgées dépendantes



## Conclusion

**Est-ce que l'hôpital pourra faire face au vieillissement de la population ?**

- Niveau de plateau technique
- Sur spécialité
- Fermetures de lit

**La gériatrie pourra-t-elle répondre à ses enjeux ?**

- Crise en gériatrie avec 33 % de poste vacant à l'hôpital
- 1/3 des EHPAD sans médecin coordinateur

**Ne faut-il pas envisager de nouvelles structures pour ses prises en charge ?**

**Nécessité d'une politique de santé publique rapide pour faire face à cette demande**



Le congrès  
**URGENCE**S25

SCIENCE • SOINS • ÉQUIPE • FORMATION • QUALITÉ



4.5.6  
JUN



**PARIS**

PALAIS DES CONGRÈS  
PORTE MAILLOT