

Anesthésie pédiatrique - Divers

ID: 164

Analyse des données PMSI liées à l'activité d'anesthésie pédiatriquesur 12 mois de fin 2021 à 2022

C. Hindy-françois*(1), A.Grabia(2), A.Skhiri(3), C.Legros(1), C.Madadadaki(1), P.Desruelle(4)

(1) DARMS, Clinique Marcel Sembat, Boulogne-billancourt, France , (2) Direction de l'information et de la donnée médicale (DIDM) – Direction de l'exploitation et de la valorisation de la donnée médicale, Ramsay Santé, Paris, France , (3) Service d'anesthésie-réanimation, Hôpital Privé de Marne La Vallée, Bry-sur-marne, France , (4) DAMRS, Clinique Marcel Sembat, Boulogne-billancourt, France

**Auteur présenté comme orateur*

Position du problème et objectif(s) de l'étude:

La dernière étude PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information) de l'activité d'anesthésie en France a été publiée en 2015 sur les données PMSI de 2010 (1) (2). Une nouvelle extraction nous a semblé pertinente plus de 10 ans plus tard en période post-covid et en ciblant spécifiquement l'anesthésie pédiatrique.

Matériel et méthodes:

Une extraction des données PMSI entre le 1er décembre 2021 et le 30 novembre 2022 a été réalisée par le département d'informatique médicale du groupe Ramsay Santé les 15 et 16 février 2023 relevant tous les séjours avec activité d'anesthésie concernant les patients âgés de 0 à 17 ans révolus dans tous les établissements de santé français ainsi que tous les actes d'anesthésie pour les mêmes patients.

Pour des raisons de confidentialité, les effectifs strictement inférieurs à 10 ont été ramenés à 0 à la fois pour les séjours et les actes. L'analyse a été effectuée selon le type de centre : public (EPub) ou privé (EPri), ainsi que par classe d'âges : [0-41] jours, [42-364 jours], [1-2 ans], [3-9 ans], [10-14 ans], [15-17 ans]. Les résultats sont présentés en effectifs et effectifs cumulés pour les séjours et le nombre d'actes, et en moyennes +/- écarts-types (SD) pour les données continues.

Résultats & Discussion:

647329 séjours ont été analysés (figure 1) (2349 séjours exclus), dont 53% réalisés en EPri. 61,1% des séjours concernaient des enfants de sexe masculin. 75.7% des séjours duraient moins d'une nuit. 64.24% des séjours <1 nuit étaient réalisés en EPri et 91.87% des séjours en EPri étaient <1 nuit. En EPub, 57.57% des séjours duraient moins d'une nuit. En hospitalisation conventionnelle, la durée moyenne de séjours était 5,4 jours (SD=6.6 jours), respectivement de 7,1 jours (SD=8.1 jours) et 1,75 jour (SD=1.1 jour) en EPub et EPri. Les 3 groupes d'activité les plus importants étaient en EPub : Amygdalectomies, VG, drains transT n=35107> actes ORL et stomato divers n=24359> Chirurgies appareil génital masculin n=17756 et en EPri : actes ORL et stomato divers n=98953 > Amygdalectomies n=65432> VG, drains transT> Circoncisions n=50868.

886241 actes ont été analysés (figure 2) (33638 actes exclus) dont 55,2 % en EPri. 49280 actes d'échoguidage pour ALR ont été extraits dont 89.2% faits en EPri.

Conclusion:

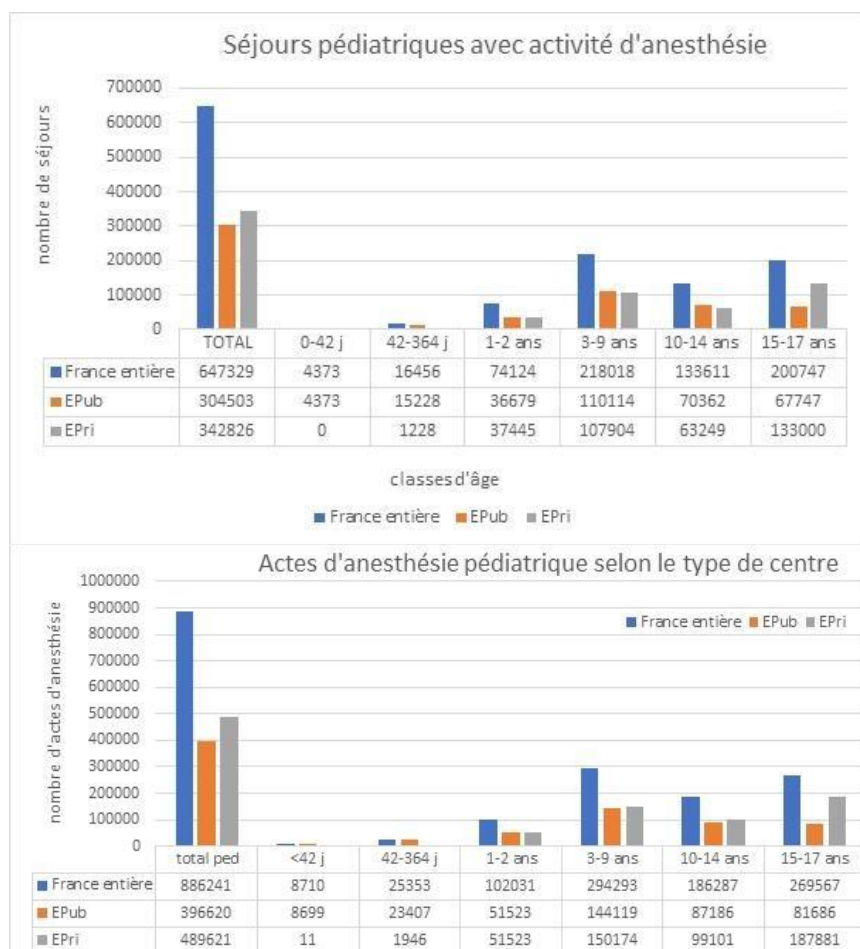
On note une progression des séjours ambulatoires en anesthésie pédiatrique par rapport à 2010 (2), une répartition relativement équitable des séjours et actes d'anesthésie pédiatrique entre les Epub et les EPri avec des écarts pour les extrêmes, les très petits étant majoritairement pris en charge dans les Epub et les plus grands majoritairement dans les EPri. Il existe également des différences notables concernant les durées de séjours plus courtes dans les EPri et plus longues dans les EPub. Ces différences font penser que les patients dans EPub sont différents des patients des EPri. Les EPub et EPri sont complémentaires. A notre connaissance il n'existe pas d'étude de pratique et de population à grande échelle dans les EPri : une étude prospective nationale multicentrique est en cours dans les EPri pour pallier aux limites des analyses des données du PMSI.

Références bibliographiques:

1. Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine ; 2015,34(4):191-197 2. Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine ; 2015,34(4):199-204

Remerciements:

Mme Elizabeth Fritmann, directrice de la clinique Marcel Sembat ET Dr Stéphane Locret, directeur de la Direction Recherche et Enseignement, Ramsay Santé



Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches(salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.