



PRISE EN CHARGE DE L'OBÉSITÉ EN RÉGION CENTRE

**ÉPIDÉMIOLOGIE ET PRISE EN CHARGE CLINIQUE
EN MILIEU HOSPITALIER
PMSI 2005-2007**

SOMMAIRE

MATÉRIEL ET MÉTHODE **3**

1. BASE PMSI DE LA RÉGION CENTRE
2. SÉLECTION DES SÉJOURS
3. LES PATIENTS
4. PLAN D'ANALYSE

ÉPIDÉMIOLOGIE ET PRISE EN CHARGE CLINIQUE EN MILIEU HOSPITALIER DE L'OBÉSITÉ EN RÉGION CENTRE **5**

1. TOUS SÉJOURS HOSPITALIERS CHEZ LES OBÈSES EN RÉGION CENTRE 2005-2007
2. SÉJOURS « POUR » OBÉSITÉ : TAUX DE FUITES ET D'ATTRACTIVITÉ (2007)
3. SÉJOURS «POUR» OBÉSITÉ RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE
 - 3.1. Évolution 2005-2007 des indicateurs d'activité des établissements de la Région centre (séjours, journées, type de prise en charge, ...)
 - 3.2. Analyse Médicale (Type d'Obésité, CoMorbidités Associées, GHM, ...) et Chirurgicale des Établissements de la Région Centre
 - 3.3. Patients pris en charge *POUR* Obésité en Région Centre
4. CHIRURGIE BARIATRIQUE RÉALISÉE EN RÉGION CENTRE
 - 4.1. Évolution 2005-2007 des indicateurs d'activité des établissements de la Région Centre (Séjours, journées,dms, ...)
 - 4.2. Analyse Médicale (Type d'Obésité, CoMorbidités Associées, ...) et Chirurgicale de la chirurgie bariatrique pratiquée par les Établissements de la Région Centre
 - 4.3. Patients ayant bénéficié d'une Chirurgie Bariatrique en Région Centre (2005-2007)

ANNEXES **34**

1. LISTE DES CODES CIM10 D'OBÉSITÉ
2. POPULATION RÉGIONALE DU CENTRE (RECENSEMENT 1999)
3. ACTIVITÉ 2005-2007 DES ETABLISSEMENTS DE SANTÉ DE LA RÉGION CENTRE
 - 3.1 Activité «POUR» Obésité 2005-2007 : Nombre de séjours et de journées, DMS en hospitalisation de plus de 24 h. (fichier xls)
 - 3.2 Activité «POUR» Obésité 2005-2007 : Nombre de séjours et de journées selon le type de prise en charge. (fichier xls)
 - 3.3 Autres Diverses Annexes
4. GLOSSAIRE

MATÉRIEL ET MÉTHODE

1. BASE PMSI DE LA RÉGION CENTRE

Contient tous les séjours hospitaliers de court séjour (établissements publics-privés), réalisés :
Pour des patients domiciliés en région Centre, hospitalisés dans la région ou hors région,
Pour des patients domiciliés hors région Centre et hospitalisés en région Centre.

2. SÉLECTION DES SÉJOURS

A partir des diagnostics CIM10 (Classification Internationale des Maladies version 10, élaborée par l'OMS) recueillis dans les résumés du PMSI.

Sélection si diagnostics d'obésité en diagnostic principal, relié ou associé.

Un séjour avec plusieurs séances compte pour autant de séjours que de séances.

Les séjours avec erreurs administratives (classés dans les GHM 900, 902, 903, 904, 910 et GHM 90H01Z, 90Z00Z, 90Z01Z, 90Z02Z et 90Z03Z depuis la version 9 du groupage) ont été exclus.

3. LES PATIENTS

Depuis 2001, un numéro anonyme a été introduit pour le « chaînage » des résumés. Ce numéro anonyme permet d'identifier et de relier les séjours d'un même patient. Tous les séjours pour lesquels les données d'anonymisation sont erronées ont le même identifiant « patient » empêchant ainsi tout dénombrement. Ces séjours seront comptabilisés en tant que séjours, mais ne pourra être dissociés et comptabilisés en tant que x patients distincts.

Ainsi, sur la période 2005-2007, seuls 1,57 % des séjours sont non chaînables (0,7 % en 2005, 4,05 % en 2006 (dont 75 % correspondent à des séjours du CH de Dreux et 0 % en 2007).

4. PLAN D'ANALYSE

L'analyse comprend :

1-La totalité des Séjours hospitaliers chez les Obèses en Région Centre 2005-2007 (*unité d'analyse : le séjour*)

Comprend les séjours *POUR* et *AVEC* obésité réalisés en Région Centre

22 902 séjours réalisés en région Centre en 2007,

Les types de prise en charge en Région Centre (*unité d'analyse : le séjour*)

22 902 séjours réalisés en région Centre en 2007,

Les taux de fuites et d'attractivité de la Région Centre (*unité d'analyse : le séjour*)

Fuites : 24 530 séjours POUR et AVEC Obésité de patients domiciliés en Région Centre en 2007

Attractivité : 22 902 séjours POUR et AVEC Obésité de patients pris en charge en Région Centre en 2007.

2- Séjours *POUR* Obésité : Taux de fuites et d'attractivité en 2007 (*unité d'analyse : le séjour*)

comprend les séjours *POUR* obésité, quelque soit le lieu de prise en charge des patients domiciliés en région Centre ou quelque soit le domicile des patients pris en charge en Région Centre.

3 606 séjours en 2007 (3 022 séjours de patients domiciliés et pris en charge en Région Centre, 289 séjours de patients domiciliés hors Région Centre mais pris en charge en Région Centre, 315 séjours de patients domiciliés en Région Centre pris en charge ailleurs)

3- Séjours *POUR* Obésité réalisés en région Centre (*unité d'analyse : le séjour*)

comprend les séjours *POUR* obésité réalisés en Région Centre, quel que soit le domicile du patient.

3 291 séjours en 2007 (3 022 séjours de patients domiciliés en Région Centre et 289 séjours de patients domiciliés hors Région Centre)

3.1 Évolution 2005-2007 des indicateurs d'activité des établissements de la Région Centre

3.2 Analyse Médicale et Chirurgicale des séjours *POUR* Obésité des Établissements de la Région Centre

3.3 Patients pris en charge *POUR* Obésité en Région Centre (*unité d'analyse : le patient*).

4- Séjours de Chirurgie Bariatrique réalisés en Région Centre (*unité d'analyse : le séjour*)

comprend les séjours de chirurgie bariatrique réalisés en Région Centre, quelque soit le domicile du patient.

540 séjours en 2007 (504 séjours de patients domiciliés en Région Centre et 36 séjours de patients domiciliés hors Région Centre)

4.1 Évolution 2005-2007 des indicateurs d'activité des établissements de la Région Centre

4.2 Analyse Médicale et Chirurgicale de la chirurgie bariatrique pratiquée par les Établissements de la Région Centre

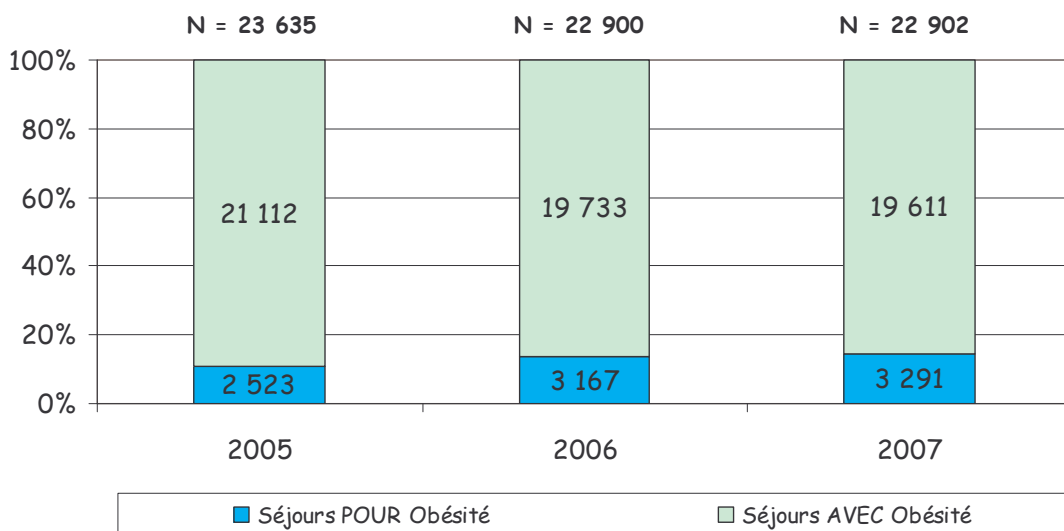
4.3 Patients ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique en Région Centre (*unité d'analyse : le patient*).

526 patients ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique en 2007 (490 patients domiciliés en Région Centre et 36 patients domiciliés ailleurs)

ÉPIDÉMIOLOGIE ET PRISE EN CHARGE CLINIQUE EN MILIEU HOSPITALIER DE L'OBÉSITÉ EN RÉGION CENTRE

1. TOUS SÉJOURS HOSPITALIERS CHEZ LES OBÈSES EN RÉGION CENTRE 2005-2007

Séjours chez les Obèses : Répartition du nombre de séjours POUR et AVEC Obésité réalisés en région Centre (2005-2007)

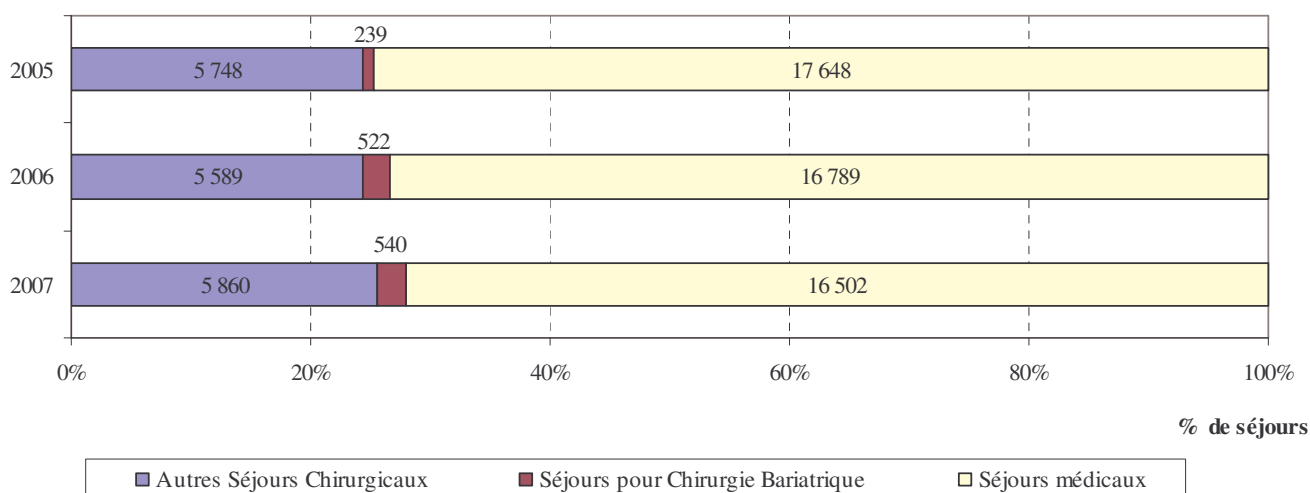


SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR ET AVEC OBÉSITÉ RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE

Le nombre annuel de séjours chez les obèses (POUR et AVEC) réalisés en région Centre a diminué de -7 % entre 2005 et 2007.

Le nombre de séjour « POUR » obésité a, quant à lui, fortement augmenté entre 2005 et 2007 (+30 %). La part des séjours « POUR » Obésité est passée de 10,7 % en 2005 à 14,4 % en 2007.

Séjours chez les Obèses : Évolution par type de prise en charge des séjours réalisés en Région Centre (2005-2007)

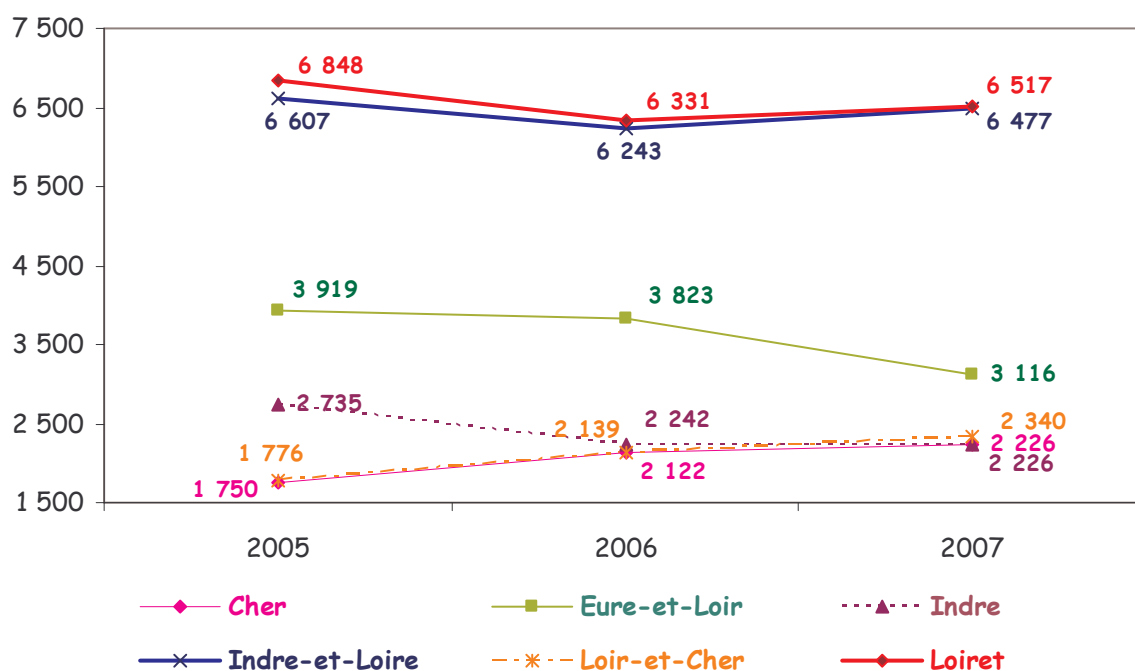


SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR ET AVEC OBÉSITÉ RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE

La part de chirurgie bariatrique au sein des séjours chez les Obèses est respectivement passée de 1 % des séjours en 2005 à 2,28 % en 2006 et 2,35 % en 2007.

Séjours chez les Obèses : Évolution du Nombre de séjours POUR ou AVEC Obésité par Département de Prise en charge (2005-2007)

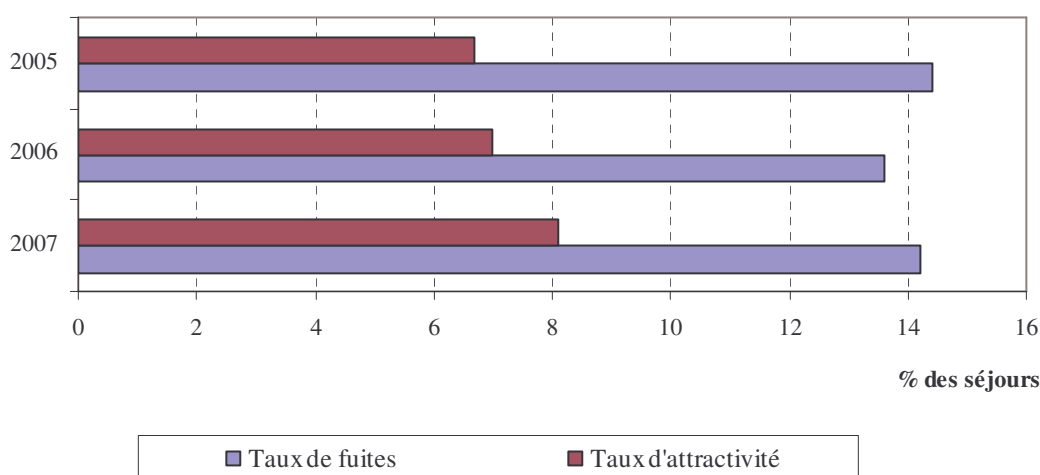
Nombre de séjours "POUR" ou AVEC Obésité



SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR ET AVEC OBÉSITÉ RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE

Il existe une disparité d'évolution du nombre de séjours chez les Obèses entre départements de la région. Le Loiret et L'Indre-et-Loire ont une tendance relativement stable de l'ordre de 6 500 séjours annuels chez les Obèses. L'Eure-et-Loir et l'Indre ont vu une tendance à la baisse entre 2005 et 2007, contrairement au Loir-et-Cher et au Cher qui ont augmenté d'un tiers leurs séjours chez les Obèses.

Séjours chez les Obèses : Évolution des taux de fuites et d'attractivité de la région Centre (2005-2007)



SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR ET AVEC OBÉSITÉ

Dans la Région Centre, comme pour beaucoup de pathologies, le taux de fuites des séjours chez les Obèses (relativement stable de l'ordre de 14%) est supérieur au taux d'attractivité des séjours chez les Obèses (augmentation de 6.7 % à 8.1% en 2007).

2. SÉJOURS « POUR » OBÉSITÉ : TAUX DE FUITES ET D'ATTRACTIVITÉ (2007)

Étude réalisée sur la totalité des séjours POUR Obésité que le patient soit résidant en Région Centre (fuites comprises) ou qu'il soit pris en charge en Région Centre, quelque soit son domicile (attractivité comprise)

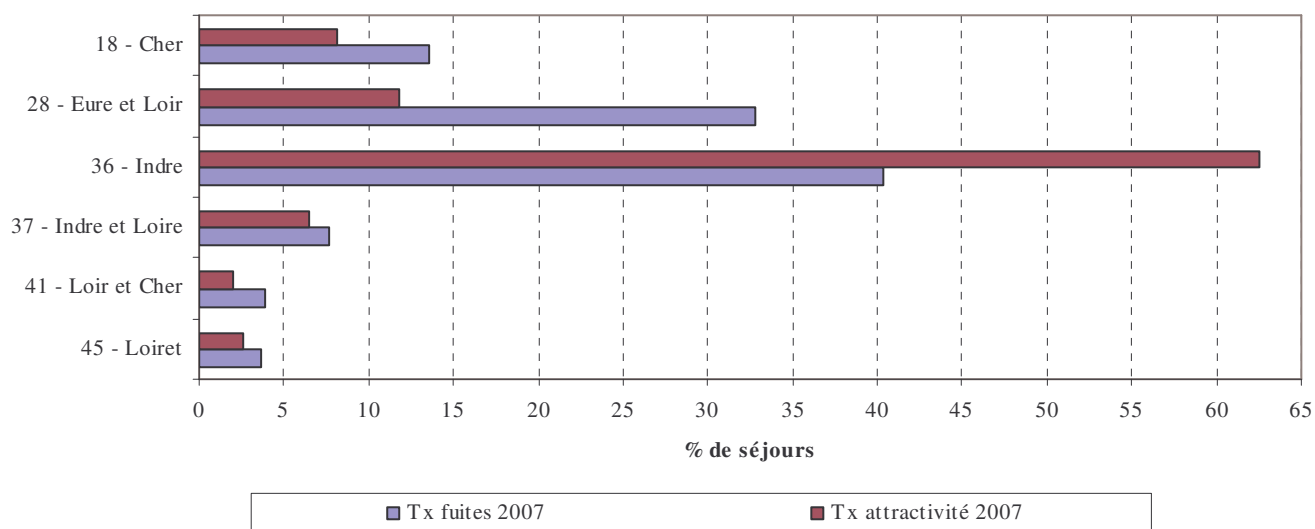
POUR Obésité : Séjours des patients hospitalisés et/ou domiciliés en région Centre (2005-2007)

		Nombre de séjours		
		2005	2006	2007
Séjours réalisés en région Centre	Patients de la région Centre	2 266	2 907	3 002
	Patients hors région Centre (Attractivité)	257	260	289
Séjours réalisés hors région (Fuites)	Patients de la région Centre	392	383	315
Total Séjours POUR Obésité		2 915	3 550	3 606

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ

Le nombre de séjours «POUR» Obésité a augmenté d'un quart (23 % : + 691 séjours) entre 2005 et 2007 : le nombre de séjour produits en RC augmente principalement chez les résidants. A l'inverse les fuites ont tendance à diminuer.

POUR Obésité : Taux de fuites et d'attractivité par département (2007)

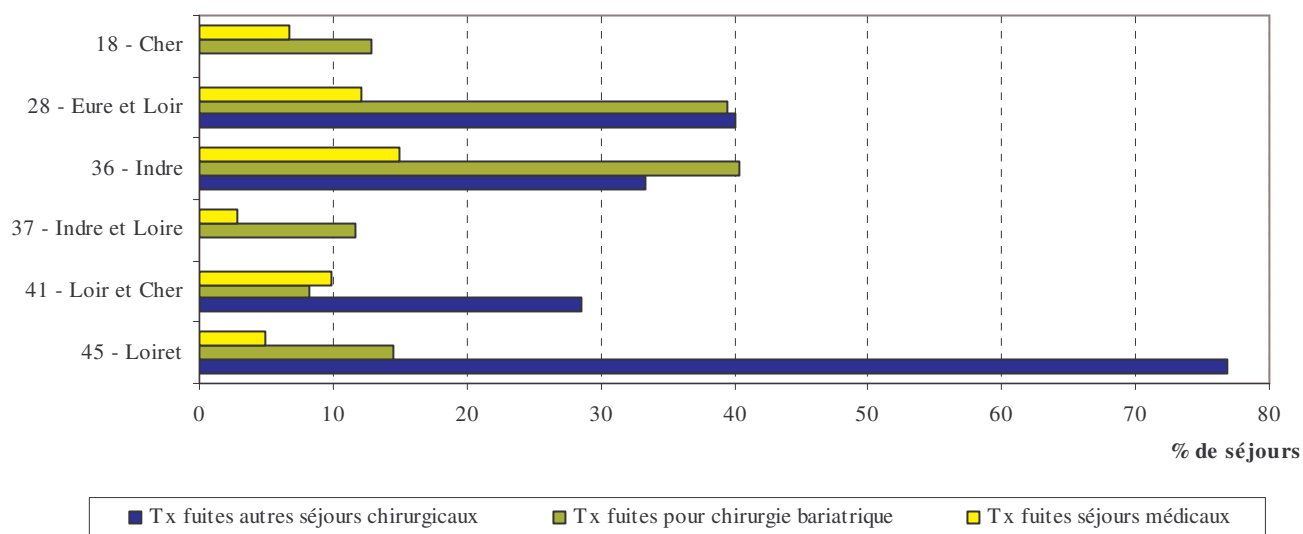


SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ

Le taux de fuites des séjours «POUR» obésité de la région Centre était de 9.5 % en 2007 (de 3.6 % en Loiret à 40.6 % en Indre).

Le taux d'attractivité des séjours «POUR» obésité de la région Centre était de 8.8 % en 2007 (de 2 % en Loir-et-Cher à 62.5 % en Indre).

POUR Obésité : Taux de fuites par type d'activité (2007)



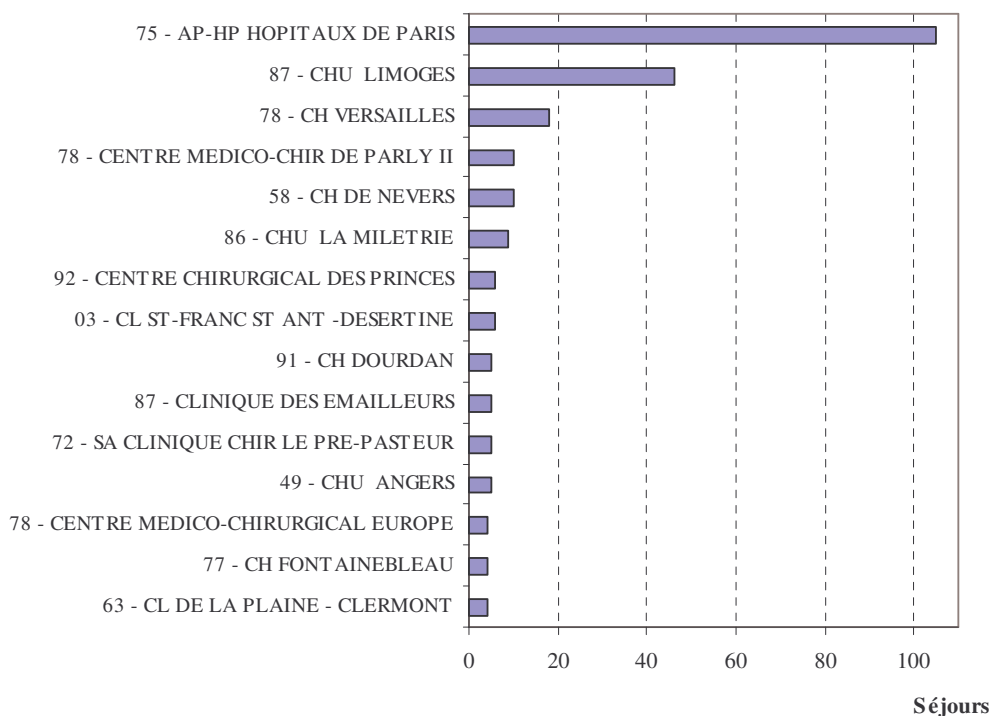
SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ

Les taux de fuites les plus importants concernent les séjours chirurgicaux : 20 % pour la chirurgie bariatrique et un tiers pour toute autre chirurgie.

Le taux de fuites le plus élevé pour les séjours chirurgicaux bariatriques concernait l'Indre (40.4 %).

Le taux de fuites le plus élevé pour les séjours autres chirurgicaux concernait le Loiret (77 %).

POUR Obésité : Les 15 premiers établissements accueillant les séjours de fuites des patients domiciliés en région Centre (2007)

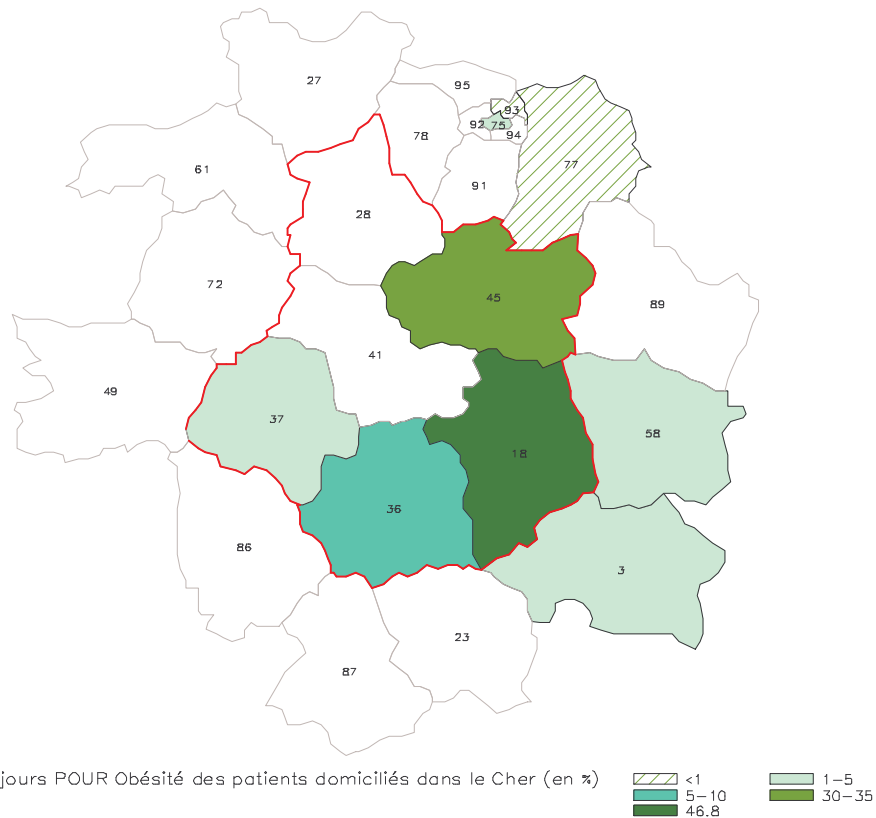


SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ

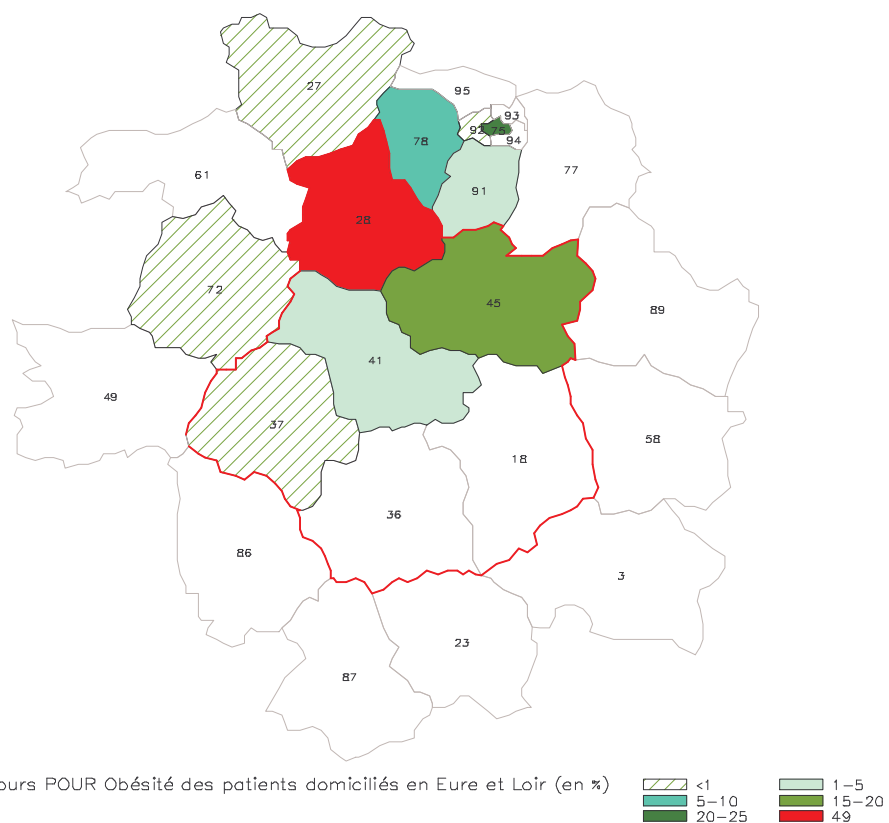
Ces 15 établissements ont accueilli 76.8 % des séjours de fuites « POUR » Obésité, dont le tiers l'ont été via l'AP-HP.

POUR Obésité : Répartition des séjours de fuites par département (2007)

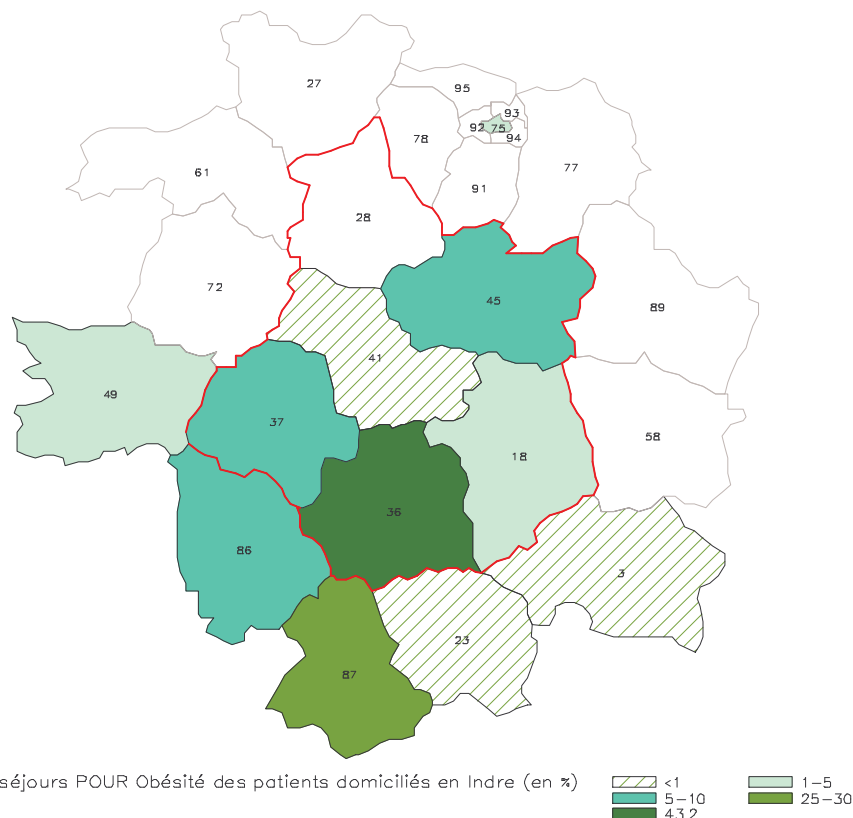
Répartition géographique des séjours « POUR » Obésité réalisés pour les patients domiciliés dans le Cher



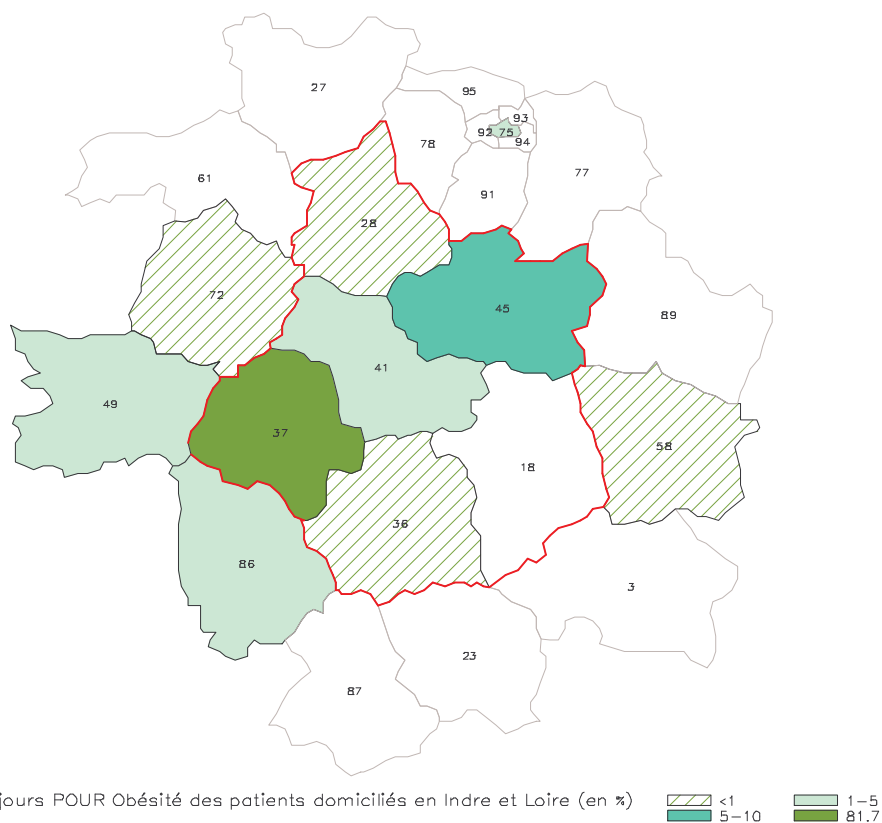
Répartition géographique des séjours « POUR » Obésité réalisés pour les patients domiciliés en Eure et Loir



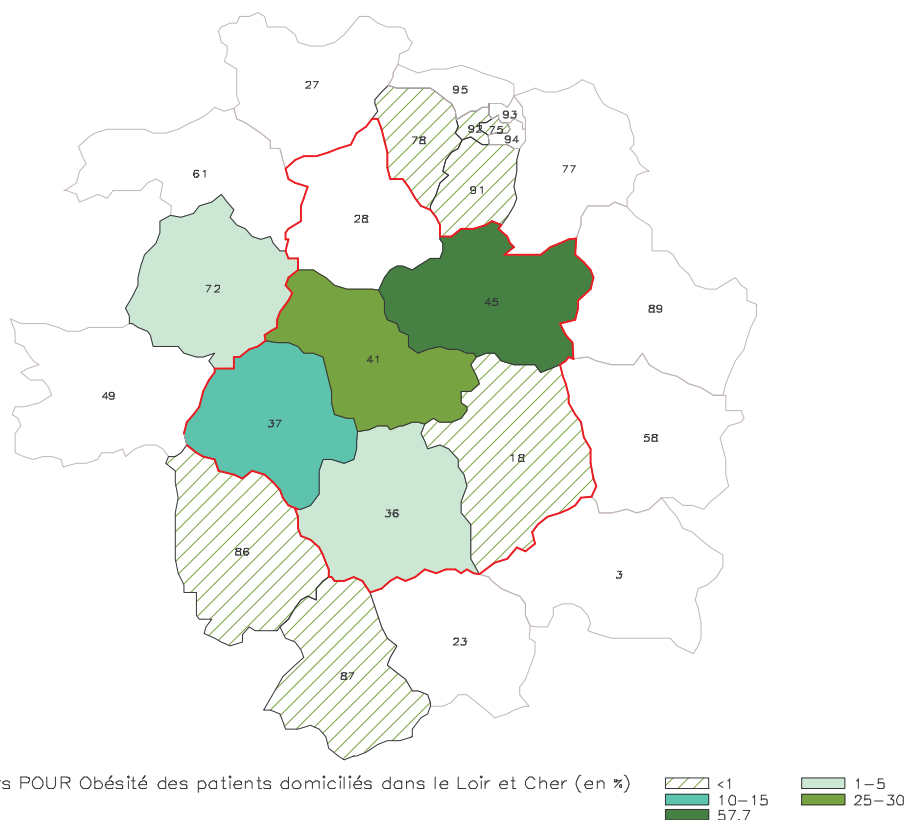
Répartition géographique des séjours « POUR » Obésité réalisés pour les patients domiciliés en Indre



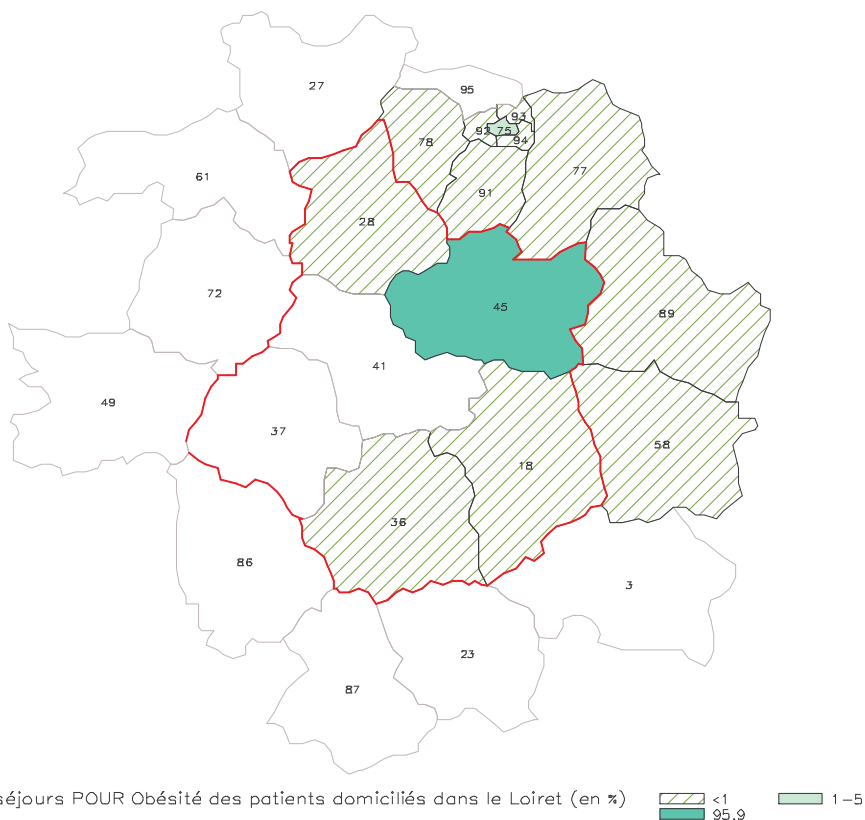
Répartition géographique des séjours « POUR » Obésité réalisés pour les patients domiciliés en Indre et Loire



Répartition géographique des séjours « POUR » Obésité réalisés pour les patients domiciliés dans le Loir et Cher



Répartition géographique des séjours « POUR » Obésité réalisés pour les patients domiciliés dans le Loiret



SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ

3. SÉJOURS «POUR» OBÉSITÉ RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE

3.1. ÉVOLUTION 2005-2007 DES INDICATEURS D'ACTIVITÉ DES ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION CENTRE (SÉJOURS, JOURNÉES, TYPE DE PRISE EN CHARGE, ...)

POUR Obésité : Séjours des patients hospitalisés en Région Centre selon leur département de résidence (2005-2007)

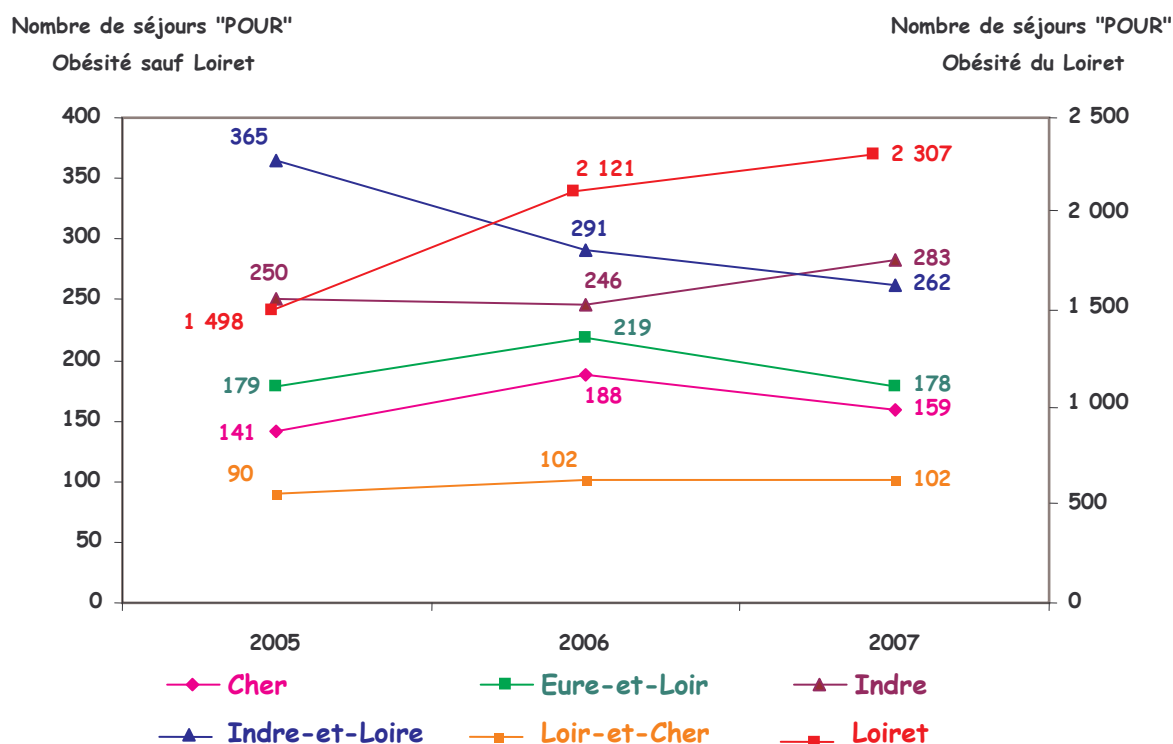
		Nombre de séjours		
		2005	2006	2007
Séjours réalisés en région Centre	Patients de la région Centre	2 266	2 907	3 002
	Patients hors région Centre	257	260	289
Total Séjours POUR Obésité réalisés en Région Centre		2 523	3 167	3 291

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ

L'activité hospitalière (publique et privée) de la région Centre pour la prise en charge de patients présentant une obésité était de **3 291** séjours en 2007, dont 8.8 % pour des patients domiciliés hors Région Centre.

De 2005 à 2007, le nombre de séjours « POUR » Obésité a varié de 768 séjours (soit **30.4 %**) et le nombre de journées d'hospitalisation a varié de + 1 418 journées (soit 5,5 %) (cf Tableau p 13).

POUR Obésité : Évolution du Nombre de séjours POUR Obésité par Département de Prise en charge (2005-2007)



SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE

Épidémiologie et Prise en charge de l'Obésité en Région Centre

Le Loiret se détache des autres départements dans le cadre de la prise en charge « POUR » obésité puisqu'il représente, à lui-seul en 2007, 70 % des séjours « POUR » obésité de la région.

Le nombre de séjours réalisés dans le Loiret « POUR » obésité a augmenté de 54 % entre 2005 et 2007.

Le nombre de séjours « POUR » obésité en Indre-et-Loire est en baisse de 28 %.

Celui de l'Indre est en légère augmentation (+13%).

Les autres départements ont une évolution 2005-2007 relativement stable quant à la prise en charge de séjours « POUR » Obésité.

POUR Obésité : Séjours répartis selon le type d'établissement (2005-2007)

	2005		2006		2007		2005		2006		2007	
	Nb séjours	%	Nb séjours	%	Nb séjours	%	Nb journées	%	Nb journées	%	Nb journées	%
Établissements privés	1 120	44,4	1 242	39,2	1 213	36,9	5 120	65,3	5 402	59,3	5 500	59,4
Établissements publics	1 403	55,6	1 925	60,8	2 078	63,1	2 719	34,7	3 712	40,7	3 757	40,6
Total	2 523	100,0	3 167	100,0	3 291	100,0	7 839	100,0	9 114	100,0	9 257	100,0

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE

En 2007, les établissements publics de santé ont réalisé 63,1 % de l'activité « POUR » Obésité en terme de séjours et 40,6 % en terme de journées d'hospitalisation.

La part des établissements publics de santé a varié de + 7.5 points (en nombre de séjours) de 2005 à 2007.

POUR Obésité : Séjours répartis selon le type d'hospitalisation (2005-2007)

	2005		2006		2007		2005		2006		2007	
	Nb séjours	%	Nb séjours	%	Nb séjours	%	Nb journées	%	Nb journées	%	Nb journées	%
Hospitalisation > 24 h	1 116	44,2	1 207	38,1	1 239	37,6	6 432	82,1	7 154	78,5	7 205	77,8
Hospitalisation < 24 h	1 407	55,8	1 960	61,9	2 052	62,4	1 407	17,9	1 960	21,5	2 052	22,2
Total	2 523	100,0	3 167	100,0	3 291	100,0	7 839	100,0	9 114	100,0	9 257	100,0

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE

La majorité des hospitalisations sont des séjours de moins de 24 h (62,4 %). Elles ont augmenté de + 645 séjours (45,8 %) entre 2005 et 2007.

Les hospitalisations de plus de 24 heures ont augmenté de 11% et représentaient 77,8 % des journées d'hospitalisation en 2007.

POUR Obésité : Durée moyenne de séjours des établissements de la région Centre (2005-2007)

	2005		2006		2007	
	DMS (en journées)	Médiane	DMS (en journées)	Médiane	DMS (en journées)	Médiane
Hospitalisation > 24 h	5,8	4	5,9	4	5,8	5
Tous les séjours	3,1	1	2,9	1	2,8	1

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE

La DMS des hospitalisations de plus de 24 heures « POUR » Obésité est restée stable entre 2005 et 2007 : 6 jours en moyenne.

POUR Obésité : Séjours des établissements de la région Centre répartis selon le type de prise en charge (2005-2007)

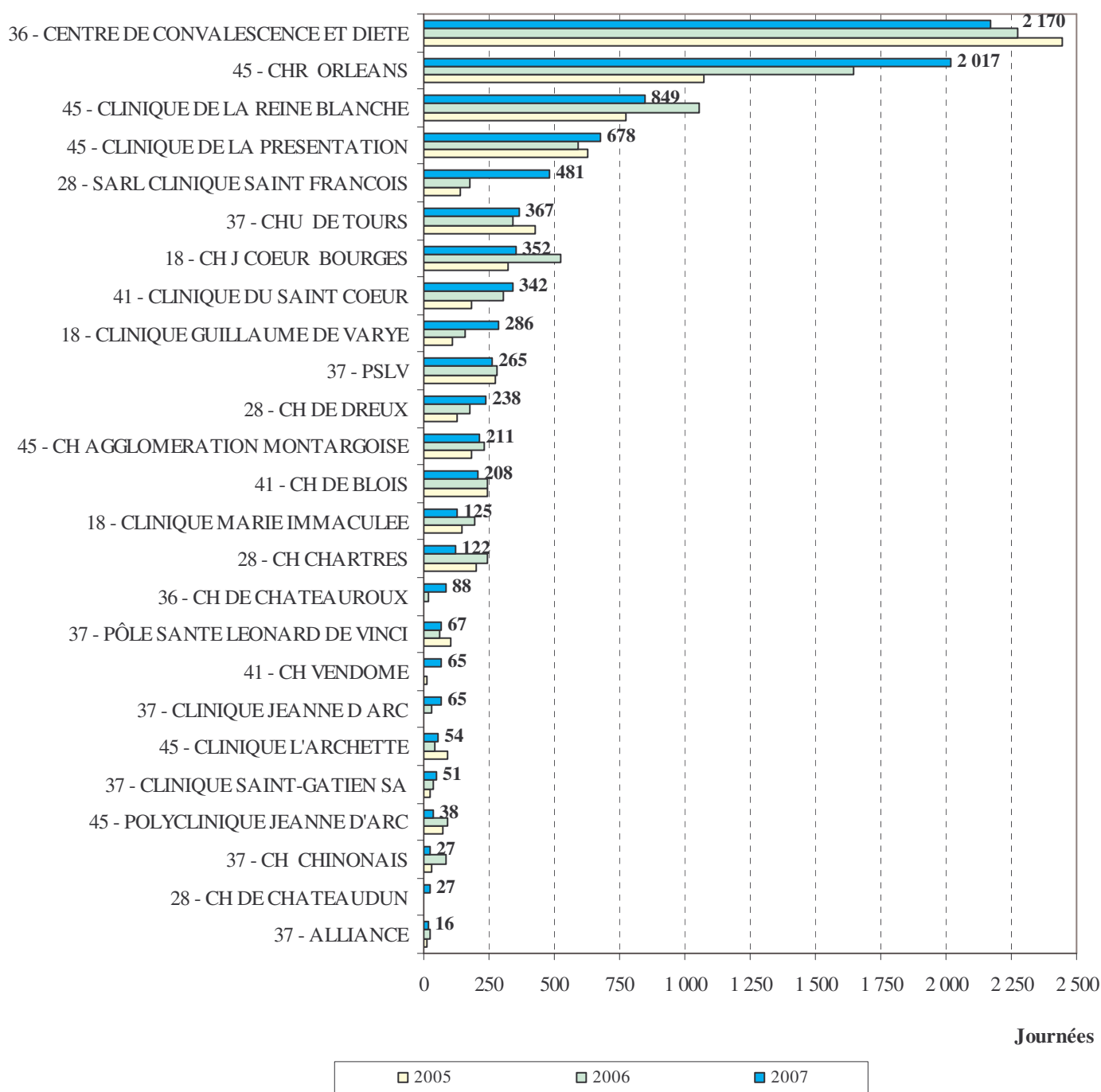
	2005		2006		2007		2005		2006		2007	
	Nb séjours	%	Nb séjours	%	Nb séjours	%	Nb journées	%	Nb journées	%	Nb journées	%
Séjours chirurgicaux	498	19,7	555	17,5	573	17,4	2 384	30,4	2 604	28,6	3 140	33,9
<i>dont chirurgie bariatrique</i>	239		522		540		1 091		2 396		2 844	
Séjours médicaux	2 025	80,3	2 612	82,5	2 718	82,6	5 455	69,6	6 510	71,4	6 117	66,1
Total	2 523	100,0	3 167	100,0	3 291	100,0	7 839	100,0	9 114	100,0	9 257	100,0

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE

Les séjours chirurgicaux représentaient 17,4 % des séjours « POUR » Obésité et 33,9 % des journées d'hospitalisation en 2007.

Les séjours pour chirurgie bariatrique représentaient 16,4 % de l'ensemble des séjours « POUR » Obésité et 30,7 % des journées d'hospitalisation en 2007. L'augmentation de la pratique de la chirurgie bariatrique est importante puisqu' elle a plus que doublé en nombre de séjours (+ 125 % : + 301 séjours) et pratiquement triplé en nombre de journées (+160 % : + 1 753 journées).

POUR Obésité : Nombre de journées d'hospitalisation dans les 25 premiers établissements de la région Centre (2005-2007)



SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE

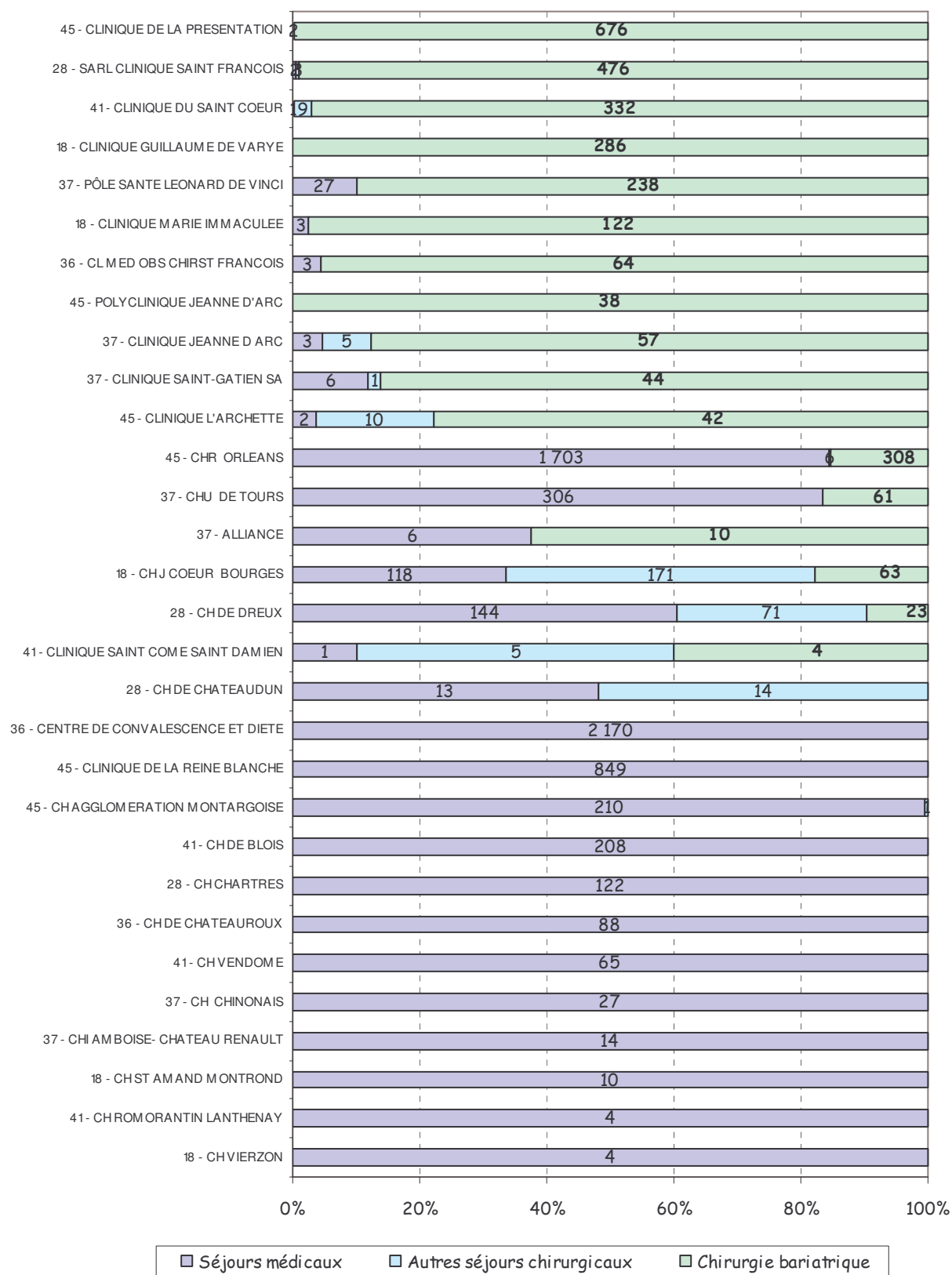
Tri par ordre décroissant de journées en 2007

Les 25 premiers établissements de la région ont réalisé, en 2007, 99.5 % des journées d'hospitalisation « POUR » Obésité, que ce soit pour des séjours médicaux ou chirurgicaux.

Le Centre de Convalescence et Diète et le CHR d'Orléans ont réalisé respectivement chacun un peu plus de 20 % des journées d'hospitalisation « POUR » Obésité.

Épidémiologie et Prise en charge de l'Obésité en Région Centre

POUR Obésité : Journées d'hospitalisation dans les 30 premiers établissements de la région Centre réparties selon le type de prise en charge (2007)



SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE

Les chiffres présents sur les barres représentent le nombre de journées d'hospitalisation.

Tri par ordre décroissant de pourcentage de journées de séjours chirurgicaux bariatriques.

Épidémiologie et Prise en charge de l'Obésité en Région Centre

Sur ce graphique, seules 6 journées de prise en charge médicale « POUR » obésité réalisées par 4 établissements n'ont pas été représentées.

En 2007, 19 établissements ont réalisé l'intégralité des journées chirurgicales, dont 13, à quelques journées près, ont été exclusifs dans une prise en charge chirurgicale par la pratique d'une chirurgie bariatrique. Les 5 premiers établissements, producteurs de 71 % des journées de chirurgie bariatrique et 64 % des journées chirurgicales totales, sont représentés par 5 établissements du secteur privé de 5 des 6 départements de la région. Seule, l'Indre semble peu présente dans la réalisation de ce type de prise en charge.

En ce qui concerne la prise en charge médicale « POUR » obésité, 12 établissements en ont été exclusifs dont le Centre de Convalescence et Diète (Indre) qui, avec 2 170 journées d'hospitalisation, en a produit plus du tiers (35.5 %). La part des journées réalisées dans le cadre d'une prise en charge médicale était de 83.3 % au CHRU de Tours, et de 84.4 % au CHR d'Orléans.

3.2. ANALYSE MÉDICALE (TYPE D'OBÉSITÉ, COMORBIDITÉS ASSOCIÉES, GHM, ...) ET CHIRURGICALE DES ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION CENTRE

Étude réalisée sur l'ensemble des diagnostics et des actes codés dans les séjours « POUR » obésité réalisés en Région Centre.

POUR Obésité : Codage des Séjours «Pour» répartis selon l'IMC (2005-2007)

		2005		2006		2007	
		Nb séjours	%	Nb séjours	%	Nb séjours	%
Pour Obésité	IMC < 40kg/m ²	-	-	698	22,0	614	18,7
	IMC >= 40kg/m ²	-	-	545	17,2	673	20,4
	IMC non précisée	2 523	100,0	1 924	60,8	2 004	60,9
Total		2 523	100,0	3 167	100,0	3 291	100,0

Mise en place des codes CIM X de la catégorie E66 sous digité en 0 ou 1 selon l'IMC en 2006

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE

En 2006, la mise à jour de la CIM X a permis, par l'extension d'un sous-digit, de distinguer les obésités en fonction de l'IMC. Les obésités dont l'IMC était supérieure ou égale à 40 kg/m², lorsque celles-ci sont précisées, représentaient 20,4 % des séjours « POUR » Obésité en 2007. Cependant, 61 % des séjours « POUR » obésité ne mentionnent pas le codage de ce sous-digit.

POUR Obésité : CoMorbidity Associées Significatives par ordre de fréquence (2007)

Seules les principales Comorbidity Associées Significatives sont présentées ci-dessous par ordre de fréquence.

En 2007, sur les 3 023 séjours dont le motif principal de prise en charge était constitué d'une obésité (code E66 en diagnostic Principal ou Relié), 38.5 % ont fait l'objet, au cours de l'hospitalisation, d'une surveillance et de conseils diététiques, 14.7 % des séjours sont associés à des anomalies du métabolisme, 13.5 % à une hypertension essentielle primitive, 8.9 % à un diabète (majoritairement un diabète sucré non insulino-dépendant) et 7.4 % à des apnées du sommeil (affections épisodiques et paroxystiques), pathologies éventuellement associées. Enfin, la part des diagnostics en F « Troubles mentaux et du comportement » représentait 8,3% des séjours.

POUR Obésité : Principales CoMorbidity Associées Significatives par ordre de fréquence (2007)

Diagnostiques Associés Significatifs des séjours "POUR" Obésité (E66 en DP ou DR)	Nb séjours*
Sujets ayant recours aux services de santé pour d'autres motifs	1 174
<i>Z71 - Autres conseils et avis médicaux, non classés ailleurs : *1 163 Surveillance et conseils diététiques et 2</i>	1 165
<i>Z75 - Difficultés liées aux installations médicales et autres soins de santé</i>	7
<i>Z72 - Difficultés liées au mode de vie</i>	1
<i>Z74 - Difficultés liées à une dépendance envers la personne qui donne les soins</i>	1
Anomalies du métabolisme	447
<i>E78 - Anomalies du métabolisme des lipoprotéines et autres lipidémies</i>	309
<i>E79 - Anomalies du métabolisme de la purine et de la pyrimidine</i>	63
<i>E74 - Autres anomalies du métabolisme des hydrates de carbone</i>	41
<i>E89 - Anomalies endocriniennes et métaboliques après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non</i>	12
<i>E87 - Autres déséquilibres hydro-électrolytiques et acido-basiques</i>	9
<i>E83 - Anomalies du métabolisme des minéraux</i>	8
<i>E75 - Anomalies du métabolisme des sphingolipides et autres anomalies du stockage des lipides</i>	2
<i>E73 - Intolérance au lactose</i>	1
<i>E86 - Hypovolémie</i>	1
<i>E88 - Autres anomalies métaboliques</i>	1
Maladies hypertensives	419
<i>I10 - Hypertension essentielle (primitive)</i>	409
<i>I11 - Cardiopathie hypertensive</i>	7
<i>I15 - Hypertension secondaire</i>	2
<i>I12 - Néphropathie hypertensive</i>	1
Diabète sucré	271
<i>E11 - Diabète sucré non insulino-dépendant</i>	225
<i>E10 - Diabète sucré insulino-dépendant</i>	43
<i>E14 - Diabète sucré, sans précision</i>	3
Affections épisodiques et paroxystiques	224
<i>G47 - Troubles du sommeil (apnées du sommeil)</i>	218
<i>G40 - Epilepsie</i>	3
<i>G43 - Migraine</i>	2
<i>G44 - Autres syndromes d'algies céphaliques</i>	1
Sujets dont la santé peut être menacée en raison d'antécédents personnels et familiaux et de certaines	205
<i>Z99 - Dépendance envers des machines et appareils auxiliaires, non classée ailleurs</i>	65
<i>Z92 - Antécédents personnels de traitement médical</i>	59
<i>Z95 - Présence d'implants et de greffes cardiaques et vasculaires</i>	28
<i>Z88 - Antécédents personnels d'allergie à des médicaments et des substances biologiques</i>	15
<i>Z96 - Présence d'autres implants fonctionnels</i>	9
<i>Z85 - Antécédents personnels de tumeur maligne</i>	6
<i>Z86 - Antécédents personnels de certaines autres maladies</i>	5
<i>Z91 - Antécédents personnels de facteurs de risque, non classés ailleurs</i>	4
<i>Z83 - Antécédents familiaux d'autres maladies spécifiques</i>	3
<i>Z90 - Absence acquise d'organes, non classée ailleurs</i>	3
<i>Z94 - Greffe d'organe et de tissu</i>	3
<i>Z98 - Autres états post-chirurgicaux</i>	3
<i>Z87 - Antécédents personnels d'autres maladies</i>	1
<i>Z89 - Absence acquise d'un membre</i>	1
Affections de la glande thyroïde	194
<i>E03 - Autres hypothyroïdies</i>	159
<i>E04 - Autres goitres non toxiques</i>	17
<i>E06 - Thyroïdite</i>	10
<i>E05 - Thyrotoxicose [hyperthyroïdie]</i>	7
<i>E07 - Autres affections de la thyroïde</i>	1

*Attention, au total 4 682 diagnostics associés ont été comptabilisés au sein des 3 023 séjours "POUR" obésité en DP ou DR. Un même séjour peut être comptabilisé plusieurs fois en fonction des diagnostics associés qu'il contient.

Ensemble des Diagnostics Associés Significatifs des séjours "POUR" Obésité (E66 en DP ou DR)	Nb séjours*
Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques	136
<i>Z50 - Soins impliquant une rééducation</i>	71
<i>Z51 - Autres soins médicaux</i>	32
<i>Z48 - Autres soins de contrôle chirurgicaux</i>	26
<i>Z54 - Convalescence</i>	4
<i>Z45 - Ajustement et entretien d'une prothèse interne</i>	1
<i>Z46 - Mise en place et ajustement d'autres appareils</i>	1
<i>Z53 - Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux spécifiques, non effectués</i>	1
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	128
<i>J45 - Asthme</i>	75
<i>J44 - Autres maladies pulmonaires obstructives chroniques</i>	52
<i>J40 - Bronchite, non précisée comme aiguë ou chronique</i>	1
Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	101
<i>F41 - Autres troubles anxieux</i>	95
<i>F44 - Troubles dissociatifs [de conversion]</i>	2
<i>F48 - Autres troubles névrotiques</i>	2
<i>F40 - Troubles anxieux phobiques</i>	1
<i>F42 - Trouble obsessionnel-compulsif</i>	1
Autres formes de cardiopathies	98
<i>I48 - Fibrillation et flutter auriculaires</i>	50
<i>I50 - Insuffisance cardiaque</i>	19
<i>I42 - Myocardiopathie</i>	9
<i>I49 - Autres arythmies cardiaques</i>	8
<i>I47 - Tachycardie paroxystique</i>	4
<i>I34 - Atteintes non rhumatismales de la valvule mitrale</i>	2
<i>I45 - Autres troubles de la conduction</i>	2
<i>I35 - Atteintes non rhumatismales de la valvule aortique</i>	1
<i>I43 - Myocardiopathie au cours de maladies classées ailleurs</i>	1
<i>I44 - Bloc de branche gauche et auriculoventriculaire</i>	1
<i>I51 - Complications de cardiopathies et maladies cardiaques mal définies</i>	1
Troubles de l'humeur (affectifs)	89
<i>F32 - Episodes dépressifs</i>	79
<i>F31 - Trouble affectif bipolaire</i>	6
<i>F33 - Trouble dépressif récurrent</i>	2
<i>F34 - Troubles de l'humeur [affectifs] persistants</i>	1
<i>F39 - Trouble de l'humeur [affectif], sans précision</i>	1
Cardiopathies ischémiques	87
<i>I25 - Cardiopathie ischémique chronique</i>	77
<i>I20 - Angine de poitrine</i>	7
<i>I21 - Infarctus aigu du myocarde</i>	2
<i>I24 - Autres cardiopathies ischémiques aiguës</i>	1
Autres maladies de l'appareil respiratoires	76
<i>J96 - Insuffisance respiratoire, non classée ailleurs</i>	53
<i>J98 - Autres troubles respiratoires</i>	20
<i>J95 - Troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs</i>	3
Symtômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	68
<i>R06 - Anomalies de la respiration</i>	64
<i>R00 - Anomalies du rythme cardiaque</i>	2
<i>R05 - Toux</i>	2
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives	67
<i>F17 - Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de tabac</i>	49
<i>F10 - Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool</i>	16
<i>F16 - Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'hallucinogènes</i>	1
<i>F19 - Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de drogues multiples et troubles liés à</i>	1

Épidémiologie et Prise en charge de l'Obésité en Région Centre

Ensemble des Diagnostics Associés Significatifs des séjours "POUR" Obésité (E66 en DP ou DR)	Nb séjours*
Arthropathies	59
<i>M15 - Polyarthrose</i>	30
<i>M17 - Gonarthrose [arthrose du genou]</i>	12
<i>M06 - Autres polyarthrites rhumatoïdes</i>	4
<i>M25 - Autres affections articulaires, non classées ailleurs</i>	4
<i>M10 - Goutte</i>	2
<i>M16 - Coxarthrose [arthrose de la hanche]</i>	2
<i>M19 - Autres arthroses</i>	2
<i>M00 - Arthrites à bactéries pyogènes</i>	1
<i>M13 - Autres arthrites</i>	1
<i>M18 - Arthrose de la première articulation carpo-métacarpienne</i>	1
Autres carences nutritionnelles	55
<i>E55 - Carence en vitamine D</i>	17
<i>E56 - Autres avitaminoses</i>	17
<i>E63 - Autres carences nutritionnelles</i>	13
<i>E53 - Autres avitaminoses du groupe B</i>	7
<i>E61 - Carences en autres éléments nutritionnels</i>	1
Maladies des veines, des vaisseaux et des ganglions lymphatiques, on classées ailleurs	49
<i>I87 - Autres atteintes veineuses</i>	40
<i>I83 - Varices des membres inférieurs</i>	3
<i>I80 - Phlébite et thrombophlébite</i>	2
<i>I89 - Autres atteintes non infectieuses des vaisseaux et des ganglions lymphatiques</i>	2
<i>I84 - Hémorroïdes</i>	1
<i>I85 - Varices œsophagiennes</i>	1
Maladies de l'oesophage, de l'estomac et du duodénum	49
<i>K21 - Reflux gastro-œsophagien</i>	14
<i>K29 - Gastrite et duodénite</i>	12
<i>K25 - Ulcère de l'estomac</i>	6
<i>K31 - Autres maladies de l'estomac et du duodénum</i>	5
<i>K20 - Œsophagite</i>	4
<i>K27 - Ulcère digestif, de siège non précisé</i>	4
<i>K22 - Autres maladies de l'œsophage</i>	3
<i>K26 - Ulcère du duodénum</i>	1
Maladies du foie	49
<i>K76 - Autres maladies du foie</i>	41
<i>K72 - Insuffisance hépatique, non classée ailleurs</i>	3
<i>K70 - Maladie alcoolique du foie</i>	1
<i>K73 - Hépatite chronique, non classée ailleurs</i>	1
<i>K74 - Fibrose et cirrhose du foie</i>	1
<i>K75 - Autres maladies inflammatoires du foie</i>	1
<i>K77 - Atteintes hépatiques au cours de maladies classées ailleurs</i>	1
Sujets en contact avec les services de santé pour des examens divers	49
<i>Z03 - Mise en observation et examen médical pour suspicion de maladies</i>	21
<i>Z09 - Examen de contrôle après traitement d'affections autres que les tumeurs malignes</i>	14
<i>Z13 - Examen spécial de dépistage d'autres maladies et états pathologiques</i>	6
<i>Z04 - Examen et mise en observation pour d'autres raisons</i>	5
<i>Z01 - Autres examens spéciaux et investigations de sujets ne se plaignant de rien ou pour lesquels aucun</i>	2
<i>Z00 - Examen général et investigations de sujets ne se plaignant de rien ou pour lesquels aucun diagnostic n'est</i>	1
Dorsopathies	44
<i>M54 - Dorsalgies</i>	38
<i>M45 - Spondylarthrite ankylosante</i>	3
<i>M42 - Ostéochondrite vertébrale</i>	1
<i>M48 - Autres spondylopathies</i>	1
<i>M51 - Atteintes d'autres disques intervertébraux</i>	1
Complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs	34
<i>T85 - Complications d'autres prothèses, implants et greffes internes</i>	15
<i>T81 - Complications d'actes à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs</i>	13
<i>T88 - Autres complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classée ailleurs</i>	5
<i>T82 - Complications de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires</i>	1

POUR Obésité : Casemix 2007 des établissements Publics et Privés de la région Centre

	Établissements publics		Établissements privés		Total Établissements Région Centre	
	Nb séjours	%	Nb séjours	%	Nb séjours	%
C.M.D. 01 : Affections du système nerveux	1	0,0			1	0,0
01M12V Autres affections du système nerveux, âge < à 70 ans sans CMA	1				1	
C.M.D. 06 : Affections du tube digestif	3	0,1	20	1,6	23	0,7
06C11W Interventions réparatrices pour hernies et éviscérations à l'exception des hernies inguinales et crurales, âge > à 17 ans			1		1	
06C17V Interventions sur l'œsophage, l'estomac et le duodénum pour affections non malignes, âge > à 17 ans sans CMA	3		11		14	
06C17W Interventions sur l'œsophage, l'estomac et le duodénum pour affections non malignes, âge > à 17 ans avec CMA			8		8	
C.M.D. 08 : Affections et traumatismes app. musculo squelettique et tissu conjonctif	1	0,0			1	0,0
08C10W Interventions sur le genou, âge > à 69 ans et/ou CMA	1				1	
C.M.D. 10 : Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	329	15,8	701	57,8	1 030	31,3
10C01S Interventions pour affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles, avec CMAS	3	0,1	6	0,5	9	
10C08Z Autres interventions pour troubles endocriniens, métaboliques ou nutritionnels	1	0,0	2	0,2	3	
10C09Z Gastroplasties pour obésité	51	2,5	276	22,8	327	9,9
10C10Z Autres interventions pour obésité	38	1,8	28	2,3	66	2,0
10C13Z Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	23	1,1	81	6,7	104	3,2
10M01S Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles, avec CMAS	13	0,6	2	0,2	15	
10M04V Troubles métaboliques ou nutritionnels divers, âge < à 18 ans sans CMA	28	1,3			28	
10M04W Troubles métaboliques ou nutritionnels divers, âge < à 18 ans avec CMA	2	0,1			2	
10M05V Troubles métaboliques ou nutritionnels divers, âge de 18 à 69 ans sans CMA	130	6,3	152	12,5	282	8,6
10M05W Troubles métaboliques ou nutritionnels divers, âge de 18 à 69 ans avec CMA, ou âge > à 69 ans	40	1,9	154	12,7	194	5,9
C.M.D. 21 : Traumatismes, allergies et empoisonnements	1	0,0	5	0,4	6	0,2
21C01S Interventions pour traumatismes, allergies et empoisonnements, avec CMAS			1		1	
21C05V Autres interventions pour blessures ou complications d'acte sans CMA	1		4		5	
C.M.D. 23 : Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé	42	2,0	18	1,5	60	1,8
23C02Z Interventions chirurgicales avec autres motifs de recours aux services de santé	3		12		15	
23M05Z Suivi thérapeutique sans diagnostic associé d'antécédent d'affection maligne	25		1		26	
23M06Z Autres facteurs influant sur l'état de santé	14		5		19	
C.M.D. 24 : Séjours de moins de deux jours	1 699	81,8	467	38,5	2 166	65,8
24C15Z Résections osseuses localisées et ablations de matériel de fixation : séjours<2j	1	0,0			1	
24C20Z Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles : séjours<2j, avec acte opératoire de la CMD 10	1	0,0	2	0,2	3	
24C38Z Autres motifs de recours aux services de santé : séjours<2j, avec acte opératoire	7	0,3	1	0,1	8	
24C53Z Autres affections de la CMD 21 : séjours<2j, avec acte opératoire de la CMD 21			2	0,2	2	
24K05Z Polysomnographies et autres explorations de longue durée : séjours<2j	45	2,2	12	1,0	57	
24K26Z Endoscopies digestives thérapeutiques avec anesthésie : séjours<2j	1	0,0			1	
24K27Z Endoscopies digestives thérapeutiques sans anesthésie : séjours<2j	1	0,0			1	
24K28Z Endoscopies digestives diagnostiques et anesthésie : séjours<2j	6	0,3	10	0,8	16	
24K29Z Endoscopies digestives diagnostiques sans anesthésie : séjours<2j	48	2,3			48	
24K30Z Endoscopies urinaires thérapeutiques et anesthésie : séjours<2j			2	0,2	2	
24K31Z Endoscopies urinaires thérapeutiques sans anesthésie : séjours<2j			1	0,1	1	
24K33Z Endoscopies urinaires diagnostiques sans anesthésie : séjours<2j			1	0,1	1	
24K35Z Endoscopies bronchiques : séjours<2j			1	0,1	1	
24M13Z Affections du système hépato-biliaire et du pancréas : séjours<2j, sans acte opératoire de la CMD 07	2	0,1			2	
24M19Z Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles : séjours<2j, sans acte opératoire de la CMD 10	592	28,5	33	2,7	625	19,0
24M36Z Autres motifs de recours aux services de santé : séjours<2j, sans acte opératoire	992	47,7	400	33,0	1 392	42,3
24Z19Z Interventions à visée esthétique et de confort : séjours<2j			1	0,1	1	
24Z22Z Autres transferts vers MCO : séjours<2j	3	0,1	1	0,1	4	
C.M.D. 90 : Erreurs et séjours inclassables	2	0,1	2	0,2	4	0,1
90H02Z Actes sans relation avec le diagnostic principal : séjours=>2j	1		1		2	
90H03Z Actes sans relation avec le diagnostic principal : séjours<2j	1		1		2	
Nombre de séjours des établissements de la Région Centre	2 078	100,0	1 213	100,0	3 291	100,0
		63,1		36,9		100,0

En 2007, les établissements publics ont pris en charge 63 % des séjours « POUR » obésité.

Les séjours de moins de 2 jours ont représenté respectivement 81,8 % des séjours dans les établissements publics contre 38,5 % des séjours dans les établissements privés.

Dans les établissements privés, plus d'un séjour « POUR » obésité sur deux est orienté vers la CMD 10 des Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles, dont près de 40 % pour « gastroplasties pour obésité » (en 2007, ce GHM a représenté à lui seul près du quart de l'activité des établissements privés).

Dans les établissements publics, la prise en charge est, pour l'essentiel, réalisée en CM24 via le GHM 24M36Z (1 hospitalisation sur deux) correspondant à des hospitalisations pour « Z090 Examen de contrôle après traitement chirurgical » (406 séjours) et pour « Z018 autres formes précisées de soins médicaux » (542 séjours). Dans le secteur privé, l'intégralité de ce GHM correspond à des séjours pour « Z713 Surveillance et Conseils diététiques ».

POUR Obésité : Actes chirurgicaux par ordre de fréquence (2007)

<i>Actes chirurgicaux</i>	<i>Nb séjours</i>
HFMC007 Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie	294
HFCC003 Court-circuit [Bypass] gastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie	97
HFMC008 Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par cœlioscopie	79
HFKA001 Changement ou repositionnement du dispositif d'accès d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par abord direct	24
HFDC002 Gastropexie postérieure [Cardiopexie], par cœlioscopie	23
QBFA001 Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen	18
HFCA001 Court-circuit [Bypass] gastrique pour obésité morbide, par laparotomie	17
HFMC006 Gastroplastie verticale calibrée pour obésité morbide, par cœlioscopie	16
HFFC004 Gastrectomie avec court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par cœlioscopie	14
HFMC001 Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par cœlioscopie	12
HFKC001 Changement d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie	9
HFMC004 Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par cœlioscopie	9
ZCCQ002 Exploration de la cavité abdominale, par cœlioscopie [Cœlioscopie exploratrice]	9
HFMA010 Gastroplastie verticale calibrée pour obésité morbide, par laparotomie	6
HGCA001 Entéroentérostomie de dérivation, par laparotomie	6
HFCC001 Suture de plaie ou de perforation de l'estomac ou du duodénum, par cœlioscopie	5
HFMA011 Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par laparotomie	5
HMFC004 Cholécystectomie, par cœlioscopie	5
EQLF002 Perfusion intraveineuse de produit de remplissage à un débit supérieur à 50 millilitres par kilogramme [ml/kg] en moins de 24 heures, chez l'adulte	4
HEQE002 Endoscopie œso-gastro-duodénale	4
HFMA009 Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par laparotomie	4
GEQE007 Fibroscopie bronchique	3
GLLD015 Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] inférieure ou égale à 6 et FiO2 inférieure ou égale à 60%, par 24 heures	3
HFFC001 Résection partielle atypique de la paroi de l'estomac n'interrompant pas la continuité, par cœlioscopie	3
HGPC015 Libération étendue de l'intestin grêle [Entérolyse étendue] pour occlusion aigüe, par cœlioscopie	3
GEQE012 Fibroscopie bronchique, chez un patient intubé ou trachéotomisé	2
GLLD012 Ventilation mécanique continue au masque facial pour suppléance ventilatoire, par 24 heures	2
GLLD019 Ventilation barométrique ou volumétrique non effractive au masque facial pendant au moins 2 heures cumulées au cours des 12 heures, pour insuffisance respiratoire aigüe	2
HFCA003 Suture de plaie ou de perforation de l'estomac ou du duodénum, par laparotomie	2
HFFA009 Résection partielle atypique de la paroi de l'estomac n'interrompant pas la continuité, par laparotomie	2
LLMC004 Cure d'une hernie hiatale sans pose de prothèse, par cœlioscopie	2
LMMA004 Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par abord direct	2
LMMA010 Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure sans pose de prothèse, par abord direct	2
LLMC004 Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéo-chirurgie	2

Épidémiologie et Prise en charge de l'Obésité en Région Centre

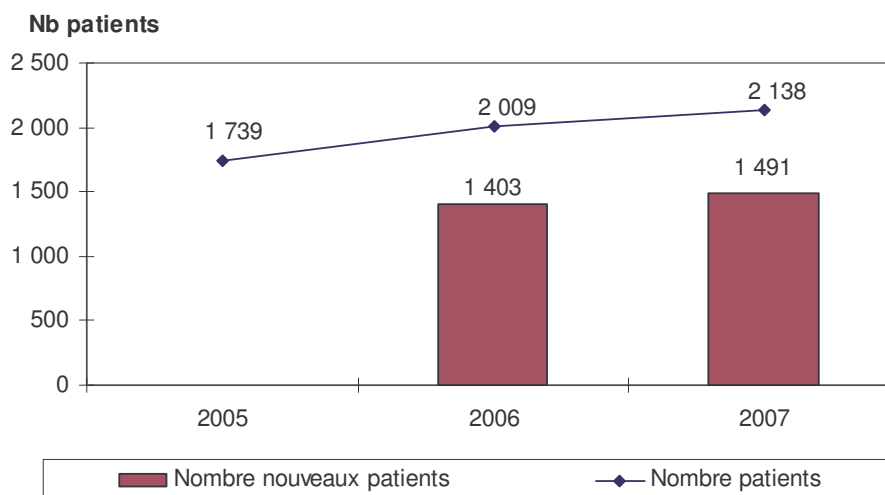
<i>Actes chirurgicaux</i>	<i>Nb séjours</i>
LMMC020 Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par cœlioscopie	2
QBFA005 Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic	2
QBFA010 Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec lipoaspiration de l'abdomen et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen	2
ZZHA001 Prélèvement peropératoire pour examen cytologique et/ou anatomopathologique extemporané	2
GCQE001 Fibroscopie du pharynx et du larynx, par voie nasale	1
GDQE004 Fibroscopie du larynx et de la trachée	1
GLLD003 Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressure] [CPAP], par 24 heures	1
GLLD008 Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] supérieure à 6 et/ou FiO2 supérieure à 60%, par 24 heures	1
HEGE001 Ablation de corps étranger de l'œsophage, par endoscopie rigide	1
HFFA003 Gastrectomie partielle supérieure [polaire supérieure] avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1
HFFA008 Dégastrogastrectomie partielle avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1
HFFA001 Gastrotomie à visée thérapeutique, par laparotomie	1
HGCA002 Suture de plaie ou de perforation de l'intestin grêle, par laparotomie	1
HLFC003 Résection atypique du foie, par cœlioscopie	1
HLJC001 Évacuation de collection hépatique, par cœlioscopie	1
HLSA001 Hémostase de lésion du foie, par laparotomie	1

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS DES PATIENTS PRIS EN CHARGE POUR OBÉSITÉ EN RÉGION CENTRE

3.3. PATIENTS PRIS EN CHARGE POUR OBÉSITÉ EN RÉGION CENTRE

Étude réalisée à partir du chaînage des séjours POUR Obésité des patients pris en charge en Région Centre, quelque soit le département de résidence. En 2005-2007, 99 % des séjours ont pu être chaînés.

POUR Obésité : Patients hospitalisés « POUR » obésité et pris en charge en région Centre (2005-2007)



SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS DES PATIENTS PRIS EN CHARGE POUR OBÉSITÉ EN RÉGION CENTRE

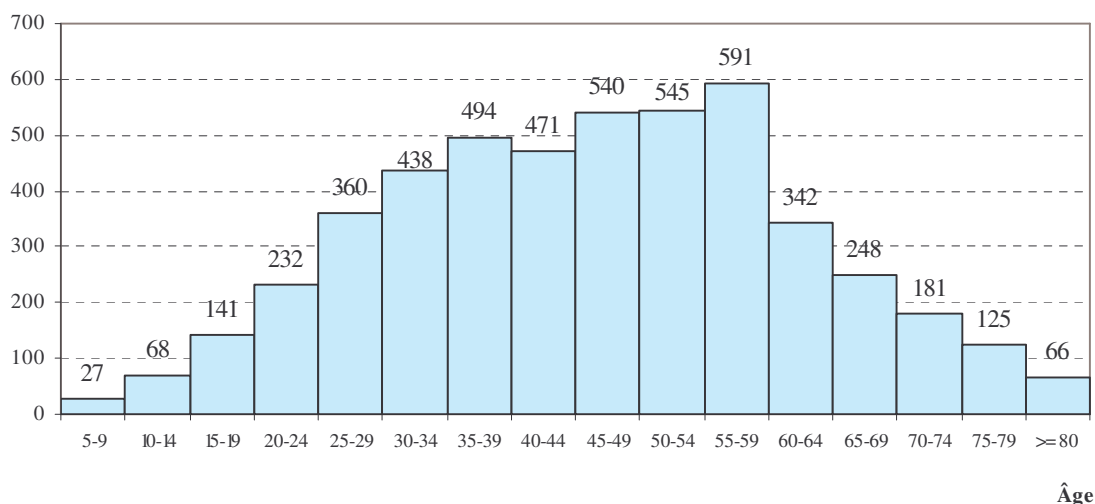
Le nombre annuel de patients pris en charge « POUR » obésité en Région Centre a augmenté de 23 % entre 2005 et 2007. Le nombre annuel de nouveau patient pris en charge « POUR » obésité en Région Centre a augmenté de 6,3 % entre 2006 et 2007.

Sur les trois années, la file active comprenait 4 873 patients distincts. Parmi ces patients, il y a eu 5 décès à l'hôpital (0.1 % des patients).

Il y avait 1 183 hommes et 3 690 femmes, d'où un sexe-ratio de 0.3.

La moyenne d'âge des nouveaux patients, au moment de leur première hospitalisation POUR obésité en Région Centre, était de 44.6 ans. La médiane était de 45 ans.

POUR Obésité : Répartition par âge des patients (2005-2007)



SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS DES PATIENTS PRIS EN CHARGE POUR OBÉSITÉ EN RÉGION CENTRE

Épidémiologie et Prise en charge de l'Obésité en Région Centre

En 2005-2007, les patients pris en charge POUR Obésité en Région Centre étaient âgés en moyenne de 45.9 ans (médiane = 47 ans, étendue : 1 an à 95 ans). Un patient sur quatre était âgé de moins de 34 ans.

POUR Obésité : Répartition des patients selon leur département de résidence (2005-2007)

	2005	2006	2007	dont nouveaux patients
Région Centre	1 490	1 776	1 877	1 268
18 - Cher	151	182	180	146
28 - Eure et Loir	166	170	174	137
36 - Indre	66	88	94	78
37 - Indre et Loire	177	176	192	155
41 - Loir et Cher	186	215	223	154
45 - Loiret	744	945	1 014	598
Autres régions	249	233	261	223
Total Patients	1 739	2 009	2 138	1 491

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS DES PATIENTS PRIS EN CHARGE POUR OBÉSITÉ EN RÉGION CENTRE

En 2007, 261 patients pris en charge POUR obésité en Région Centre résidaient dans une autre région. Près d'un patient sur deux habitait dans le Loiret. 70 % étaient des nouveaux patients par rapport à 2006.

POUR Obésité : Prise en charge moyenne par patient hospitalisé en Région Centre POUR obésité selon le département de résidence (2005-2007)

Département de résidence	PATIENTS		SÉJOURS		JOURNÉES	
	Nb patients	Nb patients avec chir bariat	Nb moyen d'hospitalisations	Nb moyen d'hospitalisations <24h	Nb moyen de journées	Nb moyen journées de chir baria quand chir baria
18 - Cher	463	204	1,4	0,4	6,2	4,6
28 - Eure et Loir	458	145	1,3	0,3	4,4	6,2
36 - Indre	227	64	1,2	0,2	7,4	3,7
37 - Indre et Loire	485	180	1,4	0,6	3,9	4,8
41 - Loir et Cher	514	180	1,9	1,1	5,3	5,4
45 - Loiret	2 041	366	2,4	2,0	4,3	5,6
Région Centre	4 188	1 139	1,9	1,3	4,8	5,2
Autres régions	685	78	1,2	0,2	8,8	4,7
Tout Domicile	4 873	1 217	1,8	1,1	5,3	5,2

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS DES PATIENTS PRIS EN CHARGE POUR OBÉSITÉ EN RÉGION CENTRE

Sur les trois années, par patient :

Le nombre moyen d'hospitalisations était de 1.8 (1.2 à 2.4 selon le département et/ou la région) dont 1.1 hospitalisation < 24H (très peu fréquente pour les patients domiciliés hors région). Les patients du Loiret sont en moyenne hospitalisés 1,3 fois plus que la moyenne régionale et deux fois plus d'hospitalisations de jour.

Le nombre moyen de journées d'hospitalisation était de 4.8 en Région Centre (3.9 à 7.4 selon le département) contre 8,8 pour les patients domiciliés hors région.

Épidémiologie et Prise en charge de l'Obésité en Région Centre

Un quart des patients, quelque soit son domicile, a été traité par chirurgie bariatrique.

POUR Obésité: Les 15 premiers établissements dans lesquels ont lieu les premières nouvelles hospitalisations POUR Obésité

	Nb séjours	%
45 - CHR ORLÉANS	389	26,1
36 - CENTRE DE CONVALESCENCE ET DIÈTE	208	14,0
45 - CLINIQUE DE LA REINE BLANCHE	162	10,9
37 - CHU DE TOURS	90	6,0
45 - CLINIQUE DE LA PRÉSENTATION	90	6,0
45 - CH AGGLOMÉRATION MONTARGOISE	64	4,3
28 - CH DE DREUX	62	4,2
18 - CLINIQUE GUILLAUME DE VARYE	56	3,8
41 - CLINIQUE DU SAINT CŒUR	52	3,5
28 - SARL CLINIQUE SAINT FRANÇOIS	51	3,4
18 - CH J CŒUR BOURGES	49	3,3
37 - CLINIQUE SAINT AUGUSTIN	41	2,7
41 - CH DE BLOIS	23	1,5
18 - CLINIQUE MARIE IMMACULÉE	22	1,5
36 - CL MED OBS CHIR "ST FRANCOIS"	22	1,5

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ DES PATIENTS PRIS EN CHARGE EN RÉGION CENTRE

Ces quinze premiers établissements de santé ont pris en charge, en 2007, 92.6 % des nouvelles hospitalisations POUR obésité.

4. CHIRURGIE BARIATRIQUE RÉALISÉE EN RÉGION CENTRE

4.1. ÉVOLUTION 2005-2007 DES INDICATEURS D'ACTIVITÉ DES ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION CENTRE (SÉJOURS, JOURNÉES, DMS, ...)

Pour rappel (cf. tableau p 14), les 540 séjours de chirurgie bariatrique « POUR » Obésité représentaient, en 2007, 16,4 % de l'ensemble des séjours « POUR » Obésité réalisés en Région Centre et 30,7 % des journées d'hospitalisation.

La chirurgie bariatrique est quasi exclusive des séjours chirurgicaux des séjours « POUR » obésité (en 2007, 540 sur les 573 séjours chirurgicaux - 94,2 % - et 2 844 des 3 140 journées chirurgicales produites - 90,6 %).

Chirurgie Bariatrique : Séjours des patients hospitalisés en Région Centre selon leur département de résidence (2005-2007)

		Nombre de séjours		
		2005	2006	2007
Séjours réalisés en région Centre	Patients de la région Centre	225	491	504
	Patients hors région Centre	14	31	36

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS DE CHIRURGIE BARIATRIQUE RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE

L'activité hospitalière (publique et privée) de la région Centre pour la prise en charge chirurgicale bariatrique de patients présentant une obésité était de 540 séjours en 2007, dont 6,6 % pour des patients domiciliés hors Région Centre.

Chirurgie Bariatrique : Séjours, Journées et DMS par établissements de la Région Centre

	SÉJOURS						JOURNÉES			DMS		
	2005		2006		2007		2005	2006	2007	2005	2006	2007
	Chirurgie bariatrique	%	Chirurgie bariatrique	%	Chirurgie bariatrique	%						
Etablissements Publics	27	11,3%	112	21,5%	108	20,0%	113	447	455	4,2	4,0	4,2
18 - CH J COEUR BOURGES	1	0,4%	9	1,7%	16	3,0%	7	42	63	7,0	4,7	3,9
28 - CH DE DREUX			3	0,6%	4	0,7%		9	23		3,0	5,8
37 - CH CHINONNAIS	1	0,4%					2			2,0		
37 - CHU DE TOURS	8	3,3%	23	4,4%	12	2,2%	44	86	61	5,5	3,7	5,1
41 - CH ROMORANTIN LANTHENAY	1	0,4%	6	1,1%			3	14		3,0	2,3	
45 - CHR ORLEANS	16	6,7%	71	13,6%	76	14,1%	57	296	308	3,6	4,2	4,1
Etablissements Privés	212	88,7%	410	78,5%	432	80,0%	978	1 949	2 389	4,6	4,8	5,5
18 - CLINIQUE GUILLAUME DE VARVE	23	9,6%	39	7,5%	65	12,0%	69	155	286	3,0	4,0	4,4
18 - CLINIQUE MARIE IMMACULEE	22	9,2%	52	10,0%	25	4,6%	79	178	122	3,6	3,4	4,9
Etablissements Privés du Cher	45	18,8%	91	17,4%	90	16,7%	148	333	408	3,3	3,7	4,5
28 - CLINI NOTRE DAME DE BON SECOURS	11	4,6%	18	3,4%	0	0,0%	41	64	0	3,7	3,6	-
28 - SARL CLINIQUE SAINT FRANCOIS	16	6,7%	35	6,7%	61	11,3%	79	160	476	4,9	4,6	7,8
Etablissements Privés de l'Eure-et-Loir	27	11,3%	53	10,2%	61	11,3%	120	224	476	4,4	4,2	7,8
36 - CL MED OBS CHIR"ST FRANCOIS"	7	2,9%	18	3,4%	22	4,1%	27	54	64	3,9	3,0	2,9
Etablissements Privés de l'Indre	7	2,9%	18	3,4%	22	4,1%	27	54	64	3,9	3,0	2,9
37 - ALLIANCE	3	1,3%	6	1,1%	3	0,6%	12	24	10	4,0	4,0	3,3
37 - CLINIQUE JEANNE D ARC	0	0,0%	8	1,5%	15	2,8%	0	28	57	-	3,5	3,8
37 - CLINIQUE SAINT-GATIEN SA	7	2,9%	10	1,9%	9	1,7%	23	26	44	3,3	2,6	4,9
37 - PÔLE SANTE LEONARD DE VINCI	31	13,0%	56	10,7%	46	8,5%	153	249	238	4,9	4,4	5,2
Etablissements Privés de l'Indre-et-Loire	41	17,2%	80	15,3%	73	13,5%	188	327	349	4,6	4,1	4,8
41 - CLINIQUE DU SAINT COEUR	25	10,5%	52	10,0%	57	10,6%	125	297	332	5,0	5,7	5,8
41 - CLINIQUE SAINT COME SAINT	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%	0	0	4	-	-	4,0
Etablissements Privés du Loir-et-Cher	25	10,5%	52	10,0%	58	10,7%	125	297	336	5,0	5,7	5,8
45 - CLINIQUE "L'ARCHETTE"	3	1,3%	7	1,3%	7	1,3%	16	34	42	5,3	4,9	6,0
45 - CLINIQUE DE LA PRESENTATION	57	23,8%	94	18,0%	111	20,6%	325	587	676	5,7	6,2	6,1
45 - POLYCLINIQUE JEANNE D'ARC	7	2,9%	15	2,9%	10	1,9%	29	93	38	4,1	6,2	3,8
Etablissements Privés du Loiret	67	28,0%	116	22,2%	128	23,7%	370	714	756	5,5	6,2	5,9
TOTAL ETABLISSEMENTS REGION CENTRE	239	100,0%	522	100,0%	540	100,0%	1 091	2 396	2 844	4,6	4,6	5,3

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS DE CHIRURGIE BARIATRIQUE RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE

Épidémiologie et Prise en charge de l'Obésité en Région Centre

Les établissements publics de la Région Centre n'ont réalisé, en 2007, que 20 % de la chirurgie bariatrique : le CHR d'Orléans en ayant pratiqué les trois quarts. La durée moyenne de séjours de chirurgie bariatrique réalisée en Région Centre est d'une journée inférieure dans les établissements publics que dans les établissements privés.

Les établissements de santé privés du Loiret ont réalisé, en 2007, un quart des hospitalisations régionales et près de 30 % des chirurgies du secteur privé : la Clinique de la Présentation en ayant pratiqué la majorité (86.7 %).

Les établissements de santé privés du Cher occupent, dans le schéma régional de 2007, la seconde place avec près de 17 % des chirurgies bariatriques : $\frac{3}{4}$ Clinique de Guillaume de Varye et $\frac{1}{4}$ Clinique Marie Immaculée.

Viennent ensuite les établissements privés de l'Indre-et-Loire où la pratique est plus dispersée (63 % Pôle Santé Léonard de Vinci, 24 % Clinique Jeanne d'Arc).

Dans le territoire de l'Eure-et-Loir, la totalité de la chirurgie bariatrique, dans le secteur privé, revient à la Clinique Saint François (11 % de l'activité régionale avec 61 séjours en 2007).

Il en est de même pour la Clinique du Saint Cœur dans le Loir-et-Cher (100% du secteur privé du Territoire et 8.5 % de la pratique régionale).

Enfin, la chirurgie bariatrique au sein du département de l'Indre, quelque soit le secteur, s'est limitée, en 2007, à la réalisation de 22 séjours au sein de la Clinique Médicale et Chirurgicale Saint François ; le secteur public y étant absent.

4.2. ANALYSE MÉDICALE (TYPE D'OBÉSITÉ, COMORBIDITÉS ASSOCIÉES, ...) ET CHIRURGICALE DE LA CHIRURGIE BARIATRIQUE PRATIQUÉE PAR LES ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION CENTRE

Étude réalisée sur l'ensemble des diagnostics et des actes codés dans les séjours de chirurgie bariatrique réalisés en Région Centre en 2007.

Chirurgie bariatrique : Type d'Obésité pris en charge (Nombre de patients distincts 2005-2007)

		Nombre de patients distincts	%
Pour Obésité	IMC < 40kg/m ²	144	11,8
	IMC >= 40kg/m ²	455	37,4
	IMC non précisée	618	50,8
Total		1 217	100,0

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ DES PATIENTS AYANT BÉNÉFICIÉ D'UNE CHIRURGIE BARIATRIQUE EN RÉGION CENTRE

*Codage mis en place en 2006 (extension de la CIM X)

Les indications de la pratique d'une chirurgie bariatrique sont la présence d'une IMC >= 40 kg/m² ou d'une IMC < 40 kg/m² associée à une CoMorbidity significative. Elle est habituellement réalisée à la demande du patient. Sur les 1 217 patients distincts ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique, quelque soit l'année et sachant que l'extension du code diagnostic E66 de la CIM X permettant de distinguer le type d'obésité selon l'IMC (ajout d'un sous-digite) n'est apparue qu'en 2006, 37,4 % présentaient une obésité avec un IMC >= 40 kg/m².

Chirurgie bariatrique : Diagnostics Associés Significatifs par ordre de fréquence (2007)

Diagnostics Associés Significatifs des séjours de Chirurgie Bariatrique	Nb séjours*
Maladies hypertensives	105
<i>I10 - Hypertension essentielle (primitive)</i>	103
<i>I11 - Cardiopathie hypertensive</i>	1
<i>I15 - Hypertension secondaire</i>	1
Diabète sucré	48
<i>E11 - Diabète sucré non insulino-dépendant</i>	35
<i>E10 - Diabète sucré insulino-dépendant</i>	13
Complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs	45
<i>T85 - Complications d'autres prothèses, implants et greffes internes</i>	26
<i>T81 - Complications d'actes à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs</i>	13
<i>T88 - Autres complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classée ailleurs</i>	5
<i>T82 - Complications de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires</i>	1
Sujets dont la santé peut être menacée en raison d'antécédents personnels et familiaux et de certaines	38
<i>Z88 - Antécédents personnels d'allergie à des médicaments et des substances biologiques</i>	16
<i>Z92 - Antécédents personnels de traitement médical</i>	6
<i>Z90 - Absence acquise d'organes, non classée ailleurs</i>	4
<i>Z99 - Dépendance envers des machines et appareils auxiliaires, non classée ailleurs</i>	3
<i>Z86 - Antécédents personnels de certaines autres maladies</i>	2
<i>Z95 - Présence d'implants et de greffes cardiaques et vasculaires</i>	2
<i>Z98 - Autres états post-chirurgicaux</i>	2
<i>Z83 - Antécédents familiaux d'autres maladies spécifiques</i>	1
<i>Z87 - Antécédents personnels d'autres maladies</i>	1
<i>Z91 - Antécédents personnels de facteurs de risque, non classés ailleurs</i>	1
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	37
<i>J45 - Asthme</i>	31
<i>J44 - Autres maladies pulmonaires obstructives chroniques</i>	5
<i>J40 - Bronchite, non précisée comme aiguë ou chronique</i>	1
Affections épisodiques et paroxystiques	32
<i>G47 - Troubles du sommeil (apnées du sommeil)</i>	30
<i>G43 - Migraine</i>	2
Anomalies du métabolisme	30
<i>E78 - Anomalies du métabolisme des lipoprotéines et autres lipidémies</i>	19
<i>E89 - Anomalies endocriniennes et métaboliques après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non</i>	7
<i>E75 - Anomalies du métabolisme des sphingolipides et autres anomalies du stockage des lipides</i>	2
<i>E79 - Anomalies du métabolisme de la purine et de la pyrimidine</i>	1
<i>E88 - Autres anomalies métaboliques</i>	1
Maladies de l'oesophage, de l'estomac et du duodénum	30
<i>K21 - Reflux gastro-œsophagien</i>	13
<i>K31 - Autres maladies de l'estomac et du duodénum</i>	7
<i>K29 - Gastrite et duodénite</i>	5
<i>K22 - Autres maladies de l'oesophage</i>	2
<i>K25 - Ulcère de l'estomac</i>	2
<i>K27 - Ulcère digestif, de siège non précisé</i>	1
Symtômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	30
<i>R06 - Anomalies de la respiration</i>	28
<i>R00 - Anomalies du rythme cardiaque</i>	1
<i>R01 - Souffles et autres bruits cardiaques</i>	1
Affections de la glande thyroïde	27
<i>E03 - Autres hypothyroïdies</i>	25
<i>E05 - Thyrotoxicose [hyperthyroïdie]</i>	1
<i>E06 - Thyroïdite</i>	1
Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques	27
<i>Z48 - Autres soins de contrôle chirurgicaux</i>	22
<i>Z45 - Ajustement et entretien d'une prothèse interne</i>	2
<i>Z51 - Autres soins médicaux</i>	2
<i>Z54 - Convalescence</i>	1
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives	26
<i>F17 - Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de tabac</i>	25
<i>F19 - Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de drogues multiples et autres substances</i>	1
Maladies du péritoine	21
<i>K66 - Autres maladies du péritoine</i>	18
<i>K65 - Péritonite</i>	3

*Attention, au total 701 diagnostics associés ont été comptabilisés au sein des 540 séjours de Chirurgie bariatrique réalisés en 2007. Un même séjour peut être comptabilisé plusieurs fois en fonction des diagnostics associés qu'il contient.

Épidémiologie et Prise en charge de l'Obésité en Région Centre

En 2007, sur les 540 séjours de chirurgie bariatrique, un cinquième était associé à une hypertension essentielle primitive et 8.8 % à un diabète (majoritairement un diabète sucré non insulino-dépendant). 8.3 % des séjours de chirurgie bariatrique mentionnés, en diagnostic associé, des complications de soins chirurgicaux et médicaux.

Chirurgie bariatrique : Actes chirurgicaux classants par ordre de fréquence en Région Centre (2007)

<i>Actes chirurgicaux</i>	<i>Nb séjours</i>
HFM007 Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie	294
HFC003 Court-circuit [Bypass] gastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie	97
HFM008 Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par cœlioscopie	79
HFA001 Changement ou repositionnement du dispositif d'accès d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par abord direct	24
HFD002 Gastropexie postérieure [Cardiopexie], par cœlioscopie	23
HFA001 Court-circuit [Bypass] gastrique pour obésité morbide, par laparotomie	17
HFM006 Gastroplastie verticale calibrée pour obésité morbide, par cœlioscopie	16
HFC004 Gastrectomie avec court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par cœlioscopie	14
HFM001 Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par cœlioscopie	12
HFK001 Changement d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie	9
HFM004 Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par cœlioscopie	9
ZCQ002 Exploration de la cavité abdominale, par cœlioscopie [Cœlioscopie exploratrice]	7
HMA010 Gastroplastie verticale calibrée pour obésité morbide, par laparotomie	6
HGA001 Entéroentérostomie de dérivation, par laparotomie	6
HFC001 Suture de plaie ou de perforation de l'estomac ou du duodénum, par cœlioscopie	5
HMA011 Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par laparotomie	5
HMF004 Cholécystectomie, par cœlioscopie	5
EQLF002 Perfusion intraveineuse de produit de remplissage à un débit supérieur à 50 millilitres par kilogramme [ml/kg] en moins de 24 heures, chez l'adulte	4
HEQE002 Endoscopie œso-gastro-duodénale	4
HMA009 Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par laparotomie	4
HGPC015 Libération étendue de l'intestin grêle [Entérolyse étendue] pour occlusion aigüe, par cœlioscopie	3
GLLD012 Ventilation mécanique continue au masque facial pour suppléance ventilatoire, par 24 heures	2
GLLD015 Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] inférieure ou égale à 6 et FiO2 inférieure ou égale à 60%, par 24 heures	2
HFA003 Suture de plaie ou de perforation de l'estomac ou du duodénum, par laparotomie	2
HFA009 Résection partielle atypique de la paroi de l'estomac n'interrompant pas la continuité, par laparotomie	2
HFC001 Résection partielle atypique de la paroi de l'estomac n'interrompant pas la continuité, par cœlioscopie	2
LLM004 Cure d'une hernie hiatale sans pose de prothèse, par cœlioscopie	2
LMA004 Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par abord direct	2
LMA010 Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure sans pose de prothèse, par abord direct	2
LMC004 Cure bilatérale d'une hernie de l'aîne sans pose de prothèse, par vidéo-chirurgie	2
LMC020 Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par cœlioscopie	2

Épidémiologie et Prise en charge de l'Obésité en Région Centre

<i>Actes chirurgicaux</i>	<i>Nb séjours</i>
GDQE004 Fibroscopie du larynx et de la trachée	1
GEQE007 Fibroscopie bronchique	1
GEQE012 Fibroscopie bronchique, chez un patient intubé ou trachéotomisé	1
GLLD003 Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressure] [CPAP], par 24 heures	1
GLLD019 Ventilation barométrique ou volumétrique non effractive au masque facial pendant au moins 2 heures cumulées au cours des 12 heures, pour insuffisance respiratoire aigüe	1
HEGE001 Ablation de corps étranger de l'œsophage, par endoscopie rigide	1
HFFA008 Déplastogastrectomie partielle avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1
HFFA001 Gastrotomie à visée thérapeutique, par laparotomie	1
HGCA002 Suture de plaie ou de perforation de l'intestin grêle, par laparotomie	1
HLFC003 Résection atypique du foie, par cœlioscopie	1
HLJC001 Évacuation de collection hépatique, par cœlioscopie	1
HLSA001 Hémostase de lésion du foie, par laparotomie	1
HLSC012 Hémostase de lésion du foie, par cœlioscopie	1
HPFA004 Résection du grand omentum [grand épiploon] [Omentectomie], par laparotomie	1
HPFC001 Exérèse de lésion d'un repli péritonéal [mésos] sans résection intestinale, par cœlioscopie	1
HPPC003 Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aigüe, par cœlioscopie	1
JJJC001 Évacuation de collection de l'annexe ou du ligament large, par cœlioscopie	1
JJPC003 Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par cœlioscopie	1
NCCA018 Ostéosynthèse de fracture articulaire complexe de l'extrémité proximale du tibia, à foyer ouvert	1

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ DES PATIENTS AYANT BÉNÉFICIÉ D'UNE CHIRURGIE BARIATRIQUE EN RÉGION CENTRE

4.3. PATIENTS AYANT BÉNÉFICIÉ D'UNE CHIRURGIE BARIATRIQUE EN RÉGION CENTRE (2005-2007)

Étude réalisée à partir du chaînage des séjours POUR Obésité des patients ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique en Région Centre, quelque soit le lieu de domiciliation. En 2005-2007, 100 % des séjours ont pu être chaînés.

Chirurgie bariatrique: Patients ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique en Région Centre (2005-2007)

	2005	2006	2007
Nombre de patients pris en charge POUR obésité	237	505	526
Nombre de nouveaux patients	-	492	500

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ DES PATIENTS AYANT BÉNÉFICIÉ D'UNE CHIRURGIE BARIATRIQUE EN RÉGION CENTRE

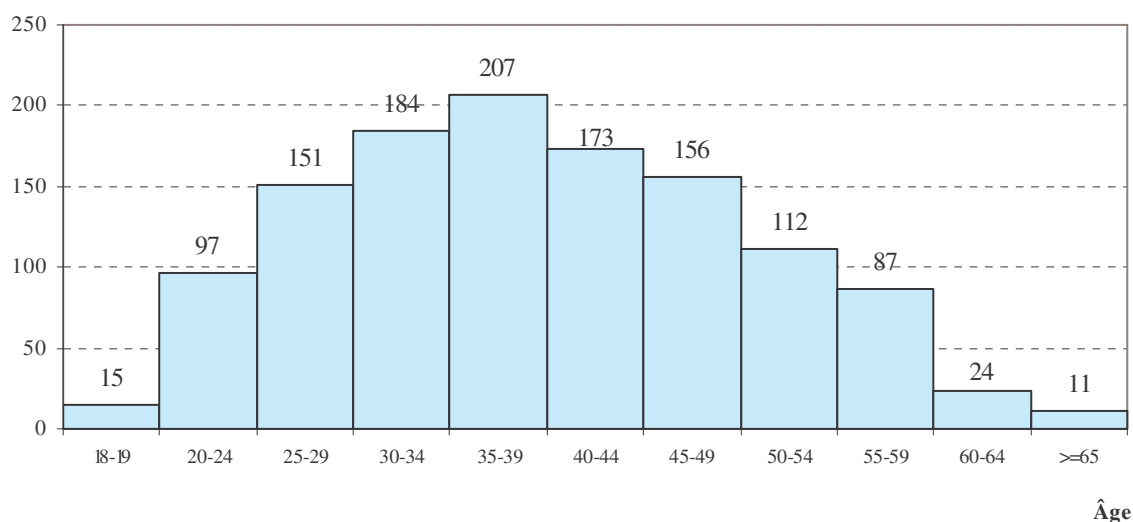
En 2007, les 540 séjours de chirurgie bariatrique ont donc concerné 526 patients distincts dont 500 nouveaux patients par rapport à 2006.

Sur les trois années, la file active comprenait 1 217 patients distincts. Au cours des trois années, parmi ces patients, il y a eu 1 décès à l'hôpital (0.1 % des patients).

Il y avait 158 hommes et 1 059 femmes, d'où un sexe-ratio de 0.15.

La moyenne d'âge des nouveaux patients (500 sur les 526 pris en charge), au moment de leur première hospitalisation de chirurgie bariatrique en 2007, était de 38.7 ans. La médiane était de 38 ans.

Chirurgie bariatrique: Répartition par âge des patients ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique en région Centre (2005-2007)



SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ DES PATIENTS AYANT BÉNÉFICIÉ D'UNE CHIRURGIE BARIATRIQUE EN RÉGION CENTRE

Sur les 3 ans, la moyenne d'âge des patients ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique en Région Centre était de 39.2 ans (médiane = 38, étendue : 18-70 ans). Un patient sur quatre avait moins de 31 ans. Elle n'est pas réalisée chez les mineurs.

Chirurgie bariatrique : Répartition des patients ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique en Région Centre selon leur département de résidence (2005-2007)

	<i>2005</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>
<i>Région Centre</i>	<i>222</i>	<i>476</i>	<i>490</i>
18 - Cher	42	86	89
28 - Eure et Loir	27	58	67
36 - Indre	9	25	31
37 - Indre et Loire	40	69	76
41 - Loir et Cher	34	86	67
45 - Loiret	70	152	160
<i>Départements Limitrophes</i>	<i>13</i>	<i>20</i>	<i>29</i>
<i>Autres régions</i>	<i>2</i>	<i>9</i>	<i>7</i>
Total Patients	237	505	526

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR OBÉSITÉ DES PATIENTS AYANT BÉNÉFICIÉ D'UNE CHIRURGIE BARIATRIQUE EN RÉGION CENTRE

En 2007, 36 patients ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique en Région Centre n'était pas domicilié dans la région Centre, soit un taux d'attractivité de chirurgie bariatrique « POUR » obésité de 6,8 %.

ANNEXES

1. LISTE DES CODES CIM10 D'OBÉSITÉ

Les codes diagnostics CIM X retenus pour la sélection des séjours sont tous diagnostics dont la racine du code commence par « E66 - Obésité », quelque soit la position du diagnostic (Principal, Relié ou Associé).

A partir de cette sélection, les séjours ont été divisés selon la finalité principale de prise en charge : séjour « POUR » obésité et séjour « AVEC » obésité (cf. glossaire).

2. POPULATION RÉGIONALE DU CENTRE (RECENSEMENT 1999)

Population pédiatrique (0-17 ans) de la région Centre (recensement 1999)

	<i>Garçons</i>	<i>Filles</i>	<i>Population pédiatrique totale par département</i>
18 - Cher	32 207	30 819	63 026
28 - Eure et Loir	49 266	47 512	96 778
36 - Indre	21 542	20 693	42 235
37 - Indre et Loire	59 132	56 214	115 346
41 - Loir et Cher	32 963	31 742	64 705
45 - Loiret	71 233	67 985	139 218
Région Centre	266 343	254 965	521 308

Population adulte (>17 ans) de la région Centre (recensement 1999)

	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>	<i>Population adulte totale par département</i>
18 - Cher	121 297	130 065	251 362
28 - Eure et Loir	151 898	159 071	310 969
36 - Indre	91 202	97 624	188 826
37 - Indre et Loire	207 762	230 639	438 401
41 - Loir et Cher	121 017	129 211	250 228
45 - Loiret	231 434	247 434	478 868
Région Centre	924 610	994 044	1 918 654

3. ACTIVITÉ 2005-2007 DES ETABLISSEMENTS DE SANTÉ DE LA RÉGION CENTRE

3.1 ACTIVITÉ «POUR» OBÉSITÉ 2005-2007 : NOMBRE DE SÉJOURS ET DE JOURNÉES, DMS EN HOSPITALISATION DE PLUS DE 24 H. (FICHER XLS)

3.2 ACTIVITÉ «POUR» OBÉSITÉ 2005-2007 : NOMBRE DE SÉJOURS ET DE JOURNÉES SELON LE TYPE DE PRISE EN CHARGE. (FICHER XLS)

3.3 AUTRES DIVERSES ANNEXES

➤ Séjours chez les Obèses : Codage de l'Obésité des séjours «POUR» ou «AVEC (2005-2007)

En 2007, le codage d'une obésité en Diagnostic Principal (motif principal de prise en charge) a concerné 7,4 % de l'ensemble des séjours et 51.2 % des séjours «POUR» obésité. Il s'agissait :

- pour près d'un séjour sur deux (49,3%), d'une obésité sans précision ;
- pour 37,5 % des séjours d'une obésité due à un excès calorique ;
- et pour 4,5 % des séjours, d'une obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire.

		2005	2006	2007
		Nb séjours	Nb séjours	Nb séjours
1-Diag. Principal	E660 Obésité due à un excès calorique	352	350	253
	E6600 Obésité due à un excès calorique, avec IMC inférieur à 40 kg/m ²	-	111	124
	E6601 Obésité due à un excès calorique, avec IMC >= à 40 kg/m ²	-	116	261
	E661 Obésité médicamenteuse	1	3	-
	E6611 Obésité médicamenteuse, avec IMC >= à 40 kg/m ²	-	1	3
	E662 Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire	233	100	49
	E6620 Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, avec IMC < à 40 kg/m ²	-	1	7
	E6621 Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, avec IMC >= à 40 kg/m ²	-	27	22
	E668 Autres obésités	160	49	16
	E6680 Autres obésités, avec IMC < à 40 kg/m ²	-	6	22
	E6681 Autres obésités, avec IMC >= à 40 kg/m ²	-	70	105
	E669 Obésité, sans précision	731	494	652
	E6690 Obésité, sans précision, avec IMC < à 40 kg/m ²	-	103	72
E6691 Obésité, sans précision, avec IMC >= à 40 kg/m ²	-	108	116	
TOTAL Obésité en Diagnostic Principal		1 477	1 539	1 702

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR ET AVEC OBÉSITÉ RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE

Épidémiologie et Prise en charge de l'Obésité en Région Centre

2-Diag. Relié	E660 Obésité due à un excès calorique	264	72	3
	E6600 Obésité due à un excès calorique, avec IMC < à 40 kg/m ²	-	233	289
	E6601 Obésité due à un excès calorique, avec IMC >= à 40 kg/m ²	-	68	87
	E661 Obésité médicamenteuse	-	1	-
	E662 Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire	25	28	25
	E6621 Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, avec IMC >= à 40 kg/m ²	-	-	2
	E668 Autres obésités	44	1	-
	E6680 Autres obésités, avec IMC < à 40 kg/m ²	-	2	7
	E6681 Autres obésités, avec IMC >= à 40 kg/m ²	-	-	2
	E669 Obésité, sans précision	480	654	796
	E6690 Obésité, sans précision, avec IMC < à 40 kg/m ²	-	222	59
	E6691 Obésité, sans précision, avec IMC >= à 40 kg/m ²	-	141	51
TOTAL Obésité en Diagnostic Relié		813	1 422	1 321

Le codage d'une obésité en Diagnostic Relié précisant la réalisation de soins médicaux, d'autres examens de contrôle, ou de suivi a concerné 5,8 % de l'ensemble des séjours et 40 % des séjours «POUR» obésité.

Le codage d'une obésité dans l'une de ces deux catégories de diagnostic (Principal ou Relié) orientait le séjour vers une prise en charge en séjour «POUR» obésité : en 2007, ces codages ont donc contribué à la sélection des 91,8 % des séjours «POUR» obésité. Seuls 268 autres séjours des 19 879 séjours mentionnant une obésité en Diagnostic Associé Significatif, mais dont le motif principal de prise en charge était un code spécifique de suivi ou de complication (cf. glossaire), sont venus compléter la sélection des séjours «POUR» obésité.

3-Diag. Associé Significatif	E66 Obésité	2	2	-
	E660 Obésité due à un excès calorique	5 154	4 020	3 655
	E6600 Obésité due à un excès calorique, avec IMC < à 40 kg/m ²	-	879	1 580
	E6601 Obésité due à un excès calorique, avec IMC >= à 40 kg/m ²	-	219	504
	E661 Obésité médicamenteuse	2	9	11
	E6610 Obésité médicamenteuse, avec IMC < à 40 kg/m ²	-	1	9
	E6611 Obésité médicamenteuse, avec IMC >= à 40 kg/m ²	-	2	6
	E662 Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire	479	389	268
	E6620 Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, avec IMC < à 40 kg/m ²	-	63	75
	E6621 Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, avec IMC >= à 40 kg/m ²	-	58	77
	E668 Autres obésités	999	788	684
	E6680 Autres obésités, avec IMC < à 40 kg/m ²	-	231	671
	E6681 Autres obésités, avec IMC >= à 40 kg/m ²	-	89	150
	E669 Obésité, sans précision	14 709	11 722	9 322
	E6690 Obésité, sans précision, avec IMC < à 40 kg/m ²	-	1 281	2 483
E6691 Obésité, sans précision, avec IMC >= à 40 kg/m ²	-	186	384	
TOTAL Obésité en Diagnostic Associé Significatif		21 345	19 939	19 879
TOTAL SÉJOURS «POUR» ou «AVEC» OBÉSITÉ		23 635	22 900	22 902

➤ Séjours chez les Obèses : Séjours «Pour» ou «Avec» répartis selon l'IMC (2005-2007)

		2005		2006		2007	
		Nb séjours	%	Nb séjours	%	Nb séjours	%
Pour Obésité	IMC < 40kg/m ²	-	-	698	3,0	614	2,7
	IMC ≥ 40kg/m ²	-	-	545	2,4	673	2,9
	IMC non précisée	2 523	10,7	1 924	8,4	2 004	8,8
Avec Obésité	IMC < 40kg/m ²	-	-	2 451	10,7	4 831	21,1
	IMC ≥ 40kg/m ²	-	-	549	2,4	1 107	4,8
	IMC non précisée	21 112	89,3	16 733	73,1	13 673	59,7
Total		23 635	100,0	22 900	100,0	22 902	100,0

Mise en place des codes CIM X de la catégorie E66 sous digité en 0 ou 1 selon l'IMC en 2006

SOURCE : PMSI 2005-2007, SÉJOURS POUR ET AVEC OBÉSITÉ RÉALISÉS EN RÉGION CENTRE

14.4 % des séjours d'obésité réalisés en 2007, dans des établissements de la région Centre, étaient des séjours « POUR » obésité.

Les obésités dont l'IMC était supérieure ou égale à 40 kg/m² représentaient 2,9 % des séjours « POUR » obésité en 2007. Cependant, 60 % des séjours « POUR » obésité ne mentionnent pas le codage de ce sous-digit.

➤ Séjours AVEC Obésité : Diagnostics Principaux des séjours AVEC Obésité en 2007

Il s'agit de connaître le diagnostic principal de prise en charge des patients présentant une obésité en pathologie associée mais sans que celle-ci ne relève, pour autant, du motif principal de l'hospitalisation. Il s'agit le plus souvent d'une CoMorbidity pouvant venir ou non aggravée la prise en charge d'une autre pathologie (exemple : Patients diabétiques ou Insuffisants rénaux,)

Au sein de chaque sous-chapitre, seules les pathologies les plus fréquentes sont présentées ci-après.

Épidémiologie et Prise en charge de l'Obésité en Région Centre

	Nb séjours	%
Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques	2 523	12,9
<i>Z49 - Surveillance d'une dialyse</i>	1 241	6,3
<i>Z51 - Autres soins médicaux (213 cancers, 182 Insuffisance respiratoire, 73 diabète, ...)</i>	1 000	5,1
<i>Z45 - Ajustement et entretien d'une prothèse interne</i>	66	0,3
<i>Z47 - Autres soins de contrôle orthopédiques</i>	63	0,3
<i>Z48 - Autres soins de contrôle chirurgicaux</i>	39	0,2
<i>Z53 - Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux spécifiques, non effectués</i>	26	0,1
<i>Z44 - Mise en place et ajustement d'appareils de prothèse externe</i>	25	0,1
<i>Z42 - Soins de contrôle comprenant une opération plastique</i>	15	0,1
<i>Z46 - Mise en place et ajustement d'autres appareils</i>	14	0,1
<i>Z43 - Surveillance de stomies</i>	14	0,1
<i>Z50 - Soins impliquant une rééducation</i>	13	0,1
<i>Z41 - Thérapie sans raison médicale</i>	4	0,0
<i>Z40 - Opération prophylactique</i>	2	0,0
<i>Z54 - Convalescence</i>	1	0,0
Diabète sucré	1 498	7,6
<i>E11 - Diabète sucré non insulino-dépendant</i>	1 106	5,6
<i>E10 - Diabète sucré insulino-dépendant</i>	366	1,9
<i>E14 - Diabète sucré, sans précision</i>	21	0,1
<i>E13 - Autres diabètes sucrés précisés</i>	5	0,0
Cardiopathies ischémiques	1 379	7,0
<i>I20 - Angine de poitrine</i>	605	3,1
<i>I25 - Cardiopathie ischémique chronique</i>	369	1,9
<i>I21 - Infarctus aigu du myocarde</i>	359	1,8
<i>I24 - Autres cardiopathies ischémiques aiguës</i>	39	0,2
<i>I22 - Infarctus du myocarde à répétition</i>	4	0,0
<i>I23 - Certaines complications récentes de l'infarctus aigu du myocarde</i>	3	0,0
Autres formes de cardiopathies	1 091	5,6
<i>I50 - Insuffisance cardiaque</i>	553	2,8
<i>I48 - Fibrillation et flutter auriculaires</i>	181	0,9
<i>I35 - Atteintes non rhumatismales de la valvule aortique</i>	78	0,4
<i>I42 - Myocardiopathie</i>	77	0,4
<i>I47 - Tachycardie paroxystique</i>	70	0,4
<i>I44 - Bloc de branche gauche et auriculoventriculaire</i>	37	0,2
<i>I49 - Autres arythmies cardiaques</i>	24	0,1
<i>I45 - Autres troubles de la conduction</i>	14	0,1
<i>I31 - Autres maladies du péricarde</i>	14	0,1
<i>I30 - Péricardite aiguë</i>	13	0,1
<i>I46 - Arrêt cardiaque</i>	10	0,1
<i>.../... Autres "Autres formes de cardiopathies"</i>	20	0,1
Arthropathies	1 081	5,5
<i>M17 - Gonarthrose [arthrose du genou]</i>	381	1,9
<i>M16 - Coxarthrose [arthrose de la hanche]</i>	357	1,8
<i>M23 - Lésion interne du genou</i>	155	0,8
<i>M20 - Déformations des doigts et des orteils</i>	68	0,3
<i>M19 - Autres arthroses</i>	31	0,2
<i>M25 - Autres affections articulaires, non classées ailleurs</i>	19	0,1
<i>M00 - Arthrites à bactéries pyogènes</i>	16	0,1
<i>M13 - Autres arthrites</i>	10	0,1
<i>.../... Autres "Arthropathies"</i>	44	0,2

Épidémiologie et Prise en charge de l'Obésité en Région Centre

	Nb séjours	%
Tumeurs malignes	696	3,5
<i>C50 - Tumeur maligne du sein</i>	145	0,7
<i>C61 - Tumeur maligne de la prostate</i>	94	0,5
<i>C18 - Tumeur maligne du côlon</i>	76	0,4
<i>C67 - Tumeur maligne de la vessie</i>	54	0,3
<i>C54 - Tumeur maligne du corps de l'utérus</i>	38	0,2
<i>C20 - Tumeur maligne du rectum</i>	38	0,2
<i>C78 - Tumeur maligne secondaire des organes respiratoires et digestifs</i>	23	0,1
<i>C34 - Tumeur maligne des bronches et du poumon</i>	22	0,1
<i>C64 - Tumeur maligne du rein, à l'exception du bassin</i>	22	0,1
<i>C73 - Tumeur maligne de la thyroïde</i>	16	0,1
<i>C56 - Tumeur maligne de l'ovaire</i>	15	0,1
<i>C44 - Autres tumeurs malignes de la peau</i>	14	0,1
<i>C77 - Tumeur maligne des ganglions lymphatiques, secondaire et non précisé</i>	13	0,1
.../... Autres "Tumeurs malignes"	126	0,6
Autres maladies de l'intestin	583	3,0
<i>K57 - Diverticulose de l'intestin</i>	207	1,1
<i>K62 - Autres maladies de l'anus et du rectum</i>	72	0,4
<i>K58 - Syndrome de l'intestin irritable</i>	67	0,3
<i>K63 - Autres maladies de l'intestin</i>	62	0,3
<i>K56 - Iléus paralytique et occlusion intestinale sans hernie</i>	53	0,3
<i>K59 - Autres troubles fonctionnels de l'intestin</i>	49	0,2
<i>K60 - Fissure et fistule des régions anale et rectale</i>	36	0,2
<i>K61 - Abscès des régions anale et rectale</i>	20	0,1
<i>K55 - Troubles vasculaires de l'intestin</i>	17	0,1
Affections du cristallin	537	2,7
<i>H25 - Cataracte sénile</i>	350	1,8
<i>H26 - Autres cataractes</i>	180	0,9
<i>H28 - Cataracte et autres affections du cristallin au cours de maladies classées ailleurs</i>	7	0,0
Tumeurs bénignes	532	2,7
<i>D12 - Tumeur bénigne du côlon, du rectum, de l'anus et du canal anal</i>	306	1,6
<i>D25 - Léiomyome de l'utérus</i>	85	0,4
<i>D27 - Tumeur bénigne de l'ovaire</i>	29	0,1
<i>D17 - Tumeur lipomateuse bénigne</i>	28	0,1
<i>D13 - Tumeurs bénignes de parties autres et mal définies de l'appareil digestif</i>	14	0,1
<i>D35 - Tumeur bénigne des glandes endocrines, autres et non précisées</i>	14	0,1
.../... Autres "Tumeurs malignes"	56	0,3
Affections épisodiques et paroxystiques	521	2,7
<i>G47 - Troubles du sommeil (apnées du sommeil)</i>	389	2,0
<i>G45 - Accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés</i>	77	0,4
<i>G40 - Epilepsie</i>	31	0,2
<i>G43 - Migraine</i>	10	0,1
.../... Autres "Affections épisodiques et paroxystiques"	14	0,1
Accouchement	470	2,4
<i>O80 - Accouchement unique et spontané</i>	324	1,7
<i>O82 - Accouchement unique par césarienne</i>	100	0,5
<i>O81 - Accouchement unique par forceps et ventouse</i>	37	0,2
<i>O84 - Accouchements multiples</i>	8	0,0
<i>O83 - Autres accouchements uniques avec assistance</i>	1	0,0

Épidémiologie et Prise en charge de l'Obésité en Région Centre

	Nb séjours	%
Sujets en contact avec les services de santé pour des examens divers	446	2,3
<i>Z04 - Examen et mise en observation pour d'autres raisons</i>	204	1,0
<i>Z09 - Examen de contrôle après traitement d'affections autres que les tumeurs malignes</i>	130	0,7
<i>Z03 - Mise en observation et examen médical pour suspicion de maladies</i>	36	0,2
<i>Z08 - Examen de contrôle après traitement d'une tumeur maligne</i>	27	0,1
<i>Z01 - Autres examens spéciaux et investigations de sujets ne se plaignant de rien ou pour lesquels aucun diagnostic n'est rapporté</i>	27	0,1
<i>Z13 - Examen spécial de dépistage d'autres maladies et états pathologiques</i>	15	0,1
<i>Z12 - Examen spécial de dépistage des tumeurs</i>	7	0,0
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés	433	2,2
<i>R07 - Douleur au niveau de la gorge et du thorax</i>	250	1,3
<i>R06 - Anomalies de la respiration</i>	139	0,7
<i>R04 - Hémorragie des voies respiratoires</i>	20	0,1
<i>.../... Autres "Symptômes, signes et résultats anormaux"</i>	24	0,1
Autres maladies de l'appareil respiratoires	433	2,2
<i>J96 - Insuffisance respiratoire, non classée ailleurs</i>	415	2,1
<i>J98 - Autres troubles respiratoires</i>	15	0,1
<i>J95 - Troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs</i>	3	0,0
Hernies	419	2,1
<i>K43 - Hernie abdominale</i>	166	0,8
<i>K42 - Hernie ombilicale</i>	105	0,5
<i>K40 - Hernie inguinale</i>	101	0,5
<i>K44 - Hernie diaphragmatique</i>	37	0,2
<i>.../... Autres "Hernies"</i>	10	0,1
Maladies de la vésicule biliaire, des voies biliaires et du pancréas	358	1,8
<i>K80 - Cholélithiase</i>	254	1,3
<i>K81 - Cholécystite</i>	49	0,2
<i>K85 - Pancréatite aiguë</i>	38	0,2
<i>.../... Autres "Maladies de la vésicule biliaire, voies biliaires et pancréas"</i>	17	0,1
Maladies des veines, des vaisseaux et des ganglions lymphatiques, on classées ailleurs	346	1,8
<i>I83 - Varices des membres inférieurs</i>	206	1,1
<i>I80 - Phlébite et thrombophlébite</i>	48	0,2
<i>I87 - Autres atteintes veineuses</i>	37	0,2
<i>I84 - Hémorroïdes</i>	32	0,2
<i>I89 - Autres atteintes non infectieuses des vaisseaux et des ganglions lymphatiques</i>	16	0,1
<i>.../... Autres "Maladies des veines, vaisseaux et ganglions lymphatiques"</i>	7	0,0
Affections des nerfs et des racines et plexus nerveux	308	1,6
<i>G56 - Mononévrite du membre supérieur</i>	264	1,3
<i>G55 - Compression des racines et des plexus nerveux au cours de maladies classées ailleurs</i>	30	0,2
<i>.../... Autres "Affections des nerfs et des racines et plexus nerveux"</i>	14	0,1

Épidémiologie et Prise en charge de l'Obésité en Région Centre

	Nb séjours	%
Autres diagnostics Principaux par ordre de fréquence, quelque soit le chapitrage	5 957	30,4
<i>D37 - Tumeur de la cavité buccale et des organes digestifs à évolution imprévisible ou inconnue</i>	203	1,0
<i>J44 - Autres maladies pulmonaires obstructives chroniques</i>	154	0,8
<i>R10 - Douleur abdominale et pelvienne</i>	121	0,6
<i>A46 - Erysipèle</i>	114	0,6
<i>I63 - Infarctus cérébral</i>	111	0,6
<i>M54 - Dorsalgies</i>	102	0,5
<i>I26 - Embolie pulmonaire</i>	100	0,5
<i>N40 - Hyperplasie de la prostate</i>	95	0,5
<i>I10 - Hypertension essentielle (primitive)</i>	90	0,5
<i>N39 - Autres affections de l'appareil urinaire</i>	88	0,4
<i>J18 - Pneumopathie à micro-organisme non précisé</i>	84	0,4
<i>Z80 - Antécédents familiaux de tumeur maligne</i>	78	0,4
<i>O24 - Diabète sucré au cours de la grossesse</i>	74	0,4
<i>S72 - Fracture du fémur</i>	70	0,4
<i>T84 - Complications de prothèses, implants et greffes orthopédiques internes</i>	70	0,4
<i>A41 - Autres septicémies</i>	65	0,3
<i>N20 - Calcul du rein et de l'uretère</i>	61	0,3
<i>M51 - Atteintes d'autres disques intervertébraux</i>	57	0,3
<i>S82 - Fracture de la jambe, y compris la cheville</i>	56	0,3
<i>N84 - Polype de l'appareil génital de la femme</i>	55	0,3
<i>J15 - Pneumopathies bactériennes, non classées ailleurs</i>	54	0,3
<i>N17 - Insuffisance rénale aiguë</i>	53	0,3
<i>K21 - Reflux gastro-œsophagien</i>	52	0,3
<i>R55 - Syncope et collapsus</i>	51	0,3
<i>I70 - Athérosclérose</i>	50	0,3
<i>J20 - Bronchite aiguë</i>	50	0,3
<i>M75 - Lésions de l'épaule</i>	48	0,2
<i>E04 - Autres goitres non toxiques</i>	47	0,2
<i>N85 - Autres affections non inflammatoires de l'utérus, sauf le col</i>	46	0,2
<i>T81 - Complications d'actes à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs</i>	46	0,2
<i>J32 - Sinusite chronique</i>	45	0,2
<i>K01 - Dents incluses et enclavées</i>	44	0,2
<i>K35 - Appendicite aiguë</i>	44	0,2
<i>N18 - Insuffisance rénale chronique</i>	44	0,2
<i>I74 - Embolie et thrombose artérielles</i>	43	0,2
<i>Z86 - Antécédents personnels de certaines autres maladies</i>	41	0,2
<i>K29 - Gastrite et duodénite</i>	40	0,2
<i>R53 - Malaise et fatigue</i>	39	0,2
<i>O68 - Travail et accouchement compliqués d'une détresse fœtale</i>	37	0,2
<i>L97 - Ulcère du membre inférieur, non classé ailleurs</i>	36	0,2
<i>S52 - Fracture de l'avant-bras</i>	36	0,2
<i>L02 - Abscess cutané, furoncle et anthrax</i>	35	0,2

Épidémiologie et Prise en charge de l'Obésité en Région Centre

	Nb séjours	%
<i>D50 - Anémie par carence en fer</i>	34	0,2
<i>J45 - Asthme</i>	32	0,2
<i>R94 - Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles</i>	32	0,2
<i>I71 - Anévrisme aortique et dissection</i>	31	0,2
<i>N81 - Prolapsus génital</i>	31	0,2
<i>Z94 - Greffe d'organe et de tissu</i>	31	0,2
<i>J34 - Autres maladies du nez et des sinus du nez</i>	29	0,1
<i>N80 - Endométriose</i>	28	0,1
<i>O03 - Avortement spontané</i>	28	0,1
<i>O34 - Soins maternels pour anomalie connue ou présumée des organes pelviens</i>	28	0,1
<i>J41 - Bronchite chronique simple et mucopurulente</i>	27	0,1
<i>M48 - Autres spondylopathies</i>	27	0,1
<i>M65 - Synovite et ténosynovite</i>	27	0,1
<i>R26 - Anomalies de la démarche et de la motilité</i>	27	0,1
<i>Z30 - Prise en charge d'une contraception</i>	26	0,1
<i>F32 - Episodes dépressifs</i>	25	0,1
<i>J80 - Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte</i>	25	0,1
<i>M47 - Spondylarthrose</i>	25	0,1
<i>I61 - Hémorragie intracérébrale</i>	24	0,1
<i>I64 - Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus</i>	24	0,1
<i>J35 - Maladies chroniques des amygdales et des végétations adénoïdes</i>	24	0,1
<i>N83 - Affections non inflammatoires de l'ovaire, de la trompe de Fallope et du ligament large</i>	24	0,1
<i>K65 - Péritonite</i>	23	0,1
<i>K92 - Autres maladies du système digestif</i>	23	0,1
<i>N10 - Néphrite tubulo-interstitielle aiguë</i>	23	0,1
<i>I65 - Occlusion et sténose des artères précérébrales, n'entraînant pas un infarctus cérébral</i>	22	0,1
<i>K70 - Maladie alcoolique du foie</i>	22	0,1
<i>O32 - Soins maternels pour présentation anormale connue ou présumée du fœtus</i>	22	0,1
<i>J81 - Œdème pulmonaire</i>	21	0,1
<i>L05 - Sinus pilonidal</i>	20	0,1
<i>R18 - Ascite</i>	20	0,1
<i>Z85 - Antécédents personnels de tumeur maligne</i>	20	0,1
<i>.../... Autres diagnostics principaux</i>	2 303	11,7
Séjours "AVEC" Obésité	19 611	100,0

4. GLOSSAIRE

Chirurgie bariatrique

Désigne un séjour présentant au moins l'un des codes actes CCAM thérapeutiques suivants (liste fournie par Messieurs les Professeurs Hutten et Couet) :

HFCA001 « Court-circuit [Bypass] gastrique pour obésité morbide, par laparotomie »

HFCC003 « Court-circuit [Bypass] gastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie »

HFFA001 « Gastrectomie avec court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par laparotomie »

HFFC004 « Gastrectomie avec court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par cœlioscopie »

HFGC900 « Ablation d'une sonde de stimulation pariétale gastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie »

HFKC001 « Changement d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie »

HFKA002 « Changement d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par laparotomie »

HFKA001 « Changement ou repositionnement du dispositif d'accès d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par abord direct »

HFLC900 « Implantation souscutanée d'un stimulateur gastrique avec pose d'une sonde pariétale gastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie »

HFLE002 « Pose d'un ballonnet intragastrique pour obésité morbide, par œso-gastro-duodéoscopie »

HFMA009 « Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par laparotomie »

HFMA010 « Gastroplastie verticale calibrée pour obésité morbide, par laparotomie »

HFMA011 « Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par laparotomie »

HFMC006 « Gastroplastie verticale calibrée pour obésité morbide, par cœlioscopie »

HFMC007 « Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie »

HFMC008 « Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par cœlioscopie »

Décès

Désigne un décès survenant durant l'hospitalisation.

Durée moyenne de séjours

Moyenne établie à partir des durées de séjours des hospitalisations considérées. Ces durées de séjours sont obtenues en soustrayant la date d'entrée à la date de sortie de l'établissement de santé.

Un séjour de moins de 24 heures est affecté d'une durée de séjour de 1 jour, de même qu'un patient hospitalisé à J0 et sortant à J+1.

Établissement public

Correspond à un établissement hospitalier public OU à un établissement hospitalier privé à but non lucratif et participant au service public hospitalier (PSPH).

Établissement privé

Correspond à un établissement hospitalier privé à but lucratif.

Hospitalisation de moins de 24 heures (hospitalisation =24h)

*Séjour** caractérisé par une entrée et une sortie de l'établissement de santé au cours de la même journée. Ce séjour peut s'être déroulé dans une structure d'hospitalisation complète, de semaine ou de jour. Il peut s'agir d'un traitement itératif (*séance**) ou non.

Nouveau patient

Désigne une personne qui a été hospitalisée pour un *séjour POUR obésité** en année *n* et qui n'a pas été hospitalisée pour un séjour en lien avec une obésité (ni *POUR* ni *AVEC* Obésité) en année *n-1*.

Patient

Désigne une personne qui a été hospitalisée pour un *séjour**.

Un même patient peut être hospitalisé à plusieurs reprises et présenter sur le même exercice plusieurs *séjours**. L'attribution de différents séjours à un même patient est rendue possible grâce au chaînage des résumés du *PMSI**.

Un patient peut être hospitalisé dans un établissement de santé de la région Centre ou hors de la région Centre. Un patient peut être domicilié en région Centre ou hors région Centre. Seuls les patients domiciliés hors région Centre et hospitalisés hors région Centre sont totalement exclus de l'analyse.

Programme de médicalisation du système d'information (PMSI)

Le PMSI est un outil de mesure de l'activité des établissements de santé, court séjour (hospitalisation en médecine, chirurgie et obstétrique), utilisé pour déterminer leur financement.

Le PMSI repose sur le recueil de données standardisées permettant de constituer pour chaque séjour hospitalier un résumé de sortie anonyme (RSA) comportant :

- Un diagnostic principal

et éventuellement :

- Un diagnostic relié,
- Des diagnostics associés significatifs,
- Des actes.

Chaque résumé (RSA) est ensuite classé, en fonction de ces données, dans un groupe homogène de malades (GHM).

Séance

Désigne un séjour correspondant à une prise en charge dans le cadre d'un traitement itératif (dialyse, radiothérapie, chimiothérapie, transfusion, ...).

Séjour

Désigne une hospitalisation dans un établissement de santé en court séjour (médecine, chirurgie et obstétrique).

Un séjour est caractérisé par une durée de séjour débutant lors de l'admission du patient dans la partie court séjour de l'établissement de santé et se terminant lors du départ du patient de la partie court séjour de l'établissement de santé.

Un séjour peut correspondre à une hospitalisation complète, une hospitalisation de semaine ou une hospitalisation de jour.

Un séjour peut correspondre à une prise en charge diagnostique, thérapeutique ou s'effectuer dans le cadre d'une *séance**.

Séjour AVEC obésité

Désigne un *séjour** hospitalier pour lequel le résumé du *PMSI** comporte en diagnostic associé significatif un code d'obésité SANS code d'obésité en diagnostic principal, SANS code d'obésité en diagnostic relié, ET SANS code de bilan, de surveillance et/ou d'examen de contrôle après traitement d'une obésité en diagnostic principal.

Séjour POUR obésité

Désigne un *séjour** hospitalier pour lequel le résumé du *PMSI** comporte :

- en diagnostic principal un code d'obésité,
- ou
- en diagnostic relié un code d'obésité,
- ou
- en diagnostic principal un code de bilan, de surveillance et/ou d'examen de contrôle après traitement :
 - ✓ Z458 : Ajustement et entretien d'autres prothèses internes
 - ✓ Z459 : Ajustement et entretien d'une prothèse interne non précisée
 - ✓ Z465 : Mise en place et ajustement d'une iléostomie et autres dispositifs intestinaux
 - ✓ Z518 : Autres formes précisées de soins médicaux
 - ✓ Z5188 : Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleurs
 - ✓ Z713 : Surveillance et conseils diététiques
 - ✓ Z724 : Difficulté liées au régime et habitudes alimentaires inadéquats
 - ✓ et tous les codes « fils » du Z09 : Examen de contrôle après traitement d'affections autres que les tumeurs malignes

ET un diagnostic relié vide ET en diagnostic associé significatif un code d'obésité.

Séjour chirurgical

*Séjour** dont l'Activité de SOins (ASO) est chirurgicale (« C »). La table de correspondance GHM-ASO a été mise à disposition par l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation le 22 mai 2007. Les séjours dont les GHM s'orientent vers une Activité de Soins de type Médicale (« M ») ou Obstétricale (« O ») sont considérés comme médicaux.

Sexe-ratio

Rapport entre les effectifs d'hommes et de femmes.

Taux de fuites

Nombre de *séjours** réalisés dans des établissements de santé hors région Centre pour des patients domiciliés dans la zone géographique considérée divisé par le nombre total de séjours réalisés pour des patients de cette zone géographique (département ou région Centre).

Taux d'attractivité

Nombre de *séjours** réalisés dans des établissements de santé de la zone géographique considérée pour des patients domiciliés hors région Centre divisé par le nombre total de séjours réalisés par les établissements de santé de cette zone géographique (département ou région Centre).