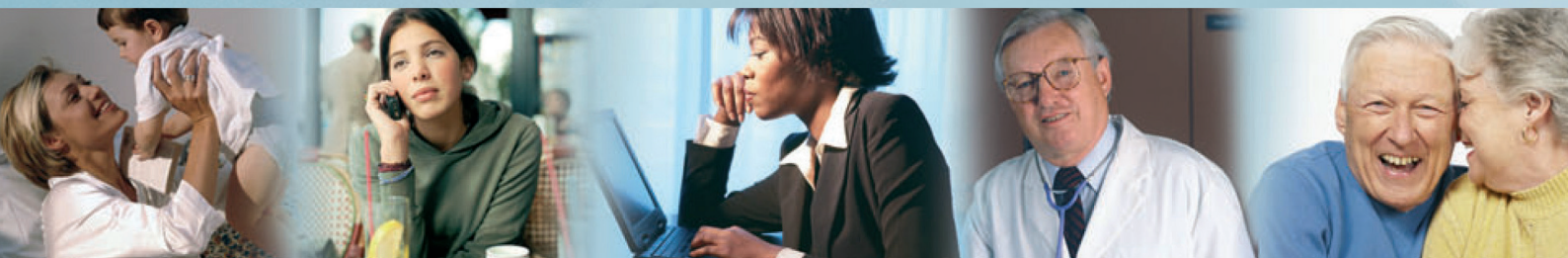




Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFECTURE DE RÉGION BRETAGNE



La Bretagne en santé

PLAN RÉGIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE

Prise en charge hospitalière
des enfants et des adolescents :
Étude exploratoire à partir du PMSI

Prise en charge hospitalière des enfants et des adolescents : étude exploratoire à partir du PMSI

Adeline SANTRAILLE, Assistante d'études, ORS Bretagne

Léna PENNOGNON, Chargée d'études, ORS Bretagne

Docteur Isabelle TRON, Directrice, ORS Bretagne

Etude réalisée à la demande de la Direction Régionale
des Affaires Sanitaires et Sociales de Bretagne
dans le cadre de la Convention Additionnelle
au Contrat de Projet Etat - Région

Mars 2010

Sommaire

	Pages
Contexte, objectif et méthode	5
Contexte	5
Objectif principal	5
Construction de la cohorte étudiée	5
Résultats	9
Caractéristiques des séjours des patients domiciliés en Bretagne	9
Fréquence d'hospitalisation	9
Type d'établissement	10
Mode d'entrée / mode de sortie	11
Sexe et âge	12
Recours à l'hospitalisation selon les départements	15
Durée moyenne de séjours	16
Séjours selon le Diagnostic Principal (DP), l'âge et le sexe	18
Séjours selon les groupes homogènes de malades (GHM), l'âge et le sexe	24
Les bretons hospitalisés en dehors de la région	32
Synthèse	35
Perspectives	37
Annexe	39

Contexte, objectif et méthode

Contexte

Dans le domaine du soin, il n'existe aucune publication des données de morbidité issues des statistiques hospitalières concernant les enfants et adolescents. Pour assurer le suivi des différentes priorités retenues dans le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS), l'exploitation des données produites à partir du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) constitue une première étape pour la mise en oeuvre d'un tableau de bord de suivi du SROS.

Objectif principal

L'objectif principal de ce travail exploratoire est d'identifier les données exploitables, issues du PMSI, pour l'élaboration d'un tableau de bord de suivi de la santé des enfants et des adolescents. Il s'agit donc à ce stade, non pas de décrire l'état de santé des enfants et des adolescents, mais d'apprécier la faisabilité et la pertinence d'une exploitation des données du PMSI. Pour atteindre cet objectif l'analyse se limitera à une approche « séjours » afin de préciser les motifs de recours aux soins des enfants et des adolescents.

Construction de la cohorte étudiée

L'extraction des données régionales relatives à la prise en charge hospitalière des enfants et adolescents est réalisée à partir de la base nationale du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (P.M.S.I.) Médecine Chirurgie Obstétrique (M.C.O.) 2007, diffusée par l'ATIH.

Deux critères ont été pris en compte dans cette étude pour extraire les séjours associés à une prise en charge hospitalière des enfants et adolescents :

- l'âge : 17 ans révolus.
- le code géographique du lieu de résidence du patient : sont retenus les séjours domiciliés en Bretagne, quel que soit le lieu d'hospitalisation.

En fonction de ces deux critères, l'extraction de l'ensemble des séjours caractérisés par les variables présentes dans un Résumé de Sortie Anonyme (R.S.A.) a été mise en oeuvre.

La base régionale PMSI MCO 2007 permet d'identifier 121 256 séjours d'enfants et adolescents de moins de 18 ans dont 116 059 séjours d'enfants et adolescents domiciliés en Bretagne. Le poids des hospitalisations des enfants et adolescents représente 11% de l'activité totale décrite par la base régionale PMSI MCO, que l'on prenne l'ensemble de la base ou que l'on se limite aux seuls séjours de patients domiciliés en Bretagne.

D'après les résultats du dernier recensement, les jeunes de moins de 18 ans représentent 22% de la population totale.

Les procédures de chaînage¹ appliquées à ces 121 256 séjours permettent d'isoler 116 600 séjours correctement chaînés soit 96,2% de l'ensemble, ils correspondent à 94 258 patients².

La répartition de ces 116 600 séjours en fonction du lieu de résidence du patient est la suivante :

- 111 668 séjours domiciliés bretons sont hospitalisés en Bretagne dont :
 - 107 725 séjours ont été effectués dans un établissement de la région,
 - 4 403 séjours ont eu lieu en dehors de la Bretagne ;
- 4 932 séjours correspondent à des patients non domiciliés en Bretagne mais réalisés dans un établissement de la région, soit 4% de l'activité des établissements bretons.

Les 111 668 séjours de la cohorte initiale intègrent les séjours correspondant à des naissances. Ces séjours sont codés en diagnostic principal (DP) avec la catégorie « Z38 »³ et représentent une part importante des séjours d'enfants de moins d'un an.

En 2007, parmi les 111 668 séjours, 26 300 séjours sont codés « Z38 », soit 60% de l'ensemble des séjours des moins d'un an.

L'objectif de ce travail étant d'analyser les pathologies, ces 26 300 séjours correspondant à des nouveau-nés bien portants seront exclus de l'analyse.

À titre d'information, selon l'Insee, 37 009 naissances ont été recensées en Bretagne en 2007.

Ainsi, **la cohorte d'étude est constituée de 85 368 séjours** correspondant à 65 645 patients.

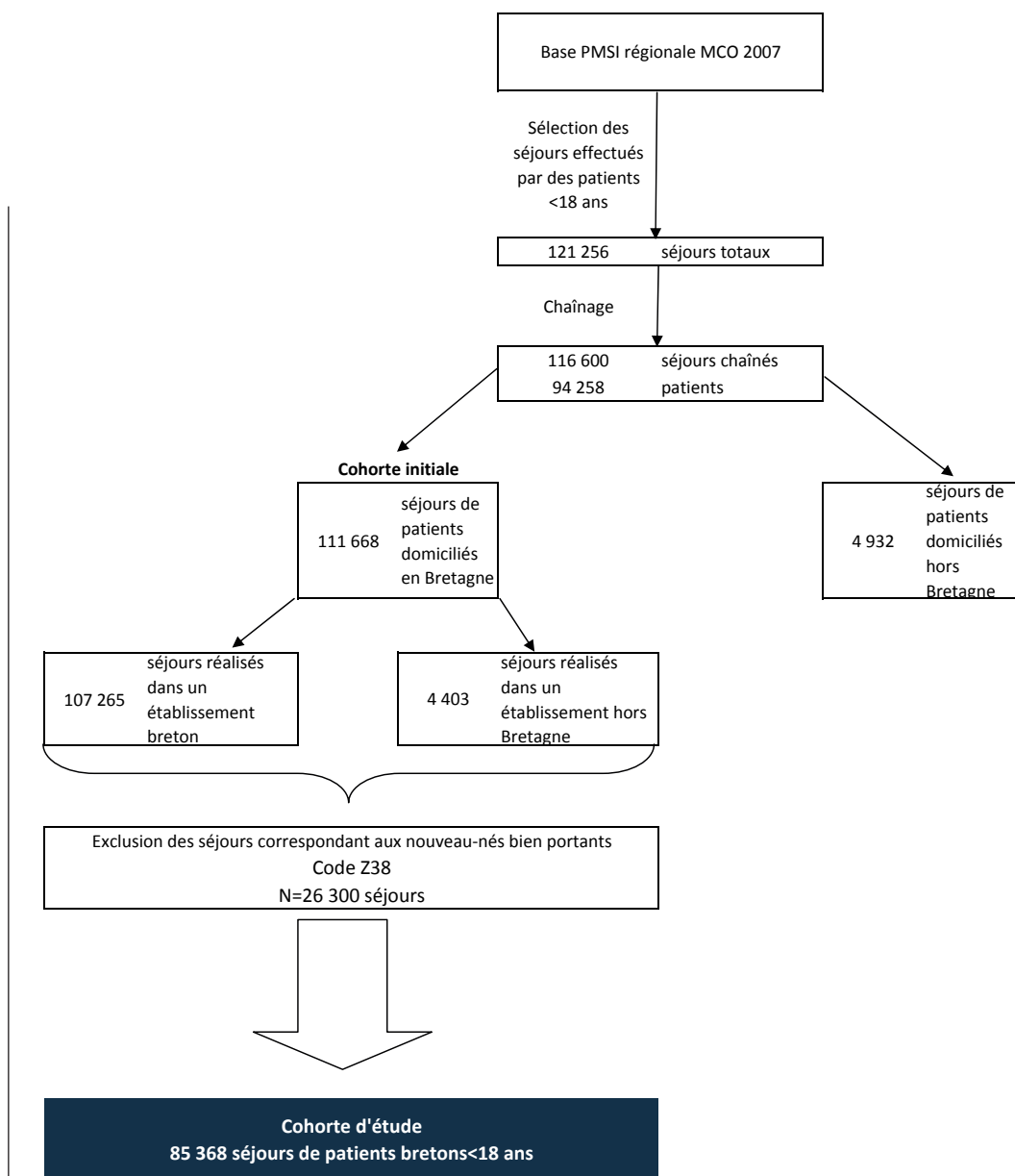
¹ Tardif L. étude méthodologique du chaînage des séjours. Base PMSI MCO 2004, Document de travail n°116, Série statistiques, Drees, 67 p.

² Un « patient » désigne un enfant ou adolescent de moins de 18 ans.

³ La catégorie « Z38 » est utilisée comme diagnostic principal (DP) des résumés de séjours des nouveau-nés en bonne santé, venus au monde au cours d'une naissance, dans cette situation, le séjour ne justifie pas de diagnostic relié. Pour rappel, pour dénombrer dans le PMSI le nombre d'accouchements, les codes « Z37 » représentent le seul « compteur d'accouchements » fiable et exhaustif.

Le schéma suivant illustre la procédure d'identification des séjours sélectionnés pour l'exploration des données PMSI relatives aux enfants et adolescents de moins de 18 ans.

Figure 1 : Schéma descriptif de la procédure de sélection des séjours



A noter que parmi les 26 300 écartés, subsistent des incohérences inhérentes à l'outil PMSI :

- Absence de diagnostic principal.
- Erreur de codage.
- 134 séjours ayant pour DP un code « Z38 » ont également un diagnostic relié⁴.
- naissances multiples sans diagnostic relié : plusieurs séjours présentent de faible poids de naissance et/ou des durées de séjours importantes.

Au total, 331 séjours, soit 1,3% de l'ensemble des séjours écartés, présentent des caractéristiques qui ne permettent pas de juger avec certitude s'il s'agit d'une naissance « sans problème » ou non. En l'absence de critères décisionnels, l'ensemble de ces séjours a été exclu de cette étude préliminaire.

⁴ Parmi ces DR, on retrouve le plus souvent les codes P00 à P04 : « Fœtus et nouveau-nés affectés par des troubles maternels et par des complications de la grossesse, du travail et de l'accouchement » de la CIM dont l'utilisation est conditionnée par des règles très précises (CIM10, volume 1, chapitre XVI). Toutefois, dans le PMSI, les contraintes ont été allégées afin de recueillir des informations nécessaires pour expliquer les consommations inhabituelles de certains séjours de nouveau-nés, par exemple, un nouveau-né en parfaite santé peut avoir une durée de séjour allongée du fait de la prolongation du séjour de sa mère en raison d'une césarienne. Par ailleurs, ces codes sont aussi largement utilisés de manière documentaire sans qu'aucune des autres caractéristiques du séjour du nouveau-né ne permettent de penser qu'il s'agit d'un nouveau-né « à problème », or, la conséquence est importante car ces codes interviennent pour le classement en groupe homogène de malades (GHM).

Résultats

Caractéristiques des séjours des patients domiciliés en Bretagne

■ Fréquence d'hospitalisation

En 2007, quelle que soit la région d'hospitalisation, 85 368 séjours ont concerné des enfants et adolescents de moins de 18 ans domiciliés en Bretagne (hors naissances d'enfants bien portants) soit 65 645 « patients » distincts.

Le taux de recours à l'hospitalisation chez les moins de 18 ans est égal à 126,4 séjours pour 1 000 habitants⁵.

La fréquence des hospitalisations varie de 1 à 74 séjours par patient avec une moyenne de 1,3 hospitalisations par enfant.

Sur les 65 645 enfants, 55 654 n'ont été hospitalisés qu'une seule fois en 2007, soit 85% des patients bretons de moins de 18 ans (cf. tableau 1).

Tableau 1 : Répartition du nombre de patients selon le nombre de séjours effectués en 2007

Nombre de séjours	Nombre de patients	%
1	55 654	85%
2	7 222	11%
3	1 527	2%
4	513	1%
5 ou plus	729	1%
Total Patients	65 645	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

⁵ Dans toute la suite du document, le calcul des taux de recours à l'hospitalisation de court séjour est réalisé à partir des effectifs de population de l'Insee issus du recensement 2006.

Les séjours correspondant à des patients hospitalisés au moins 2 fois au cours de l'année 2007 représentent 39% des hospitalisations des enfants de moins d'un an, plus du tiers des hospitalisations entre 1 et 14 ans et 3 séjours hospitaliers sur 10 chez les patients âgés de 15 à 17 ans (cf. tableau 2).

Tableau 2 : Répartition du nombre de séjours domiciliés bretons hospitalisés par tranche d'âge en 2007 – hors séjours Z38

Tranche d'âge	Nombre de séjours uniques	%	Nombre de séjours "pluriels"	%
Moins d'1 an	10 526	61%	6 699	39%
1-4 ans	15 560	64%	8 732	36%
5-9 ans	10 870	66%	5 503	34%
10-14 ans	9 027	66%	4 656	34%
15-17 ans	9 671	70%	4 124	30%
Total	55 654	65%	29 714	35%

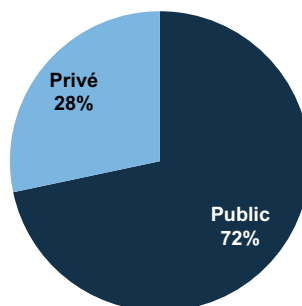
Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

■ Type d'établissement

Une prise en charge hospitalière majoritairement dans le secteur public hospitalier

Plus de 7 séjours sur 10 (72%) sont effectués dans des établissements publics ou participant au service public hospitalier et 28% dans le secteur privé (cf. figure 2).

Figure 2 : Répartition en % des séjours de la cohorte d'étude selon le statut juridique



Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

Parmi les établissements publics, 68% des séjours ont eu lieu sur la région, 4% hors région, et parmi les établissements privés respectivement 27% et 1%.

En Bretagne, au total ce sont 48 établissements qui ont accueilli des enfants et des adolescents dans le cadre d'une prise en charge hospitalière. La moitié des séjours est concentrée sur six établissements publics de Bretagne, soit 40 586 séjours parmi les 81 223 séjours effectués dans les établissements de la région :

- CHU Rennes : 11 278 séjours
- CHU Brest : 8 520 séjours
- CH Saint-Brieuc : 6 854 séjours
- CHBS Lorient : 5 943 séjours
- CHBA Vannes : 4 220 séjours
- CHIC Quimper : 3 771 séjours

■ Mode d'entrée / Mode de sortie

Les séjours se caractérisent par une entrée et un retour au domicile

Les deux tiers (68%) des séjours d'enfants et d'adolescents proviennent du domicile et 3 séjours sur 10 sont consécutifs à un passage aux urgences. Les autres modes d'entrée sont marginaux.

La quasi-totalité des séjours d'enfants et d'adolescents (97%) se conclut par leur retour à domicile après l'hospitalisation en court séjour.

Tableau 3 : Répartition en % des séjours de la cohorte d'étude selon le mode d'entrée et la provenance

Mode d'entrée	Provenance	Nombre de séjours	%
Domicile	sans précision	57 798	68%
	après passage aux urgences	25 704	30%
	hospitalisation à domicile	27	<0,1%
	éts médico social	2	<0,1%
Mutation	en provenance d'un service MCO	2	<0,1%
	en provenance d'un service SSR	49	0,1%
	en provenance d'une USLD	7	<0,1%
	en provenance de la psychiatrie	4	<0,1%
Transfert	en provenance d'un service MCO	1 576	1,8%
	en provenance d'un service SSR	51	0,1%
	en provenance d'une USLD	64	0,1%
	en provenance de la psychiatrie	7	<0,1%
Inconnu	en provenance d'un service MCO	77	0,1%
Total des séjours		85 368	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

Tableau 4 : Répartition en % des séjours de la cohorte d'étude selon le mode de sortie et la destination

Mode de sortie	Destination	Nombre de séjours	%
Domicile	sans précision	83 098	97%
	hospitalisation à domicile	23	<0,1%
	éts médico social	18	<0,1%
Mutation	vers un service SSR	85	0,1%
	vers une USLD	4	<0,1%
	vers la psychiatrie	49	0,1%
Transfert	vers un service MCO	1 438	1,7%
	vers un service SSR	224	0,3%
	vers une USLD	46	0,1%
	vers la psychiatrie	150	0,2%
Décès		156	0,2%
Inconnu		77	0,1%
Total des séjours		85 368	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

■ Sexe et âge

■ Prédominance masculine avant 15 ans

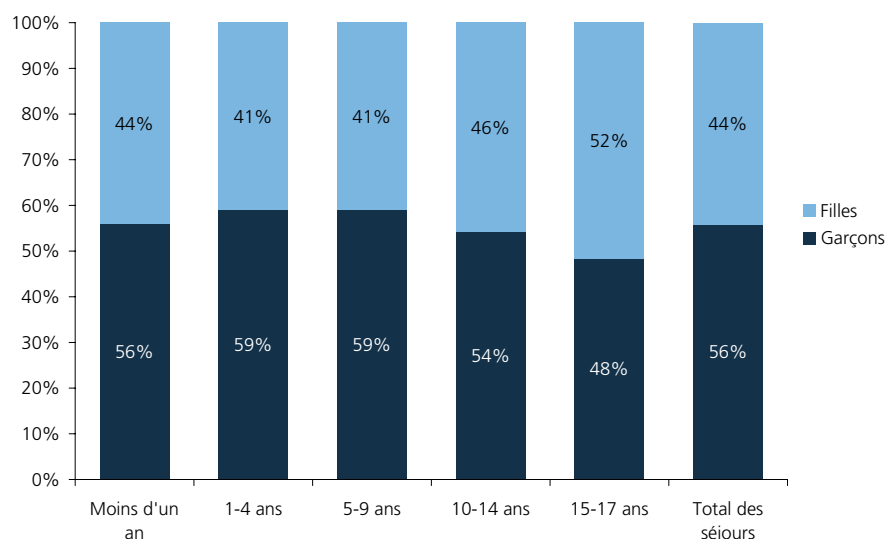
Les séjours d'enfants et adolescents hospitalisés sont à prédominance masculine : 56% vs 44% pour les filles. Le sex-ratio est égal à 1,27.

Selon les résultats du dernier recensement, les hommes de cette tranche d'âge représentent 51% contre 49% de femmes et le sex ratio s'établit à 1,05.

L'âge moyen est de 6,5 ans pour l'ensemble des séjours : 6,2 ans pour les séjours masculins et 6,9 ans pour les séjours féminins.

La répartition des séjours selon le sexe varie en fonction de l'âge. Si les garçons sont plus nombreux que les filles à être hospitalisés avant 15 ans, au-delà de cet âge la tendance s'inverse au profit des filles.

Figure 3 : Répartition par sexe des séjours de la cohorte d'étude

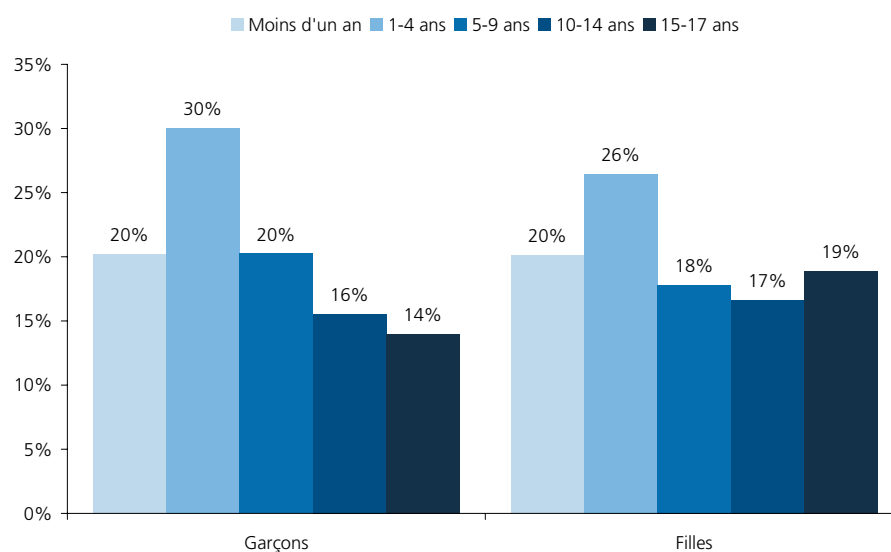


Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

■ **La moitié des séjours concerne des enfants de moins de 5 ans**

Globalement, entre la naissance et 18 ans, le plus grand nombre de séjours concerne les enfants âgés de moins de 5 ans. Ils représentent la moitié des séjours (49%). Cf. tableau 1 en annexe

Figure 4 : Répartition en % des séjours de la cohorte d'étude selon le sexe et l'âge



Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

■ *Le recours à l'hospitalisation est particulièrement fréquent durant la première année de vie*

Les taux de recours à l'hospitalisation calculés en fonction des tranches d'âges retenues mettent en évidence :

- Un recours plus élevé pour les garçons que pour les filles à tous les âges avant 15 ans,
- Des hospitalisations très fréquentes avant l'âge d'un an : le taux de cette tranche est très nettement supérieur aux taux observés pour les autres tranches d'âge.

Tableau 5 : Effectifs et taux de recours à l'hospitalisation par sexe et tranche d'âge en 2007

Tranche d'âge	Garçons		Filles		Ensemble	
	Effectifs	Taux p. 1 000	Effectifs	Taux p. 1 000	Effectifs	Taux p. 1 000
Moins d'un an	9 627	508,6	7 598	429,1	17 225	470,2
1-4 ans	14 322	186,4	9 970	134,7	24 292	161,1
5-9 ans	9 660	99,5	6 713	73,5	16 373	86,9
10-14 ans	7 409	78,6	6 274	70,2	13 683	74,5
15-17 ans	6 663	112,9	7 132	125,9	13 795	119,3
Total	47 681	137,8	37 687	114,5	85 368	126,4

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

■ Recours à l'hospitalisation selon les départements

■ *Des disparités départementales dans le recours à l'hospitalisation*

Le calcul des taux de recours à l'hospitalisation selon les départements révèle des disparités. Globalement, le taux d'hospitalisation le plus élevé (140,8 pour 1000) est observé dans les Côtes d'Armor, le Finistère et le Morbihan sont dans une position intermédiaire avec des taux d'hospitalisations proches (respectivement 132 et 134 séjours pour 1 000 jeunes de moins de 18 ans) et l'Ille-et-Vilaine se distingue par le taux de recours le plus faible avec 108 séjours pour 1 000 jeunes de moins de 18 ans.

Ce classement diffère selon les tranches d'âge sauf pour l'Ille-et-Vilaine qui quel que soit l'âge présente systématiquement les taux les plus faibles de la région. Ainsi, par exemple, les moins d'un an ont plus fréquemment recours à l'hospitalisation dans le Morbihan qui présente le taux le plus élevé, à l'inverse le recours est le plus faible en Ille-et-Vilaine.

Tableau 6 : Effectifs et taux de recours à l'hospitalisation par tranche d'âge et département en 2007

Tranche d'âge	Côtes d'Armor		Finistère		Ille-et-Vilaine		Morbihan	
	Nombre de séjours	Taux p.1000	Nombre de séjours	Taux p.1000	Nombre de séjours	Taux p.1000	Nombre de séjours	Taux p.1000
Moins d'un an	3 424	546,3	4 038	401,4	4 705	379,8	5 058	638,6
1-4 ans	4 988	187,6	6 969	168,2	7 149	143,3	5 186	157,6
5-9 ans	3 078	91,4	4 669	89,1	4 706	77,5	3 920	94,2
10-14 ans	2 736	83,5	4 374	84,1	3 510	60,6	3 063	74,6
15-17 ans	2 693	129,2	4 912	149,2	3 399	94,7	2 791	107,4
Total	16 919	140,8	24 962	132,2	23 469	108,3	20 018	133,9

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

■ Durée moyenne de séjours

■ *Les hospitalisations pédiatriques sont majoritairement des hospitalisations de courte durée...*

Les deux tiers des hospitalisations des enfants et des adolescents n'excèdent pas 48 heures, soit du fait d'une prise en charge en ambulatoire soit du fait d'une hospitalisation de très courte durée. La prise en charge des enfants et des adolescents en hospitalisation complète⁶ dure en moyenne 6,17 jours, seul un séjour sur cinq (19%) a excédé trois jours d'hospitalisations chez les moins de 18 ans.

Tableau 7 : Nombre de séjours et % selon la durée de séjour en 2007

Durée de séjours	Nombre de séjours	%
Moins de 24 heures	39 308	46%
24h et 48h<	16 734	20%
2 jours	8 162	10%
3 jours	5 213	6%
4 jours ou plus	15 951	19%
Total	85 368	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

■ *...à l'exception de la première année de vie*

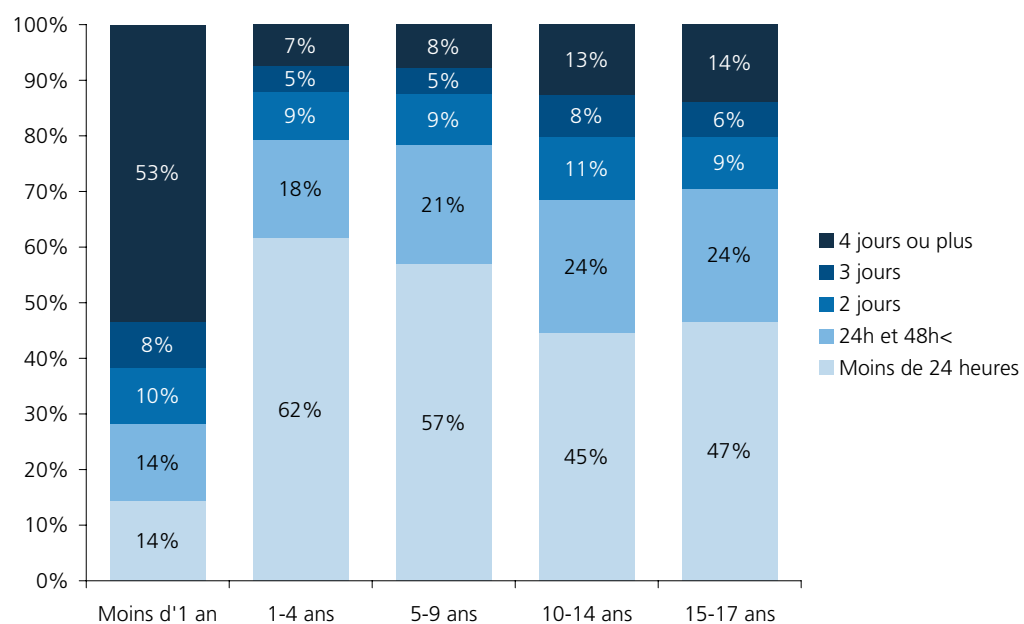
La durée moyenne de séjour varie selon l'âge des enfants, elle est de 8,1 jours chez les moins d'un an contre 4,5 jours chez les 1-4 ans, 4,3 chez les 5-9 ans, 4,8 chez les 10-14 ans et 5,4 chez les 15-17 ans.

En effet, à l'exception des séjours de moins d'un an pour lesquels plus de la moitié des séjours (53%) durent 4 jours ou plus, chez les enfants plus âgés la situation est différente :

- entre 1 et 9 ans : environ 80% des séjours durent moins de 48 heures,
- entre 10 et 14 ans : 69%,
- entre 15 et 17 ans : 71%.

⁶ Séjours d'une durée supérieure ou égale à 48 heures

Figure 5 : Répartition des séjours selon la durée de séjour et l'âge en 2007



Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

■ Séjours selon le Diagnostic Principal (DP), l'âge et le sexe

Les données étudiées ci-après reposent sur l'exploitation du diagnostic principal, défini à la fin du séjour comme le motif de prise en charge qui a mobilisé l'essentiel de l'effort médical et soignant. Les diagnostics principaux sont codés avec la Classification internationale des maladies 10^{ème} révision (CIM10) qui comporte 21 chapitres. Cependant, le chapitre XX « Causes externes de morbidité et de mortalité » ne peut pas être utilisé pour renseigner le diagnostic principal puisqu'il permet de coder les circonstances des accidents, des traumatismes et des empoisonnements.

Le tableau ci-après présente les 21 chapitres de la CIM10.

Tableau 8 : Tableau récapitulatif des chapitres de la CIM10 utilisé pour le codage des DP dans les PMSI

Chapitre	Code CIM10	Libellés
I	A00-B99	Certaines maladies infectieuses et parasitaires
II	C00-D48	Tumeurs
III	D50-D89	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire
IV	E00-E90	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques
V	F00-F99	Troubles mentaux et du comportement
VI	G00-G99	Maladies du système nerveux
VII	H00-H59	Maladies de l'œil et de ses annexes
VIII	H60-H95	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde
IX	I00-I99	Maladies de l'appareil circulatoire
X	J00-J99	Maladies de l'appareil respiratoire
XI	K00-K93	Maladies de l'appareil digestif
XII	L00-L99	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané
XIII	M00-M99	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif
XIV	N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire
XV	O00-O99	Grossesse, accouchement et puerpéralité
XVI	P00-P96	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale
XVII	Q00-Q99	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques
XVIII	R00-R99	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs
XIX	S00-T98	Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes
XX	V01-Y98	Causes externes de morbidité et de mortalité
XXI	Z00-Z99	Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé

■ Les enfants de moins d'un an : une prédominance des affections d'origine périnatale

Plus de 17 000 séjours hospitaliers ont concerné des enfants bretons de moins d'un an. Près de la moitié (46%) était due à des « affections d'origine périnatale » (prématurité, hypotrophie, complications de l'accouchement...). Les « maladies de l'appareil respiratoire » dont essentiellement les bronchites et les bronchiolites aiguës représentent le deuxième motif d'hospitalisation avant un an. Le classement des séjours hospitaliers selon le diagnostic principal ne varie pas selon le sexe des enfants.

Tableau 9 : Répartition des séjours d'enfants de moins d'un an selon le diagnostic principal

Code CIM10	Diagnostic principal	Nombre de séjours	%
P00-P96	Affections d'origine périnatale	7 887	46%
P05, P07	Prématurité et hypotrophie	2 036	12%
P57 à P59	Ictère	916	5%
P034	Fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement par césarienne	638	4%
J00-J99	Maladies de l'appareil respiratoire	1 928	11%
J20 à J22	Bronchite et bronchiolite aiguës	1 256	7%
J00 à J06	Affections aiguës des voies respiratoires supérieures	268	2%
R00-R99	Symptômes, signes et résultats non classés ailleurs	1 140	7%
R50	Fièvre	340	2%
Q00-Q99	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	993	6%
Q20 à Q28	Malformations congénitales cardio-vasculaires	192	1%
K00-K93	Maladies de l'appareil digestif	791	5%
K40 à K46	Hernie	264	2%
K21	Reflux gastro-oesophagien	249	1%
A00-B99	Certaines maladies infectieuses et parasitaires	789	5%
A00 à A09	Maladies intestinales infectieuses	595	3%
N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire	628	4%
(1)	Infections rénales et des voies urinaires	552	3%
S00-T98	Lésions traumatiques, empoisonnements	463	3%
S06	Lésion traumatique intracrânienne	332	2%
H60-H95	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	440	3%
H65 à H67, H70	Otite moyenne et mastoïdite	426	2%
Z00-Z99	Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	1 334	8%
	Autres	832	5%
Total des séjours d'enfants de moins d'un an		17 225	

■ Les enfants de 1 à 4 ans : les otites premier motif d'hospitalisation

Plus de 24 000 séjours hospitaliers ont concerné des enfants bretons âgés de 1 à 4 ans. Le quart (25%) était dû à des « maladies de l'appareil respiratoire » et 1 séjour sur 5 est en relation avec des « maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde ». Ensuite, viennent des séjours codés en Z que l'on peut identifier pour l'essentiel comme étant des « séjours pour cancérologie »⁷.

Le classement des séjours hospitaliers selon le diagnostic principal ne varie pas selon le sexe des enfants.

Tableau 10 : Répartition des séjours d'enfants âgés de 1 à 4 ans selon le diagnostic principal

Code CIM10	Diagnostic principal	Nombre de séjours	%
J00-J99	Maladies de l'appareil respiratoire	5 968	25%
J35	Maladies chroniques des amygdales et des végétations adénoïdes	3 505	14%
J45	Asthme	568	2%
J31	Rhinite, rhinopharyngite et pharyngite chroniques	505	2%
J00 à J06	Affections aiguës des voies respiratoires supérieures	489	2%
H60-H95	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	4 912	20%
H65 à H67, H70	Otite moyenne et mastoïdite	4 733	19%
Z00-Z99	Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	3 128	13%
	Séjours pour cancérologies	2 358	10%
S00-T98	Lésions traumatiques, empoisonnements	1 836	8%
S06	Lésion traumatique intracrânienne	553	2%
R00-R99	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	1 614	7%
R50	Fièvres	316	1%
A00-B99	Maladies infectieuses et parasitaires	1 266	5%
A00 à A09	Maladies intestinales infectieuses	1 007	4%
N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire	1 064	4%
N47	Hypertrophie du prépuce, phimosis et paraphimosis	540	2%
N10	Néphrite tubulo-interstitielle aiguë	253	1%
Q00-Q99	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	994	4%
Q50 à Q64	Malformations congénitales génito-urinaires	530	2%
K00-K93	Maladies de l'appareil digestif	870	4%
K40 à K46	Hernie	273	1%
H00-H59	Maladies de l'œil et de ses annexes	467	2%
H00 à H06	Affections de la paupière, de l'appareil lacrymal et de l'orbite	272	1%
C00-D48	Tumeurs	396	2%
C00 à C97	Tumeurs malignes	166	1%
	Autre	1 777	7%
Total des séjours des 1-4 ans		24 292	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

⁷ Sont considérés comme « séjours pour cancérologie », les séjours comportant un des codes CIM10 Z08, Z51.1, Z85 en diagnostic principal (avec ou sans diagnostic relié) et, les séjours avec un des codes CIM10 Z00 à Z99 et un des codes CIM10 C00 à C97 en diagnostic relié.

■ Les enfants de 5 à 9 ans : les séjours pour cancérologie⁸, les maladies de l'appareil respiratoire et les maladies de l'oreille sont les motifs les plus fréquents d'hospitalisation

Plus de 16 000 séjours hospitaliers ont concerné des enfants âgés de 5 à 9 ans. Les quatre motifs générant le plus fréquemment des séjours hospitaliers dans cette tranche d'âge sont les mêmes que chez les 1-4 ans. Toutefois, chez les 5-9 ans, les séjours codés en Z arrivent en première position et représentent près d'un séjour sur cinq (18%) dont la majorité peut être attribué à un « séjour pour cancérologie ». Les « maladies de l'appareil respiratoire » ont occasionné 15% des séjours, suivies à fréquence égale par les « maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde » (12%) et les « lésions traumatiques et empoisonnement » (12%). Le classement des séjours hospitaliers selon le diagnostic principal ne varie pas selon le sexe des enfants.

Tableau 11 : Répartition des séjours d'enfants âgés de 5 à 9 ans selon le diagnostic principal

Code CIM10	Diagnostic principal	Nombre de séjours	%
Z00-Z99	Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	2 906	18%
	<i>Séjours pour cancérologie</i>	1 905	12%
J00-J99	Maladies de l'appareil respiratoire	2 512	15%
<i>J35</i>	<i>Maladies chroniques des amygdales et des végétations adénoïdes</i>	1 525	9%
H60-H95	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	1 947	12%
<i>H65 à H67, H70</i>	<i>Otite moyenne et mastoïdite</i>	1 495	9%
S00-T98	Lésions traumatiques, empoisonnements	1 893	12%
<i>S06</i>	<i>Lésion traumatique intracrânienne</i>	541	3%
K00-K93	Maladies de l'appareil digestif	1 315	8%
<i>K35 à K38</i>	<i>Appendicite</i>	467	3%
<i>K00 à K08</i>	<i>Maladies des dents et du parodonte</i>	309	2%
R00-R99	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	999	6%
<i>R10</i>	<i>Douleurs abdominales</i>	364	2%
Q00-Q99	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	930	6%
<i>Q50 à Q64</i>	<i>Malformations congénitales génito-urinaires</i>	335	2%
<i>Q16 à Q17</i>	<i>Malformations congénitales de l'oreille</i>	303	2%
N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire	833	5%
<i>N47</i>	<i>Hypertrophie du prépuce, phimosis et paraphimosis</i>	471	3%
H00-H59	Maladies de l'œil et de ses annexes	446	3%
<i>H49 à H52</i>	<i>Affections des muscles oculaires</i>	319	2%
F00-F99	Troubles mentaux et du comportement	373	2%
<i>F80 à F89</i>	<i>Troubles du développement psychologique</i>	221	1%
A00-B99	Certaines maladies infectieuses et parasitaires	357	2%
<i>A00 à A09</i>	<i>Maladies intestinales infectieuses</i>	185	1%
C00-D48	Tumeurs	315	2%
<i>C00 à C97</i>	<i>Tumeurs malignes</i>	88	1%
	Autre	1 547	9%
Total des séjours des 5-9 ans		16 373	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

⁸ Voir note page précédente.

■ Les enfants de 10 à 14 ans : les problèmes dentaires et les appendicites au premier plan des affections mais émergence des prises en charge liées aux conduites addictives

Plus de 13 500 séjours ont concerné des jeunes âgés de 10 à 14 ans. Dans cette tranche d'âge, la répartition des séjours selon le diagnostic principal diffère selon le sexe. En effet, la différence la plus notable entre garçons et filles concerne le recours à l'hospitalisation dans le cadre d'une « lésion traumatique ou d'un empoisonnement » puisque 1 séjour masculin sur 5 est dû à ce motif contre 13% des séjours féminins. Pour les autres motifs d'hospitalisation les différences sont moindres. On peut remarquer l'émergence des séjours hospitaliers liés à l'utilisation d'alcool dans les deux sexes, ainsi que les troubles de l'alimentation chez les filles.

Tableau 12 : Répartition des séjours d'enfants âgés de 10 à 14 ans selon le diagnostic principal

Code CIM10	Diagnostic principal	Garçons		Filles		Ensemble	
		Nombre de séjours	%	Nombre de séjours	%	Nombre de séjours	%
K00-K93	Maladies de l'appareil digestif	1 355	18%	1 328	21%	2 683	20%
K00 à K08	Maladies des dents et du parodonte	593	8%	683	11%	1 276	9%
K35 à K38	Appendicite	513	7%	448	7%	961	7%
S00-T98	Lésions traumatiques, empoisonnements	1 467	20%	788	13%	2 255	16%
S06	Lésion traumatique intracrânienne	330	4%	142	2%	472	3%
Z00-Z99	Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	1 180	16%	973	16%	2 153	16%
	Séjours pour cancérologie	600	8%	612	10%	1 212	9%
R00-R99	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	513	7%	608	10%	1 121	8%
R10	Douleurs abdominales	201	3%	309	5%	510	4%
J00-J99	Maladies de l'appareil respiratoire	412	6%	370	6%	782	6%
J35	Maladies chroniques des amygdales et des végétations adénoïdes	120	2%	163	3%	283	2%
J45	Asthme	96	1%	58	1%	154	
Q00-Q99	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	390	5%	314	5%	704	5%
Q16 à Q17	Malformations congénitales de l'oreille	191	3%	203	3%	394	3%
F00-F99	Troubles mentaux et du comportement	287	4%	316	5%	603	4%
F10	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool	50	1%	40	1%	90	1%
F50	Troubles de l'alimentation	6	0%	60	1%	66	0%
N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire	388	5%	150	2%	538	4%
N47	Hypertrophie du prépuce, phimosis et paraphimosis	173	2%	-	-	173	1%
	Autre	1 417	19%	1 427	23%	2 844	21%
Total des séjours des 10-14 ans		7 409	100%	6 274	100%	13 683	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

■ Les adolescents de 15 à 17 ans : les problèmes dentaires premier motif d'hospitalisation mais émergence de la prise en charge liée aux conduites addictives et apparition des séjours en lien avec la grossesse chez les filles

Près de 14 000 séjours ont concerné des jeunes âgés de 15 à 17 ans. Dans cette tranche d'âge, la répartition des séjours selon le diagnostic principal diffère selon le sexe. En effet, à partir de cet âge, les recours pour des motifs liés à la grossesse font leur apparition chez les filles et représentent près d'1 séjour féminin sur 10 (9%). Si les « maladies de l'appareil digestif » sont les plus fréquentes et représentent plus de 3 séjours sur 10 chez les garçons comme chez les filles, cependant les « lésions traumatiques » sont deux fois plus souvent à l'origine de séjours hospitaliers pour les garçons que pour les filles (21% vs 11%). Par ailleurs, les troubles mentaux sont la cause de 5% des séjours hospitaliers chez les 15-17 ans dont les deux tiers résultent d'une utilisation d'alcool chez les garçons. Chez les filles, « les intoxications par des médicaments » font leur apparition et représentent 5% de l'ensemble des séjours féminins.

Tableau13 : Répartition des séjours d'enfants âgés de 15 à 17 ans selon le diagnostic principal

Code CIM10	Diagnostic principal	Garçons		Filles		Ensemble	
		Nombre de séjours	%	Nombre de séjours	%	Nombre de séjours	%
K00-K93	Maladies de l'appareil digestif	1 973	30%	2 289	32%	4 262	31%
K00 à K08	Maladies des dents et du parodonte	1 546	23%	1 870	26%	3 416	25%
K35 à K38	Appendicite	245	4%	262	4%	507	4%
S00-T98	Lésions traumatiques, empoisonnements	1 408	21%	783	11%	2 191	16%
S06	Lésion traumatique intracrânienne	291	4%	100	1%	391	3%
T36 à T50	Intoxications par des médicaments	86	1%	327	5%	413	3%
Z00-Z99	Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	896	13%	684	10%	1 580	11%
	Séjours pour cancérologie	445	7%	344	5%	789	6%
R00-R99	Symptômes, signes et résultats anormaux d'exams cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	299	4%	506	7%	805	6%
R10	Douleurs abdominales	100	2%	198	3%	298	2%
F00-F99	Troubles mentaux et du comportement	303	5%	446	6%	749	5%
F10	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool	201	3%	155	2%	356	3%
F50	Troubles de l'alimentation	3	0%	76	1%	79	1%
F30 à F39	Troubles de l'humeur	25	0%	86	1%	111	1%
M00-M99	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	365	5%	314	4%	679	5%
O00-O99	Grossesse, accouchement et puerpéralité	-	-	668	9%	668	5%
O00 à O08	Grossesse se terminant par un avortement	-	-	474	7%	474	3%
O80 à O84	Accouchement	-	-	78	1%	78	1%
N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire	228	3%	276	4%	504	4%
	Autre	1 191	18%	1 166	16%	2 357	17%
Total des séjours des 15-17 ans		6 663	100%	7 132	100%	13 795	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

■ Séjours selon les groupes homogènes de malades (GHM), l'âge et le sexe

Les groupes homogènes de malades (GHM) constituent un système de classification médico économique des hospitalisations en soins de courte durée (médecine, chirurgie, obstétrique : MCO). Un GHM est donc une classe de séjours hospitaliers présentant une ressemblance en terme de prise en charge médicale. Ils permettent d'approcher le suivi des case-mix des hospitalisations des enfants et des adolescents et de classer ces dernières selon un arbre de décision utilisant soit le diagnostic principal, soit les actes classants ou non, ou encore la durée de séjour.

Les GHM sont eux-mêmes regroupés dans des catégories majeures de diagnostic (CMD) qui recouvrent chacune la totalité des affections relatives à un système fonctionnel. Les séjours hospitaliers de 48 heures ou plus sont orientés dans l'une des CMD en fonction du DP ; les autres séjours sont quant à eux rangés dans la catégorie majeure CM 24 et les séances sont isolées dans la catégorie majeure CM 28.

Ainsi, le tableau suivant présente les 85 368 séjours de la cohorte classés grâce aux GHM.

Parmi les 56 042 séjours d'une durée inférieure à 48 heures, les hospitalisations de nature médicale et chirurgicale sont en proportion équivalente (respectivement 37% et 38%), les hospitalisations correspondant à des séances représentent 2 041 séjours, soit 4% de l'ensemble des séjours de moins de 48 heures. Cette répartition diffère pour les séjours d'une durée égale ou supérieure à 48 heures, parmi lesquels les hospitalisations de nature médicale prédominent avec 51% de l'ensemble de ces séjours, suivies par les hospitalisations de nature chirurgicale qui représentent 22%. La part importante d'hospitalisations qualifiées par un code GHM indifférencié (27%) est à noter.

Tableau14 : Répartition des séjours selon la nature du groupe et la durée du séjour

GHM	Séjour inférieur à 48 heures		Séjour de 48h ou plus		Ensemble des séjours	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Groupe "médical" sans acte classant	20 665	37%	14 844	51%	35 509	42%
Groupe chirurgical avec acte classant opératoire	21 485	38%	6 340	22%	27 825	33%
Groupe avec acte classant non opératoire	9 793	17%	129	0,4%	9 922	12%
Groupe indifférencié avec ou sans acte classant opératoire	2 049	4%	8 007	27%	10 056	12%
Groupe de la CM 90*	9	-	6	-	15	-
Séances	2 041	4%	-	-	2 041	2%
Total séjour de 48h ou +	56 042	100%	29 326	100%	85 368	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

*hors groupe «actes sans relation avec le diagnostic principal

Les tableaux suivants (tableaux 15 à 20) présentent les séjours classés selon les catégories majeures de diagnostics (CMD) quel que soit l'âge puis pour chaque tranche d'âge.

La catégorie majeure CM 24 « Séjours de moins de 2 jours » représente près des deux tiers de l'ensemble des séjours des enfants et des adolescents. Ensuite, 3 catégories majeures de diagnostics regroupent plus de la moitié du reste des hospitalisations (53%), toutes les autres totalisent moins de 10% de l'ensemble des séjours de plus de 48 heures. Ces 3 catégories sont :

- la CMD 15 Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale : 7 749 séjours,
- la CMD 06 Affections du tube digestif : 4 734 séjours
- la CMD 04 Affections de l'appareil respiratoire : 3 095 séjours.

Tableau 15 : Répartition des séjours selon la catégorie majeure de diagnostic (patients de tous âges)

Code CMD	Catégorie majeure de diagnostic	Nombre de séjours	%
01	Affections du système nerveux	1 543	2%
02	Affections de l'œil	367	0%
03	Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents	1 758	2%
04	Affections de l'appareil respiratoire	3 095	4%
05	Affections de l'appareil circulatoire	607	1%
06	Affections du tube digestif	4 734	6%
07	Affections du système hépatobiliaire et du pancréas	104	0%
08	Affections et traumatismes de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif	2 355	3%
09	Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	717	1%
10	Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	781	1%
11	Affections du rein et des voies urinaires	1 346	2%
12	Affections de l'appareil génital masculin	229	0%
13	Affections de l'appareil génital féminin	142	0%
14	Grossesses pathologiques, accouchements et affections post-partum	198	0%
15	Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale	7 749	9%
16	Affections du sang et des organes hématopoïétiques	376	0%
17	Affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus	554	1%
18	Maladies infectieuses et parasitaires	730	1%
19	Maladies et troubles mentaux	616	1%
20	Troubles mentaux organiques liés à l'absorption de drogues ou induits par celles-ci	59	0%
21	Traumatismes, allergies et empoisonnements	523	1%
22	Brûlures	78	0%
23	Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé	614	1%
24	Séjours de moins de 2 jours	53 990	63%
25	Maladies dues à une affection par le VIH	1	0%
26	Traumatismes multiples graves	35	0%
27	Transplantations d'organes	9	0%
28	Séances	2 041	2%
90	Erreurs et autres séjours inclassables	17	0%
Total		85 368	1

■ Les enfants de moins d'un an

Dans cette tranche d'âge, la CMD 15 « Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale » prédomine regroupant 45% des séjours, suivi par la CM 24 « Séjours de moins de 2 jours » (28%) puis la CMD 04 « Affections de l'appareil respiratoire » (8%). À elles trois, ces catégories représentent 81% des séjours d'enfants de moins d'un an.

Tableau 16 : Répartition des séjours selon la catégorie majeure de diagnostic (patients de moins d'un an)

Code CMD	Catégorie majeure de diagnostic	Nombre de séjours	%
01	Affections du système nerveux	248	1%
02	Affections de l'œil	26	0%
03	Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents	285	2%
04	Affections de l'appareil respiratoire	1 399	8%
05	Affections de l'appareil circulatoire	240	1%
06	Affections du tube digestif	911	5%
07	Affections du système hépatobiliaire et du pancréas	9	0%
08	Affections et traumatismes de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif	106	1%
09	Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	70	0%
10	Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	147	1%
11	Affections du rein et des voies urinaires	558	3%
12	Affections de l'appareil génital masculin	57	0%
13	Affections de l'appareil génital féminin	5	0%
14	Grossesses pathologiques, accouchements et affections post-partum	0	0%
15	Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale	7 749	45%
16	Affections du sang et des organes hématopoïétiques	37	0%
17	Affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus	14	0%
18	Maladies infectieuses et parasitaires	265	2%
19	Maladies et troubles mentaux	25	0%
20	Troubles mentaux organiques liés à l'absorption de drogues ou induits par celles-ci	0	0%
21	Traumatismes, allergies et empoisonnements	16	0%
22	Brûlures	8	0%
23	Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé	180	1%
24	Séjours de moins de 2 jours	4 831	28%
25	Maladies dues à une affection par le VIH	0	0%
26	Traumatismes multiples graves	0	0%
27	Transplantations d'organes	0	0%
28	Séances	38	0%
90	Erreurs et autres séjours inclassables	1	0%
Total		17 225	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

■ Les enfants de 1 à 4 ans

Dans cette tranche d'âge, les trois quarts des séjours sont classés dans la CM 24 « séjours de moins de 2 jours », ensuite à égale fréquence, la CMD 04 « Affections de l'appareil respiratoire » et la CMD 06 « Affections de l'appareil digestif » totalisent chacune 4% des séjours. À elles trois, ces catégories représentent 84% des séjours d'enfants entre 1 et 4 ans.

Tableau 17 : Répartition des séjours selon la catégorie majeure de diagnostic (patients âgés de 1 à 4 ans)

Code CMD	Catégorie majeure de diagnostic	Nombre de séjours	%
01	Affections du système nerveux	440	2%
02	Affections de l'œil	85	0%
03	Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents	503	2%
04	Affections de l'appareil respiratoire	979	4%
05	Affections de l'appareil circulatoire	105	0%
06	Affections du tube digestif	896	4%
07	Affections du système hépatobiliaire et du pancréas	12	0%
08	Affections et traumatismes de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif	278	1%
09	Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	178	1%
10	Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	252	1%
11	Affections du rein et des voies urinaires	373	2%
12	Affections de l'appareil génital masculin	70	0%
13	Affections de l'appareil génital féminin	8	0%
14	Grossesses pathologiques, accouchements et affections post-partum	0	0%
15	Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale	0	0%
16	Affections du sang et des organes hématopoïétiques	151	1%
17	Affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus	207	1%
18	Maladies infectieuses et parasitaires	249	1%
19	Maladies et troubles mentaux	30	0%
20	Troubles mentaux organiques liés à l'absorption de drogues ou induits par celles-ci	0	0%
21	Traumatismes, allergies et empoisonnements	53	0%
22	Brûlures	45	0%
23	Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé	115	0%
24	Séjours de moins de 2 jours	18 580	76%
25	Maladies dues à une affection par le VIH	0	0%
26	Traumatismes multiples graves	2	0%
27	Transplantations d'organes	4	0%
28	Séances	671	3%
90	Erreurs et autres séjours inclassables	6	0%
Total		24 292	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

■ Les enfants de 5 à 9 ans

Dans cette tranche d'âge, la CM 24 « Séjours de moins de 2 jours » prédomine avec 74% des séjours, puis viennent la CMD 06 « Affections de l'appareil digestif » (5%) et la CM 28 « Séances » (4%). À elles trois, ces catégories représentent 83% des séjours d'enfants entre 5 et 9 ans.

Tableau 18 : Répartition des séjours selon la catégorie majeure de diagnostic (patients âgés de 5 à 9 ans)

Code CMD	Catégorie majeure de diagnostic	Nombre de séjours	%
01	Affections du système nerveux	312	2%
02	Affections de l'œil	153	1%
03	Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents	333	2%
04	Affections de l'appareil respiratoire	367	2%
05	Affections de l'appareil circulatoire	87	1%
06	Affections du tube digestif	845	5%
07	Affections du système hépatobiliaire et du pancréas	22	0%
08	Affections et traumatismes de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif	423	3%
09	Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	127	1%
10	Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	97	1%
11	Affections du rein et des voies urinaires	213	1%
12	Affections de l'appareil génital masculin	25	0%
13	Affections de l'appareil génital féminin	7	0%
14	Grossesses pathologiques, accouchements et affections post-partum	0	0%
15	Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale	0	0%
16	Affections du sang et des organes hématopoïétiques	103	1%
17	Affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus	124	1%
18	Maladies infectieuses et parasitaires	106	1%
19	Maladies et troubles mentaux	50	0%
20	Troubles mentaux organiques liés à l'absorption de drogues ou induits par celles-ci	0	0%
21	Traumatismes, allergies et empoisonnements	45	0%
22	Brûlures	6	0%
23	Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé	98	1%
24	Séjours de moins de 2 jours	12 180	74%
25	Maladies dues à une affection par le VIH	0	0%
26	Traumatismes multiples graves	3	0%
27	Transplantations d'organes	3	0%
28	Séances	640	4%
90	Erreurs et autres séjours inclassables	4	0%
Total		16 373	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

■ Les enfants de 10 à 14 ans

Pour cette tranche d'âge, la CM 24 « Séjours de moins de 2 jours » comptabilise les deux tiers des séjours, suivi par la CMD 06 « Affections du tube digestif » (10%) et par la CMD 08 « Affections et traumatismes de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif » (5%). À elles trois, ces catégories représentent 80% des séjours d'enfants entre 10 et 14 ans.

Tableau 19 : Répartition des séjours selon la catégorie majeure de diagnostic (patients âgés de 10 à 14 ans)

Code CMD	Catégorie majeure de diagnostic	Nombre de séjours	%
01	Affections du système nerveux	275	2%
02	Affections de l'œil	68	0%
03	Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents	335	2%
04	Affections de l'appareil respiratoire	217	2%
05	Affections de l'appareil circulatoire	84	1%
06	Affections du tube digestif	1 357	10%
07	Affections du système hépatobiliaire et du pancréas	22	0%
08	Affections et traumatismes de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif	683	5%
09	Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	126	1%
10	Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	153	1%
11	Affections du rein et des voies urinaires	80	1%
12	Affections de l'appareil génital masculin	45	0%
13	Affections de l'appareil génital féminin	54	0%
14	Grossesses pathologiques, accouchements et affections post-partum	7	0%
15	Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale	0	0%
16	Affections du sang et des organes hématopoïétiques	46	0%
17	Affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus	100	1%
18	Maladies infectieuses et parasitaires	59	0%
19	Maladies et troubles mentaux	270	2%
20	Troubles mentaux organiques liés à l'absorption de drogues ou induits par celles-ci	23	0%
21	Traumatismes, allergies et empoisonnements	166	1%
22	Brûlures	4	0%
23	Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé	124	1%
24	Séjours de moins de 2 jours	8 957	65%
25	Maladies dues à une affection par le VIH	1	0%
26	Traumatismes multiples graves	7	0%
27	Transplantations d'organes	1	0%
28	Séances	417	3%
90	Erreurs et autres séjours inclassables	2	0%
Total		13 683	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

■ Les enfants de 15 à 17 ans

Chez les 15-17 ans, la CM 24 « Séjours de moins de 2 jours » représente plus des deux tiers des séjours (68%), ensuite la CMD 08 « Affections et traumatismes de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif » regroupe 6% des séjours et la CMD 06 « Affections du tube digestif » (5%). À elles trois, ces catégories représentent 79% des séjours d'enfants de 15 à 17 ans.

Tableau 20 : Répartition des séjours selon la catégorie majeure de diagnostic (patients âgés de 15 à 17 ans)

Code CMD	Catégorie majeure de diagnostic	Nombre de séjours	%
01	Affections du système nerveux	268	2%
02	Affections de l'œil	35	0%
03	Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents	302	2%
04	Affections de l'appareil respiratoire	133	1%
05	Affections de l'appareil circulatoire	91	1%
06	Affections du tube digestif	725	5%
07	Affections du système hépatobiliaire et du pancréas	39	0%
08	Affections et traumatismes de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif	865	6%
09	Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	216	2%
10	Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	132	1%
11	Affections du rein et des voies urinaires	122	1%
12	Affections de l'appareil génital masculin	32	0%
13	Affections de l'appareil génital féminin	68	0%
14	Grossesses pathologiques, accouchements et affections post-partum	191	1%
15	Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale	0	0%
16	Affections du sang et des organes hématopoïétiques	39	0%
17	Affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus	109	1%
18	Maladies infectieuses et parasitaires	51	0%
19	Maladies et troubles mentaux	241	2%
20	Troubles mentaux organiques liés à l'absorption de drogues ou induits par celles-ci	36	0%
21	Traumatismes, allergies et empoisonnements	243	2%
22	Brûlures	15	0%
23	Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé	97	1%
24	Séjours de moins de 2 jours	9 442	68%
25	Maladies dues à une affection par le VIH	0	0%
26	Traumatismes multiples graves	23	0%
27	Transplantations d'organes	1	0%
28	Séances	275	2%
90	Erreurs et autres séjours inclassables	4	0%
Total		13 795	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

En résumé, pour chaque tranche d'âge étudiée, 3 catégories regroupent environ 8 séjours sur 10. Chez les moins d'un an, la CMD 15 « Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale » prédomine tandis que pour toutes les autres tranches d'âges, la CM 24 « séjours de moins de deux jours » représente la majorité des séjours. À tous les âges, la CMD 06 « Affections du tube digestif » est présente parmi les 3 catégories les plus fréquentes. À partir de 10 ans, la CMD 08 « Affections et traumatismes de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif » se classe parmi les 3 catégories qui regroupent le plus grand nombre de séjours alors que chez les 5-9 ans, on retrouve la CM 28 « Séances » et chez les 1-4 ans, la CMD 04 « Affections de l'appareil respiratoire ».

■ Les bretons hospitalisés en dehors de la région

4 145 séjours d'enfants et adolescents domiciliés en Bretagne ont été réalisés dans des établissements de santé extérieurs à la Bretagne, soit 5% de l'ensemble des séjours hospitaliers de court séjour concernant des patients de moins de 18 ans résidant en Bretagne. La moitié de ces séjours (51%) s'est déroulée au sein d'un établissement de santé des Pays de la Loire et un quart (25%) dans un établissement de la région Ile-de-France.

Tableau 21 : Répartition du nombre de séjours réalisés par des patients bretons hospitalisés hors Bretagne, par région d'hospitalisation en 2007

REGION	Nombre de séjours	%
Pays-de-la-Loire	2 095	51%
Ile-de-France	1 030	25%
Rhône-Alpes	179	4%
Basse-Normandie	170	4%
PACA	94	2%
Midi-Pyrénées	82	2%
Centre	69	2%
Aquitaine	68	2%
Poitou-Charentes	62	1%
Languedoc-Roussillon	53	1%
Nord-Pas-de-Calais	49	1%
Lorraine	33	1%
Auvergne	28	1%
Champagne-Ardenne	25	1%
Bourgogne	15	0,4%
Corse	14	0,3%
Picardie	14	0,3%
Alsace	13	0,3%
Haute-Normandie	13	0,3%
Franche-Comté	11	0,3%
Limousin	9	0,2%
Réunion	8	0,2%
Guadeloupe	6	0,1%
Martinique	5	0,1%
Total des séjours hors Bretagne	4 145	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

Les établissements de santé des Pays de la Loire et d'Île de France regroupent donc à eux seuls plus des trois quarts des séjours de patients bretons (76%). La figure 5 détaille les principaux établissements de santé les plus fréquentés (cf. tableau 22).

Tableau 22 : Répartition du nombre de séjours réalisés par des patients bretons hospitalisés hors région selon les principaux établissements de santé fréquentés en 2007

FINESS	Raison sociale	Nombre de séjours	%
440000289	C.H.U. DE NANTES	1 173	28%
750712184	AP-HP	541	13%
440033819	POLYCLINIQUE DE L'ATLANTIQUE	162	4%
440000057	CENTRE HOSPITALIER ST-NAZAIRE	96	2%
750160012	INSTITUT CURIE	95	2%
440000404	CLINIQUE CHIRURG. STE-MARIE	93	2%
440000651	CLINIQUE SOURDILLE S.A.	79	2%
500000054	CH AVRANCHES GRANVILLE	70	2%
910300219	INSTITUT HOSP. JACQUES CARTIER	70	2%
440029379	CLINIQUE JULES VERNE	69	2%
920000684	CENTRE CHIRURGICAL MARIE LANNELONGUE	68	2%
440000313	CENTRE HOSPITALIER CHATEAUBRIANT	67	2%
...	...	...	...
Total		4 145	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne

Synthèse

L'analyse a porté sur 85 368 séjours d'enfants et adolescents de moins de 18 ans domiciliés et hospitalisés en Bretagne en 2007 (hors naissances d'enfants bien portants) ce qui correspond à un taux de recours à l'hospitalisation de 126,4 séjours pour 1000 habitants de moins de 18 ans.

Majoritairement, les enfants et adolescents n'ont effectué qu'un seul séjour (85%) au cours de l'année 2007 principalement réalisés dans des établissements appartenant au secteur public hospitalier (72%).

Les séjours des enfants et des adolescents ont essentiellement comme mode d'entrée le domicile (98% dont 30% sont passés par les urgences) et pour l'essentiel (97%) se concluent par un retour à domicile.

Le profil des séjours se caractérise par une prédominance masculine jusqu'à 15 ans, au-delà de cet âge les séjours féminins sont plus nombreux. Globalement, la moitié des séjours (49%) ont concerné des enfants de moins de 5 ans, la première année de vie occasionnant le taux de recours à l'hospitalisation le plus élevé. En effet, il atteint 470,2 séjours pour 1 000 enfants de moins d'un an contre 161,1 à 1-4 ans, ensuite il est divisé par deux pour les tranches d'âges des 5-9 ans (86,9 séjours pour 1 000) et des 10-14 ans (74,5 pour 1 000). Chez les 15-17 ans, le taux de recours à l'hospitalisation augmente légèrement et atteint 119,3 séjours pour 1 000.

Les taux de recours à l'hospitalisation laissent apparaître des disparités départementales. Globalement, l'Ille-et-Vilaine se caractérise comme le département où le recours à l'hospitalisation est le plus faible, à l'inverse les Côtes d'Armor ont le taux le plus élevé tandis que le Finistère et le Morbihan ont une position intermédiaire. Cependant, l'âge et le sexe ont également une incidence sur le recours à l'hospitalisation qui fait varier ce premier constat.

Les hospitalisations pédiatriques sont majoritairement de courte durée à l'exception de la première année de vie : 28% des séjours d'enfants de moins d'un an ont duré moins de 48 heures contre près de 8 séjours sur 10 entre 1 et 9 ans et près de 7 sur 10 à partir de 10 ans.

Les motifs d'hospitalisation des enfants et des adolescents caractérisés par le diagnostic principal varient selon le sexe et l'âge :

- Avant un an : prédominance des affections périnatales,
- Entre 1 et 4 ans et entre 5 et 9 ans : les trois principaux motifs de recours sont les mêmes bien que leur classement diffère légèrement : il s'agit des maladies de l'oreille, des maladies de l'appareil respiratoire et des séjours en lien avec une pathologie cancéreuse,
- À partir de 10 ans, les maladies des dents et du parodonte occasionnent le plus de séjours suivies par les lésions traumatiques et empoisonnements puis les examens de santé principalement liés à une prise en charge cancérologique.

Le classement des séjours des enfants et des adolescents selon les catégories majeures de diagnostics est logiquement cohérent avec le constat précédent, mais à la différence de l'étude des seuls diagnostics principaux, il permet une analyse selon une approche complémentaire qui privilégie la notion d'activité au travers des ressources consommées par les enfants et les adolescents pendant leur hospitalisation.

Les Pays de la Loire et l'Ile-de-France sont les deux régions dont les établissements accueillent le plus souvent des patients bretons, elles concentrent plus des trois quarts des séjours de patients bretons effectués en dehors de la région.

Perspectives

Cette première approche, centrée sur les motifs d'hospitalisation des enfants et adolescents de moins de 18 ans, permet d'analyser, de manière globale, les recours aux soins hospitaliers de court séjour, par groupes de pathologies les plus fréquents selon l'âge.

Pour aller plus loin dans la démarche, dans une logique de tableau de bord de suivi, une approche « patients » et non plus « séjours » ciblée sur plusieurs pathologies « traceuses », identifiées à partir des motifs d'hospitalisation, permettrait d'approfondir les caractéristiques épidémiologiques de la population étudiée.

Le choix des pathologies traceuses pourrait être envisagé selon plusieurs logiques en lien avec les priorités de santé régionales et les objectifs du SROS.

Annexe

Répartition du nombre de séjours de la cohorte d'étude selon l'âge et le sexe

Tranche d'âge	Garçons		Filles		Ensemble	
	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%
Moins d'un an	9 627	20%	7 598	20%	17 225	20%
1-4 ans	14 322	30%	9 970	26%	24 292	28%
5-9 ans	9 660	20%	6 713	18%	16 373	19%
10-14 ans	7 409	16%	6 274	17%	13 683	16%
15-17 ans	6 663	14%	7 132	19%	13 795	16%
Total	47 681	100%	37 687	100%	85 368	100%

Source : PMSI MCO 2007, BRETAGNE, Exploitation ORS Bretagne



Direction régionale des affaires sanitaires et sociales de Bretagne
20 rue d'Isly - CS. 84224 - 35042 Rennes Cedex
Tél - 02 99 35 29 00 - Fax - 02 99 03 59 03
Portail des services de l'Etat : <http://www.bretagne.pref.gouv.fr>



Observatoire Régional de Santé de Bretagne
8D rue Franz Heller - CS 70625 - 35 706 RENNES CEDEX 7
Tél - 02 99 14 24 24 • Fax - 02 99 14 25 21
<http://www.orsbretagne.fr>