

# Hospitalisations pour brûlures à partir des données du Programme de médicalisation des systèmes d'information

France métropolitaine 2011 et évolution depuis 2008

Anne Pasquereau, Bertrand Thélot  
Institut de veille sanitaire (InVS)

## INTRODUCTION

Les traumatismes causés par les brûlures peuvent être intentionnels (violence, agression, suicide, etc.) ou accidentels (accident de la circulation, accident du travail, accident de la vie courante). Ces traumatismes peuvent avoir des conséquences redoutables et entraîner des séquelles physiques et psychologiques avec des répercussions majeures sur l'individu et son entourage. La prise en charge des brûlures nécessite habituellement des moyens importants et particulièrement coûteux.

Les études épidémiologiques en langue française sur les brûlures sont peu nombreuses. Elles concernent le plus souvent l'activité d'un ou de quelques services hospitaliers. Les données du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) permettent de décrire, au niveau national, le profil démographique et la prise en charge des brûlés hospitalisés, d'établir des taux d'incidence et des indicateurs de gravité et de létalité, et d'explorer les facteurs de risque associés à la mortalité par brûlures en milieu hospitalisé. Cette synthèse présente les résultats obtenus à partir des données 2011 du PMSI en France métropolitaine et l'évolution depuis 2008.

## MATÉRIELS ET MÉTHODES

### Source de données

Les données retenues pour cette étude sont celles du PMSI pour l'année 2011. Les hospitalisations réalisées en France métropolitaine et ayant un diagnostic principal de brûlures codé en T20 à T32 (dans la classification internationale des maladies, 10<sup>e</sup> révision), ont été sélectionnées. Ce sont les seuls codes dans la CIM-10 applicables pour une personne victime de brûlures. Les codes T20 à T30 permettent de classer la brûlure en fonction de la localisation alors que les codes T31 et T32 permettent de classer la brûlure en fonction de son étendue. Pour une même hospitalisation, un code T20 à T30 peut être renseigné en diagnostic principal et un code T31 ou T32 en diagnostic associé (ou inversement).

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 sont définies comme les brûlures 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 5 ans et plus ;
- présence de brûlures au niveau des voies respiratoires.

Les codes qui permettent de qualifier la gravité (T27, T31 et T32) et les codes renseignant la partie lésée (T20 à T30)

ont été recherchés parmi le diagnostic principal et parmi les vingt diagnostics associés disponibles dans le PMSI.

Cependant, l'étendue de la surface du corps atteinte n'était pas renseignée de façon systématique pour les hospitalisations pour brûlures. En 2011, dans les hôpitaux disposant d'un centre de traitement des brûlés (CTB), 85 % des hospitalisations pour brûlures mentionnent cette information, contre 24 % dans les autres hôpitaux. L'étude de la gravité des brûlures a ainsi été limitée aux séjours dans les hôpitaux dotés d'un CTB.

Les données du PMSI disponibles au niveau national permettent une analyse par centre hospitalier, mais ne permettent pas de distinguer les différents services d'un hôpital. Ont été appelées dans cette étude hospitalisations « en CTB » celles qui ont eu lieu dans un hôpital disposant d'un CTB. Ont été appelées hospitalisations « dans les autres services » les séjours dans les hôpitaux dépourvus d'un CTB. En 2011 en France métropolitaine, 18 hôpitaux disposaient d'un CTB.

### Analyses statistiques

Les résultats de l'analyse statistique sont présentés en deux parties :

- une analyse descriptive portant sur les hospitalisations pour brûlures. Elle décrit les séjours hospitaliers des patients, leur durée, les variations saisonnières, etc. Il s'agit des séjours hospitaliers tels qu'ils résultent des résumés de sorties anonymes du PMSI, non chaînés entre eux ;
- une analyse descriptive portant sur les victimes de brûlures. La procédure de chaînage des données, reliant les séjours d'un même patient au cours de l'année 2011, permet de décrire les victimes de brûlures, l'âge, le sexe, la gravité, les parties lésées, etc. Pour un patient ayant effectué plusieurs séjours dans l'année, le premier séjour a été retenu. Une analyse multivariée portant sur les facteurs de risque associés à la mortalité par brûlures chez les personnes hospitalisées a été réalisée. Des « taux d'incidence hospitaliers » ont été calculés : il s'agit de taux d'incidence de personnes victimes de brûlures résidant en France métropolitaine et hospitalisées en France métropolitaine. Les taux bruts ont été calculés en rapportant le nombre de patients résidant en France métropolitaine à la population au 1<sup>er</sup> janvier 2011 (estimations de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)). Des taux standardisés sur l'âge ont été calculés en prenant comme référence la population française au recensement de 1999. Les taux d'incidence hospitaliers par région ont été calculés pour les patients résidant dans une région ayant été hospitalisés en France métropolitaine.

Complétant les résultats détaillés de l'année 2011, un tableau comparatif présente l'évolution des principaux indicateurs de 2008 à 2011.

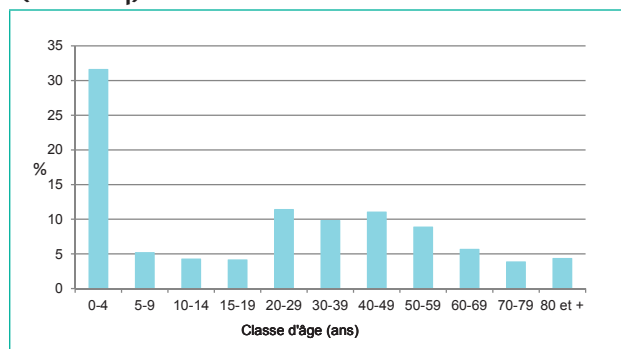
## LES HOSPITALISATIONS POUR BRÛLURES (N = 11 824)

### Répartition par âge

En 2011, il y a eu 11 824 hospitalisations pour brûlures en France métropolitaine. Les hospitalisations des enfants âgés entre 0 et 4 ans représentaient 32 % de l'ensemble (figure 1). Cela correspondait à un taux d'hospitalisation de 96 hospitalisations pour 100 000 enfants de moins de 5 ans. Les hospitalisations des personnes âgées entre 15 et 59 ans représentaient 45 % de l'ensemble des hospitalisations, soit un taux d'hospitalisation pour cette tranche d'âge de 15 pour 100 000 personnes.

FIGURE 1 I

#### Répartition des hospitalisations pour brûlures par classe d'âge, PMSI-MCO, France métropolitaine, 2011 (N = 11 824)

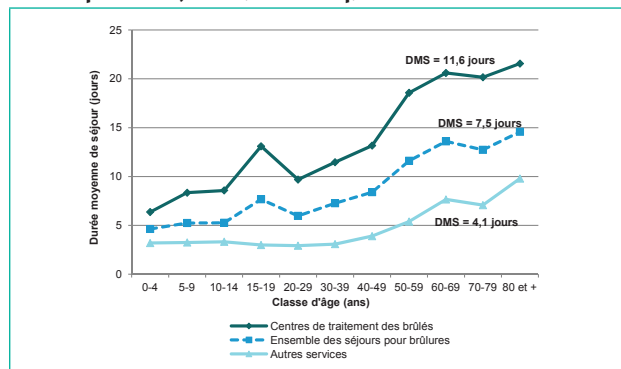


### Prise en charge, durée de séjour, saisonnalité

En 2011, 45 % (N = 5 369) des séjours ont été réalisés en CTB (tel que défini plus haut) et 55 % (N = 6 455) dans les autres services. La durée moyenne de séjour (DMS) était de 7,5 jours pour l'ensemble des séjours, et elle augmentait significativement avec l'âge, passant de 4,6 jours chez les 0-4 ans à 14,6 jours chez les 80 ans et plus (p<0,001 ; figure 2). Elle était significativement plus élevée en CTB (11,6 jours) que dans les autres services (4,1 jours ; p<0,001 ; figure 2).

FIGURE 2 I

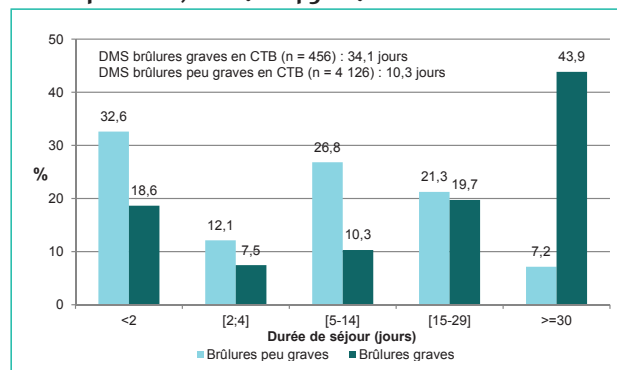
#### Répartition des DMS pour brûlures par classe d'âge, selon le service de prise en charge, PMSI-MCO, France métropolitaine, 2011 (N = 11 824)



Dans les CTB, les hospitalisations pour brûlures graves avec des durées de séjours élevées (≥30 jours) représentaient 44 % de l'ensemble des brûlures graves ; inversement, les hospitalisations pour brûlures peu graves avec des durées de séjours faibles (<2 jours) représentaient 33 % de l'ensemble des hospitalisations pour brûlures peu graves (figure 3).

FIGURE 3 I

#### Répartition des DMS des brûlures graves et peu graves parmi les hospitalisations en CTB, PMSI-MCO, France métropolitaine, 2011 (N = 4 582\*)



\* L'information sur la gravité est disponible pour 4 582 des 5 369 hospitalisations en CTB.

FIGURE 4 I

#### Répartition mensuelle des hospitalisations pour brûlures, PMSI-MCO, France métropolitaine, 2011 (N = 11 824)

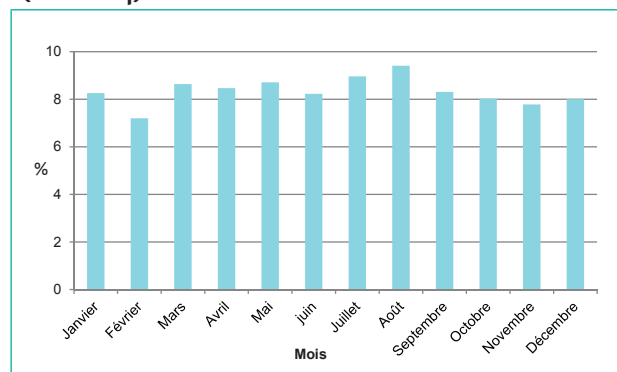
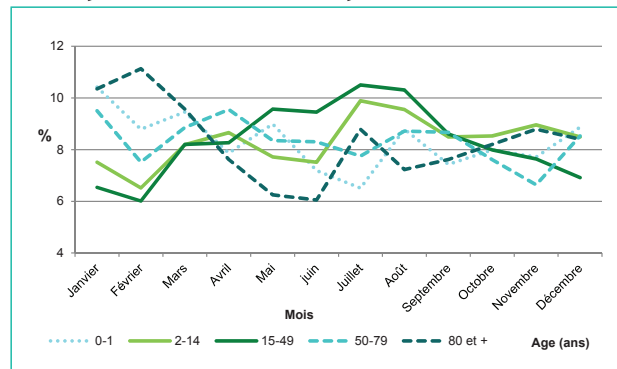


FIGURE 5 I

#### Répartition mensuelle des hospitalisations pour brûlures par classe d'âge, PMSI-MCO, France métropolitaine, 2011 (N = 11 824)



La répartition saisonnière (figure 4) montrait une légère augmentation des hospitalisations pour brûlures durant les mois d'été, de mai à août (avec 35 % de séjours durant ces mois ;  $p < 0,001$ ). Cette répartition saisonnière présentait des différences significatives selon l'âge (figure 5). En effet, les enfants de moins de 2 ans et les personnes de 50 ans et plus étaient plus fréquemment brûlées entre novembre et mars. Les personnes âgées entre 2 et 49 ans étaient plus fréquemment brûlées de mai à septembre.

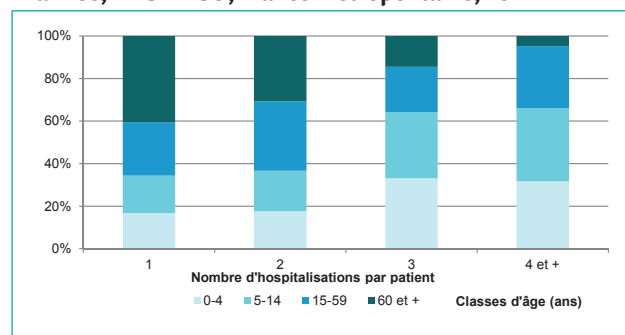
## LES VICTIMES DE BRÛLURES HOSPITALISÉES (N = 8 670)

### Nombre d'hospitalisations par patient

Le chaînage des 11 824 hospitalisations a permis d'établir que 8 670 résidents en France métropolitaine ont été hospitalisés pour brûlures en métropole en 2011. Le nombre d'hospitalisations pour brûlures par patient variait de 1 à 16 sur l'année calendaire et plus de 80 % des patients ont réalisé une seule hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans étaient plus souvent réhospitalisés pour brûlures que les autres patients (figure 6). Ils représentaient un tiers des personnes hospitalisées une seule fois dans l'année alors qu'ils représentaient trois quarts des personnes hospitalisées au moins 4 fois dans l'année. Les personnes hospitalisées une seule fois dans l'année pour brûlures ont été hospitalisées dans un service non spécialisé dans 57 % des cas et dans un CTB dans 43 % des cas.

FIGURE 6 |

Répartition des patients par classe d'âge, selon le nombre d'hospitalisations pour brûlures au cours de l'année, PMSI-MCO, France métropolitaine, 2011



### Répartition par âge et par sexe

Les hommes (5 465 hommes ; 63 %) étaient plus nombreux que les femmes (3 205 femmes ; 37 %), soit un sexe-ratio de 1,7. Les enfants de 0 à 4 ans représentaient plus du quart des personnes hospitalisées (27 % ; figure 7). Parmi eux la moitié était âgée d'un an révolu (figure 8). La part des 50-79 ans dans l'ensemble des patients s'élevait à 20 %.

La moyenne d'âge des patients était de 30,4 ans : 29,8 ans pour les hommes et 31,4 ans pour les femmes ( $p < 0,001$ ). L'âge médian était de 27 ans : 27 ans pour les hommes et 26 ans pour les femmes.

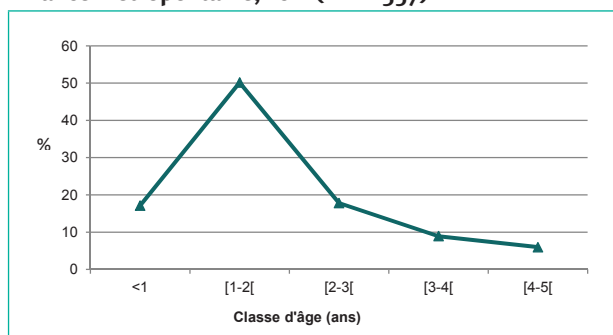
FIGURE 7 |

Répartition des personnes hospitalisées pour brûlures par classe d'âge, PMSI-MCO, France métropolitaine, 2011 (N = 8 670)



FIGURE 8 |

Répartition des personnes hospitalisées pour brûlures par âge chez les enfants de moins de 5 ans, PMSI-MCO, France métropolitaine, 2011 (N = 2 357)

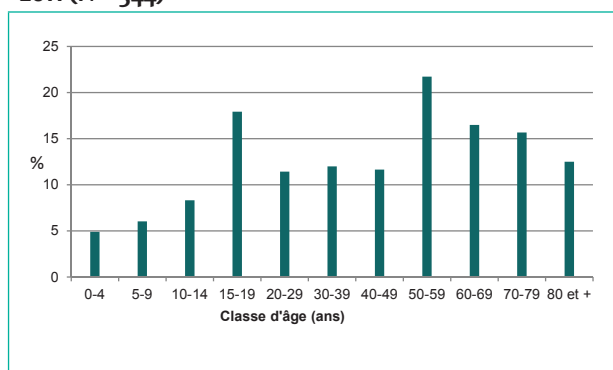


### Gravité, durée d'hospitalisation et partie lésée

En 2011, 3 541 patients hospitalisés pour brûlures ont effectué leur premier séjour (pour ceux en ayant fait plusieurs pendant l'année) ou unique séjour dans un CTB, soit 41 %. Les 5 129 autres personnes hospitalisées pour brûlures ont réalisé leur premier ou unique séjour dans un autre service (59 %). Comme indiqué plus haut, la gravité a été analysée pour les seuls patients en CTB et pour lesquels l'information sur la gravité était disponible, soit 85 % (2 999/3 541) des patients en CTB. Dans les CTB, la brûlure était grave pour 12 % des patients (344). La part des gravement brûlés dans chaque groupe d'âge augmentait avec l'âge : de 5 % chez les enfants de moins de 5 ans à plus de 15 % chez les personnes de 50 à 79 ans ( $p < 0,001$  ; figure 9).

FIGURE 9 |

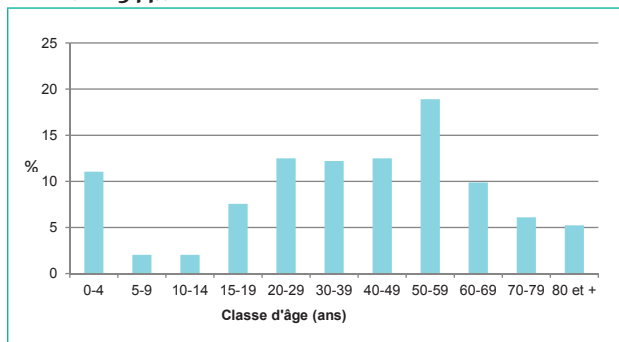
Part des personnes gravement brûlées en CTB pour chaque classe d'âge, PMSI-MCO, France métropolitaine, 2011 (N = 344)



Alors que les 0-4 ans représentaient 27 % des patients hospitalisés pour brûlures en CTB, ils représentaient seulement 11 % des brûlés graves en CTB (figure 10). À l'inverse, les 50-79 ans, qui représentaient 21 % des patients en CTB, représentaient 35 % des brûlés graves en CTB. La moyenne d'âge des victimes de brûlures graves en CTB (40,5 ans ; médiane = 43 ans) était significativement plus élevée que celle des victimes de brûlures peu graves en CTB (30,5 ans ;  $p < 0,001$  ; médiane = 28 ans).

I FIGURE 10 I

Répartition des personnes gravement brûlées en CTB par classe d'âge, PMSI-MCO, France métropolitaine, 2011 (N = 344)

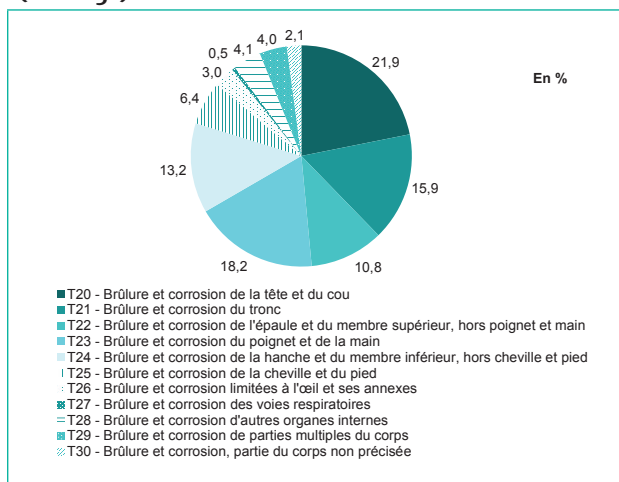


La durée moyenne d'hospitalisation sur l'ensemble de l'année 2011 par patient était égale à 10,4 jours (vs DMS = 7,5 jours pour l'ensemble des hospitalisations) et la médiane était égale à 4 jours. Elle augmentait significativement avec l'âge passant de 7 jours chez les 0-4 ans à 19 jours chez les 80 ans et plus ( $p < 0,001$ ). Il n'y avait pas de différence significative selon le sexe. Parmi les patients qui ont séjourné en CTB, la durée moyenne d'hospitalisation était significativement plus élevée pour les brûlures graves (39,9 jours) que pour les brûlures peu graves (13,1 jours). La moitié des patients en CTB victimes de brûlures graves avait des durées d'hospitalisation de plus de 30 jours. Parmi les patients victimes de brûlures peu graves en CTB, près d'un tiers avait des durées d'hospitalisation de moins de 4 jours.

Les parties les plus fréquemment lésées (figure 11) étaient la tête et le cou (22 %), le poignet et la main (18 %), le tronc (16 %), la hanche et le membre inférieur hors cheville et pied (13 %).

I FIGURE 11 I

Répartition des parties lésées des patients victimes de brûlures, PMSI-MCO, France métropolitaine, 2011 (N = 8 130)



## Mortalité hospitalière

En France métropolitaine, en 2011, 219 personnes sont décédées à l'hôpital des suites d'une brûlure (tableau 1). Le taux de létalité intra-hospitalier, associé aux 8 827 patients victimes de brûlures en France métropolitaine, était donc de 2,5 % (aux 8 670 patients résidant en France métropolitaine décrits précédemment s'ajoutent 157 patients n'y résidant pas). Il s'agissait de 137 hommes et de 82 femmes. L'âge moyen des personnes décédées était de 63,7 ans (61,2 ans pour les hommes et 67,9 pour les femmes), plus de deux fois plus élevé que l'âge moyen de l'ensemble des patients victimes de brûlures (30,4 ans). L'âge médian était de 65 ans, 62 ans pour les hommes, 70 pour les femmes. Plus de la moitié de ces décès (114) sont survenus chez des personnes âgées de plus de 65 ans, 22 % chez les plus de 85 ans et trois décès concernaient des enfants de moins de 5 ans. Les trois quarts (166) sont décédés en CTB et un quart (53) dans les autres services. La durée moyenne du dernier séjour effectué par le patient, celui qui s'est terminé par un décès, était de 16,5 jours. La durée moyenne de l'ensemble des hospitalisations effectuées dans l'année par les patients décédés était proche (17 jours). Pour les patients non décédés, cette durée était nettement plus courte (10,4 jours).

I TABLEAU 1 I

Personnes décédées par brûlures à l'hôpital, PMSI-MCO, France métropolitaine, 2011

	Ensemble des décès
<b>N</b>	219
<b>Nombre de séjours</b>	
1	173 (79 %)
2	43 (20 %)
3	3 (1 %)
<b>Sexe</b>	
Hommes	137 (63 %)
Femmes	82 (37 %)
<b>Age (ans)</b>	
0-4	3 (1 %)
5-14	1 (-)
15-24	8 (4 %)
25-44	26 (12 %)
45-64	67 (31 %)
65-74	30 (14 %)
75-84	35 (16 %)
85 et +	49 (22 %)
<b>Age moyen - médian</b>	64 - 65 ans
<b>Service hospitalier</b>	
CTB	166 (76 %)
Autres services	53 (24 %)
<b>Durée de séjour*</b> moyenne - médiane	17 - 7 jours

\* Durée moyenne du dernier séjour effectué par le patient, celui qui s'est terminé par un décès.

L'analyse des déterminants associés à la mortalité par brûlures a été établie sur les patients victimes de brûlures hospitalisés en France métropolitaine (N = 8 827) à partir de deux variables relatives à la personne (l'âge et le sexe), une variable relative à la brûlure (type de prise en charge) et une variable de saisonnalité

(mois). Le risque de décéder suite à une hospitalisation pour brûlure augmentait avec l'âge (tableau 2). Les personnes âgées de 65 à 84 ans et celles âgées de 85 ans et plus hospitalisées pour brûlures avaient respectivement 8 et 25 fois plus de risque de décéder que les personnes âgées de 25 à 44 ans. Les patients hospitalisés en CTB avaient 5 fois plus de risque de décéder que les patients hospitalisés dans les autres services, probablement en raison de la différence de gravité des brûlures traitées.

TABLEAU 2 I

**Régression logistique, facteurs associés à la mortalité par brûlures à l'hôpital, PMSI-MCO, France métropolitaine, 2011**

N = 8 827	Décès par brûlures	
	Odds-ratio ajustés*	Intervalle de confiance (95 %)
<b>Classes d'âge (ans)</b>		
0-24	0,2	[0,1 - 0,5]
25-44	1	
45-64	3,4	[2,1 - 5,7]
65-84	8,4	[5,0 - 14,0]
85 et plus	24,8	[14,0 - 44,2]
<b>Sexe</b>		
Hommes	1	
Femmes	0,7	[0,5 - 1,03]
<b>Type de prise en charge</b>		
CTB	4,6	[3,3 - 6,4]
Autres services	1	
<b>Période</b>		
Février à septembre	1	
Octobre à janvier	1,4	[1,1 - 2,0]

\* Les odds-ratio sont interprétés comme des risques relatifs étant donné la faible incidence.

**Taux d'incidence par âge, sexe et région**

En 2011, en métropole, on a enregistré un taux d'incidence brut annuel de victimes de brûlures hospitalisées égal à 13,7 cas pour 100 000 habitants (13,4 après standardisation sur l'âge).

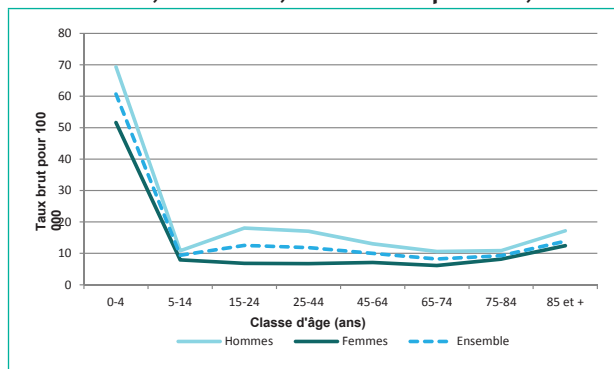
Les taux d'incidence bruts par classe d'âge (figure 12) étaient très élevés chez les enfants de moins de 5 ans (61/100 000). L'incidence était autour de 10 pour 100 000 pour les 5 ans et plus, avec une augmentation entre 15 et 24 ans (13/100 000) et une augmentation pour les âges les plus élevés (14/100 000 pour les 85 ans et plus).

Selon le sexe, le taux brut de personnes hospitalisées pour brûlures était près de deux fois plus élevé chez les hommes (18/100 000) que chez les femmes (10/100 000). À tous les âges, les hommes avaient des taux d'incidence supérieurs à ceux des femmes. Chez les moins de 5 ans, l'incidence chez les garçons (69/100 000) était 1,3 fois plus élevée que chez les filles (52/100 000). La différence était la plus forte entre 15 et 64 ans avec une incidence 2,6 fois plus élevée chez les

hommes : 18/100 000 contre 7/100 000 chez les femmes. Après 65 ans, les différences entre sexe étaient moindres (incidence 1,3 fois plus élevée chez les hommes pour les 75-84 ans par exemple).

FIGURE 12 I

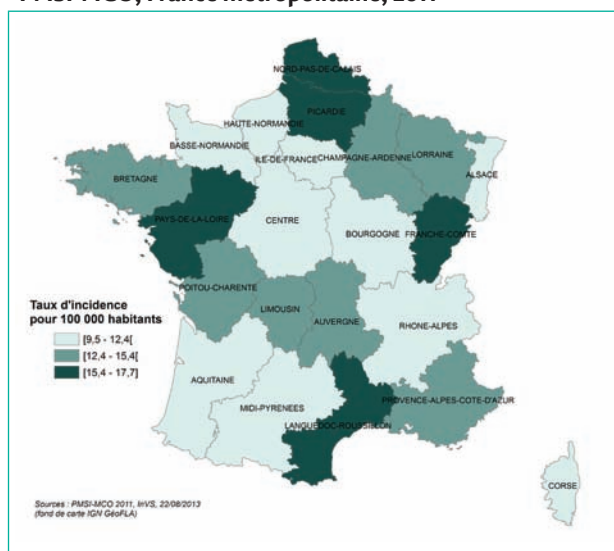
**Taux d'incidence brut (pour 100 000 habitants) de victimes de brûlures hospitalisées par classe d'âge selon le sexe, PMSI-MCO, France métropolitaine, 2011**



L'incidence des victimes de brûlures n'était pas homogène sur l'ensemble du territoire français (carte 1). Les taux standardisés sur l'âge variaient de 10/100 000 habitants en Alsace à 18/100 000 habitants en Nord-Pas-de-Calais. L'Alsace, l'Aquitaine et l'Île-de-France avaient les taux d'incidence de victimes de brûlures hospitalisées les plus faibles (entre 10 et 11/100 000). Le Nord-Pas-de-Calais, la Picardie et le Languedoc-Roussillon avaient les taux les plus élevés (entre 17 et 18/100 000).

CARTE 1 I

**Taux standardisés sur l'âge (pour 100 000 habitants) de personnes hospitalisées pour brûlures par région, PMSI-MCO, France métropolitaine, 2011**



## ÉVOLUTIONS 2008-2011

Les résultats portant sur l'année 2011 sont proches de ceux des années 2008 à 2010 (tableaux 3a pour les hospitalisations, et 3b pour les victimes de brûlures). Le nombre d'hospitalisations pour brûlures reste en France au même niveau, environ 12 000 par an. La répartition par âge et sexe, la part des brûlures prises en charge par les CTB, les caractéristiques des personnes gravement brûlées en CTB et le taux d'incidence des hospitalisations sont restés stables sur les quatre années.

Quelques évolutions peuvent toutefois être relevées, notamment pour les personnes décédées à l'hôpital suite à une brûlure. Leur nombre augmente légèrement entre 2008 (194 décès) et 2011 (219 décès) ainsi que le taux de létalité (2,1 à 2,5 %). La part des hommes parmi les décès passe de 57 à 63 % (après 58 % en 2009 et 54 % en 2010) ; l'âge moyen des décédés atteint 63,7 ans en 2011 contre 60,8 en 2008. L'incidence des hospitalisations pour brûlures est également en hausse chez les personnes de 85 ans et plus (passant de 11,6 en 2008 à 13,9 pour 100 000 habitants en 2011).

I TABLEAU 3A I

### Évolution des caractéristiques des hospitalisations pour brûlures, PMSI-MCO, France métropolitaine, 2008-2011

	2008	2009	2010	2011
<b>HOSPITALISATIONS</b>	12 778	11 984	12 035	11 824
<b>Répartition par âge</b>				
Part des 0-4 ans dans les hospitalisations (en %)	33,0	31,3	33,4	31,6
Taux d'hospitalisation des 0-4 ans (p.100 000) <sup>1</sup>	110,9	97,5	101,0	96,1
Part des enfants de 1 an révolu parmi les 0-4 ans (en %)	55,0	50,1	50,3	51,6
Taux d'hospitalisation des enfants de 1 an révolu (p.100 000) <sup>1</sup>	299,5	246,0	254,5	249,6
Part des 15-59 ans dans les hospitalisations (en %)	45,8	47,1	44,9	45,2
Taux d'hospitalisation des 15-59 ans (p.100 000) <sup>1</sup>	15,7	15,2	14,6	14,5
<b>Prise en charge, durée de séjour, saisonnalité</b>				
Séjours en centres de traitements des brûlés (CTB) <sup>2</sup>	5 227 (41 %)	5 524 (46 %)	5 576 (46 %)	5 369 (45 %)
Séjours dans les autres services	7 551 (59 %)	6 460 (54 %)	6 459 (54 %)	6 455 (55 %)
Durée moyenne de séjour (DMS) (jours)	7,5	7,9	7,6	7,5
DMS en CTB (jours)	11,8	12,0	11,3	11,6
DMS dans les autres services (jours)	4,5	5,2	4,5	4,1
Part des hospitalisations entre mai et août (en %)	36,3	35,4	36,7	35,3
<b>Gravité des hospitalisations en CTB<sup>3</sup></b>				
Séjours pour brûlures graves en CTB	421 (10 %)	456 (10 %)	417 (9 %)	456 (10 %)
DMS brûlures graves en CTB (jours)	37,2	40,6	40,4	34,1
DMS brûlures peu graves en CTB (jours)	10,5	10,7	9,7	10,3

<sup>1</sup> Hospitalisations pour diagnostic principal brûlures en FM rapportées à la population de FM au 1er janvier 2011.

<sup>2</sup> Séjours dans les hôpitaux disposant d'un CTB. Pour l'année 2008 les données détaillées par établissement de l'assistance publique – hôpitaux de Marseille (AP-HM) ne sont pas disponibles. Les CTB de Marseille n'ont donc pas pu être identifiés et l'AP-HM a été considérée comme « autre service ».

<sup>3</sup> Les indicateurs portant sur la gravité des brûlures en CTB portent sur environ 85 % des séjours/patients en CTB, les 15 % restant présentant des valeurs manquantes pour cet indicateur.

## Évolution des caractéristiques des victimes de brûlures hospitalisées et résidant en France métropolitaine, PMSI-MCO, 2008-2011

	2008	2009	2010	2011
<b>PATIENTS</b>	8 944	8 825	8 846	8 670
<b>Répartition par âge et par sexe</b>				
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
Âge moyen (années)	29,9	29,9	30,0	30,4
Âge moyen hommes (années)	29,4	29,2	29,3	29,8
Âge moyen femmes (années)	30,9	31,2	31,1	31,4
Âge médian / hommes / femmes (années)	27 / 28 / 26	27 / 27 / 26	26 / 27 / 26	27 / 27 / 26
<b>Durée d'hospitalisation</b>				
Durée moyenne d'hospitalisation dans l'année (DMHA) (jours)	11,7	10,8	10,6	10,4
Durée médiane d'hospitalisation dans l'année (jours)	4	4	5	4
<b>Gravité des brûlés en CTB<sup>3</sup></b>				
Brûlés graves en CTB	305 (11 %)	335 (11 %)	341 (11 %)	344 (11 %)
Part hommes / femmes parmi les brûlés graves en CTB (en %)	67 / 33	68 / 32	63 / 37	69 / 31
Âge moyen brûlés graves en CTB (années)	40,5	40,7	40,6	40,5
Âge médian brûlés graves en CTB (années)	43	42	42	43
Âge moyen brûlés peu graves en CTB (années)	29,9	29,5	29,4	30,5
Âge médian brûlés peu graves en CTB (années)	28	26	27	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
<b>Mortalité hospitalière</b>				
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 (années)	60,8	60,2	63,1	63,7
Âge moyen des hommes décédés (années)	56,0	57,3	59,5	61,2
Âge moyen des femmes décédées (années)	67,1	63,7	67,3	67,9
Âge médian des décédés / hommes / femmes (années)	62 / 56 / 71	62 / 59 / 66	67 / 59 / 76	65 / 62 / 70
Décès ≥50 ans	135 (70 %)	144 (69 %)	152 (73 %)	166 (76 %)
Décès ≥85 ans	27 (14 %)	37 (18 %)	43 (21 %)	49 (22 %)
Décès enfants ≤15 ans	7	7	5	4
Décès enfants 0-4 ans	6	2	5	3
Décès en CTB	152 (78 %)	177 (85 %)	167 (80 %)	166 (76 %)
DMS du dernier séjour (jours)	18,5	19,1	14,7	16,5
<b>Taux d'incidence par âge, sexe et région (p. 100 000)<sup>4</sup></b>				
Taux standardisé	14,0	13,7	13,7	13,4
Taux brut <5 ans	61,3	60,4	62,1	60,7
Taux brut ≥85 ans	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

<sup>4</sup> Population en FM au 1er janvier de l'année n pour les taux bruts, population au 1er janvier 1999 pour les taux standardisés.

## CONCLUSION

Les données du PMSI sont exhaustives. Les codes permettant de rendre compte des brûlures sont peu nombreux et clairement définis dans la CIM-10. L'exploitation de ces codes T20 à T32 permet de produire des résultats sur l'épidémiologie des brûlures. Les analyses régulières, chaque année, permettent de rendre compte de l'évolution dans le temps de ces hospitalisations. Elles seront poursuivies et diversifiées.

Concernant l'étude des causes de brûlures, un thesaurus a été réalisé par la Société française d'étude et de traitement des brûlures (SFETB), l'Institut de veille sanitaire (InVS) et l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) et diffusé en mars 2011. Le codage des causes de brûlures à l'aide de ce thesaurus a été rendu obligatoire par l'ATIH à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2013. En fonction des remontées des données, il sera possible à l'avenir d'étudier les causes de brûlures.

Le nombre important d'hospitalisations pour brûlures et la gravité de certaines d'entre elles (plus de 200 décès à l'hôpital chaque année), confirment l'importance de développer des actions de prévention pour les diminuer. Chez les enfants, très souvent hospitalisés pour brûlures, la prévention doit s'exercer surtout à partir du moment où ils commencent à marcher. Chez les personnes âgées, les brûlures sont plus graves et mènent plus souvent au décès. La prévention passe par l'adoption de mesures réglementaires, visant à rendre plus sûr l'environnement, notamment domestique. La limitation de la température de l'eau chaude par l'arrêté du 30 novembre 2005 va dans ce sens. Quant à l'obligation d'installer un détecteur avertisseur autonome de fumée dans tous les logements avant le 8 mars 2015, instaurée par la loi du 9 mars 2010, on en attend une diminution importante des hospitalisations et des décès par brûlure.

### Pour en savoir plus

Rigou A, Thélot B. Hospitalisations pour brûlures à partir des données du Programme de médicalisation des systèmes d'information, France métropolitaine, 2008. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2010. 32 p.

Rigou A, Thélot B. Hospitalisations pour brûlures à partir des données du Programme de médicalisation des systèmes d'information, France métropolitaine, 2009 - Synthèse. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2011. 8 p.

Rigou A, Thélot B. Hospitalisations pour brûlures à partir des données du Programme de médicalisation des systèmes d'information. Congrès ADELFI-EMOIS, Dijon, mars 2012, [poster].

Vercherin P, Latarjet J, Trombert-Pavio B, Ravat F, Scherer A, Rigou A, Thélot B. Codage CIM-10 des causes de brûlures : une nouveauté 2011 méconnue. Congrès PCSI, Avignon, octobre 2012.

Disponibles à partir de l'URL :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Traumatismes/Accidents/Brulures-Incendies>

**Mots clés :** brûlures, traumatismes, surveillance épidémiologique, prévention, PMSI

Citation suggérée :

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>