

**Impact de l'arrivée des
baby-boomers à l'aube de
la retraite
dans le système de santé
de demain**

J-B Wasserfallen, DIM CHUV

CHIRURGIE DES SENIORS
2^{ème} journée scientifique

HUG 13 octobre 2011



Plan de présentation

- **Origine et impact du phénomène**
- **État de santé et utilisation actuelle du système de soins hospitalier par les personnes âgées**
- **Impacts sur l'hôpital de demain**
- **Conclusion**

Origine et impact du phénomène

Prévisions épidémiologiques pour le canton de Vaud

Entre 2005 et 2030

Augmentation de la population : **+24%**

Augmentation de la proportion des **+ 65 ans** de 15% à 21%
98'000 → 171'000 **+ 75%**

Augmentation des **+ 80 ans** de 4.5% à 7.0%
28'700 → 55'550 **+ 95%**

Paccaud F. IUMSP, 2006

État de santé et utilisation actuelle du système de soins hospitalier

Hospitalisations somatiques (2008)

Variables	Tous (n/%)	18-64 ans (%)	65-79 ans (%)	80 ans et + (%)
Séjours hospitaliers	25'797	52.8	28.0	19.1
Séjours semi-hospitaliers	6'915	73.8	21.5	4.7
Admissions urgentes	51.5	45.1	49.7	75.0
Admissions planifiées	48.5	54.9	50.3	25.0
Admissions aux soins intensifs	8.8	8.6	11.4	5.2
Durée médiane de séjour	6.0	5.0	8.0	9.0
Réadmissions en urgence (30j)	5.7	4.4	7.5	7.6

Centre d'Observation et d'Analyse du Vieillissement (COAV) *Raison de santé 178, 2011*

État de santé et utilisation actuelle du système de soins hospitalier

Diagnostics (2008)

Variables	Tous (%)	18-64 ans (%)	65-79 ans (%)	80 ans et + (%)
Maladies de l'appareil circulatoire	18.1	12.3	25.2	25.1
Lésions traumatiques	14.4	14.7	11.0	18.9
Tumeurs	10.8	10.5	13.4	7.2
Maladies du système ostéo-articulaire	9.9	10.9	9.4	7.2
Maladies de l'appareil digestif	8.8	9.6	7.7	8.3
Maladies de l'appareil respiratoire	5.7	5.1	5.3	8.0

Centre d'Observation et d'Analyse du Vieillissement (COAV) *Raison de santé 178, 2011*

État de santé et utilisation actuelle du système de soins hospitalier

Interventions hospitalières (2008)

Variables	Tous (%)	18-64 ans (%)	65-79 ans (%)	80 ans et + (%)
Aucune	25.2	23.1	21.4	38.0
Techniques diagnostiques ou thérapeutiques	17.7	15.8	20.3	19.8
Interventions chirurgicales				
• système musculo-squelettique	13.3	14.9	11.1	11.5
• système digestif	11.0	12.2	10.1	8.5
• système cardio-vasculaire	10.8	8.4	14.7	8.4

Centre d'Observation et d'Analyse du Vieillissement (COAV) *Raison de santé 178, 2011*

État de santé et utilisation actuelle du système de soins hospitalier

Pathologies somatiques liées au vieillissement

Tumeurs :

- cancers colorectal, broncho-pulmonaire, du sein, de la prostate

Maladies :

- Système endocrinien : *diabète*
- Système nerveux : *Parkinson, AIT*
- Appareil circulatoire : *infarctus, cardiopathies ischémiques, insuffisance cardiaque, AVC, HTA*
- Appareil respiratoire : *pneumonie, BPCO*
- Système ostéo-articulaire : *coxarthrose, gonarthrose*

Lésions traumatiques :

- fractures de hanches

État de santé et utilisation actuelle du système de soins hospitalier

Hospitalisations liées au vieillissement (2008)

Variables	Tous (%)	18-64 ans (%)	65-79 ans (%)	80 ans et + (%)
Proportion des séjours	19.8	12.6	27.3	30.8
Proportion des journées	23.2	15.4	28.6	31.8
Durée médiane de séjour	6.0	5.0	8.0	9.0
Proportion d'admissions en urgence	51.5	45.1	49.7	75.0
Proportion de retours à domicile	76	73	58	37
Proportion de réadaptations		12	21	28

Centre d'Observation et d'Analyse du Vieillissement (COAV) *Raison de santé 178, 2011*

État de santé et utilisation actuelle du système de soins hospitalier

Hospitalisations psychiatriques (2008)

Variables	Tous (%)	18-64 ans (%)	65-79 ans (%)	80 ans et + (%)
Séjours	4'149	84.3	8.7	7.0
Proportion d'hospitalisations non volontaires	36.8	30.7	59.7	83.6
Durée médiane de séjour	15.0	13.0	36.0	43.0

Centre d'Observation et d'Analyse du Vieillissement (COAV) *Raison de santé 178, 2011*

État de santé et utilisation actuelle du système de soins hospitalier

Pathologies psychiatriques liées au vieillissement

- **dépressions** : épisodes, troubles récurrents
- **démences** : vasculaires, Alzheimer, autres maladies, sans précision
- **deliriums** : surajouté ou non à une démence

État de santé et utilisation actuelle du système de soins hospitalier

Hospitalisations psychiatriques liées au vieillissement

Variables	Tous (%)	18-64 ans (%)	65-79 ans (%)	80 ans et + (%)
Proportion de séjours	24.7	18.7	44.9	73.8
• Dépression	702	86.0	8.5	5.4
• Alzheimer	119	2.5	27.7	69.7
• Autres démences	80	3.8	38.8	57.5
• Delirium	48	2.1	35.4	62.5
Proportion de journées liées à une pathologie du vieillissement	31.4	19.1	47.4	77.5
• Dépression	17'328	74.7	14.7	10.6
• Alzheimer	7'159	0.9	31.0	68.1
• Autres démences	3'745	1.5	46.3	52.1
• Delirium	2'058	0.1	35.4	64.5

Centre d'Observation et d'Analyse du Vieillissement (COAV) *Raison de santé 178, 2011*

Impacts sur l'hôpital de demain

Impacts sur les capacités hospitalières

Facteurs inflationnistes :

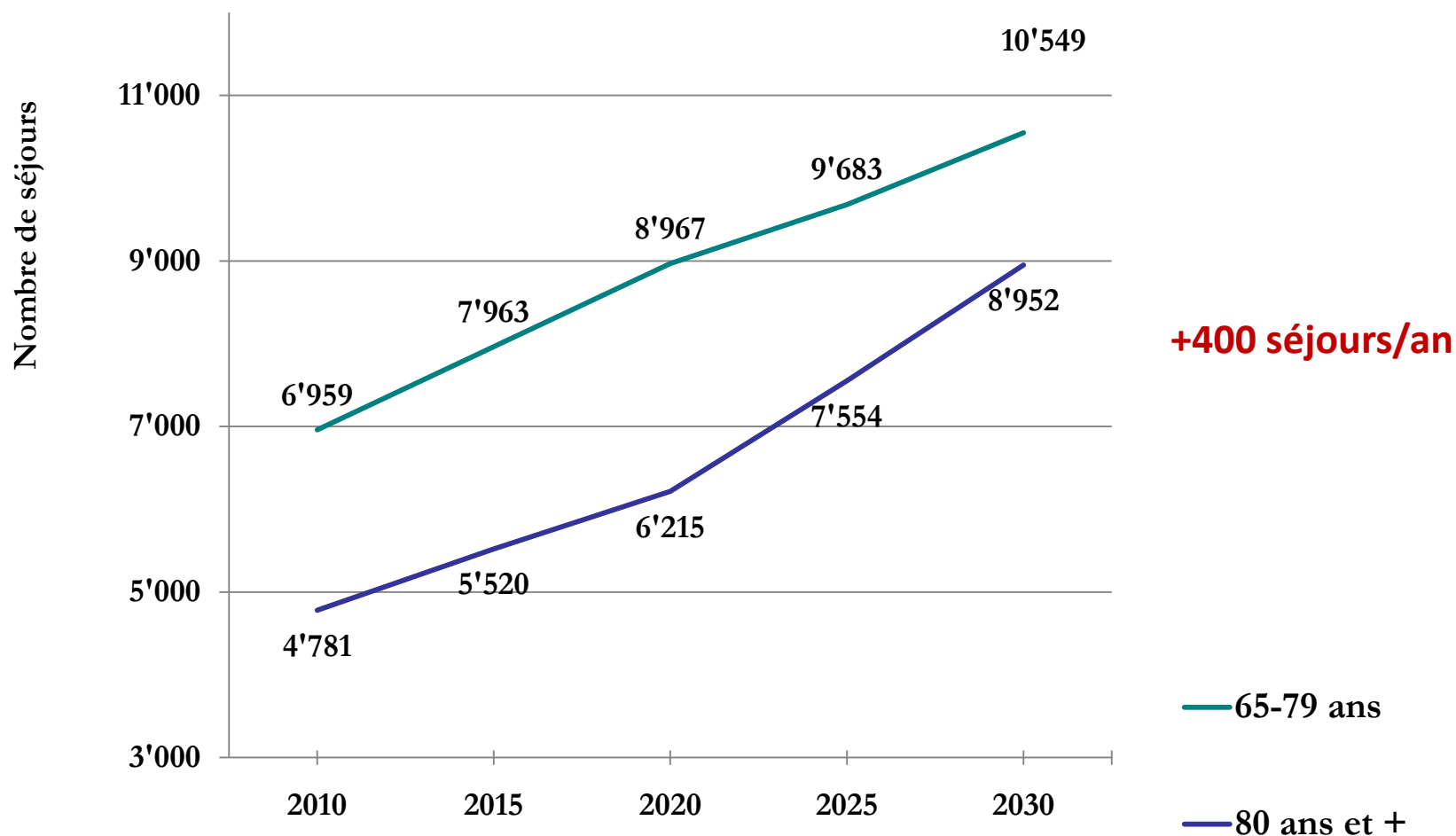
- Évolution démographique
- Évolution épidémiologique
- Évolution des pratiques et des techniques médicales

Facteurs déflationnistes :

- Évolution de la DMS
- Virage ambulatoire
- Renforcement de la première ligne de soins (réseau)
- Renforcement des capacités de dégagement

Impacts sur l'hôpital de demain

Projection des hospitalisations au CHUV jusqu'en 2030



Centre d'Observation et d'Analyse du Vieillissement (COAV)

Impacts sur l'hôpital de demain

Projection pour le cancer colorectal/poumon/prostate/ sein

+ 60% d'hospitalisations

+ 800 séjours

+ 40 séjours/an

30% des séjours oncologiques

Centre d'Observation et d'Analyse du Vieillissement (COAV)

Impacts sur l'hôpital de demain

Impacts sur le nombre de lits (horizon 2025)

Lits A : +188, soit 11/an

Lits B : +63, soit 4/an

Lits HDJ : +11

Lits psychiatriques : +59

Augmentation de 55% du nombre de patients C

CHUV: commission de planification stratégique des lits

Conclusion

Impact des baby-boomers sur le système de santé :

Majeur, d'où nécessité d'anticiper (peu populaire)

- augmentation progressive du nombre de lits de l'ensemble de la structure de soins dans le cadre d'une pénurie de ressources financières
- augmentation du personnel dans le cadre d'une pénurie de ressources humaines

=> menaces réelles et sérieuses sur la qualité de la prise en charge des personnes âgées