

## **Proposition de sujet de stage M2 – statistique / Epidémiologie**

Lieu d'accueil : Paris ou Grenoble

### **Rationnel :**

Les patients en réanimation présentent souvent de nombreuses comorbidités. Le poids des maladies chronique est mal connu. En particulier, l'impact du syndrome d'apnée du sommeil dans les déterminants du pronostic des malades de réanimation n'a pas fait l'objet d'étude robuste.

En effet, seule une étude, basée sur des données anciennes (2003-2005), s'est intéressée au syndrome d'apnée du sommeil en réanimation et a montré que la prévalence du syndrome d'apnée du sommeil (SAS) est de 7,8% chez les patients en réanimation. Cette étude rétrospective monocentrique présente de nombreux biais du fait de l'absence de prise en compte de facteurs de confusions majeurs comme l'obésité et ne s'intéresse qu'à la survie à court terme.

Bien que les taux bruts de mortalité en réanimation soient paradoxalement plus bas, les conséquences du syndrome d'apnée du sommeil en termes d'effets indésirables (escarres, accident dans le transport intra-hospitalier, effet adverse dû au surdosage en médicament, pathologie iatrogène), d'infections nosocomiales et de durée de séjour sont inconnues. De plus, l'analyse de la relation entre le SAS et la mortalité doit tenir compte de l'obésité et de la présence d'autres maladies chroniques qui peuvent être associées.

### **Objectif**

L'objectif de l'étude proposée est d'explorer l'impact du SAS dans une population de patients admis en réanimation à partir de l'analyse d'une cohorte prospective multicentrique au sein de laquelle il est possible de s'assurer de l'exhaustivité du diagnostic du SAS.

### **Données et méthode proposée**

La richesse de l'information collectée au sein de la base de données OutcomeRea, rassemblant plus de 20 unités de soins intensifs françaises avec les données journalières de plus de 19000 patients (175000 journées d'hospitalisation) permet de prendre en compte l'ensemble des comorbidités associées à un SAS comme facteurs d'ajustement ainsi que les différents événements survenant en cours du séjour en réanimation (complications infectieuses, événement iatrogènes, évolution de la sévérité des patients).

Par ailleurs, nous nous proposons de recueillir les données de suivi à long terme dans les centres investigateurs pour enrichir l'analyse. Enfin, il sera possible d'étudier l'effet du SAS sur la survenue d'évènements indésirables tels que les complications infectieuses ou sur la durée du séjour en réanimation et à l'hôpital qui n'ont pas été explorées pour une population de patients admis en réanimation.

La méthode utilisée sera une étude cas-témoin nichée dans la cohorte après appariement sur les variables pertinentes analysées dans une première étape.

### **Enjeu**

Le résultat obtenu permettra de mieux comprendre l'impact du SAS chez les patients admis en réanimation pour améliorer leur prise en charge.

**Contact :** [sbailly@chu-grenoble.fr](mailto:sbailly@chu-grenoble.fr)