

Unité Régionale d'Épidémiologie Hospitalière



Introduction

Répondre aux orientations, objectifs et actions stratégiques de l'ARS (aide à la décision, pilotage des structures, épidémiologie) à partir des bases régionales PMSI.

- Création en 2008 par
- Sous la responsabilité scientifique du



- Localisée au SIMEES



Missions

- Assurer en Région Centre

- Exploitation et analyse des données d'activités hospitalières (notamment PMSI)
- Complétée avec d'autres sources d'informations (CépiDC)
- Expertise et conseils en méthodologie dans le domaine de l'épidémiologie hospitalière

Principes de fonctionnement

- **Comité de pilotage (COFIL)**

- Étudie les demandes de travaux (pertinence, priorité)
- Destinataire du rapport d'activité annuel de l'UREH
- Composition :
 - ARS (2 directions)
 - UFR Médecine Tours : Pr RUSCH
 - Fédération Hospitalière de France (FHF)
 - Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP)

Principes de fonctionnement

- **Comités scientifiques par thématique**
 - Apporte l'expertise scientifique
 - Propose des choix méthodologiques
 - Discute des résultats
 - S'implique dans la mise en œuvre des actions à mener
 - Composition :
 - Le référent médical ARS
 - Collège Régional de l'Information Médicale (CRIM) : 1 DIM public et 1 DIM privé
 - Cliniciens référents et compétents sur la thématique



Partenaires

- **Agence Régionale de Santé**
- Professionnels de Santé : cliniciens, médecins DIM du CRIM
- Institutions
 - **Réseaux de santé** : Oncocentre, PérinatCentre, les réseaux Suicides, Réseau Soins Palliatif Centre
 - OMÉDIT Centre
 - ORS Centre
 - Centre de Référence / Compétence
- Référentiels scientifiques nationaux (FFRSP, INCa, InVS)

Périmètre d'analyse et méthodes

- Bases régionales de données PMSI (MCO, Psy, SSR, HAD, ...)
 - Consommation : analyse épidémiologique, taux de recours
 - Production : analyse de l'activité et trajectoires de soins (Multi-PMSI)
 - Matrice production/consommation : taux de fuite/attractivité, cartographie des flux
- Registres
 - Accouchements/Naissances depuis 2008,
 - à venir : cardiologie, AVC ?
- Apport des bases CépiDC, INSEE

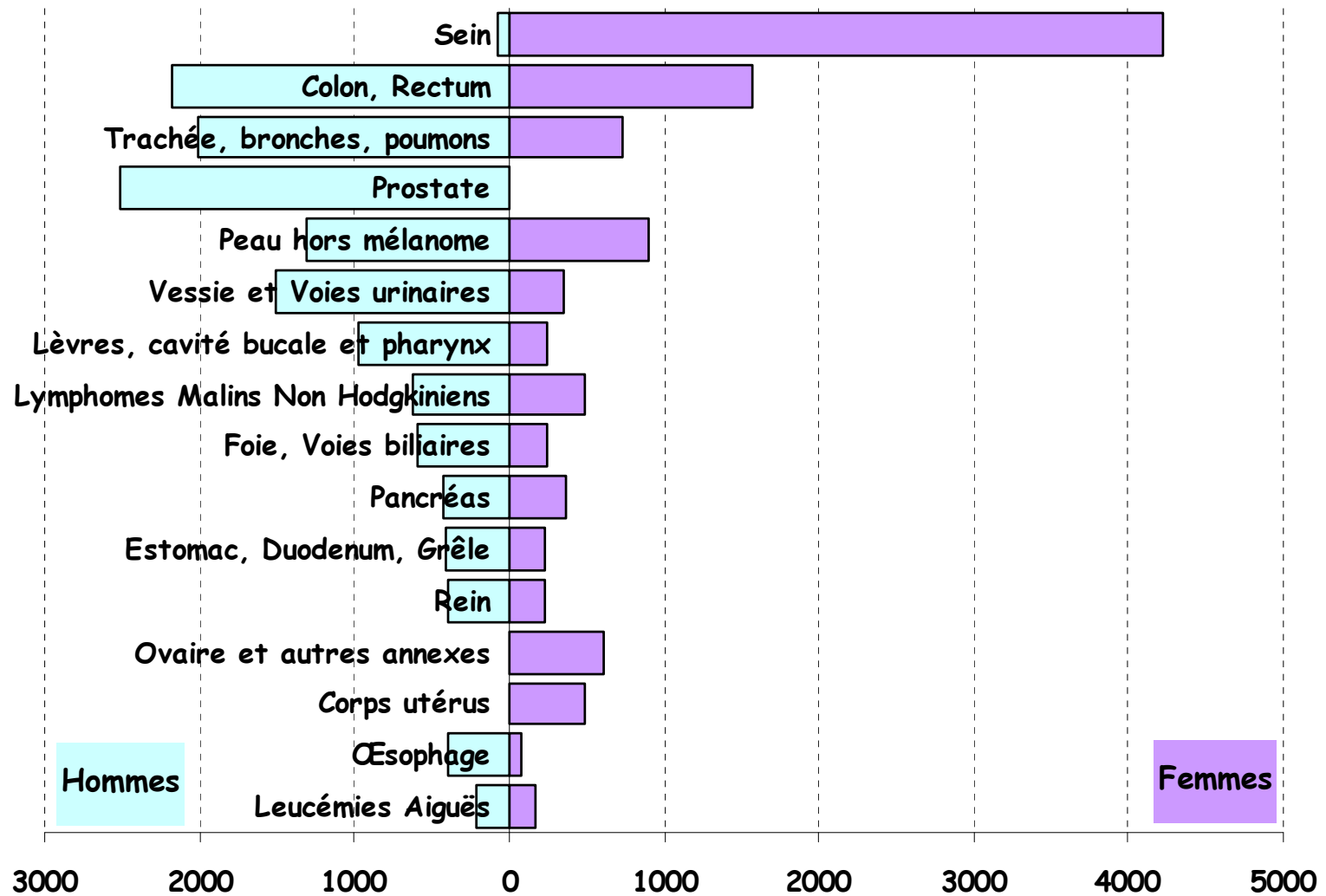
Région -> Inter Région (SIOS) -> France (Centre de référence)

Principales Thématiques

- **Commanditées par l'ARS :**
 - Grands Brûlés
 - AVC
 - Obésité (centre spécialisé obésité)
 - Onco-Hématologie
 - Suivi des SROS Cancéro, cardiologie interventionnelle
 - Mise en place des registres de Cardio
- **Couvertes par des réseaux de soins :**
 - Périnatalité : activité des maternités
 - TS et Suicides
 - OncoCentre : épidémiologie et activité Région Centre, zoom par appareil, enquêtes
 - Soins Palliatifs
- **Centre de référence :** Infections Ostéo-Articulaires

Cancérologie : Épidémiologie RC2006-2010 /PMSI (O Registre)

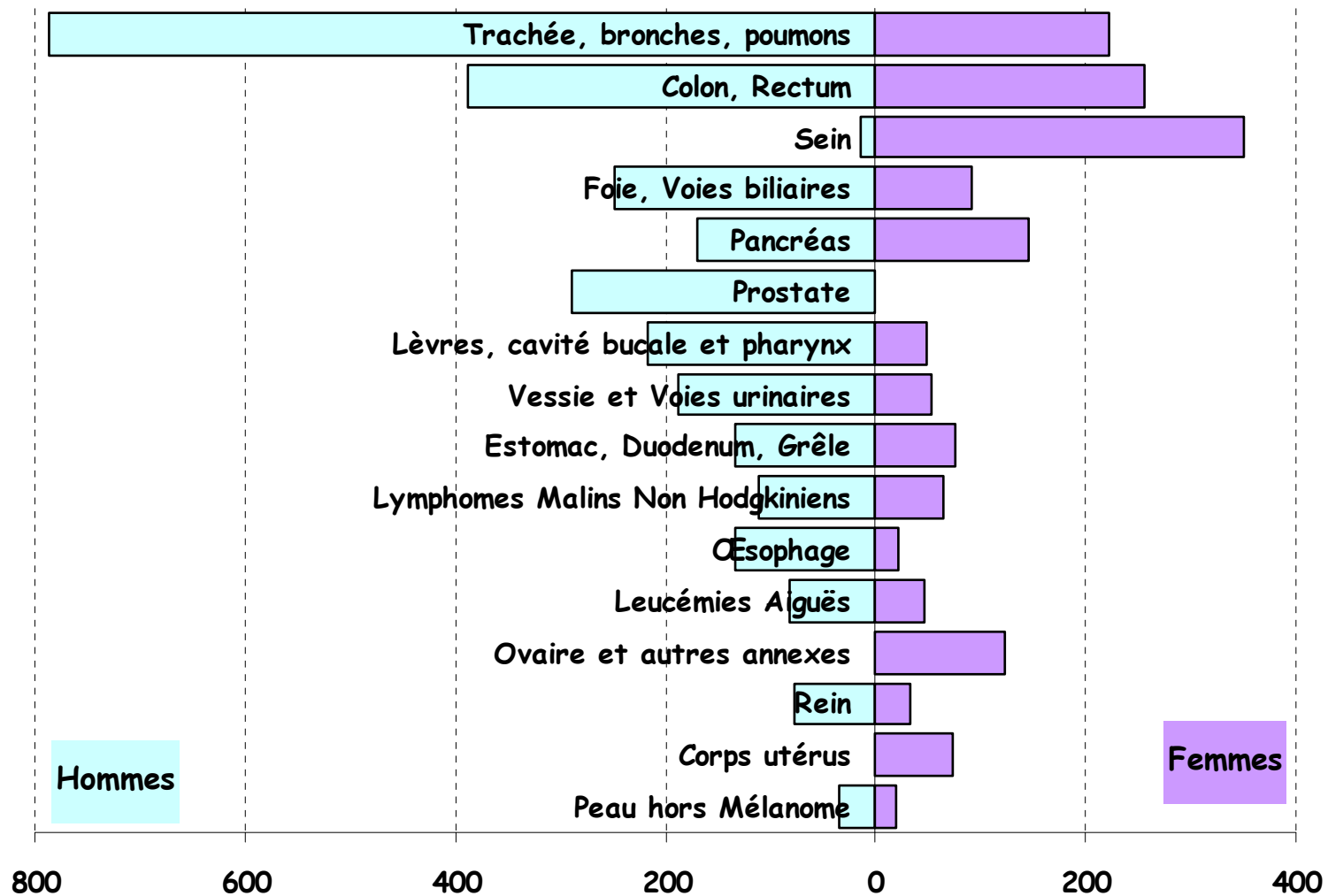
Tumeurs Malignes : Cas Prévalents 2010 chez l'Adulte



SOURCE : PMSI 2010, PATIENTS ADULTES DOMICILIÉS EN RÉGION CENTRE

Cancérologie : Épidémiologie RC2006-2010 /PMSI (O Registre)

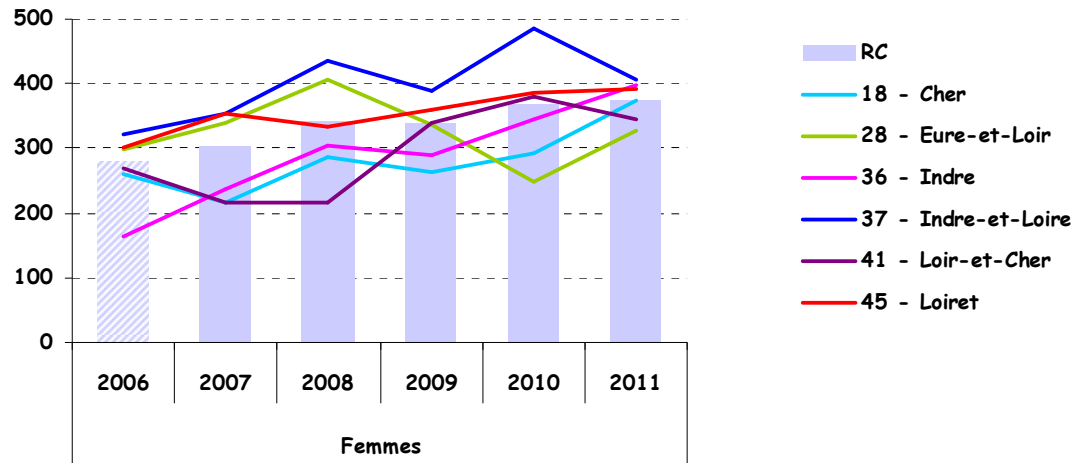
Tumeurs Malignes : Décès 2010 chez l'Adulte



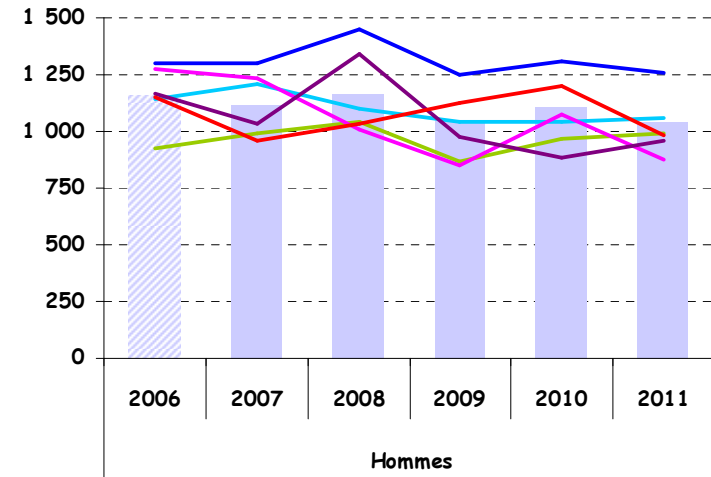
Cancérologie : Appareil Respiratoire - K Poumon

Région Centre 2006-2011

Trachée, Bronches, Poumons : Taux de recours en séjours
chez la femme



Trachée, Bronches, Poumons : Taux de recours en séjours
chez l'homme



- 3 fois plus élevés chez l'homme que chez la femme (cf épidémiologie : 72% des cancers du poumon sont observés chez l'homme)
 - Homme : Taux stables
 - Femme : Taux en augmentation car ↗ de prévalence du cancer du poumon chez la femme
- Hospit° pour cancer du poumon : 3/4 chez l'homme en 2006 ==> 2/3 en 2011.
- Plus élevés en Indre-et-Loire, pour les 2 sexes, quelle que soit l'année.

SIOS Grands Brûlés

Objectifs : décrire le parcours des brûlés en inter région

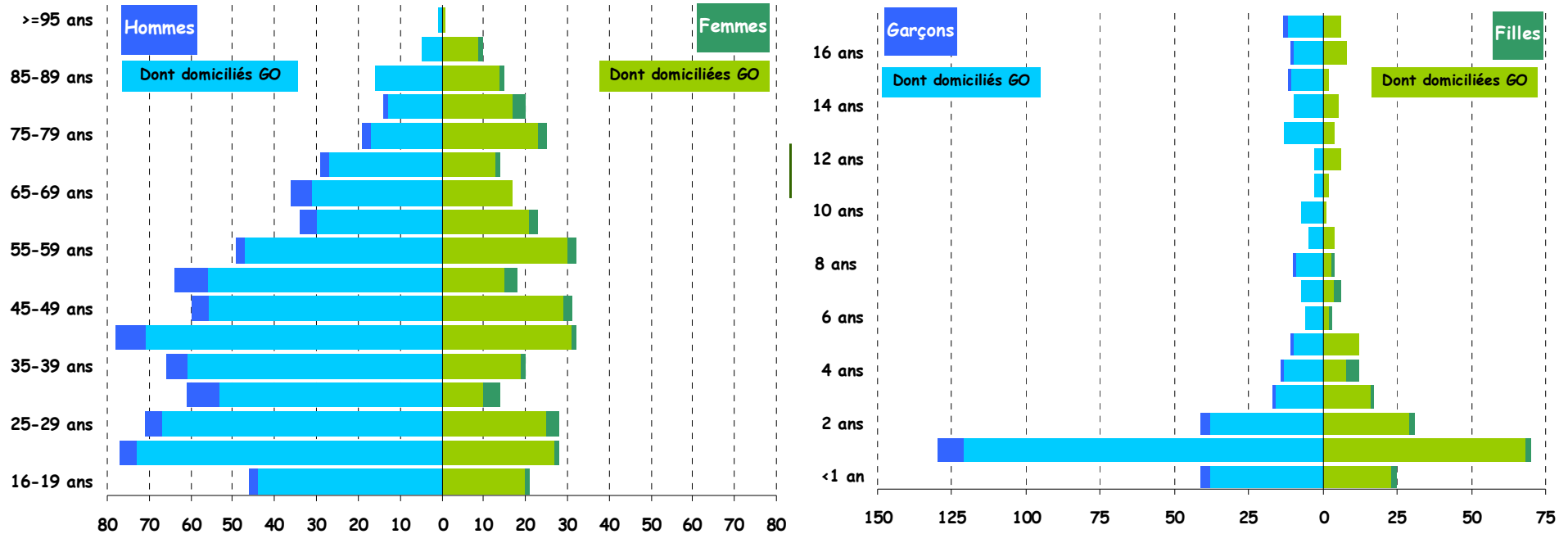
Contexte : 2 étab autorisés (Nantes/Tours)

Méthode : PMSI 2009-2011 - CM22 - Classification en 3 groupes selon degré et étendue des brûlures, âge, actes de ventilation

Résultats :

- Production et Consommation de Soins similaires
2000 séjours/an - 1/3 Enfants - 2/3 Adultes
- Taux de recours stand. H/F « Grands Brûlés » homogènes
- L'inter-région couvre 85% des besoins pour les « Grands Brûlés »

Résultats : épidémiologie



Adultes :

sexe ratio 1,9

Enfants :

les < 4 ans,

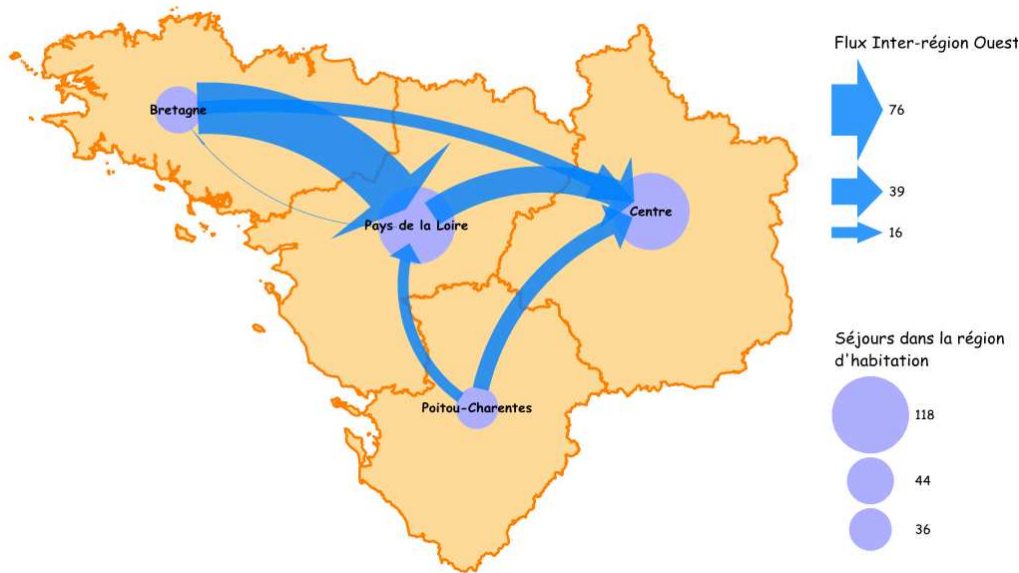
le pic de la 2^{ème} année de vie

La part de grands brûlés ↗ avec l'âge

Saisonnalité : été

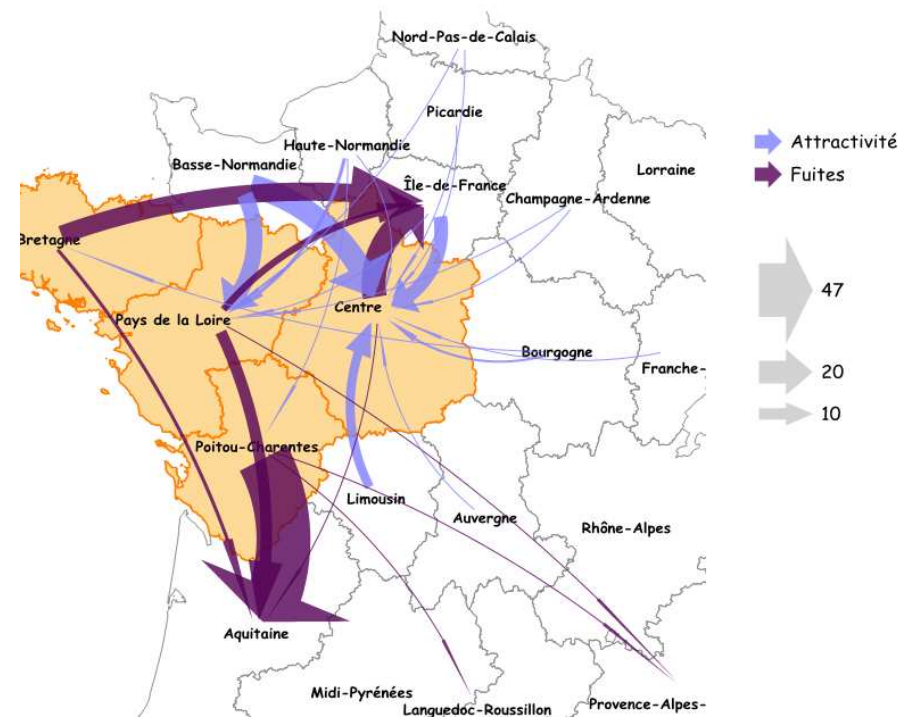
Production/Consommation «Grands Brûlés » Adultes 2009-11

Grands Brûlés Adultes : Flux Inter Région Ouest
Hospitalisations Complètes 2009-2011



Déversement du Nord au Sud hors Inter Région

Grands Brûlés Adultes : Flux Extra Région Ouest
Hospitalisations Complètes 2009-2011



Déversement d'Ouest en Est en Inter Région
==>Centres Autorisés

Périnatalité : Maternités en Région Centre 2009-2010-2011

- 2 sources : Registre informatisé des naissances & PMSI
- Exhaustivité du registre en constante ↗ :
36 % sur 29 687 naissances en 2008
=> 78 % sur 29 004 naissances en 2011

- Thématiques

2 thématiques fixes+ 1/an

- Adéquation Poids/Terme/Maternité
- Taux de césarienne

+ exemples

Grossesse gémellaire

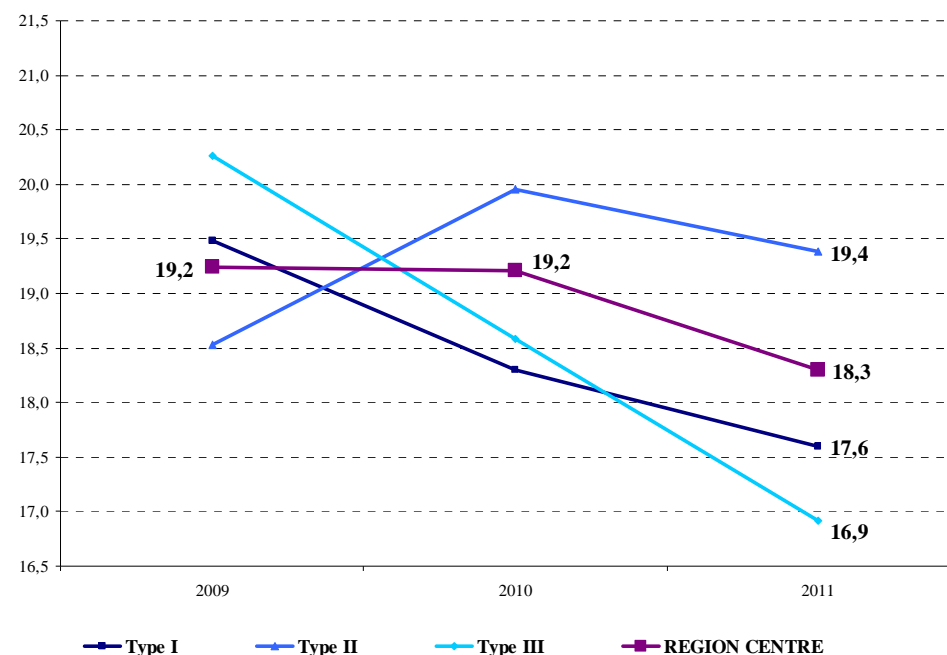
RCIU

Mort-né

Taux RC 2011 ↘ : 18,3%

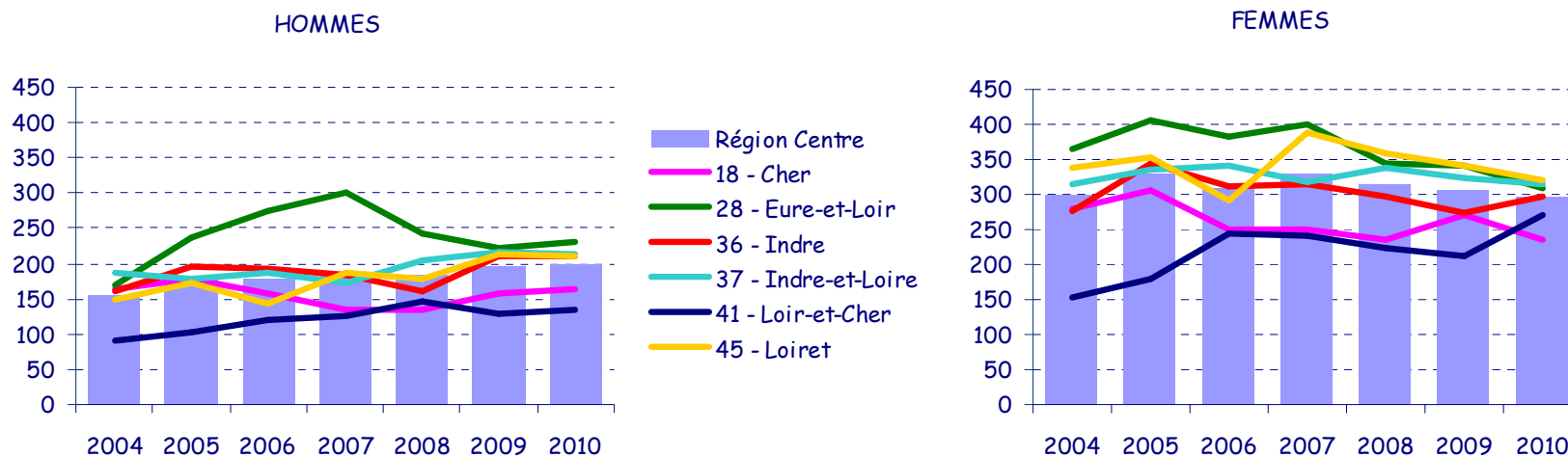
Taux national 2010 = 21%
(Enquête Périnatal)

Évolution du taux de césarienne par type d'établissements en Région Centre



Tentatives de suicides et suicides en Région Centre 2004-2010

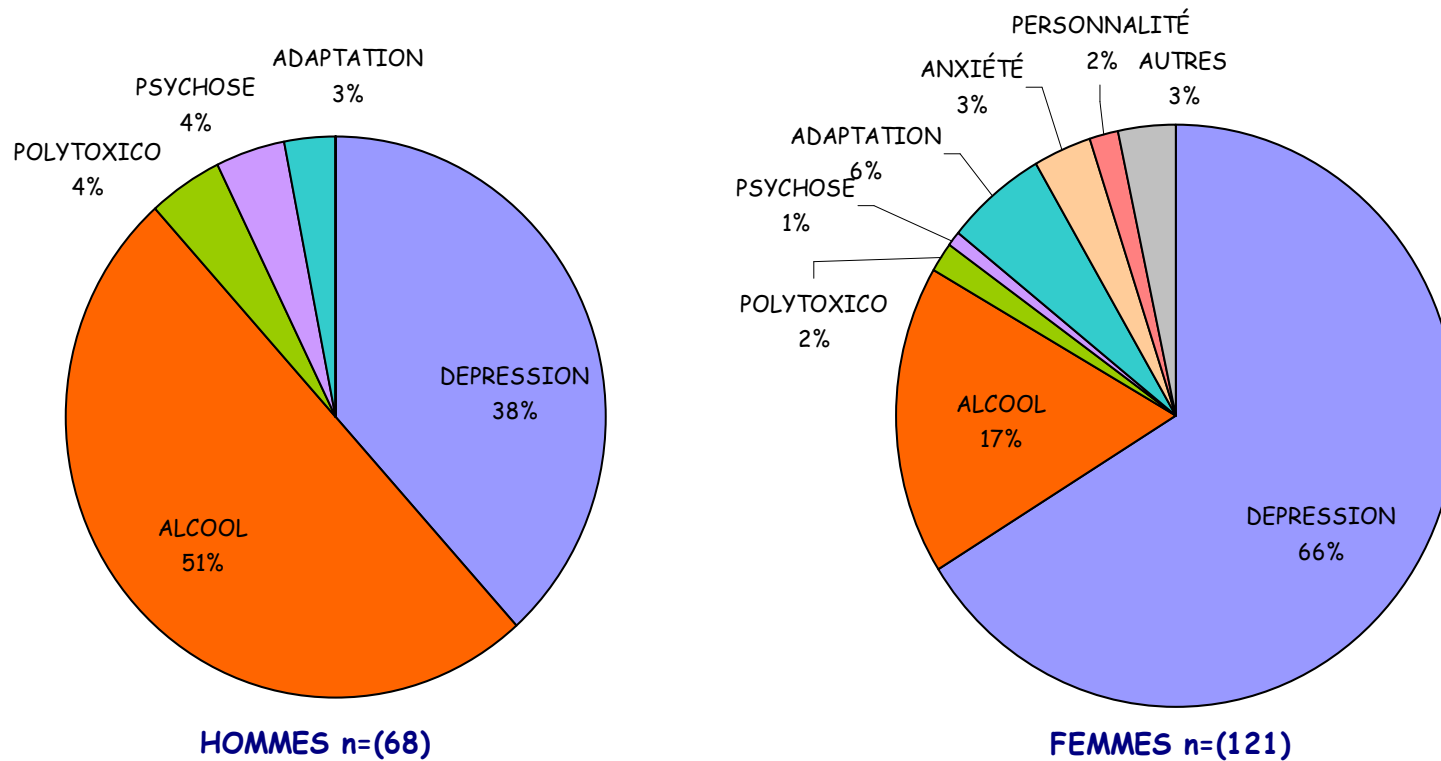
Taux d'hospitalisation pour TS standardisés sur l'âge de la pop° France 2007 (/100 000 hab. de plus de 10 ans), patients domiciliés en Région Centre



- ↗ significative des taux chez l'homme
 - +30% taux brut des 15-24 ans
 - +41% taux brut des 35-54 ans
- taux stables chez la femme

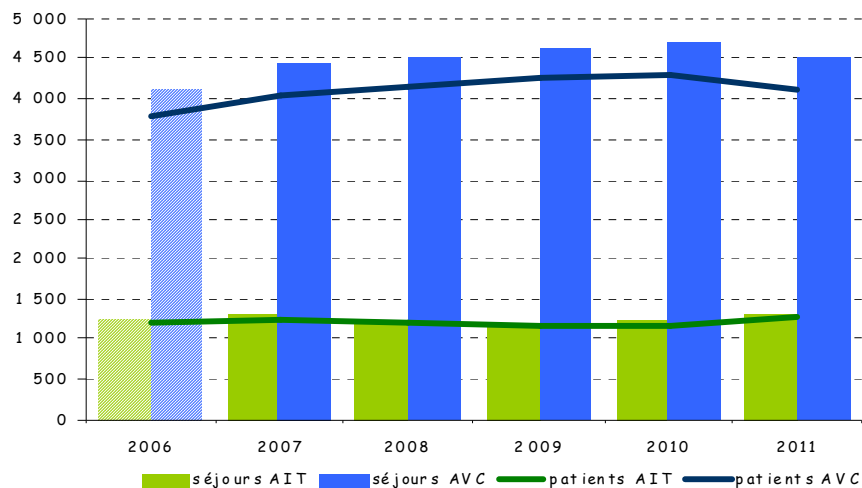
Tentatives de suicides récidivantes (18%) en Région Centre 2006-2010

Répartition des diagnostics psychiatriques rapportés en MCO chez les grands récidivants (TS \geq 5) patients âgés de 10 ans et plus domiciliés en Région Centre 2006-2010



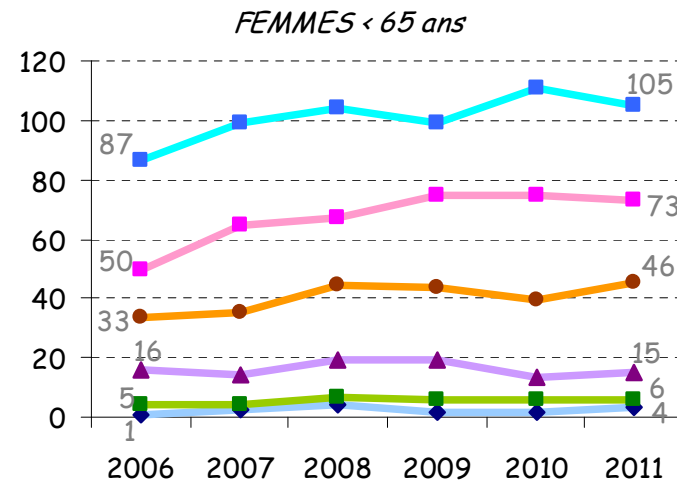
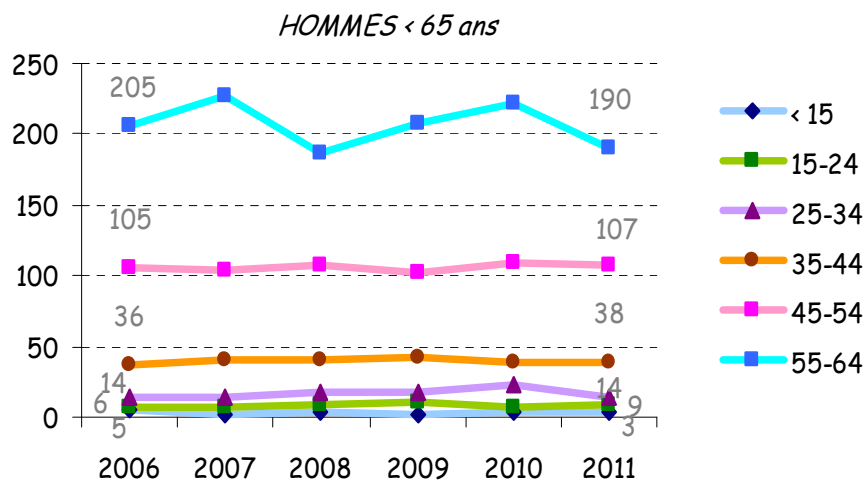
AVC et AIT : Épidémiologie et Activité Neurovasculaire en Région Centre 2006-2011

Évolution du nombre de patients et de séjours pour AVC/AIT domiciliés en Région Centre



- Stabilité des AVC et AIT
- Proportion AIT/ total ischémique de 32%
- Proportion AVC ischémique/total AVC de 80%
- ↗ des taux bruts chez la femme de 35 à 65 ans :
 - +17% : 55-64 ans
 - +46% : 45-54 ans
 - +39% : 35-44 ans

Taux bruts de prévalence par sexe et classe d'âge des patients hospitalisés pour AVC âgés de moins de 65 ans domiciliés en Région Centre 2006-2011 (/100 000 hab.)



Les + de l'UREH

- Plus value médicale des études (comité scientifique)
- Amélioration de la qualité des bases de données Région Centre
- Accent sur la prévention & actions à mener

Contacts

UREH

Hôpital Bretonneau - Laboratoire de santé publique
2, Bd Tonnellé - 37044 Tours Cedex

☎ 02.18.37.06.30

Médecin Responsable : Pr Emmanuel RUSCH

Médecin Coordonnateur : Dr Sabine BARON

Ingénieur Statisticien : Mme LECUYER Anne-Isabelle

Ingénieur Statisticien : Mr GABORIT Christophe

Technicien Statisticien : Melle GODILLON Lucile

Boîte aux lettres commune : ureh@chu-tours.fr

Site internet

sur le Portail Santé Région Centre :

<https://www.sante-centre.fr/ureh-centre>

