

Épidémiologie des hospitalisations pour brûlures en France : résultats 2011 et évolution depuis 2008

A. Pasquereau¹, B. Thélot¹
1/ Institut de veille sanitaire (InVS), Saint-Maurice.

Introduction et contexte

Les traumatismes causés par les brûlures peuvent être intentionnels (agression, suicide) ou accidentels (accident de la circulation, accident du travail, accident de la vie courante). Ces traumatismes, dont la prise en charge nécessite des moyens coûteux, peuvent entraîner des décès ou des séquelles physiques et psychologiques importantes.

L'objectif de cette étude était de décrire, à partir des données 2011 du Programme de médicalisation des systèmes d'information en Médecine, chirurgie, obstétrique (PMSI-MCO), le profil sociodémographique et la prise en charge des personnes hospitalisées pour brûlures, d'établir des taux d'incidence et de présenter les évolutions depuis 2008.

Méthodes

Les séjours hospitaliers en 2011 issus du PMSI-MCO, en France métropolitaine, comportant un diagnostic principal de brûlure codé de T20 à T32 dans la classification internationale des maladies (CIM), ont été analysés. L'analyse descriptive porte sur les victimes de brûlures hospitalisées et résidant en France métropolitaine. La procédure de chaînage des données a permis de relier les séjours d'un même patient au cours d'une année. La gravité des brûlures a été mesurée selon l'étendue de la surface du corps atteinte (codes T31 et T32), la présence de brûlures au niveau des voies respiratoires (code T27) et l'âge. Les brûlures graves ont été définies comme remplissant l'une des trois conditions suivantes :

- brûlures couvrant au moins 20 % de la surface du corps chez les enfants de moins de 5 ans ;
- brûlures couvrant au moins 30 % de la surface du corps chez les personnes âgées de plus de 5 ans ;
- présence de brûlures au niveau des voies respiratoires.

Cependant, l'étendue de la surface du corps atteinte n'était pas renseignée de façon systématique. L'étude de la gravité des brûlures a ainsi porté uniquement sur les séjours dans les hôpitaux dotés d'un centre de traitement des brûlés (CTB), dans lesquels le taux de renseignement était de 85 % (contre 24 % dans les autres hôpitaux).

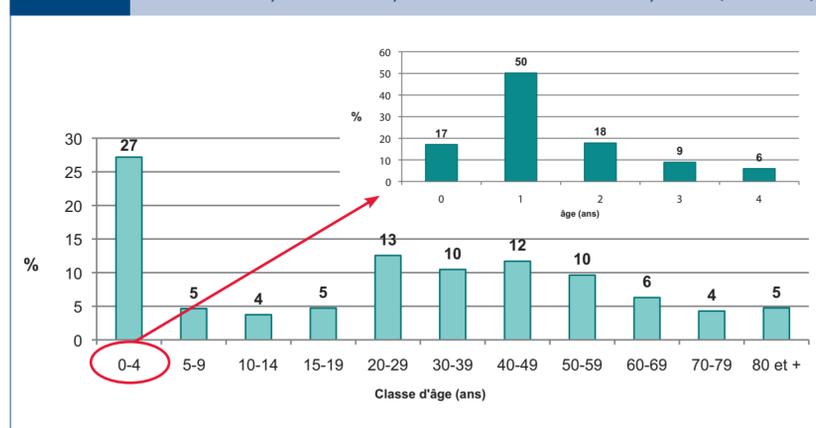
Résultats

En 2011 en France métropolitaine, 8 670 personnes ont été hospitalisées pour brûlures, correspondant à 11 824 séjours hospitaliers. Plus de 80 % des patients ont été hospitalisés une seule fois au cours de l'année. Les enfants de moins de 15 ans étaient plus souvent réhospitalisés pour brûlures que les autres patients : ils représentaient 2/3 des personnes hospitalisées 4 fois ou plus dans l'année.

RÉPARTITION PAR ÂGE ET SEXE (FIGURE 1)

- 5 465 hommes (63 %) et 3 205 femmes (37 %) : sexe ratio de 1,7.
- Âge moyen : 30,4 ans.
- Plus d'un quart des patients avait entre 0 et 4 ans. Parmi eux, la moitié avait 1 an.

FIGURE 1 RÉPARTITION DES PERSONNES HOSPITALISÉES POUR BRÛLURES PAR CLASSE D'ÂGE, PMSI-MCO, FRANCE MÉTROPOLITAINE, 2011 (N=8 670)



PRISE EN CHARGE, DURÉE D'HOSPITALISATION DANS L'ANNÉE, SAISONNALITÉ, PARTIE LÉSÉE

- 41 % des patients hospitalisés pour brûlures ont effectué leur premier séjour dans un CTB.
- Durée moyenne d'hospitalisation dans l'année par patient : 10,4 jours ; durée médiane : 4 jours.
- La durée moyenne augmentait significativement avec l'âge : de 7 jours pour les 0-4 ans à 19 jours chez les 85 ans et plus.
- La répartition saisonnière était différente selon l'âge : les enfants de moins de 2 ans et les 50 ans et plus étaient plus fréquemment brûlés entre décembre et mars ; les 2-49 ans davantage entre juin et septembre.
- Les parties du corps les plus fréquemment lésées étaient la tête et le cou (22 %), le poignet et la main (18 %), le tronc (16 %).

GRAVITÉ DES BRÛLURES DANS LES CTB (N=3 541)

- Dans les CTB la brûlure était grave dans 12 % des cas.
- La part des brûlés graves augmentait avec l'âge : 5 % des enfants de moins de 5 ans étaient gravement brûlés, 15 % des 50-79 ans.
- L'âge moyen des personnes gravement brûlées en CTB (40,5 ans) était plus élevé que celui des personnes peu gravement brûlées (30,5 ans).
- La durée moyenne d'hospitalisation était plus élevée pour les personnes gravement brûlées : 39,9 jours vs 13,1 jours pour les peu gravement brûlées.

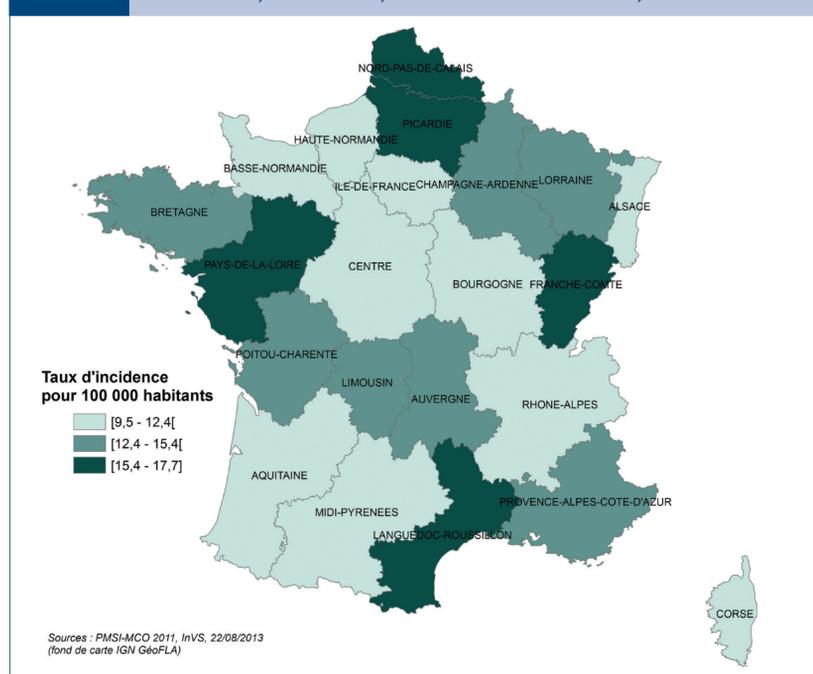
MORTALITÉ HOSPITALIÈRE

- En 2011 en France métropolitaine 219 personnes sont décédées à l'hôpital des suites de brûlures : 137 hommes et 82 femmes.
- Taux de létalité : 2,5 %.
- L'âge moyen était deux fois plus élevé que pour l'ensemble des patients : 63,7 vs 30,4 ans.
- 22 % des décès chez les 85 ans et plus ; 3 décès chez les moins de 5 ans.

TAUX D'INCIDENCE DE PERSONNES HOSPITALISÉES POUR BRÛLURES (POUR 100 000 HABITANTS)

- Taux d'incidence brut : 13,7 ; taux d'incidence standardisé sur l'âge : 13,4.
- Très élevé chez les moins de 5 ans (61), plus élevé chez les 85 ans et plus (14) que chez les adultes (10).
- À tous les âges l'incidence était plus élevée chez les hommes que chez les femmes.
- L'incidence n'était pas homogène sur l'ensemble du territoire (figure 2) : de 9,6 à 17,7.

FIGURE 2 TAUX STANDARDISÉS DE PERSONNES HOSPITALISÉES POUR BRÛLURES PAR RÉGION, PMSI-MCO, FRANCE MÉTROPOLITAINE, 2011



ÉVOLUTION 2008-2011 (TABLEAU 1)

- Le nombre de personnes hospitalisées pour brûlures par an reste au même niveau, près de 9 000.
- La répartition par âge et sexe des victimes de brûlures, la part des brûlures prises en charge en CTB, les caractéristiques des personnes gravement brûlées en CTB, les taux d'incidence restent stables.
- Quelques évolutions pour les personnes décédées à l'hôpital par brûlures peuvent être relevées : le nombre et le taux de létalité augmentent légèrement, l'âge moyen au décès également.

TABLEAU 1 ÉVOLUTION DES CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES HOSPITALISÉES POUR BRÛLURES, PMSI-MCO, FRANCE MÉTROPOLITAINE, 2008-2011

	2008	2009	2010	2011
HOSPITALISATIONS	12 778	11 984	12 035	11 824
PATIENTS	8 944	8 825	8 846	8 670
Répartition par âge et par sexe				
Hommes	5 739 (64 %)	5 710 (65 %)	5 619 (64 %)	5 465 (63 %)
Femmes	3 205 (36 %)	3 115 (35 %)	3 227 (37 %)	3 205 (37 %)
Sexe ratio	1,8	1,8	1,7	1,7
Part de patients âgés de 0 à 4 ans (en %)	26,1	26,3	27,1	27,2
Âge moyen/médiane (années)	29,9/27	29,9/27	30,0/26	30,4/27
Durée d'hospitalisation (jours)				
Durée moyenne d'hospitalisation dans l'année (DMHA)/médiane	11,7/4	10,8/4	10,6/5	10,4/4
Gravité des brûlés en CTB				
Brûlés graves en CTB	305 (11 %)	335 (11 %)	341 (11 %)	344 (11 %)
Âge moyen brûlés graves en CTB/médiane (années)	40,5/43	40,7/42	40,6/42	40,5/43
Âge moyen brûlés peu graves en CTB/médiane (années)	29,9/28	29,5/26	29,4/27	30,5/28
DMHA brûlés graves en CTB (jours)	42,9	48,3	43,1	39,9
DMHA brûlés peu graves en CTB (jours)	13,8	14,2	12,9	13,1
Mortalité hospitalière				
Nombre de décès à l'hôpital	194	208	209	219
Taux de létalité (nb de décès/nb de patients) (en %)	2,1	2,3	2,3	2,5
Décès hommes	110 (57 %)	121 (58 %)	112 (54 %)	137 (63 %)
Décès femmes	84 (43 %)	87 (42 %)	97 (46 %)	82 (37 %)
Âge moyen des personnes décédées/médiane (années)	60,8/62	60,2/62	63,1/67	63,7/65
Décès 85 ans et plus	27 (14 %)	37 (18 %)	43 (21 %)	49 (22 %)
Décès enfants de 0 à 4 ans	6	2	5	3
Décès en CTB	152 (78 %)	177 (85 %)	167 (80 %)	166 (76 %)
Taux d'incidence annuels de patients hospitalisés (p. 100 000)				
Taux brut	14,4	14,1	14,1	13,7
Taux standardisé sur l'âge	14,0	13,7	13,7	13,4
Taux brut moins de 5 ans	61,3	60,4	62,1	60,7
Taux brut 85 ans et plus	11,6	12,6	13,1	13,9
Taux brut hommes/femmes	19,1/10,0	18,9/9,7	18,5/10,0	17,9/9,9
Taux standardisé régional le plus élevé/le plus faible	18,2/10,9	17,7/10,8	18,0/11,2	17,7/9,6

Conclusion et perspectives

- Les résultats de cette étude sont cohérents avec la littérature internationale, notamment sur l'incidence des personnes hospitalisées (13,3/100 000 en Suède ; 15,5 en Norvège), mais aussi sur la létalité et les caractéristiques des patients.
 - Les données du PMSI sont exhaustives et les codes de la CIM-10 permettant de rendre compte des brûlures sont peu nombreux et clairement définis.
 - La poursuite de cette étude dans les années à venir contribuera à rendre compte de l'effet de l'installation des détecteurs d'alerte autonomes de fumée (DAAF), obligatoires dans toutes les habitations à compter de mars 2015.
 - En 2013 le codage des causes de brûlures a été rendu obligatoire, à partir d'un thésaurus simplifié réalisé par l'Agence technique de l'information sur les hospitalisations (Atih), l'Institut de veille sanitaire (InVS) et la Société française d'étude et de traitement des brûlés (SFETB). En 2011, un quart des hospitalisations avait une cause renseignée : 41 % dans les CTB et 12 % dans les autres hôpitaux. En fonction des remontées des données, les messages de prévention pourront être davantage ciblés.
- Pour en savoir plus** : Pasquereau A, Thélot B. Hospitalisations pour brûlures à partir des données du Programme de médicalisation des systèmes d'information, France métropolitaine 2011 et évolution depuis 2008. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2014. 8 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.fr>