

Juillet 2013

HÔPITAUX DE PROXIMITÉ
Ex-hôpitaux locaux
ENSEMBLE

Activité de Soins de Suite
ou de Réadaptation
Année 2012

**ACTIVITE DE SOINS
DE SUITE OU DE
READAPTATION DES
HOPITAUX DE PROXIMITE,
EX-HOPITAUX LOCAUX**

**Résultat du Programme de Médicalisation
des Systèmes d'Information (P.M.S.I.)
Projet commun à 43 établissements
en France**

Année 2012



Rapport réalisé à la demande des hôpitaux participant au système d'information de l'ORS Bretagne

Le présent rapport a été réalisé à partir des informations qui ont été recueillies avec persévérance et soucis de qualité tout au long de l'année 2012 par les médecins et le personnel des établissements, qu'ils en soient remerciés.

Le rapport a été rédigé à l'ORS Bretagne sous la responsabilité du Docteur Isabelle TRON en collaboration avec Mesdames Patricia BÉDAGUE, Emmanuelle GAUTIER, Laurence POIRIER et Valérie VITRÉ.

Juillet 2013





Sommaire

| | |
|---|-----------|
| INTRODUCTION | 5 |
| PRESENTATION DES ETABLISSEMENTS PARTICIPANT AU SYSTEME D'INFORMATION DE L'ORS BRETAGNE | 7 |
| L'ACTIVITE MEDICALE PAR SEJOUR | 9 |
| La population hospitalisée | 9 |
| Durée Moyenne de Séjour | 10 |
| Répartition des modes d'entrée et de sortie | 11 |
| Provenance des patients | 12 |
| L'ACTIVITE MEDICALE PAR SEMAINE D'HOSPITALISATION | 13 |
| Variation mensuelle de l'activité médicale | 13 |
| L'activité médicale par Catégorie Majeure Clinique (C.M.C.) | 14 |
| ■ Répartition des Catégories Majeures Cliniques selon les semaines d'hospitalisation | 14 |
| ■ Répartition des Catégories Majeures Cliniques selon leur valorisation en points IVA | 15 |
| ■ Principales Catégories Majeures Cliniques | 16 |
| L'activité médicale par Groupe de Morbidité Dominante (GMD) | 21 |
| ■ Analyse par séjour | 21 |
| ■ Analyse par semaine d'hospitalisation | 21 |
| ■ Principaux Groupes de Morbidité Dominante | 22 |
| Répartition des semaines d'hospitalisation selon la Finalité Principale de Prise en Charge | 23 |
| Répartition des semaines d'hospitalisation selon la Manifestation Morbide Principale | 24 |
| Répartition des semaines d'hospitalisation selon l'Affection Etiologique | 25 |
| Répartition des semaines d'hospitalisation selon les Diagnostics Associés significatifs | 26 |
| Les Actes Médicaux les plus représentés | 27 |
| L'ACTIVITE DE REEDUCATION READAPTATION | 29 |
| Analyse par séjour | 29 |
| Analyse par semaine d'hospitalisation | 29 |
| ■ Activité de rééducation collective | 29 |
| ■ Activités de rééducation-réadaptation individuelles | 29 |
| Intervenants de Rééducation-Réadaptation | 30 |
| Actes de Rééducation-Réadaptation les plus fréquents | 30 |

| | |
|---|-----------|
| LA DEPENDANCE | 31 |
| Analyse par semaine d'hospitalisation | 31 |
| ■ Score : habillage, déplacement, alimentation et continence | 31 |
| ■ Score : comportement et relation | 32 |
| Evolution de la dépendance | 33 |
| ■ Habillage, déplacement, alimentation et continence | 33 |
| ■ Comportement et relation | 34 |
| LES SEJOURS D'UNE DUREE SUPERIEURE OU EGALE A 29 JOURS | 35 |
| COMPARAISON DE L'ACTIVITE 2011 ET 2012 | 37 |
| ■ Données générales | 37 |
| ■ Mouvements | 37 |
| ■ Morbidité | 37 |
| ANNEXES | |
| GLOSSAIRE | |



Introduction

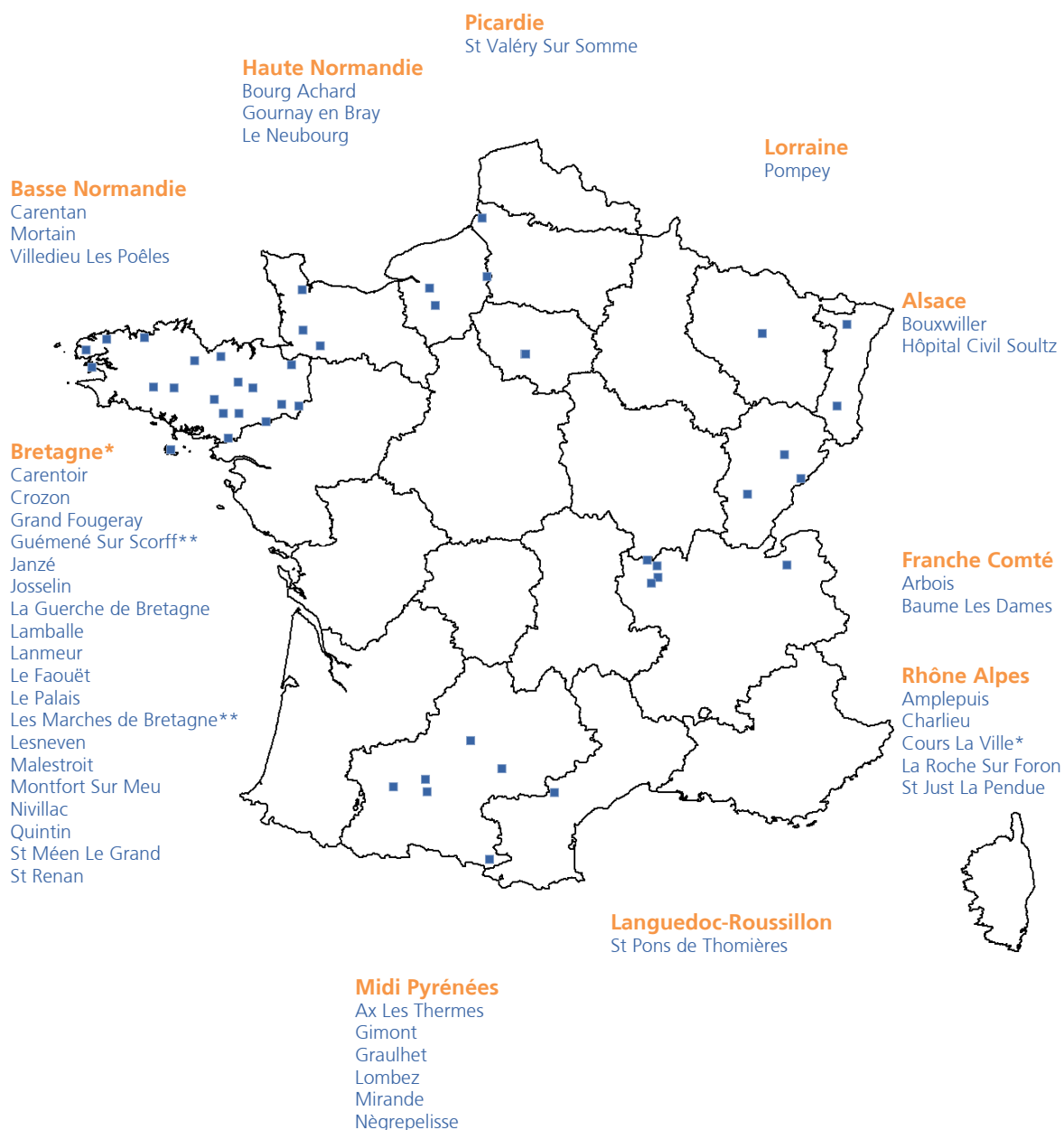
Dans le cadre de l'extension du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) au secteur des Soins de Suite ou de Réadaptation (SSR), les établissements de santé sous dotation globale ayant une activité de SSR sont soumis à l'obligation de production des Résumés Hebdomadaires Standardisés (RHS) depuis le 1^{er} juillet 1998, afin de procéder à l'analyse médico-économique de l'activité de soins réalisée en leur sein.

Le PMSI-SSR est un outil de description médico-économique de l'activité de Soins de Suite ou de Réadaptation, et par là même un outil de répartition de moyens. En effet, selon le PMSI-SSR, les établissements de santé produisent des séquences de prises en charge diagnostiques et thérapeutiques qui consomment à peu près les mêmes ressources et correspondent à des classes médico-économiques. A chacune de ces classes appelées Groupes de Morbidité Dominante (GMD) est attribué un coût. Il est donc important pour les établissements de réaliser un recueil des données du PMSI-SSR exhaustif et de qualité afin de décrire et de valoriser leur activité selon les modalités requises.

Ce rapport présente une description précise et détaillée de l'activité de Soins de Suite ou de Réadaptation menée par l'ensemble des établissements en 2012.

Dans un souci de compréhension, il s'appuie sur une synthèse réalisée à partir de l'information recueillie. Il demeure un document évolutif dont l'objectif est de répondre aux besoins des établissements, en ce sens toutes remarques destinées à en améliorer la compréhension et l'utilité seront étudiées par l'ORS Bretagne.

Hôpitaux de proximité participant au système d'information de l'ORS Bretagne dans le cadre du PMSI SSR en 2012



Source : Déclaration 2012 des établissements

Exploitation ORS Bretagne

* **Les données des établissements ont été traitées par le Syndicat Inter hospitalier de Bretagne.**

** Etablissements dont les données sont traitées par l'ORS Bretagne uniquement pour la réalisation des rapports d'ensemble.

Présentation des établissements participant au système d'information de l'ORS Bretagne

En 2012, 43 établissements sont pris en compte.
Ils représentent globalement un ensemble de 1 050 lits de Soins de Suite ou de Réadaptation, soit en moyenne 24 lits de SSR par établissement.

Répartition du nombre de lits par service

| | Médecine | Soins de Suite ou de Réadaptation | Longue durée | Maison de retraite, foyer logement, EHPAD | Soins infirmiers à domicile | Autres | TOTAL |
|---------------------------------|----------|-----------------------------------|--------------|---|-----------------------------|--------|-------|
| Région Alsace | | | | | | | |
| Bouxwiller (68) | - | 8 | - | 98 | 40 | - | 146 |
| Soultz (68) | - | 22 | 50 | 136 | 37 | 5 | 250 |
| Région Basse-Normandie | | | | | | | |
| Carentan (50) | 24 | 28 | - | 198 | 30 | 2 | 282 |
| Mortain (50) | 25 | 5 | - | 178 | 40 | 2 | 250 |
| Villedieu Les Poêles (50) | 15 | 8 | - | 99 | 40 | 6 | 168 |
| Région Bretagne* | | | | | | | |
| Carentoir (56) | 10 | 8 | - | 71 | 62 | 4 | 155 |
| Crozon (29) | 5 | 10 | - | 110 | - | 8 | 133 |
| Grand Fougeray (35) | - | 21 | - | 95 | - | - | 116 |
| Guémené Sur Scorff** (56) | 15 | 29 | - | 170 | 32 | - | 246 |
| Janzé (35) | 15 | 25 | - | 149 | - | - | 189 |
| Josselin (56) | - | 25 | - | 231 | 38 | 16 | 310 |
| La Guerche de Bretagne (35) | 25 | 15 | - | 270 | - | 4 | 314 |
| Lamballe (22) | 22 | 20 | 30 | 230 | 80 | 18 | 400 |
| Lanmeur (29) | 10 | 15 | - | 255 | 30 | 8 | 318 |
| Le Faouet (56) | 15 | 25 | - | 149 | 30 | 1 | 220 |
| Le Palais (56) | 12 | 15 | 15 | 72 | 41 | 66 | 221 |
| Les Marches de Bretagne (35) ** | 12 | 73 | - | 274 | 27 | 18 | 404 |
| Lesneven (29) | 15 | 33 | - | 256 | - | 4 | 308 |
| Malestroit (56) | 8 | 20 | 30 | 45 | 67 | 1 | 171 |
| Montfort sur Meu (35) | 11 | 30 | 30 | 138 | 42 | - | 251 |
| Nivillac (56) | - | 26 | - | 63 | 64 | 3 | 156 |
| Quintin (22) | 15 | 15 | - | 198 | - | - | 228 |
| Saint Méen-le-Grand (35) | 20 | 40 | - | 175 | 57 | - | 292 |
| Saint Renan (29) | 32 | 31 | - | 174 | - | - | 237 |

| | Médecine | Soins de Suite ou de Réadaptation | Longue durée | Maison de retraite, foyer logement, EHPAD | Soins infirmiers à domicile | Autres | TOTAL |
|------------------------------------|------------|-----------------------------------|--------------|---|-----------------------------|------------|--------------|
| Région Franche-Comté | | | | | | | |
| Arbois (39) | 8 | 17 | - | 116 | - | 7 | 148 |
| Baume-les-Dames (25) | 10 | 28 | 20 | 120 | - | 5 | 183 |
| Région Haute-Normandie | | | | | | | |
| Bourg Achard (27) | - | 15 | - | 180 | 50 | 12 | 257 |
| Gournay en Bray (76) | - | 26 | - | 110 | - | 5 | 141 |
| Le Neubourg (27) | 5 | 15 | 30 | 170 | 50 | 12 | 282 |
| Région Languedoc-Roussillon | | | | | | | |
| Saint-Pons de Thomières (34) | 10 | 35 | - | 143 | 25 | 5 | 218 |
| Région Lorraine | | | | | | | |
| Pompey (54) | 10 | 21 | - | 321 | 40 | 20 | 412 |
| Région Midi-Pyrénées | | | | | | | |
| Ax Les Thermes (09) | - | 56 | - | 62 | - | - | 118 |
| Gimont (32) | 15 | 15 | 30 | 157 | 27 | 3 | 247 |
| Graulhet (81) | 18 | 15 | - | 141 | - | - | 174 |
| Lombez (32) | 28 | 30 | 30 | 136 | 33 | - | 257 |
| Mirande (32) | - | 20 | - | 133 | 30 | - | 183 |
| Negrepelisse (82) | - | 28 | - | 137 | 37 | - | 202 |
| Région Picardie | | | | | | | |
| Saint Valery sur Somme (80) | 25 | 41 | 68 | 140 | 75 | 4 | 353 |
| Région Rhône-Alpes | | | | | | | |
| Amplepuis (69) | - | 30 | - | 109 | - | - | 139 |
| Charlieu (42) | - | 35 | - | 85 | 49 | - | 169 |
| Cours La Ville (69) * | 10 | 47 | 30 | 281 | 29 | - | 397 |
| La Roche sur Foron (74) | - | 25 | - | 115 | 37 | - | 177 |
| Saint Just la Pendue (42) | 8 | 4 | - | 82 | - | 14 | 108 |
| TOTAL | 453 | 1 050 | 363 | 6 572 | 1 239 | 253 | 9 930 |

Source et données : Déclaration 2012 de l'établissement

* Les données des établissements ont été traitées par le Syndicat Inter hospitalier de Bretagne.

** Etablissements dont les données sont traitées par l'ORS Bretagne uniquement pour les réalisations des rapports d'ensemble.

Pour Ax Les Thermes et Les Marches de Bretagne : seuls les services de convalescence sont pris en compte, les services de Rééducation sont exclus de l'analyse.

Ce présent rapport décrit l'activité des services de **Soins de Suite en hospitalisation complète**.

L'activité médicale par séjour

L'activité médicale concerne uniquement l'**hospitalisation complète** en service de Soins de Suite ou de Réadaptation.

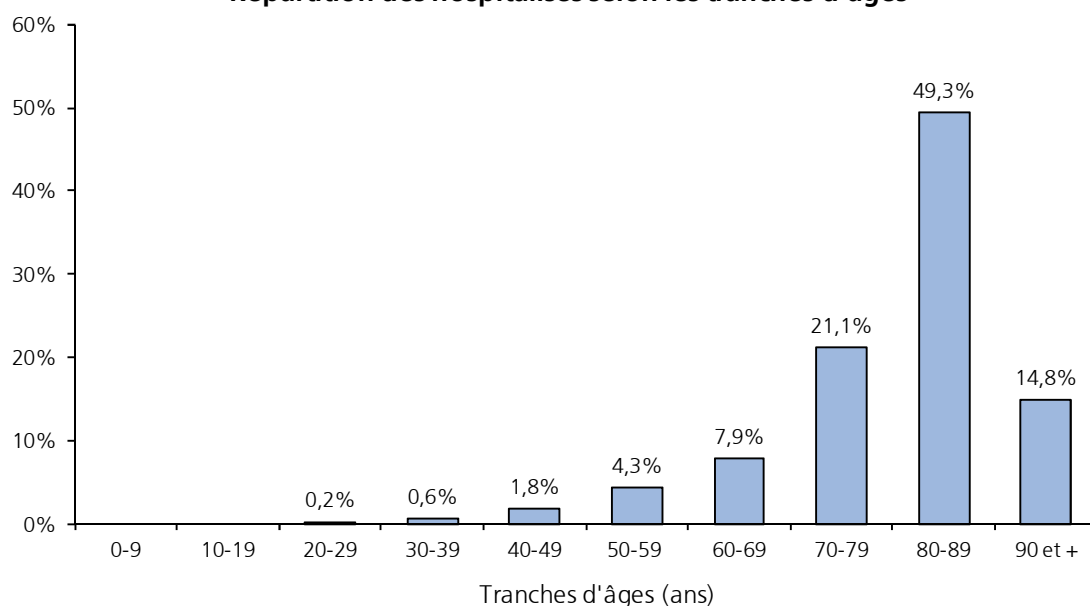
Au cours de l'année 2012, 12 100 séjours ont été réalisés dans le service de Soins de Suite ou de Réadaptation de 43 hôpitaux de proximité participant au système d'information de l'ORS Bretagne. Les 12 100 séjours représentent 59 623 semaines d'hospitalisation, soit un total de 351 531 journées réalisées. Les 43 hôpitaux ont accueilli 10 071 patients.

La population hospitalisée

La population prise en charge est majoritairement féminine. Les séjours concernent 7 568 femmes (62,5%) et 4 532 hommes (37,5%).

L'âge moyen des patients hospitalisés est de 79,9 ans. L'âge moyen des femmes est de 82 ans et celui des hommes est de 76,5 ans.

Répartition des hospitalisés selon les tranches d'âges



Source : PMSISSR 2012

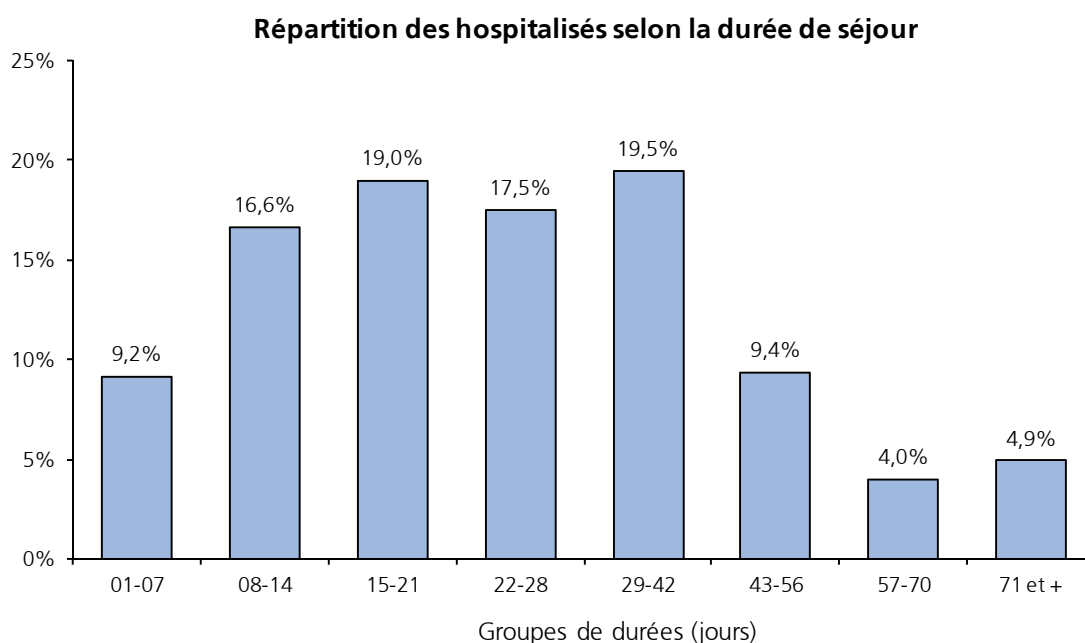
Exploitation ORS Bretagne

Près des $\frac{3}{4}$ des patients sont âgés de 70 à 89 ans, la tranche d'âge des 80-89 ans étant la plus représentée (49,3%).

Durée Moyenne de Séjour

Le nombre de séjours complets, entièrement réalisés au cours de l'année, est de 10 253. Ils correspondent à un ensemble de 289 595 journées d'hospitalisation* et concernent 8 647 patients.

La durée moyenne de séjour (D.M.S.**) est de 28,2 jours.



Source : PMSISSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

Les séjours d'une durée inférieure ou égale à 28 jours représentent 62,3% des hospitalisations. 25,8% des séjours ont une durée de moins de 15 jours.

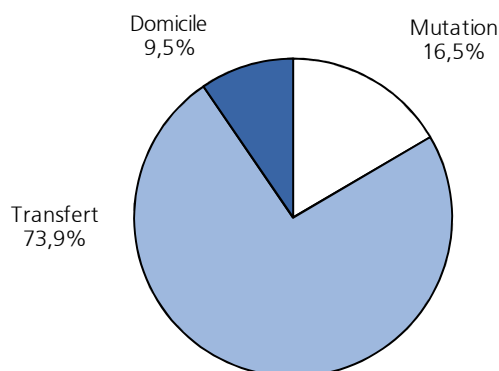
* Dans ce rapport, l'analyse porte uniquement sur les journées de présence.

** D.M.S. : calculée sur les journées de présence à partir des séjours entièrement déroulés au cours de l'année.

Répartition des modes d'entrée et de sortie

Au cours de l'année, 11 181 entrées et 11 136 sorties ont été enregistrées.

Modes d'entrées

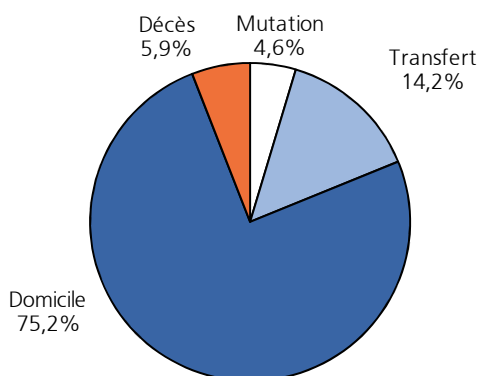


Source : PMSISSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

73,9% des entrées sont des transferts d'un autre établissement et majoritairement des transferts d'une unité de soins de courte durée. Les entrées par mutation d'un autre service de l'établissement représentent 16,5% des entrées, et celles en provenance du domicile (y compris domicile collectif) 9,5% des hospitalisations.

Modes de sorties



Source : PMSISSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

Les retours au domicile (y compris domicile collectif) représentent 75,2% des hospitalisations et les sorties par transfert vers un autre établissement 14,2% des hospitalisations. Les sorties par mutation vers un autre service de l'établissement représentent 4,6%.

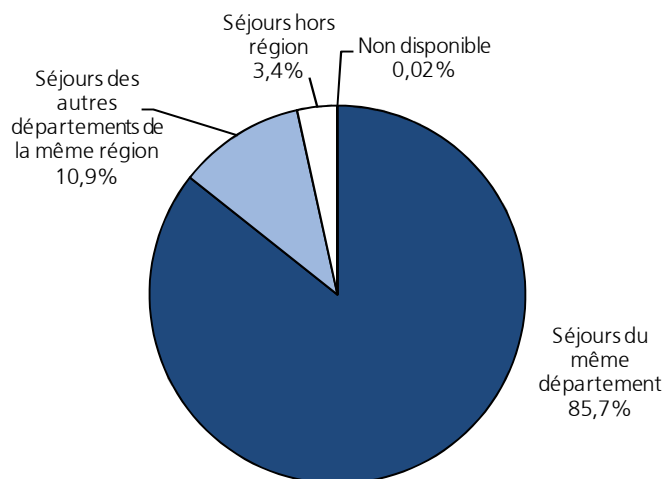
Au cours de l'année 2012, 662 décès, soit 5,9% des hospitalisations, sont survenus dans le service de Soins de Suite ou de Réadaptation.

Provenance des patients

La provenance des patients est étudiée à partir du code géographique renseigné par les Résumés Hebdomadaires Standardisés (RHS).

Le code géographique est élaboré selon un système de codage national. Il correspond au code postal ou à un code de regroupement pour les communes de moins de 1 000 habitants.

Provenance géographique



Source : PMSISSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

Sur les 12 100 séjours réalisés au sein des 43 hôpitaux participants, 10 366, soit 85,7%, concernent des patients hospitalisés dans un établissement de leur département de domicile.

1 318 séjours (10,9%) concernent des patients hospitalisés dans un autre département de la même région, et 413 séjours (3,4%) des patients hospitalisés en dehors de leur région.

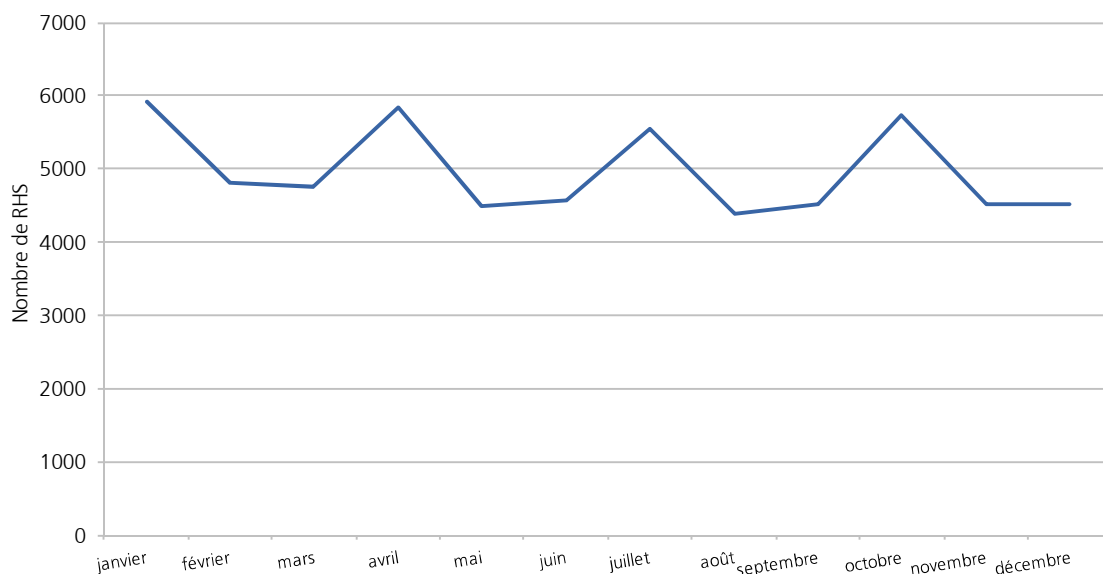
L'activité médicale par semaine d'hospitalisation

Le PMSI SSR est basé sur une production hebdomadaire d'informations relatives aux soins apportés aux malades. Pour tout patient hospitalisé dans le service de Soins de Suite ou de Réadaptation au cours de la semaine, (quel que soit le nombre de journées de présence), un Résumé Hebdomadaire Standardisé (RHS) est constitué. Ce RHS décrit la semaine d'hospitalisation du patient en précisant la morbidité, les actes médicaux, la dépendance et les activités de rééducation-réadaptation pris en charge au cours de la semaine. L'ensemble des semaines d'hospitalisation ainsi décrites dans une année, représente l'activité de l'établissement.

Les informations contenues dans les RHS permettent les analyses suivantes :

Variation mensuelle de l'activité médicale

Variation mensuelle de l'activité médicale



Source : PMSI SSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

Le nombre moyen de RHS* produit par mois est de 4 968,6.

* Dans ce chapitre, il s'agit d'une analyse transversale sur les semaines d'hospitalisation. Le traitement s'effectue semaine par semaine et on compte le nombre de RHS correspondant à chaque mois de l'année.

Le RHS résume une semaine d'hospitalisation d'un patient. Ainsi, le nombre de RHS recensé au cours d'une semaine donnée correspond au nombre de patients présents cette semaine.

A noter qu'il est très rare dans un service de soins de suite qu'un patient sorte et soit hospitalisé à nouveau la même semaine. Dans ce cas, le patient sera compté deux fois.

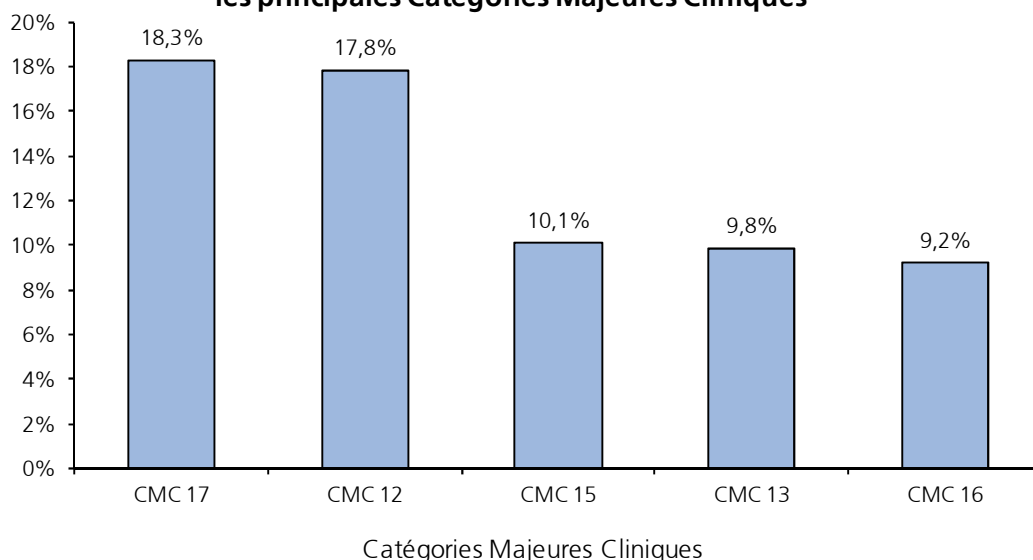
L'activité médicale par Catégorie Majeure Clinique (C.M.C.)

L'activité médicale de soins de suite ou de réadaptation (SSR) est classée en 14 catégories majeures cliniques (CMC). Ces CMC sont subdivisées en 83 Groupes de Morbidité Dominante (GMD). Pour chaque patient, chaque semaine d'hospitalisation est classée dans une seule CMC et dans un seul GMD selon les données médicales et paramédicales recueillies au cours de cette semaine. Ce mode de classement a pour but de distinguer d'éventuelles prises en charge plus ou moins lourdes au cours d'un séjour hospitalier et d'identifier les différents niveaux de consommation des ressources de l'établissement.

■ Répartition des Catégories Majeures Cliniques selon les semaines d'hospitalisation

Cinq catégories de diagnostics regroupent 65,2% des semaines d'hospitalisation. Au cours de l'année 2012, les Catégories Majeures Cliniques les plus fréquentes CMC 17 Affections traumatiques du système ostéoarticulaire et CMC 12 Affections du système nerveux représentent respectivement 18,3% et 17,8% des semaines d'hospitalisation.

Répartition des semaines d'hospitalisation selon les principales Catégories Majeures Cliniques



Source : PMSISSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

CMC 17 Affections traumatiques du système ostéoarticulaire
CMC 12 Affections du système nerveux
CMC 15 Hémopathies malignes et affections des organes digestifs et génito-urinaires
CMC 13 Troubles mentaux et du comportement
CMC 16 Affections non traumatiques du système ostéoarticulaire

■ Répartition des Catégories Majeures Cliniques selon leur valorisation en points IVA

L'Indicateur de Valorisation d'Activité (IVA) sert à pondérer l'activité (en journées de présence) déclarée via le PMSI –SSR.

Cette méthode de valorisation en points est basée sur le résultat du classement de chaque semaine d'hospitalisation dans un GMD ainsi que sur d'autres variables comme l'âge, la dépendance physique et cognitive, le nombre d'activités du CdARR, les comorbidités (diagnostics ou actes), le type de finalité principale de prise en charge (rééducation) et le type d'hospitalisation (complète ou partielle).

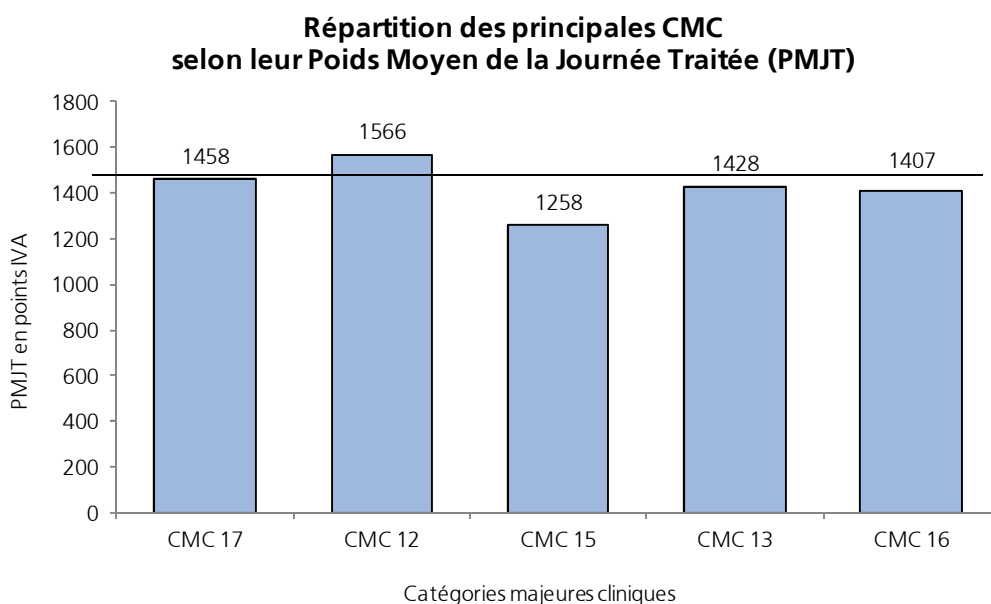
Chaque GMD appartient à une seule Catégorie Majeure Clinique.

Le Poids Moyen de la Journée Traitée (PMJT) est le nombre de points IVA qu'apporte en moyenne chaque journée de présence.

En 2012, les Résumés Hebdomadaires Standardisés (RHS) représentent une valorisation de 513 610 765 points IVA.

Le Poids Moyen de la Journée Traitée (PMJT) est de 1 461 points IVA.

Le graphique ci-dessous présente les PMJT des principales Catégories Majeures Cliniques énumérées précédemment.



Source : PMSISSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

CMC 17 Affections traumatiques du système ostéoarticulaire

CMC 12 Affections du système nerveux

CMC 15 Hémopathies malignes et affections des organes digestifs et génito-urinaires

CMC 13 Troubles mentaux et du comportement

CMC 16 Affections non traumatiques du système ostéoarticulaire

■ Principales Catégories Majeures Cliniques

Les CMC les plus représentées au sein de l'établissement sont détaillées ci-dessous.

● *CMC 17 Affections traumatiques du système ostéoarticulaire*

10 896 semaines d'hospitalisation ont été réalisées dans la CMC 17, soit 66 466 journées. L'âge moyen des patients est de 81 ans. Cette CMC comptabilise 96 933 224 points IVA, soit un poids moyen de la journée traitée de 1 458 points IVA.

Les Groupes de Morbidité Dominante (GMD) les plus représentés dans cette CMC sont :

- GMD 17A01 - Fractures, entorses, luxations et lésions tendineuses traumatiques, sauf poignet et main, âge supérieur à 18 ans : 4 806 RHS,
- GMD 17A08 - Fracture du col du fémur avec pose de prothèse de hanche, âge supérieur à 18 ans : 1 865 RHS,
- GMD 17A20 - Autres affections du système ostéoarticulaire traumatique, âge supérieur à 18 ans : 1 576 RHS,
- GMD 17A03 - Lésions traumatiques mult., complexes ou compliq., âge supérieur à 18 ans : 1 275 RHS,
- GMD 17A09 - Fracture du col du fémur avec ostéosynthèse, âge supérieur à 18 ans : 1 122 RHS.
- ...

Les Finalités Principales de Prise en Charge (FPPC) les plus représentées sont :

- Autres thérapies physiques : 6 238 RHS,
- Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleurs : 1 503 RHS,
- Convalescence après traitement d'une fracture : 1 372 RHS,
- Convalescence après intervention chirurgicale : 897 RHS,
- Soins impliquant d'autres moyens de rééducation : 517 RHS.

Les Manifestations Morbides Principales (MMP) les plus représentées sont :

- Présence d'implants d'articulations orthopédiques : 2 494 RHS,
- Présence d'autres implants osseux et tendineux : 2 138 RHS,
- Fracture fermée du col du fémur : 895 RHS,
- Fracture fermée de l'extrémité supérieure de l'humérus : 486 RHS,
- Fracture fermée de la malléole externe : 257 RHS.

Les Affections Etiologiques (AE) les plus représentées sont :

- Fracture fermée du col du fémur : 2 254 RHS,
- Fracture fermée du trochanter : 647 RHS,
- Fracture fermée de la diaphyse fémorale : 252 RHS,
- Fracture fermée de l'extrémité supérieure de l'humérus : 224 RHS,
- Fracture fermée de l'extrémité inférieure du fémur : 136 RHS.

● **CMC 12 Affections du système nerveux**

10 621 semaines d'hospitalisation ont été réalisées dans la CMC 12, soit 64 761 journées. L'âge moyen des patients est de 75,9 ans. Cette CMC comptabilise 101 439 518 points IVA, soit un poids moyen de la journée traitée de 1 566 points IVA.

Les Groupes de Morbidité Dominante (GMD) les plus représentés dans cette CMC sont :

- GMD 12A22 - Autres affections du système nerveux, âge supérieur à 18 ans : 6 488 RHS,
- GMD 12A02 - Lésions cérébrales non traumatiques, âge supérieur à 18 ans : 3 535 RHS,
- GMD 12A03 - Lésions cérébrales traumatiques, âge supérieur à 18 ans : 366 RHS,
- GMD 12A04 - Paraplégies, âge supérieur à 18 ans : 117 RHS,
- GMD 12A05 - Monoplégies, âge supérieur à 18 ans : 73 RHS.
- ...

Les Finalités Principales de Prise en Charge (FPPC) les plus représentées sont :

- Autres thérapies physiques : 4 303 RHS,
- Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleurs : 4 154 RHS,
- Convalescence après un autre traitement : 952 RHS,
- Soins impliquant d'autres moyens de rééducation : 786 RHS,
- Prise en charge aiguë : 147 RHS.

Les Manifestations Morbides Principales (MMP) les plus représentées sont :

- Anomalies de la démarche et de la motilité, autres et non précisées : 1 323 RHS,
- Difficulté à la marche, non classée ailleurs : 1 144 RHS,
- Chutes à répétition, non classées ailleurs : 1 075 RHS,
- Hémiplégie, sans précision : 830 RHS,
- Lésion cérébrale anoxique, non classée ailleurs : 611 RHS.

Les Affections Etiologiques (AE) les plus représentées sont :

- Infarctus cérébral, sans précision : 457 RHS,
- Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus : 259 RHS,
- Fracture fermée du col du fémur : 203 RHS,
- Fibrillation et flutter auriculaires : 165 RHS,
- Hémorragie intracérébrale hémisphérique, sous-corticale : 157 RHS.

● **CMC 15 Hémopathies malignes et affections des organes digestifs et génito-urinaires**

6 004 semaines d'hospitalisation ont été réalisées dans la CMC 15, soit 33 982 journées. L'âge moyen des patients est de 79,7 ans. Cette CMC comptabilise 42 739 403 points IVA, soit un poids moyen de la journée traitée de 1 258 points IVA.

Dans cette CMC, les Groupes de Morbidité Dominante (GMD) sont les suivants :

- GMD 15A01 - Hémopathies et certaines tumeurs malignes, âge supérieur à 18 ans : 2 329 RHS,
- GMD 15A04 - Affections de l'appareil digestif, âge supérieur à 18 ans : 1 834 RHS,
- GMD 15A03 - Affections des organes génitaux-urinaires, âge supérieur à 18 ans : 1 205 RHS,
- GMD 15A02 - Maladies infectieuses et affections immuno-hématologiques, âge supérieur à 18 ans : 587 RHS,
- GMD 15A20 - Autres affections des organes digestifs et génitaux-urinaires, âge supérieur à 18 ans : 49 RHS.

Les Finalités Principales de Prise en Charge (FPPC) les plus représentées sont :

- Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleurs : 2 566 RHS,
- Convalescence après intervention chirurgicale : 918 RHS,
- Autres thérapies physiques : 759 RHS,
- Convalescence après un autre traitement : 611 RHS,
- Prise en charge aiguë : 321 RHS.

Les Manifestations Morbides Principales (MMP) les plus représentées sont :

- Absence acquise d'autres parties de l'appareil digestif : 371 RHS,
- Infection des voies urinaires, siège non précisé : 180 RHS,
- Autres états post-chirurgicaux précisés : 171 RHS,
- Occlusions intestinales, autres et sans précision : 155 RHS,
- Absence acquise d'organe(s) génital(aux) : 119 RHS.

Les Affections Etiologiques (AE) les plus représentées sont :

- Occlusions intestinales, autres et sans précision : 59 RHS,
- Hyperplasie de la prostate : 58 RHS,
- Tumeur maligne de l'ovaire : 56 RHS,
- Tumeur maligne de la prostate : 49 RHS,
- Tumeur maligne du côlon sigmoïde : 47 RHS.

● **CMC 13 Troubles mentaux et du comportement**

5 862 semaines d'hospitalisation ont été réalisées dans la CMC 13, soit 34 558 journées. L'âge moyen des patients est de 74,6 ans. Cette CMC comptabilise 49 361 186 points IVA, soit un poids moyen de la journée traitée de 1 428 points IVA.

Dans cette CMC, les Groupes de Morbidité Dominante (GMD) sont les suivants :

- GMD 13A01 - Démence, schizophrénie et retard mental, âge supérieur à 18 ans : 3 113 RHS,
- GMD 13A03 - Troubles dépressifs et anxieux, âge supérieur à 18 ans : 1 360 RHS,
- GMD 13A20 - Autres troubles mentaux, âge supérieur à 18 ans : 888 RHS,
- GMD 13A02 - Dépendance et troubles mentaux organiques dus à des substances psychoactives, âge supérieur à 18 ans : 501 RHS.

Les Finalités Principales de Prise en Charge (FPPC) les plus représentées sont :

- Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleurs : 2 384 RHS,
- Psychothérapie, non classée ailleurs : 933 RHS,
- Autres thérapies physiques : 782 RHS,
- Convalescence après un autre traitement : 561 RHS,
- Soins impliquant d'autres moyens de rééducation : 484 RHS.

Les Manifestations Morbides Principales (MMP) les plus représentées sont :

- Trouble anxieux et dépressif mixte : 532 RHS,
- Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : syndrome de dépendance actuellement abstinent, mais dans un environnement protégé : 363 RHS,
- Maladie d'Alzheimer à début tardif : 301 RHS,
- Sujet attendant d'être admis ailleurs, dans un établissement adéquat : 252 RHS,
- Démence sévère de la maladie d'Alzheimer, à début tardif, sans symptôme supplémentaire : 187 RHS.

Les Affections Etiologiques (AE) les plus représentées sont :

- Maladie d'Alzheimer à début tardif : 379 RHS,
- Autres lésions traumatiques intracrâniennes, sans plaie intracrânienne : 104 RHS,
- Autres affections dégénératives précisées du système nerveux : 94 RHS,
- Maladie de Parkinson : 93 RHS,
- Maladie d'Alzheimer, sans précision : 75 RHS.

● **CMC 16 Affections non traumatiques du système ostéoarticulaire**

5 478 semaines d'hospitalisation ont été réalisées dans la CMC 16, soit 31 963 journées. L'âge moyen des patients est de 79,1 ans. Cette CMC comptabilise 44 963 736 points IVA, soit un poids moyen de la journée traitée de 1 407 points IVA.

Les Groupes de Morbidité Dominante (GMD) les plus représentés dans cette CMC sont :

- GMD 16A05 - Complications et suivi d'implants ostéoarticulaires, âge supérieur à 18 ans : 2 466 RHS,
- GMD 16A01 - Arthropathies non infectieuses et non inflammatoires, âge supérieur à 18 ans : 992 RHS,
- GMD 16A03 - Affections de la colonne vertébrale, âge supérieur à 18 ans : 850 RHS,
- GMD 16A20 - Autres affections non traumatiques ostéoarticulaires, âge supérieur à 18 ans : 580 RHS,
- GMD 16A02 - Arthropathies infectieuses et inflammatoires, ostéites et affections musculaires, âge supérieur à 18 ans : 524 RHS.
- ...

Les Finalités Principales de Prise en Charge (FPPC) les plus représentées sont :

- Autres thérapies physiques : 2 875 RHS,
- Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleurs : 1 004 RHS,
- Convalescence après intervention chirurgicale : 578 RHS,
- Convalescence après un autre traitement : 347 RHS,
- Soins impliquant d'autres moyens de rééducation : 286 RHS.

Les Manifestations Morbides Principales (MMP) les plus représentées sont :

- Présence d'implants d'articulations orthopédiques : 1 925 RHS,
- Présence d'arthrodèse : 165 RHS,
- Tassement vertébral, non classé ailleurs - Région lombaire : 147 RHS,
- Lomalgie basse - Région lombaire : 130 RHS,
- Présence d'autres implants osseux et tendineux : 111 RHS.

Les Affections Etiologiques (AE) les plus représentées sont :

- Autres coxarthroses primaires : 627 RHS,
- Coxarthrose primaire, bilatérale : 325 RHS,
- Complication mécanique d'une prothèse articulaire interne : 176 RHS,
- Coxarthrose, sans précision : 174 RHS,
- Gonarthrose primaire, bilatérale : 160 RHS.

L'activité médicale par Groupe de Morbidité Dominante (GMD)

■ Analyse par séjour

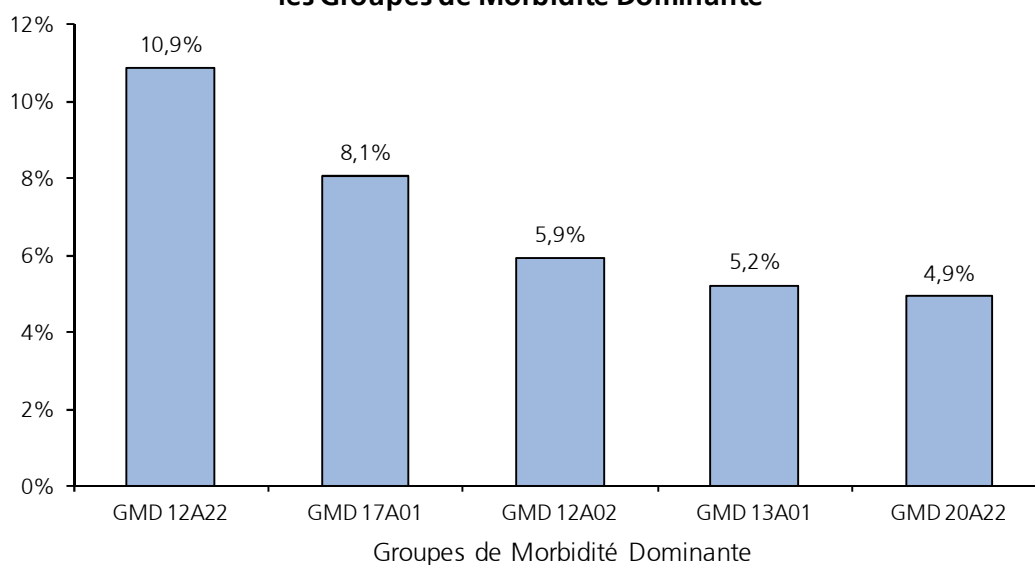
Une semaine d'hospitalisation est classée dans un et un seul Groupe de Morbidité Dominante. Au sein d'un séjour dans l'établissement, la prise en charge initiale d'un patient peut évoluer d'une semaine d'hospitalisation à une autre (c'est-à-dire changer de Groupe de Morbidité Dominante). 15,1% des séjours ont au moins deux prises en charge différentes.

■ Analyse par semaine d'hospitalisation

35% des semaines d'hospitalisations sont réparties dans les cinq premiers Groupes de Morbidité Dominante et totalisent à eux seuls 126 049 journées.

Le Groupe de Morbidité Dominante le plus fréquent est le GMD 12A22 - Autres affections du système nerveux, âge supérieur à 18 ans avec 10,9% des semaines d'hospitalisations.

Répartition des semaines d'hospitalisation selon les Groupes de Morbidité Dominante



Source : PMSISSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

- GMD 12A22 Autres affections du système nerveux, âge supérieur à 18 ans
- GMD 17A01 Fractures, entorses, luxations et lésions tendineuses traumatiques, sauf poignet et main, âge supérieur à 18 ans
- GMD 12A02 Lésions cérébrales non traumatiques, âge supérieur à 18 ans
- GMD 13A01 Démence, schizophrénie et retard mental, âge supérieur à 18 ans
- GMD 20A22 Soins palliatifs, âge supérieur à 18 ans

■ Principaux Groupes de Morbidité Dominante

L'activité médicale de l'établissement est décrite par 54 Groupes de Morbidité Dominante.

Les GMD les plus fréquents présentent les caractéristiques suivantes :

- ***GMD 12A22 - Autres affections du système nerveux, âge supérieur à 18 ans***

Ce GMD a entraîné 6 488 Résumés Hebdomadaires Standardisés (RHS), soit 39 048 journées d'hospitalisation. L'âge moyen des patients est de 76,1 ans.

Ce GMD comptabilise 57 690 122 points IVA.

- ***GMD 17A01 - Fractures, entorses, luxations et lésions tendineuses traumatiques, sauf poignet et main, âge supérieur à 18 ans***

Ce GMD a entraîné 4 806 Résumés Hebdomadaires Standardisés (RHS), soit 29 529 journées d'hospitalisation. L'âge moyen des patients est de 79,3 ans.

Ce GMD comptabilise 40 984 448 points IVA.

- ***GMD 12A02 - Lésions cérébrales non traumatiques, âge supérieur à 18 ans***

Ce GMD a entraîné 3 535 Résumés Hebdomadaires Standardisés (RHS), soit 21 722 journées d'hospitalisation. L'âge moyen des patients est de 77,7 ans.

Ce GMD comptabilise 36 934 177 points IVA.

- ***GMD 13A01 - Démence, schizophrénie et retard mental, âge supérieur à 18 ans***

Ce GMD a entraîné 3 113 Résumés Hebdomadaires Standardisés (RHS), soit 18 731 journées d'hospitalisation. L'âge moyen des patients est de 80,9 ans.

Ce GMD comptabilise 29 620 634 points IVA.

- ***GMD 20A22 - Soins palliatifs, âge supérieur à 18 ans***

Ce GMD a entraîné 2 932 Résumés Hebdomadaires Standardisés (RHS), soit 17 019 journées d'hospitalisation. L'âge moyen des patients est de 78,6 ans.

Ce GMD comptabilise 30 421 600 points IVA.

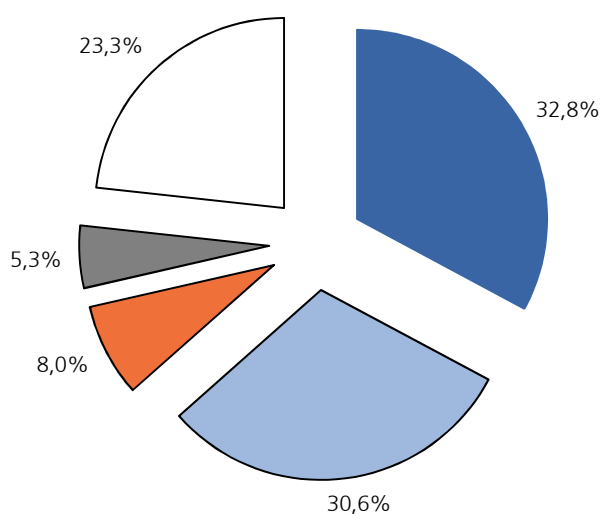
Répartition des semaines d'hospitalisation selon la Finalité Principale de Prise en Charge

La Finalité de Prise en Charge est l'action qui a mobilisé l'essentiel de l'effort soignant médical et non médical au cours de la semaine d'hospitalisation.

La Finalité Principale de Prise en Charge la plus représentée est : Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleurs.

Elle correspond à 32,8% des semaines d'hospitalisation.

Les Finalités Principales de Prise en Charge



Source : PMSI SSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

- Z5188 Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleurs
- Z501 Autres thérapies physiques
- Z548 Convalescence après un autre traitement
- Z540 Convalescence après intervention chirurgicale
- Autres Finalités Principales de Prise en Charge

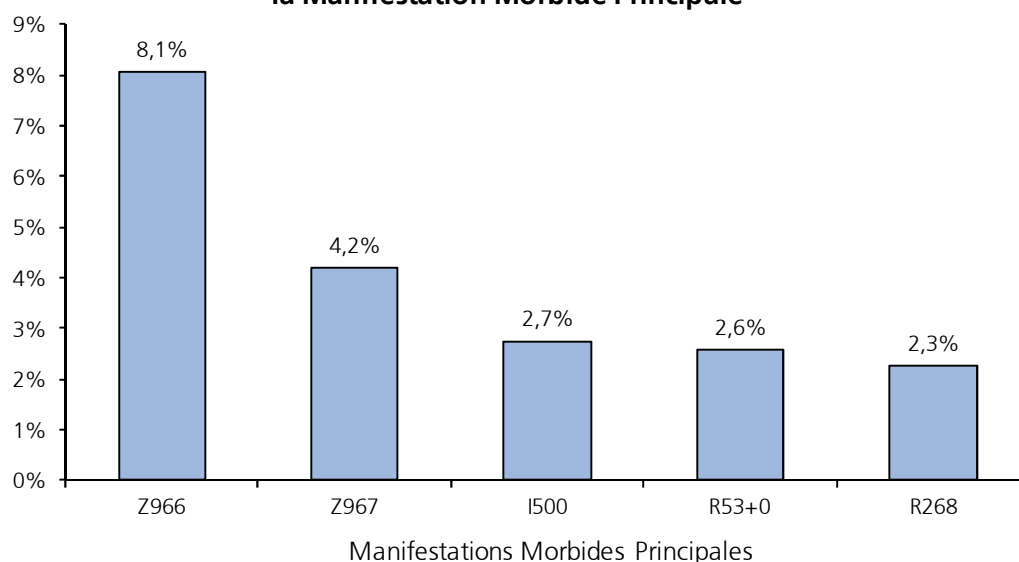
Répartition des semaines d'hospitalisation selon la Manifestation Morbide Principale

La Manifestation Morbide Principale est l'affection ou le symptôme qui a motivé la prise en charge du patient au cours de la semaine d'hospitalisation.

Les cinq premières pathologies mentionnées en Manifestation Principale représentent 19,9% des semaines d'hospitalisation.

La Manifestation Morbide Principale : Présence d'implants d'articulations orthopédiques est la plus fréquente, elle représente 8,1% des semaines d'hospitalisation.

Répartition des semaines d'hospitalisation selon la Manifestation Morbide Principale



Source : PMSISSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

- Z966 Présence d'implants d'articulations orthopédiques
- Z967 Présence d'autres implants osseux et tendineux
- I500 Insuffisance cardiaque congestive
- R53+0 Altération [baisse] de l'état général
- R268 Anomalies de la démarche et de la motilité, autres et non précisées

Répartition des semaines d'hospitalisation selon l'Affection Etiologique

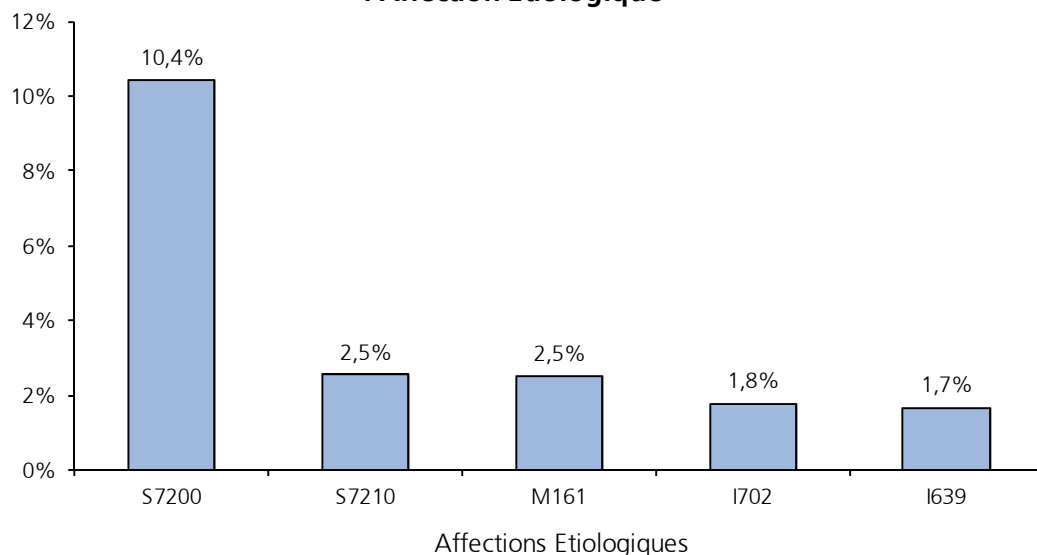
L'Affection Etiologique est l'affection à l'origine de la manifestation conduisant à la prise en charge au cours de la semaine d'hospitalisation.

L'Affection Etiologique est renseignée pour 46,8% des semaines d'hospitalisation.

Les cinq premières pathologies mentionnées en Affection Etiologique représentent 18,9% du nombre total d'affections étiologiques renseignées.

L'Affection Etiologique la plus mentionnée est : Fracture fermée du col du fémur (10,4%).

Répartition des semaines d'hospitalisation selon l'Affection Etiologique



Source : PMSISSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

- S7200 Fracture fermée du col du fémur
- S7210 Fracture fermée du trochanter
- M161 Autres coxarthroses primaires
- I702 Athérosclérose des artères distales
- I639 Infarctus cérébral, sans précision

Répartition des semaines d'hospitalisation selon les *Diagnostics* Associés significatifs

En 2012, 375 121 diagnostics associés significatifs (DAS) ont été recensés pour 59 623 RHS, soit en moyenne 6,3 diagnostics pris en charge par l'équipe soignante par malade et par semaine d'hospitalisation.

A noter que 2 059 RHS, soit 3,5%, ne contiennent aucun Diagnostic Associé Significatif.

A l'inverse, pour 36 079 RHS (60,5%) la comorbidité prise en charge par l'équipe soignante est mentionnée dans au moins cinq zones réservées aux Diagnostics Associés.

Parmi l'ensemble des Diagnostics Associés Significatifs, les cinq premiers d'entre eux représentent 13,3% des pathologies associées à la morbidité principale.

La répartition de ces cinq diagnostics est la suivante :

- I10 Hypertension essentielle (primitive) : 24 686 RHS, soit 6,6% de l'ensemble des DAS,
- I48 Fibrillation et flutter auriculaires : 9 950 RHS, soit 2,7%,
- Z921 Antécédents personnels d'utilisation (actuelle) à long terme d'anticoagulants : 5 093 RHS, soit 1,4%,
- K590 Constipation : 5 025 RHS, soit 1,3%,
- E780 Hypercholestérolémie essentielle : 4 978 RHS, soit 1,3%.

Les Actes Médicaux les plus représentés

Le RHS mentionne un certain nombre d'actes médicaux réalisés au moins une fois au cours de la semaine d'hospitalisation au sein de l'établissement ou payés par celui-ci. Ces actes appartiennent à la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM).

La présence d'au moins un acte médical valorisant dans le RHS apporte des points supplémentaires au nombre de points IVA de base du GMD correspondant.

22 538 actes médicaux ont été réalisés au cours de l'année 2012, parmi lesquels 2 080 actes apportent une valorisation supplémentaire en termes de points IVA.

Pour les RHS ayant au moins un acte renseigné la moyenne est de 2,8 actes par semaine.

A noter que 51 665 RHS, soit 86,7% ne contiennent aucun acte médical. A l'inverse pour 1 729 RHS, soit 2,9% au moins 5 actes médicaux ont été renseignés.

Les actes médicaux les plus pratiqués au cours de cette période sont :

- GLLD017 Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures : 5 614 exécutions, soit 24,9% de l'ensemble des Actes,
- GELD005 Nébulisation d'agent thérapeutique à destination bronchique [aérosol] avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée [SpO2] et surveillance de la fréquence cardiaque, pendant au moins 2 heures : 3 669 exécutions, soit 16,3%,
- HSLD001 Alimentation entérale par sonde avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures : 3 637 exécutions, soit 16,1%,
- DEQP003 Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations : 1 916 exécutions, soit 8,5%,
- HSLD002 Alimentation entérale par sonde avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures : 1 414 exécutions, soit 6,3%,
- ALQP003 Test d'évaluation d'une dépression : 1 184 exécutions, soit 5,3%.



L'activité de rééducation réadaptation

Analyse par séjour

L'activité de soins de rééducation ou réadaptation dispensée par les différents intervenants de Soins de Suite ou de Réadaptation a concerné 8 978 séjours, soit 87,6% de l'ensemble des séjours. 463 676 actes de rééducation-réadaptation ont été réalisés, soit une moyenne de 51,6 actes de rééducation-réadaptation par séjour*.

Analyse par semaine d'hospitalisation

Le nombre d'activités différentes de rééducation-réadaptation pratiquées est en moyenne de 2,3 par semaine pour les patients bénéficiant de séances de rééducation. Le nombre** moyen hebdomadaire d'actes de rééducation-réadaptation est 12,5.

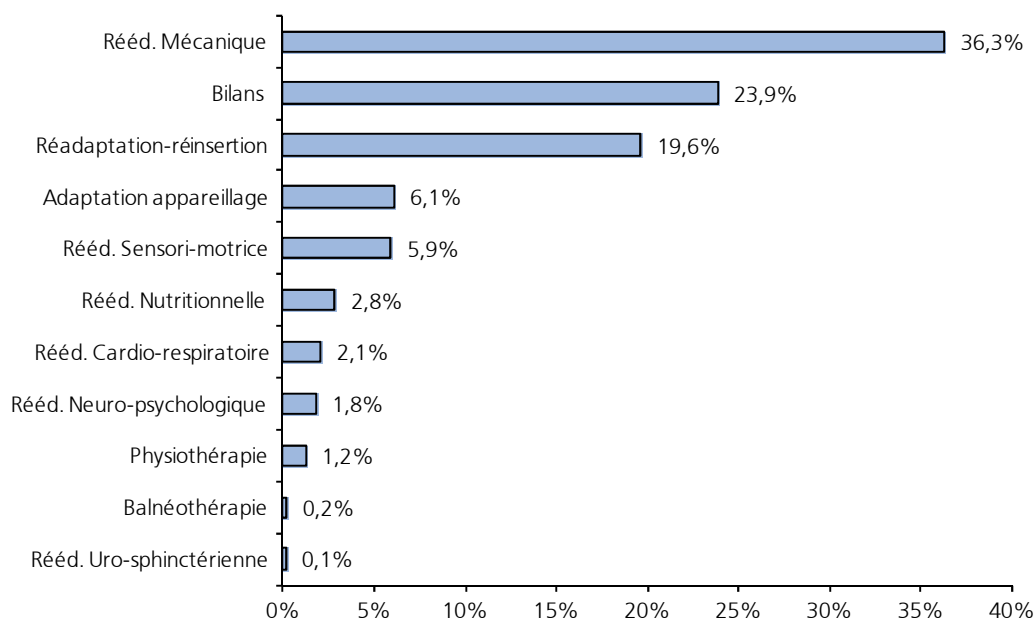
■ Activité de rééducation collective

38 733 actes de rééducation collective ont été pratiqués dans les établissements. A noter que plus de 90% de ces actes ont été réalisés dans un seul établissement.

■ Activités de rééducation-réadaptation individuelles

L'activité de rééducation individuelle la plus pratiquée dans les établissements est la Rééducation Mécanique. Le nombre moyen hebdomadaire d'actes** de rééducation pour cette activité est de 4,2 par patient.

Répartition des activités de rééducation réadaptation



Source : PMSISSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

* On compte uniquement les séjours complets (entièrement déroulés au cours de l'année) ayant bénéficié d'au moins une activité de rééducation-réadaptation au sein du service de Soins de Suite ou de Réadaptation.

** Le nombre moyen hebdomadaire d'actes de rééducation-réadaptation est calculé à partir des semaines d'hospitalisation ayant au moins une activité de rééducation ou de réadaptation.

Intervenants de Rééducation-Réadaptation

En moyenne 1,5 intervenant a réalisé au moins un acte par semaine. Pour les RHS ayant au moins un acte renseigné la moyenne est de 2 intervenants par semaine.

A noter que 15 830 RHS, soit 26,6% ne contiennent aucun acte de rééducation/réadaptation. A l'inverse pour 3 589 RHS, soit 6% au moins 5 intervenants différents ont été renseignés.

Les intervenants suivants ont été précisés lors du recueil des actes de Rééducation-Réadaptation :

- Masseur - Kinésithérapeute : 254 379 actes, soit 46,6%,
- Infirmier : 124 906 actes, soit 22,9%,
- Autre intervenant : 52 371 actes, soit 9,6%,
- Ergothérapeute : 30 071 actes, soit 5,5%,
- Médecin : 20 580 actes, soit 3,8%,
- Diététicien : 17 370 actes, soit 3,2%,
- Assistant service social : 16 845 actes, soit 3,1%,
- Éducateur spécialisé : 15 197 actes, soit 2,8%,
- Psychologue : 10 592 actes, soit 1,9%,
- Psychomotricien : 2 073 actes, soit 0,4%,
- Orthophoniste : 1 098 actes, soit 0,2%,
- Conseiller en économie sociale et familiale : 231 actes, soit 0,04%,
- Animateur : 195 actes, soit 0,04%,
- (Neuro) Psychorééducateur : 178 actes, soit 0,03%,
- Enseignant en activité physique adaptée : 30 actes, soit 0,01%.

Actes de Rééducation-Réadaptation les plus fréquents

En moyenne 9,3 actes ont été réalisés par semaine. Pour les RHS ayant au moins un acte renseigné la moyenne est de 12,7 actes par semaine.

A noter que 15 830 RHS, soit 26,9% ne contiennent aucun acte de rééducation/réadaptation. A l'inverse pour 26 992 RHS, soit 45,9% au moins 5 actes de rééducation/réadaptation ont été renseignés.

Les quatre types d'actes de Rééducation-Réadaptation les plus pratiqués au cours de l'année sont :

- RL26 Rééducation de la marche : 59 239 exécutions, soit 10,8%,
- RF04 Bilan évaluation 2 : 48 225 exécutions, soit 8,8%,
- RL21 Mobilisation articulaire active - tonification, renforcement musculaire : 44 392 exécutions, soit 8,1%,
- RP05 Education à l'hygiène de vie : 30 245 exécutions, soit 5,5%.

La dépendance

La dépendance des patients est appréciée par 6 évènements de la vie quotidienne :

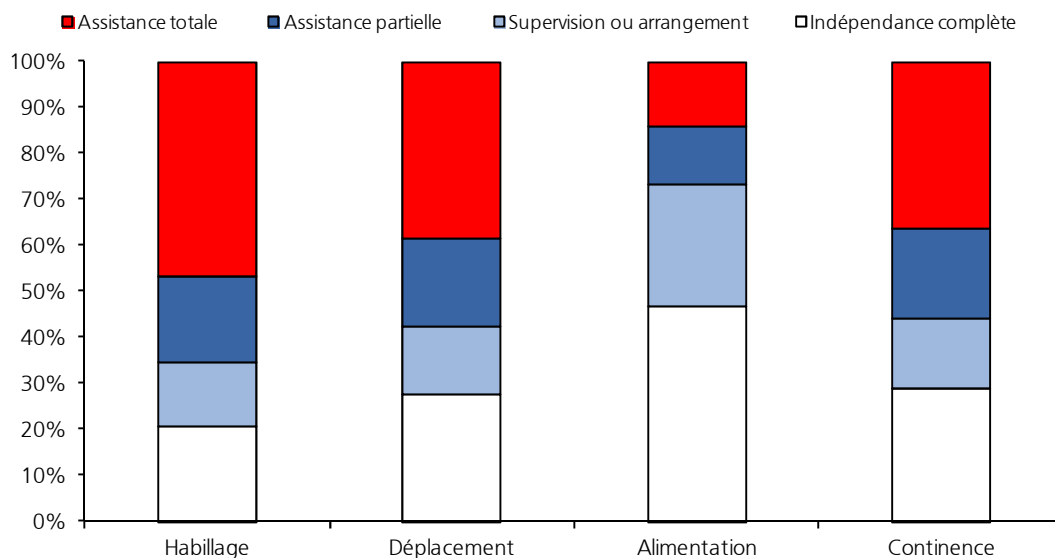
- l'habillement, le déplacement, l'alimentation et la continence (dépendance physique),
- le comportement et la relation (dépendance relationnelle).

Pour chacun de ces évènements, la mesure de la dépendance est caractérisée par quatre scores possibles selon l'importance de la charge en soins : 1 = Indépendance complète, 2 = Supervision ou arrangement, 3 = Assistance partielle, 4 = Assistance totale.

Analyse par semaine d'hospitalisation

■ Score : habillement, déplacement, alimentation et continence

Répartition des semaines d'hospitalisation selon le niveau de dépendance des quatre variables de dépendance physique



Source : PMSISSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

Le score moyen de ces quatre variables de dépendance physique par semaine d'hospitalisation est de 10,2 (sur une échelle allant de 4 à 16).

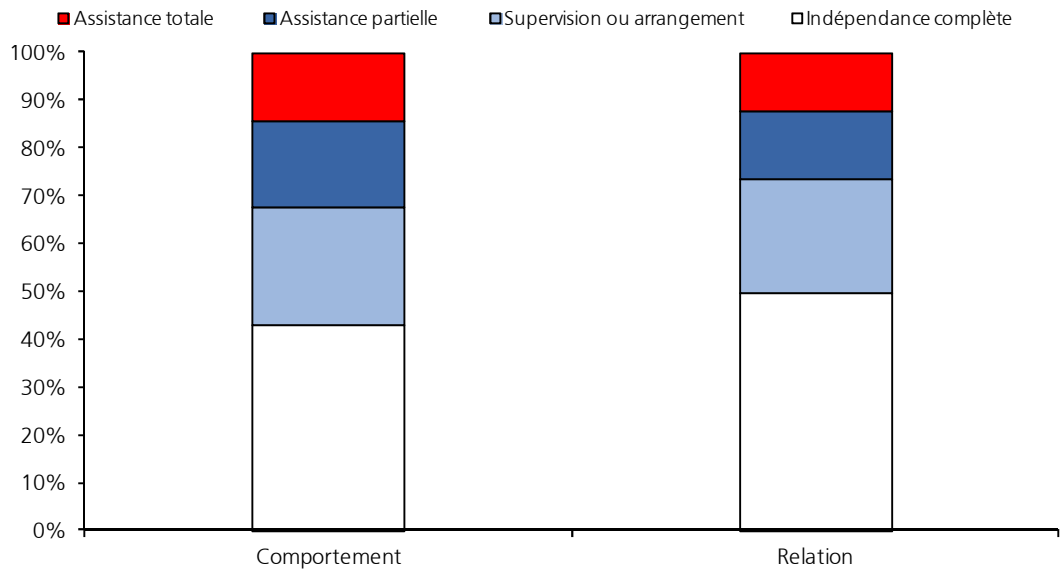
21 395 RHS ont un score cumulé de dépendance supérieur à 12, soit 35,9% de l'ensemble des RHS.

La moyenne des scores de ces personnes très dépendantes est de 14,7 par RHS.

12,3% des RHS sont classés autonomes (score cumulé égal à 4).

■ Score : comportement et relation

Répartition des semaines d'hospitalisation selon le niveau de dépendance des deux variables de dépendance relationnelle



Source : PMSI SSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

Le score moyen de ces deux variables de dépendance relationnelle par semaine d'hospitalisation est de 3,9 (sur une échelle allant de 2 à 8).

8 219 RHS ont un score cumulé de dépendance supérieur à 6, soit 13,8% de l'ensemble des RHS.

La moyenne des scores de ces personnes très dépendantes est de 7,8 par RHS.

39,6% des RHS sont classés autonomes (score cumulé égal à 2).

Evolution de la dépendance

L'évolution de la dépendance est mesurée en comparant d'une part le score total des quatre variables de dépendance physique et d'autre part le score total des deux variables de la dépendance relationnelle, pour la première et la dernière semaine d'hospitalisation.

■ Habillage, déplacement, alimentation et continence*

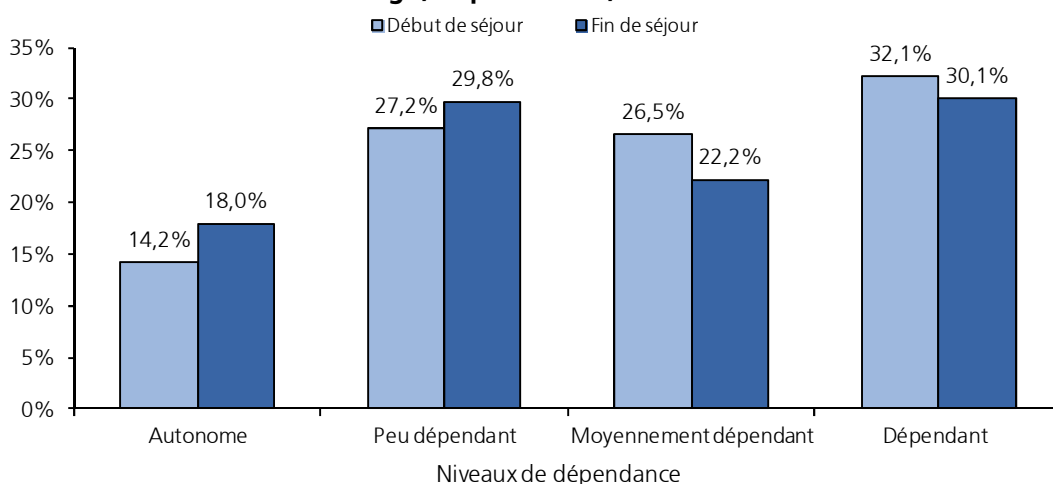
■ Score cumulé

La somme des scores de ces quatre variables donne un score cumulé de dépendance physique (qui peut varier de 4 à 16).

L'autonomie des patients pour ces quatre événements s'est légèrement améliorée au cours de leur séjour dans l'établissement : le score cumulé moyen est de 9,8 en début de séjour et de 9,4 en fin de séjour.

■ Classes de dépendance

Evolution de la dépendance
des variables habillage, déplacement, alimentation et continence



Source : PMSISSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

Quatre classes de dépendance sont déterminées en fonction du score cumulé des quatre variables de dépendance physique : autonome (score de 4), peu dépendant (score de 5 à 8), moyennement dépendant (score de 9 à 12) et dépendant (score de 13 à 16).

Les évolutions les plus notables concernent la part des séjours de patients moyennement dépendant (score de 9 à 12) qui est passée de 26,5% en début de séjour à 22,2% en fin de séjour et celle des patients autonome (score de 4) qui est passée de 14,2% en début de séjour à 18% en fin de séjour.

* Concerne uniquement les séjours complets, entièrement réalisés au cours de l'année.

■ Comportement et relation*

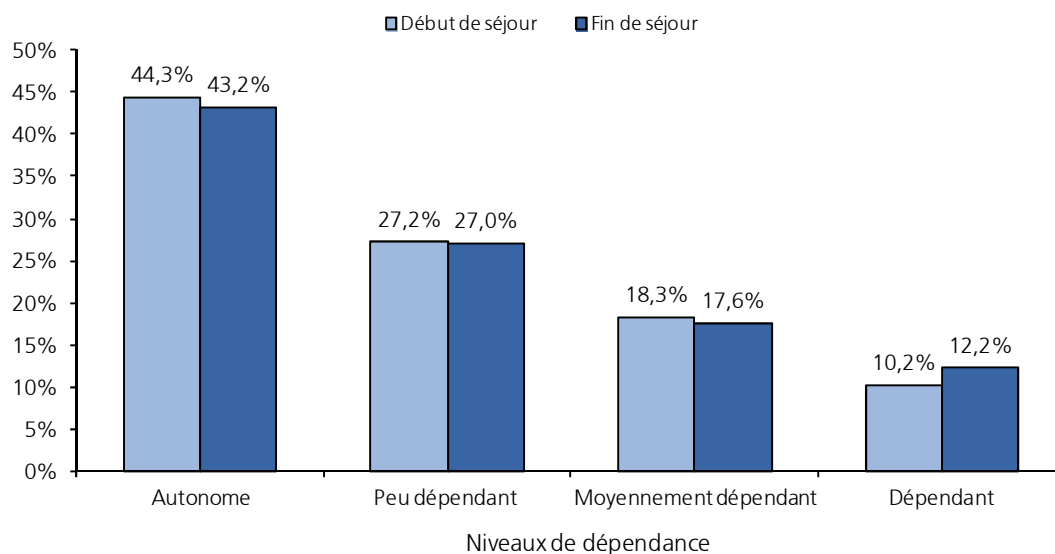
■ *Score cumulé*

La somme des scores de ces deux variables donne un score cumulé de dépendance relationnelle (qui peut varier de 2 à 8).

L'autonomie des patients pour ces deux événements est restée stable au cours de leur séjour dans l'établissement : le score cumulé moyen est de 3,7 en début de séjour et de 3,8 en fin de séjour.

■ *Classes de dépendance*

Evolution de la dépendance des variables comportement et relation



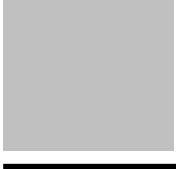
Source : PMSI SSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

Quatre classes de dépendance sont déterminées en fonction du score cumulé des quatre variables de dépendance relationnelle : autonome (score de 2), peu dépendant (score de 3 à 4), moyennement dépendant (score de 5 à 6) et dépendant (score de 7 à 8).

La part des séjours de ces classes de dépendance relationnelle est restée stable entre le début et la fin du séjour.

* Concerne uniquement les séjours complets, entièrement réalisés au cours de l'année.



Les séjours d'une durée supérieure ou égale à 29 jours*

Dans le service de Soins de Suite ou de Réadaptation, 3 869 séjours, soit 37,7% de l'ensemble des séjours, ont une durée de séjour supérieure ou égale à 29 jours.

Ces séjours représentent 30 156 semaines d'hospitalisation et 187 901 journées de soins dispensés, soit 64,9% de l'ensemble des journées réalisées.

La durée moyenne de séjour (DMS)** est de 48,6 jours.
L'âge moyen de ces patients est de 80,2 ans.

La principale Catégorie Majeure Clinique est la CMC 17 Affections traumatiques du système ostéoarticulaire : 7 166 semaines d'hospitalisation (23,8%).

* Concerne uniquement les séjours complets, entièrement réalisés au cours de l'année.

** DMS : calculée sur les journées de présence à partir des séjours entièrement réalisés au cours de l'année.



Comparaison de l'activité 2011 et 2012

■ Données générales

Le nombre d'établissements pris en compte est passé de 53 en 2011 à 43 en 2012, entraînant une diminution du nombre de RHS entre ces deux périodes : 67 999 RHS en 2011 et 59 623 RHS en 2012. Le nombre moyen de lits SSR par établissement a augmenté (22 en 2011 et 24 en 2012), en raison des transformations de lits MCO en SSR.

La durée moyenne de séjour* relative à ces deux années est restée stable : 27,4 jours en 2011 et 28,2 jours en 2012.

La moyenne d'âge des patients est passée de 79,3 ans en 2011 à 79,9 ans en 2012.

■ Mouvements

La part des entrées par mutation d'un autre service des établissements a diminué : 19,1% en 2011 et 16,5% en 2012 (en raison de fermeture de service de médecine dans plusieurs établissements). La part des entrées du domicile a augmenté : 7,9% en 2011 et 9,5% en 2012. La répartition des modes de sortie a peu évolué au cours de ces deux dernières années.

■ Morbidité

Les évolutions des principales catégories majeures cliniques se résument ainsi :

| Catégories Majeures Cliniques | Année 2011 | Année 2012 |
|---|------------|------------|
| CMC 17 Affections traumatiques du système ostéoarticulaire | 21,3% | 18,3% |
| CMC 12 Affections du système nerveux | 14,7% | 17,8% |
| CMC 15 Hémopathies malignes et affections des organes digestifs et génito-urinaires | 10,2% | 10,1% |
| CMC 13 Troubles mentaux et du comportement | 9,6% | 9,8% |
| CMC 16 Affections non traumatiques du système ostéoarticulaire | 9,9% | 9,2% |

Source : PMSI SSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

L'évolution la plus notable entre 2011 et 2012 est marquée par l'augmentation de la CMC 12 Affections du système nerveux et dans la même proportion par la diminution de la CMC 17 Affections traumatiques du système ostéoarticulaire.

Le nombre moyen de Diagnostic Associés Significatifs par RHS est passé de 5,7 en 2011 à 6,3 en 2012.

Le nombre total d'actes médicaux recueillis a augmenté : 20 977 en 2011 et 22 538 en 2012.

* DMS : calculée sur les journées de présence à partir des séjours en hospitalisation complète, entièrement réalisés au cours de l'année.

Etat des données générales

ENSEMBLE France

Etat de l'ensemble des séjours

| | | |
|------------------------------------|---------|-------|
| Nombre total de patients entrés | 10 071 | |
| Nombre total de séjours | 12 100 | |
| Nombre total de RHS analysés | 59 623 | |
| Nombre total de journées réalisées | 351 531 | |
| Nombre total d'entrées * | 11 181 | |
| Nombre total de sorties * | 11 136 | |
| Nombre d'hommes | 4 532 | 37,5% |
| Nombre de femmes | 7 568 | 62,5% |
| Moyenne d'âge des hommes | 76,5 | |
| Moyenne d'âge des femmes | 82,0 | |
| Moyenne d'âge (hommes + femmes) | 79,9 | |
| Nombre total de décès | 662 | 5,9% |
| Nombre de décès hommes | 338 | 3,0% |
| Nombre de décès femmes | 324 | 2,9% |

* Nombre total d'entrées/sorties au cours de l'année 2012.

Répartition par tranche d'âges

| Tranche d'âges | Nombre | % |
|----------------|--------|--------|
| 0-9 ans | | |
| 10-19 ans | | |
| 20-29 ans | 23 | 0,2% |
| 30-39 ans | 70 | 0,6% |
| 40-49 ans | 218 | 1,8% |
| 50-59 ans | 522 | 4,3% |
| 60-69 ans | 950 | 7,9% |
| 70-79 ans | 2553 | 21,1% |
| 80-89 ans | 5970 | 49,3% |
| 90 ans et plus | 1794 | 14,8% |
| Total | 12100 | 100,0% |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

Séjours complets

ENSEMBLE France

Concerne les séjours complets, entièrement réalisés au cours de l'année 2012

| | | |
|---|---------|-------|
| Nombre de patients* | 8 647 | 85,9% |
| Nombre de séjours analysés * | 10 253 | 84,7% |
| Nombre de RHS analysés * | 49 953 | 83,8% |
| Nombre de journées de présence * | 289 595 | 82,4% |
| Nombre moyen de CMC par séjour | 1,2 | |
| Nombre moyen de GMD par séjour | 1,2 | |
| Durée moyenne de séjour des hommes ** | 27,2 | |
| Durée moyenne de séjour des femmes ** | 28,9 | |
| Durée moyenne de séjour (hommes + femmes) ** | 28,2 | |
| Moyenne d'âge des hommes | 76,7 | |
| Moyenne d'âge des femmes | 82,0 | |
| Moyenne d'âge (hommes + femmes) | 80,0 | |
| Délai à l'entrée depuis la dernière intervention chirurgicale : | | |
| - Nombre de séjours *** | 2311 | 22,5% |
| - Délai moyen (en jours) | 16,9 | |

* Pourcentage calculé par rapport à l'ensemble (cf. tableau p1)

** D.M.S. calculée sur les journées de présence à partir des séjours entièrement déroulés au cours de l'année 2012

*** Part des séjours avec intervention chirurgicale calculée par rapport aux séjours complets, entièrement réalisés au cours de l'année 2012.

Répartition par groupe de durées

| Groupe durées (1) | Nombre | % |
|-------------------|--------|--------|
| 01-07 jours | 940 | 9,2% |
| 08-14 jours | 1704 | 16,6% |
| 15-21 jours | 1946 | 19,0% |
| 22-28 jours | 1794 | 17,5% |
| 29-42 jours | 1996 | 19,5% |
| 43-56 jours | 960 | 9,4% |
| 57-70 jours | 410 | 4,0% |
| 71 jours et plus | 503 | 4,9% |
| Total | 10253 | 100,0% |

(1) Concerne les séjours complets, entièrement réalisés au cours de l'année 2012.

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

Etat des modes d'entrées et de sorties

ENSEMBLE France

| | Nombre | % |
|-------------------------------|--------|--------|
| Entrées par mutation interne | 1850 | 16,5% |
| Entrées par transfert externe | 8244 | 73,7% |
| En provenance du domicile | 1067 | 9,5% |
| Transfert provisoire | 20 | 0,2% |
| Total Entrées* | 11181 | 100,0% |
| | | |
| Sorties par mutation interne | 515 | 4,6% |
| Sorties par transfert externe | 1584 | 14,2% |
| Retour au domicile | 8375 | 75,2% |
| Décès | 662 | 5,9% |
| Total sorties** | 11136 | 100,0% |

Etat des décès par type d'entrée

| | Nombre | % |
|-------------------------------|--------|------|
| Entrées par mutation interne | 112 | 1,0% |
| Entrées par transfert externe | 468 | 4,2% |
| En provenance du domicile | 79 | 0,7% |
| Total décès | 662 | 5,9% |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* Concerne les séjours avec une date d'entrée au cours de l'année 2012.

** Concerne les séjours avec une date de sortie au cours de l'année 2012.

Remarque : Depuis le 1er mars 2009, le code provenance/destination de l'Hospitalisation A Domicile (HAD) est associé au mode d'entrée/sortie "mutation" ou "transfert", et non plus "domicile".

Détails de la provenance et de la destination en cas de mutation ou de transfert

ENSEMBLE France

| | Mutation interne | | Transfert externe | | Total Mutation/Transfert | |
|---|------------------|--------------|-------------------|--------------|--------------------------|--------------|
| | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % |
| Entrées* | | | | | | |
| Provenance | | | | | | |
| d'une unité de soins de courte durée | 1847 | 16,5% | 7968 | 71,3% | 9815 | 87,8% |
| d'une unité de soins de suite ou de réadaptation | | | 184 | 1,6% | 184 | 1,6% |
| d'une unité de soins de longue durée | 3 | 0,03% | 18 | 0,2% | 21 | 0,2% |
| d'une unité de psychiatrie | | | 74 | 0,7% | 74 | 0,7% |
| d'une hospitalisation à domicile | | | | | | |
| Sous Total | 1850 | 16,5% | 8244 | 73,7% | 10094 | 90,3% |
| Sorties** | | | | | | |
| Destination | | | | | | |
| vers une unité de soins de courte durée | 419 | 3,8% | 1345 | 12,1% | 1764 | 15,8% |
| vers une unité de soins de suite ou de réadaptation | | | 81 | 0,7% | 81 | 0,7% |
| vers une unité de soins de longue durée | 95 | 0,9% | 129 | 1,2% | 224 | 2,0% |
| vers une unité de psychiatrie | 1 | 0,01% | 16 | 0,1% | 17 | 0,2% |
| vers une hospitalisation à domicile | | | 13 | 0,1% | 13 | 0,1% |
| Sous Total | 515 | 4,6% | 1584 | 14,2% | 2099 | 18,8% |

Détails de la provenance et de la destination domicile

| | Nombre | % |
|--|-------------|--------------|
| Entrées par domicile | 1067 | 9,5% |
| dont d'une structure d'hébergement médico-sociale | 139 | 1,2% |
| Sorties au domicile | 8375 | 75,2% |
| dont vers une structure d'hébergement médico-sociale | 1785 | 16,0% |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* Concerne les séjours avec une date d'entrée au cours de l'année 2012.

** Concerne les séjours avec une date de sortie au cours de l'année 2012.

Remarque : Depuis le 1er mars 2009, le code provenance/destination de l'Hospitalisation A Domicile (HAD) est associé au mode d'entrée/sortie "mutation" ou "transfert", et non plus "domicile".

Provenance géographique

ENSEMBLE France

| | Nombre | % |
|---|--------|--------|
| Séjours du même département | 10 366 | 85,67% |
| Séjours des autres départements de la même région | 1 318 | 10,89% |
| Séjours hors région | 413 | 3,41% |
| Non disponible <i>(département du patient non renseigné)</i> | 3 | 0,02% |
| Total | 12 100 | 100,0% |

Source : ORS Bretagne
PMSI SSR 2012

Variation mensuelle de l'activité médicale

ENSEMBLE France

| | Année observée | |
|--------------|----------------|---------------|
| | Nombre de RHS | % * |
| Janvier | 5929 | 9,9% |
| Février | 4804 | 8,1% |
| Mars | 4759 | 8,0% |
| Avril | 5847 | 9,8% |
| Mai | 4489 | 7,5% |
| Juin | 4565 | 7,7% |
| Juillet | 5548 | 9,3% |
| Août | 4387 | 7,4% |
| Septembre | 4509 | 7,6% |
| Octobre | 5736 | 9,6% |
| Novembre | 4531 | 7,6% |
| Décembre | 4519 | 7,6% |
| TOTAL | 59623 | 100,0% |

| | Minimum | Maximum | Moyenne |
|------------------------|---------|---------|---------|
| Nombre de RHS par mois | 4387 | 5929 | 4968,6 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* pourcentage calculé par rapport au total des RHS transmis hors erreurs.

Les Catégories majeures cliniques (CMC)

ENSEMBLE France

| CMC | Nombre de RHS | % | Nombre de journées | Age moyen | Hommes | Femmes | Point IVA * | PMJT ** |
|---|---------------|--------|--------------------|-----------|--------|--------|-------------|---------|
| 01 Affections de l'appareil respiratoire | 3297 | 5,5% | 18457 | 82,1 | 44,6% | 55,4% | 27 217 733 | 1 475 |
| 02 Affections de l'appareil circulatoire | 4639 | 7,8% | 26476 | 84,1 | 36,1% | 63,9% | 37 739 763 | 1 425 |
| 12 Affections du système nerveux | 10621 | 17,8% | 64761 | 75,9 | 42,3% | 57,7% | 101 439 518 | 1 566 |
| 13 Troubles mentaux et du comportement | 5862 | 9,8% | 34558 | 74,6 | 46,7% | 53,3% | 49 361 186 | 1 428 |
| 14 Affection de la peau et des organes des sens | 3579 | 6,0% | 20969 | 80,0 | 33,5% | 66,5% | 30 279 925 | 1 444 |
| 15 Hémopathies malignes et affections des organes digestifs et génito-urinaires | 6004 | 10,1% | 33982 | 79,7 | 40,3% | 59,7% | 42 739 403 | 1 258 |
| 16 Affections non traumatiques du système ostéoarticulaire | 5478 | 9,2% | 31963 | 79,1 | 31,9% | 68,1% | 44 963 736 | 1 407 |
| 17 Affections traumatiques du système ostéoarticulaire | 10896 | 18,3% | 66466 | 81,0 | 24,3% | 75,7% | 96 933 224 | 1 458 |
| 18 Amputations | 405 | 0,7% | 2524 | 79,1 | 52,8% | 47,2% | 4 240 061 | 1 680 |
| 20 Soins palliatifs | 2932 | 4,9% | 17019 | 78,6 | 46,5% | 53,5% | 30 421 600 | 1 788 |
| 40 Réadaptation /réinsertion | 2087 | 3,5% | 12625 | 79,1 | 38,6% | 61,4% | 17 590 230 | 1 393 |
| 50 Affections nutritionnelles | 1100 | 1,8% | 6354 | 79,1 | 45,4% | 54,6% | 9 122 948 | 1 436 |
| 60 Autres affections | 2713 | 4,6% | 15319 | 82,7 | 34,8% | 65,2% | 21 561 438 | 1 407 |
| 90 Erreurs | 10 | 0,02% | 58 | 85,2 | 20,0% | 20,0% | | |
| Total | 59623 | 100,0% | 351531 | 79,9 | 37,3% | 62,7% | 513 610 765 | 1 461 |

* IVA : Indicateur de Valorisation d'Activité qui sert à pondérer l'activité (journées de présence) déclarée via le PMSI -SSR. Cette méthode de valorisation en points est basée sur le résultat du classement dans un GMD ainsi que sur les variables âge, dépendance physique et cognitive, nombre d'activités du CdARR, comorbidités (diagnostics ou actes), type de finalité principale de prise en charge (rééducation) et type d'hospitalisation (complète ou partielle).

** PMJT : Poids moyen de la journée traitée, c'est-à-dire le nombre de points IVA qu'apporte en moyenne chaque journée de présence.

Les groupes de morbidité dominante

CMC 01 - Affections de l'appareil respiratoire

ENSEMBLE France

| | Hommes | Femmes | Total |
|--------------------------------------|--------|--------|-------|
| Nombre de RHS | 1469 | 1828 | 3297 |
| Moyenne d'âge des patients | 80,0 | 83,8 | 82,1 |
| Nombre de journées d'hospitalisation | 8159 | 10298 | 18457 |

| GMD | Hommes | Femmes | Total | % | Point IVA * | PMJT ** |
|---|--------|--------|-------|--------|-------------|---------|
| 01A03 Insuffisance respiratoire chronique, âge supérieur à 18 ans | 165 | 223 | 388 | 11,8% | 3 696 171 | 1 611 |
| 01A04 Tumeurs malignes de l'appareil respiratoire, âge supérieur à 18 ans | 163 | 86 | 249 | 7,6% | 2 154 043 | 1 464 |
| 01A20 Autres affections respiratoires, âge supérieur à 18 ans | 1141 | 1519 | 2660 | 80,7% | 21 367 519 | 1 454 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Total | 1469 | 1828 | 3297 | 100,0% | 27 217 733 | 1 475 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* IVA : Indicateur de Valorisation d'Activité qui sert à pondérer l'activité (journées de présence) déclarée via le PMSI-SSR. Cette méthode de valorisation en points est basée sur le résultat du classement dans un GMD ainsi que sur les variables âge, dépendance physique et cognitive, nombre d'activités du CdARR, comorbidités (diagnostics ou actes), type de finalité principale de prise en charge (rééducation) et type d'hospitalisation (complète ou partielle).

** PMJT : Poids moyen de la journée traitée, c'est-à-dire le nombre de points IVA qu'apporte en moyenne chaque journée de présence.

CMC 02 - Affections de l'appareil circulatoire

ENSEMBLE France

| | Hommes | Femmes | Total |
|--------------------------------------|--------|--------|-------|
| Nombre de RHS | 1674 | 2965 | 4639 |
| Moyenne d'âge des patients | 81,9 | 85,3 | 84,1 |
| Nombre de journées d'hospitalisation | 9495 | 16981 | 26476 |

| GMD | Hommes | Femmes | Total | % | Point IVA * | PMJT ** |
|---|-------------|-------------|-------------|---------------|-------------------|--------------|
| 02A03 Ischémies cardiaques, pontages, implants coronaires, âge supérieur à 18 ans | 283 | 333 | 616 | 13,3% | 4 447 971 | 1 312 |
| 02A04 Insuffisances cardiaques, âge supérieur à 18 ans | 730 | 1512 | 2242 | 48,3% | 19 583 124 | 1 530 |
| 02A05 Affections vasculaires, âge supérieur à 18 ans | 449 | 752 | 1201 | 25,9% | 9 487 056 | 1 347 |
| 02A20 Autres affections de l'appareil circulatoire, âge supérieur à 18 ans | 212 | 368 | 580 | 12,5% | 4 221 612 | 1 303 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Total | 1674 | 2965 | 4639 | 100,0% | 37 739 763 | 1 425 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* IVA : Indicateur de Valorisation d'Activité qui sert à pondérer l'activité (journées de présence) déclarée via le PMSI -SSR. Cette méthode de valorisation en points est basée sur le résultat du classement dans un GMD ainsi que sur les variables âge, dépendance physique et cognitive, nombre d'activités du CdARR, comorbidités (diagnostics ou actes), type de finalité principale de prise en charge (rééducation) et type d'hospitalisation (complète ou partielle).

** PMJT : Poids moyen de la journée traitée, c'est-à-dire le nombre de points IVA qu'apporte en moyenne chaque journée de présence.

CMC 12 - Affections du système nerveux

ENSEMBLE France

| | Hommes | Femmes | Total |
|--------------------------------------|--------|--------|-------|
| Nombre de RHS | 4496 | 6125 | 10621 |
| Moyenne d'âge des patients | 70,9 | 79,5 | 75,9 |
| Nombre de journées d'hospitalisation | 27794 | 36967 | 64761 |

| GMD | Hommes | Femmes | Total | % | Point IVA * | PMJT ** |
|--|--------|--------|-------|--------|-------------|---------|
| 12A01 Tétraplégies, âge supérieur à 18 ans | 29 | 13 | 42 | 0,4% | 558 845 | 2 174 |
| 12A02 Lésions cérébrales non traumatiques, âge supérieur à 18 ans | 1460 | 2075 | 3535 | 33,3% | 36 934 177 | 1 700 |
| 12A03 Lésions cérébrales traumatiques, âge supérieur à 18 ans | 302 | 64 | 366 | 3,4% | 4 188 735 | 1 648 |
| 12A04 Paraplégies, âge supérieur à 18 ans | 26 | 91 | 117 | 1,1% | 1 364 496 | 1 824 |
| 12A05 Monoplégies, âge supérieur à 18 ans | 17 | 56 | 73 | 0,7% | 703 143 | 1 584 |
| 12A22 Autres affections du système nerveux, âge supérieur à 18 ans | 2662 | 3826 | 6488 | 61,1% | 57 690 122 | 1 477 |
| Total | 4496 | 6125 | 10621 | 100,0% | 101 439 518 | 1 566 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* IVA : Indicateur de Valorisation d'Activité qui sert à pondérer l'activité (journées de présence) déclarée via le PMSI -SSR. Cette méthode de valorisation en points est basée sur le résultat du classement dans un GMD ainsi que sur les variables âge, dépendance physique et cognitive, nombre d'activités du CdARR, comorbidités (diagnostics ou actes), type de finalité principale de prise en charge (rééducation) et type d'hospitalisation (complète ou partielle).

** PMJT : Poids moyen de la journée traitée, c'est-à-dire le nombre de points IVA qu'apporte en moyenne chaque journée de présence.

CMC 13 - Troubles mentaux du comportement

ENSEMBLE France

| | Hommes | Femmes | Total |
|--------------------------------------|--------|--------|-------|
| Nombre de RHS | 2735 | 3127 | 5862 |
| Moyenne d'âge des patients | 69,3 | 79,2 | 74,6 |
| Nombre de journées d'hospitalisation | 16070 | 18488 | 34558 |

| GMD | Hommes | Femmes | Total | % | Point IVA * | PMJT ** |
|--|--------|--------|-------|--------|-------------|---------|
| 13A01 Démence, schizophrénie et retard mental, âge supérieur à 18 ans | 1267 | 1846 | 3113 | 53,1% | 29 620 634 | 1 581 |
| 13A02 Dépendance et troubles mentaux organiques dus à des substances psychoactives, âge supérieur à 18 ans | 379 | 122 | 501 | 8,5% | 2 854 586 | 1 008 |
| 13A03 Troubles dépressifs et anxieux, âge supérieur à 18 ans | 662 | 698 | 1360 | 23,2% | 9 859 659 | 1 261 |
| 13A20 Autres troubles mentaux, âge supérieur à 18 ans | 427 | 461 | 888 | 15,1% | 7 026 307 | 1 358 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Total | 2735 | 3127 | 5862 | 100,0% | 49 361 186 | 1 428 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* IVA : Indicateur de Valorisation d'Activité qui sert à pondérer l'activité (journées de présence) déclarée via le PMSI -SSR. Cette méthode de valorisation en points est basée sur le résultat du classement dans un GMD ainsi que sur les variables âge, dépendance physique et cognitive, nombre d'activités du CdARR, comorbidités (diagnostics ou actes), type de finalité principale de prise en charge (rééducation) et type d'hospitalisation (complète ou partielle).

** PMJT : Poids moyen de la journée traitée, c'est-à-dire le nombre de points IVA qu'apporte en moyenne chaque journée de présence.

CMC 15 - Hémopathies malignes et affections des organes digestifs et génito-urinaires

ENSEMBLE France

| | Hommes | Femmes | Total |
|--------------------------------------|--------|--------|-------|
| Nombre de RHS | 2420 | 3584 | 6004 |
| Moyenne d'âge des patients | 77,5 | 81,1 | 79,7 |
| Nombre de journées d'hospitalisation | 13536 | 20446 | 33982 |

| GMD | Hommes | Femmes | Total | % | Point IVA * | PMJT ** |
|---|--------|--------|-------|--------|-------------|---------|
| 15A01 Hémopathies et certaines tumeurs malignes, âge supérieur à 18 ans | 932 | 1397 | 2329 | 38,8% | 15 420 254 | 1 154 |
| 15A02 Maladies infectieuses et affections immuno-hématologiques, âge supérieur à 18 ans | 229 | 358 | 587 | 9,8% | 4 599 332 | 1 422 |
| 15A03 Affections des organes génitaux-urinaires, âge supérieur à 18 ans | 529 | 676 | 1205 | 20,1% | 9 011 613 | 1 323 |
| 15A04 Affections de l'appareil digestif, âge supérieur à 18 ans | 718 | 1116 | 1834 | 30,5% | 13 410 626 | 1 301 |
| 15A20 Autres affections des organes digestifs et génitaux-urinaires, âge supérieur à 18 ans | 12 | 37 | 49 | 0,8% | 297 578 | 1 090 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Total | 2420 | 3584 | 6004 | 100,0% | 42 739 403 | 1 258 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* IVA : Indicateur de Valorisation d'Activité qui sert à pondérer l'activité (journées de présence) déclarée via le PMSI -SSR. Cette méthode de valorisation en points est basée sur le résultat du classement dans un GMD ainsi que sur les variables âge, dépendance physique et cognitive, nombre d'activités du CdARR, comorbidités (diagnostics ou actes), type de finalité principale de prise en charge (rééducation) et type d'hospitalisation (complète ou partielle).

** PMJT : Poids moyen de la journée traitée, c'est-à-dire le nombre de points IVA qu'apporte en moyenne chaque journée de présence.

CMC 16 - Affections non traumatiques du système ostéoarticulaire

ENSEMBLE France

| | | Hommes | Femmes | Total | | | |
|--------------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|---------------|-------------------|--------------|
| Nombre de RHS | | 1747 | 3731 | 5478 | | | |
| Moyenne d'âge des patients | | 76,4 | 80,4 | 79,1 | | | |
| Nombre de journées d'hospitalisation | | 10142 | 21821 | 31963 | | | |
| GMD | | Hommes | Femmes | Total | % | Point IVA * | PMJT ** |
| 16A01 | Arthropathies non infectieuses et non inflammatoires, âge supérieur à 18 ans | 293 | 699 | 992 | 18,1% | 8 121 230 | 1 400 |
| 16A02 | Arthropathies infectieuses et inflammatoires, ostéites et affections musculaires, âge supérieur à 18 ans | 245 | 279 | 524 | 9,6% | 3 918 165 | 1 294 |
| 16A03 | Affections de la colonne vertébrale, âge supérieur à 18 ans | 212 | 638 | 850 | 15,5% | 6 859 578 | 1 406 |
| 16A04 | Malformations, déformations et dystrophies ostéoarticulaires, âge supérieur à 18 ans | 2 | 64 | 66 | 1,2% | 506 967 | 1 334 |
| 16A05 | Complications et suivi d'implants ostéoarticulaires, âge supérieur à 18 ans | 807 | 1659 | 2466 | 45,0% | 20 403 367 | 1 407 |
| 16A20 | Autres affections non traumatiques ostéoarticulaires, âge supérieur à 18 ans | 188 | 392 | 580 | 10,6% | 5 154 429 | 1 527 |
| Total | | 1747 | 3731 | 5478 | 100,0% | 44 963 736 | 1 407 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* IVA : Indicateur de Valorisation d'Activité qui sert à pondérer l'activité (journées de présence) déclarée via le PMSI –SSR. Cette méthode de valorisation en points est basée sur le résultat du classement dans un GMD ainsi que sur les variables âge, dépendance physique et cognitive, nombre d'activités du CdARR, comorbidités (diagnostics ou actes), type de finalité principale de prise en charge (rééducation) et type d'hospitalisation (complète ou partielle).

** PMJT : Poids moyen de la journée traitée, c'est-à-dire le nombre de points IVA qu'apporte en moyenne chaque journée de présence.

CMC 17 - Affections traumatiques du système ostéoarticulaire

ENSEMBLE France

| | Hommes | Femmes | Total |
|--------------------------------------|--------|--------|-------|
| Nombre de RHS | 2652 | 8244 | 10896 |
| Moyenne d'âge des patients | 75,3 | 82,9 | 81,0 |
| Nombre de journées d'hospitalisation | 16172 | 50294 | 66466 |

| GMD | | Hommes | Femmes | Total | % | Point IVA * | PMJT ** |
|--------------|---|--------|--------|-------|--------|-------------|---------|
| 17A01 | Fractures, entorses, luxations et lésions tendineuses traumatiques, sauf poignet et main, âge supérieur à 18 ans | 1115 | 3691 | 4806 | 44,1% | 40 984 448 | 1 388 |
| 17A03 | Lésions traumatiques mult., complexes ou compliq., âge supérieur à 18 ans | 249 | 1026 | 1275 | 11,7% | 11 885 159 | 1 535 |
| 17A04 | Fractures, entorses, luxations et lésions tendineuses traumatiques du poignet et de la main, âge supérieur à 18 ans | 11 | 241 | 252 | 2,3% | 1 754 546 | 1 166 |
| 17A08 | Fracture du col du femur avec pose de prothèse de hanche, âge supérieur à 18 ans | 522 | 1343 | 1865 | 17,1% | 17 219 198 | 1 525 |
| 17A09 | Fracture du col du femur avec ostéosynthèse, âge supérieur à 18 ans | 258 | 864 | 1122 | 10,3% | 11 541 385 | 1 679 |
| 17A20 | Autres affections du système ostéoarticulaires traumatiques, âge supérieur à 18 ans | 497 | 1079 | 1576 | 14,5% | 13 548 488 | 1 423 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Total | | 2652 | 8244 | 10896 | 100,0% | 96 933 224 | 1 458 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* IVA : Indicateur de Valorisation d'Activité qui sert à pondérer l'activité (journées de présence) déclarée via le PMSI –SSR. Cette méthode de valorisation en points est basée sur le résultat du classement dans un GMD ainsi que sur les variables âge, dépendance physique et cognitive, nombre d'activités du CdARR, comorbidités (diagnostics ou actes), type de finalité principale de prise en charge (rééducation) et type d'hospitalisation (complète ou partielle).

** PMJT : Poids moyen de la journée traitée, c'est-à-dire le nombre de points IVA qu'apporte en moyenne chaque journée de présence.

CMC 18 - Amputations

ENSEMBLE France

| | Hommes | Femmes | Total |
|--------------------------------------|--------|--------|-------|
| Nombre de RHS | 214 | 191 | 405 |
| Moyenne d'âge des patients | 76,9 | 81,6 | 79,1 |
| Nombre de journées d'hospitalisation | 1342 | 1182 | 2524 |

| GMD | Hommes | Femmes | Total | % | Point IVA * | PMJT ** |
|---|--------|--------|-------|--------|-------------|---------|
| 18A01 Amputations épaule, bras, hanche, multiples et avec CMA, âge supérieur à 18 ans | 140 | 94 | 234 | 57,8% | 2 680 305 | 1 826 |
| 18A05 Amputations ajustement membre artificiel, âge supérieur à 18 ans | | 22 | 22 | 5,4% | 242 368 | 1 695 |
| 18A20 Autres amputations, âge supérieur à 18 ans | 74 | 75 | 149 | 36,8% | 1 317 388 | 1 443 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Total | 214 | 191 | 405 | 100,0% | 4 240 061 | 1 680 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* IVA : Indicateur de Valorisation d'Activité qui sert à pondérer l'activité (journées de présence) déclarée via le PMSI –SSR. Cette méthode de valorisation en points est basée sur le résultat du classement dans un GMD ainsi que sur les variables âge, dépendance physique et cognitive, nombre d'activités du CdARR, comorbidités (diagnostics ou actes), type de finalité principale de prise en charge (rééducation) et type d'hospitalisation (complète ou partielle).

** PMJT : Poids moyen de la journée traitée, c'est-à-dire le nombre de points IVA qu'apporte en moyenne chaque journée de présence.

CMC 20 - Soins palliatifs

ENSEMBLE France

| | Hommes | Femmes | Total |
|--------------------------------------|--------|--------|-------|
| Nombre de RHS | 1363 | 1569 | 2932 |
| Moyenne d'âge des patients | 75,7 | 81,2 | 78,6 |
| Nombre de journées d'hospitalisation | 7785 | 9234 | 17019 |

| GMD | Hommes | Femmes | Total | % | Point IVA * | PMJT ** |
|--|-------------|-------------|-------------|---|-------------------|--------------|
| 20A22 Soins palliatifs, âge supérieur à 18 ans | 1363 | 1569 | 2932 | | 30 421 600 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Total | 1363 | 1569 | 2932 | | 30 421 600 | 1 788 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* IVA : Indicateur de Valorisation d'Activité qui sert à pondérer l'activité (journées de présence) déclarée via le PMSI-SSR. Cette méthode de valorisation en points est basée sur le résultat du classement dans un GMD ainsi que sur les variables âge, dépendance physique et cognitive, nombre d'activités du CdARR, comorbidités (diagnostics ou actes), type de finalité principale de prise en charge (rééducation) et type d'hospitalisation (complète ou partielle).

** PMJT : Poids moyen de la journée traitée, c'est-à-dire le nombre de points IVA qu'apporte en moyenne chaque journée de présence.

CMC 40 - Réadaptation/réinsertion

ENSEMBLE France

| | Hommes | Femmes | Total |
|--------------------------------------|--------|--------|-------|
| Nombre de RHS | 805 | 1282 | 2087 |
| Moyenne d'âge des patients | 77,1 | 80,3 | 79,1 |
| Nombre de journées d'hospitalisation | 4904 | 7721 | 12625 |

| GMD | Hommes | Femmes | Total | % | Point IVA * | PMJT ** |
|---|--------|--------|-------|--------|-------------|---------|
| 40A22 Réadaptation et réinsertion, âge supérieur à 18 ans | 805 | 1282 | 2087 | 100,0% | 17 590 230 | 1 393 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Total | 805 | 1282 | 2087 | 100,0% | 17 590 230 | 1 393 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* IVA : Indicateur de Valorisation d'Activité qui sert à pondérer l'activité (journées de présence) déclarée via le PMSI -SSR. Cette méthode de valorisation en points est basée sur le résultat du classement dans un GMD ainsi que sur les variables âge, dépendance physique et cognitive, nombre d'activités du CdARR, comorbidités (diagnostics ou actes), type de finalité principale de prise en charge (rééducation) et type d'hospitalisation (complète ou partielle).

** PMJT : Poids moyen de la journée traitée, c'est-à-dire le nombre de points IVA qu'apporte en moyenne chaque journée de présence.

CMC 50 - Affections nutritionnelles

ENSEMBLE France

| | Hommes | Femmes | Total |
|--------------------------------------|--------|--------|-------|
| Nombre de RHS | 499 | 601 | 1100 |
| Moyenne d'âge des patients | 75,6 | 82,0 | 79,1 |
| Nombre de journées d'hospitalisation | 2939 | 3415 | 6354 |

| GMD | Hommes | Femmes | Total | % | Point IVA * | PMJT ** |
|--|--------|--------|-------|--------|-------------|---------|
| 50A02 Diabète avec complication, âge supérieur à 18 ans | 289 | 316 | 605 | 55,0% | 4 969 348 | 1 425 |
| 50A03 Diabète et obésité avec maladie associée, âge supérieur à 18 ans | 46 | 59 | 105 | 9,5% | 714 102 | 1 208 |
| 50A05 Obésité sans maladie associée, âge supérieur à 18 ans | 4 | 2 | 6 | 0,5% | 48 064 | 1 456 |
| 50A06 Dénutritions majeures, âge supérieur à 18 ans | 90 | 155 | 245 | 22,3% | 2 025 843 | 1 447 |
| 50A20 Autres affections nutritionnelles, âge supérieur à 18 ans | 70 | 69 | 139 | 12,6% | 1 365 591 | 1 622 |
| Total | 499 | 601 | 1100 | 100,0% | 9 122 948 | 1 436 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* IVA : Indicateur de Valorisation d'Activité qui sert à pondérer l'activité (journées de présence) déclarée via le PMSI –SSR. Cette méthode de valorisation en points est basée sur le résultat du classement dans un GMD ainsi que sur les variables âge, dépendance physique et cognitive, nombre d'activités du CdARR, comorbidités (diagnostics ou actes), type de finalité principale de prise en charge (rééducation) et type d'hospitalisation (complète ou partielle).

** PMJT : Poids moyen de la journée traitée, c'est-à-dire le nombre de points IVA qu'apporte en moyenne chaque journée de présence.

CMC 60 - Autres affections

ENSEMBLE France

| | Hommes | Femmes | Total |
|--------------------------------------|--------|--------|-------|
| Nombre de RHS | 944 | 1769 | 2713 |
| Moyenne d'âge des patients | 79,6 | 84,4 | 82,7 |
| Nombre de journées d'hospitalisation | 5425 | 9894 | 15319 |

| GMD | Hommes | Femmes | Total | % | Point IVA * | PMJT ** |
|---|--------|--------|-------|--------|-------------|---------|
| 60A22 Autres affections, âge supérieur à 18 ans | 944 | 1769 | 2713 | 100,0% | 21 561 438 | 1 407 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Total | 944 | 1769 | 2713 | 100,0% | 21 561 438 | 1 407 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* IVA : Indicateur de Valorisation d'Activité qui sert à pondérer l'activité (journées de présence) déclarée via le PMSI -SSR. Cette méthode de valorisation en points est basée sur le résultat du classement dans un GMD ainsi que sur les variables âge, dépendance physique et cognitive, nombre d'activités du CdARR, comorbidités (diagnostics ou actes), type de finalité principale de prise en charge (rééducation) et type d'hospitalisation (complète ou partielle).

** PMJT : Poids moyen de la journée traitée, c'est-à-dire le nombre de points IVA qu'apporte en moyenne chaque journée de présence.

CMC 90 - Erreurs

ENSEMBLE France

| | Hommes | Femmes | Total |
|--------------------------------------|--------|--------|-------|
| Nombre de RHS | 2 | 8 | 10 |
| Moyenne d'âge des patients | 65,0 | 90,3 | 85,2 |
| Nombre de journées d'hospitalisation | 9 | 49 | 58 |

| GMD | Hommes | Femmes | Total | % | Point IVA * | PMJT ** |
|---|--------|--------|-------|--------|-------------|---------|
| 90094 Erreur de contrôle et de stabilité | 1 | 6 | 7 | 70,0% | | |
| 90096 Erreur lors de la phase de contrôle | 1 | 2 | 3 | 30,0% | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Total | 2 | 8 | 10 | 100,0% | | |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* IVA : Indicateur de Valorisation d'Activité qui sert à pondérer l'activité (journées de présence) déclarée via le PMSI -SSR. Cette méthode de valorisation en points est basée sur le résultat du classement dans un GMD ainsi que sur les variables âge, dépendance physique et cognitive, nombre d'activités du CdARR, comorbidités (diagnostics ou actes), type de finalité principale de prise en charge (rééducation) et type d'hospitalisation (complète ou partielle).

** PMJT : Poids moyen de la journée traitée, c'est-à-dire le nombre de points IVA qu'apporte en moyenne chaque journée de présence.

Les groupes de morbidité dominante

ENSEMBLE France

| Codes GMD | Codes CMC | Groupes de morbidité dominante | Hommes (%) | Femmes (%) | Nombre de RHS | % | % Cumulé | Age moyen | Nombre de Journées | Point IVA * | PMJT ** |
|--------------|-----------|--|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|-------------|--------------------|--------------------|--------------|
| 12A22 | 12 | Autres affections du système nerveux, âge supérieur à 18 ans | 41,0% | 59,0% | 6488 | 10,9% | 10,9% | 76,1 | 39048 | 57 690 122 | 1 477 |
| 17A01 | 17 | Fractures, entorses, luxations et lésions tendineuses traumatiques, sauf poignet et main, âge supérieur à 18 ans | 23,2% | 76,8% | 4806 | 8,1% | 18,9% | 79,3 | 29529 | 40 984 448 | 1 388 |
| 12A02 | 12 | Lésions cérébrales non traumatiques, âge supérieur à 18 ans | 41,3% | 58,7% | 3535 | 5,9% | 24,9% | 77,7 | 21722 | 36 934 177 | 1 700 |
| 13A01 | 13 | Démence, schizophrénie et retard mental, âge supérieur à 18 ans | 40,7% | 59,3% | 3113 | 5,2% | 30,1% | 80,9 | 18731 | 29 620 634 | 1 581 |
| 20A22 | 20 | Soins palliatifs, âge supérieur à 18 ans | 46,5% | 53,5% | 2932 | 4,9% | 35,0% | 78,6 | 17019 | 30 421 600 | 1 788 |
| 60A22 | 60 | Autres affections, âge supérieur à 18 ans | 34,8% | 65,2% | 2713 | 4,6% | 39,6% | 82,7 | 15319 | 21 561 438 | 1 407 |
| 01A20 | 1 | Autres affections respiratoires, âge supérieur à 18 ans | 42,9% | 57,1% | 2660 | 4,5% | 44,0% | 82,7 | 14691 | 21 367 519 | 1 454 |
| 16A05 | 16 | Complications et suivi d'implants ostéoarticulaires, âge supérieur à 18 ans | 32,7% | 67,3% | 2466 | 4,1% | 48,2% | 77,4 | 14499 | 20 403 367 | 1 407 |
| 15A01 | 15 | Hémopathies et certaines tumeurs malignes, âge supérieur à 18 ans | 40,0% | 60,0% | 2329 | 3,9% | 52,1% | 78,9 | 13358 | 15 420 254 | 1 154 |
| 02A04 | 2 | Insuffisances cardiaques, âge supérieur à 18 ans | 32,6% | 67,4% | 2242 | 3,8% | 55,8% | 85,3 | 12802 | 19 583 124 | 1 530 |
| 40A22 | 40 | Réadaptation et réinsertion, âge supérieur à 18 ans | 38,6% | 61,4% | 2087 | 3,5% | 59,3% | 79,1 | 12625 | 17 590 230 | 1 393 |
| 14A06 | 14 | Lésions traumatiques et soins cutanés post-chirurgicaux, âge supérieur à 18 ans | 30,0% | 70,0% | 1924 | 3,2% | 62,6% | 79,5 | 11125 | 15 873 613 | 1 427 |
| 17A08 | 17 | Fracture du col du fémur avec pose de prothèse de hanche, âge supérieur à 18 ans | 28,0% | 72,0% | 1865 | 3,1% | 65,7% | 83,9 | 11293 | 17 219 198 | 1 525 |
| 15A04 | 15 | Affections de l'appareil digestif, âge supérieur à 18 ans | 39,1% | 60,9% | 1834 | 3,1% | 68,8% | 78,8 | 10306 | 13 410 626 | 1 301 |
| 17A20 | 17 | Autres affections du système ostéoarticulaires traumatiques, âge supérieur à 18 ans | 31,5% | 68,5% | 1576 | 2,6% | 71,4% | 82,2 | 9524 | 13 548 488 | 1 423 |
| 13A03 | 13 | Troubles dépressifs et anxieux, âge supérieur à 18 ans | 48,7% | 51,3% | 1360 | 2,3% | 73,7% | 67,4 | 7820 | 9 859 659 | 1 261 |
| 17A03 | 17 | Lésions traumatiques mult., complexes ou compliq., âge supérieur à 18 ans | 19,5% | 80,5% | 1275 | 2,1% | 75,8% | 80,5 | 7743 | 11 885 159 | 1 535 |
| 15A03 | 15 | Affections des organes génitaux-urinaires, âge supérieur à 18 ans | 43,9% | 56,1% | 1205 | 2,0% | 77,8% | 81,8 | 6811 | 9 011 613 | 1 323 |
| 02A05 | 2 | Affections vasculaires, âge supérieur à 18 ans | 37,4% | 62,6% | 1201 | 2,0% | 79,9% | 82,5 | 7045 | 9 487 056 | 1 347 |
| 17A09 | 17 | Fracture du col du fémur avec ostéosynthèse, âge supérieur à 18 ans | 23,0% | 77,0% | 1122 | 1,9% | 81,7% | 82,3 | 6872 | 11 541 385 | 1 679 |
| 16A01 | 16 | Arthropathies non infectieuses et non inflammatoires, âge supérieur à 18 ans | 29,5% | 70,5% | 992 | 1,7% | 83,4% | 80,9 | 5801 | 8 121 230 | 1 400 |
| 13A20 | 13 | Autres troubles mentaux, âge supérieur à 18 ans | 48,1% | 51,9% | 888 | 1,5% | 84,9% | 75,3 | 5175 | 7 026 307 | 1 358 |
| 16A03 | 16 | Affections de la colonne vertébrale, âge supérieur à 18 ans | 24,9% | 75,1% | 850 | 1,4% | 86,3% | 80,4 | 4880 | 6 859 578 | 1 406 |
| 14A07 | 14 | Affections de la peau et des tissus sous-cutanés, âge supérieur à 18 ans | 33,5% | 66,5% | 696 | 1,2% | 87,5% | 80,5 | 4148 | 5 741 043 | 1 384 |
| 02A03 | 2 | Ischémies cardiaques, pontages, implants coronaires, âge supérieur à 18 ans | 45,9% | 54,1% | 616 | 1,0% | 88,5% | 84,2 | 3389 | 4 447 971 | 1 312 |
| 50A02 | 50 | Diabète avec complication, âge supérieur à 18 ans | 47,8% | 52,2% | 605 | 1,0% | 89,5% | 81,8 | 3488 | 4 969 348 | 1 425 |
| ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Total | | | 37,3% | 62,7% | 59613 | 100,0% | 100,0% | 79,9 | 351531 | 513 610 765 | 1 461 |

Source PMSI SSR 2012

Exploitation ORS Bretagne

* IVA : Indicateur de Valorisation d'Activité qui sert à pondérer l'activité (journées de présence) déclarée, via le PMSI –SSR. Cette méthode de valorisation en points est basée sur le résultat du classement dans un GMD ainsi que sur les variables âge, dépendance physique et

cognitive, nombre d'activités du CdARR, comorbidités (diagnostics ou actes), type de finalité principale de prise en charge (rééducation) et type d'hospitalisation (complète ou partielle).

** PMJT : Poids moyen de la journée traitée, c'est-à-dire le nombre de points IVA qu'apporte en moyenne chaque journée de présence.

Les finalités principales de prise en charge

ENSEMBLE France

| Codes | Finalités principales de prise en charge | Nombre | % | % Cumulé |
|--|---|--------|--------|----------|
| Z5188 | Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleurs | 19570 | 32,8% | 32,8% |
| Z501 | Autres thérapies physiques | 18268 | 30,6% | 63,5% |
| Z548 | Convalescence après un autre traitement | 4749 | 8,0% | 71,4% |
| Z540 | Convalescence après intervention chirurgicale | 3157 | 5,3% | 76,7% |
| Z515 | Soins palliatifs | 2933 | 4,9% | 81,6% |
| Z508 | Soins impliquant d'autres moyens de rééducation | 2836 | 4,8% | 86,4% |
| Z480 | Surveillance des sutures et pansements chirurgicaux | 1708 | 2,9% | 89,3% |
| Z544 | Convalescence après traitement d'une fracture | 1702 | 2,9% | 92,1% |
| ZAIGU | Prise en charge aiguë | 1410 | 2,4% | 94,5% |
| Z504 | Psychothérapie, non classée ailleurs | 933 | 1,6% | 96,0% |
| Z547 | Convalescence après traitements combinés | 668 | 1,1% | 97,2% |
| Z714 | Conseil et surveillance pour alcoolisme | 354 | 0,6% | 97,8% |
| Z542 | Convalescence après chimiothérapie | 263 | 0,4% | 98,2% |
| Z488 | Autres soins de contrôle chirurgicaux précisés | 196 | 0,3% | 98,5% |
| Z500 | Rééducation des cardiaques | 99 | 0,2% | 98,7% |
| Z713 | Surveillance et conseils diététiques | 91 | 0,2% | 98,8% |
| Z478 | Autres soins de contrôle orthopédiques précisés | 87 | 0,1% | 99,0% |
| Z082 | Examen de contrôle après chimiothérapie pour tumeur maligne | 80 | 0,1% | 99,1% |
| Z541 | Convalescence après radiothérapie | 68 | 0,1% | 99,2% |
| Z090 | Examen de contrôle après traitement chirurgical d'autres affections | 48 | 0,1% | 99,3% |
| Z434 | Surveillance d'autres stomies de l'appareil digestif | 43 | 0,1% | 99,4% |
| Z433 | Surveillance de colostomie | 37 | 0,1% | 99,5% |
| Z432 | Surveillance d'iléostomie | 33 | 0,1% | 99,5% |
| Z022 | Examen pour l'admission dans une autre institution | 23 | 0,04% | 99,6% |
| Z549 | Convalescence après un traitement non précisé | 23 | 0,04% | 99,6% |
| | | | | |
| Nombre total de Finalités Principales de Prise en Charge renseignées | | 59 623 | 100,0% | 100,0% |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

Les manifestations morbides principales

ENSEMBLE France

| Codes | Manifestations morbides principales | Nombre | % | % Cumulé |
|---|---|--------|--------|----------|
| Z966 | Présence d'implants d'articulations orthopédiques | 4805 | 8,1% | 8,1% |
| Z967 | Présence d'autres implants osseux et tendineux | 2497 | 4,2% | 12,2% |
| I500 | Insuffisance cardiaque congestive | 1635 | 2,7% | 15,0% |
| R53+0 | Altération [baisse] de l'état général | 1535 | 2,6% | 17,6% |
| R268 | Anomalies de la démarche et de la motilité, autres et non précisées | 1342 | 2,3% | 19,8% |
| R262 | Difficulté à la marche, non classée ailleurs | 1149 | 1,9% | 21,7% |
| R296 | Chutes à répétition, non classées ailleurs | 1082 | 1,8% | 23,6% |
| S7200 | Fracture fermée du col du fémur | 940 | 1,6% | 25,1% |
| G819 | Hémiplégie, sans précision | 830 | 1,4% | 26,5% |
| G931 | Lésion cérébrale anoxique, non classée ailleurs | 611 | 1,0% | 27,5% |
| G8100 | Hémiplégie flasque récente, persistant au-delà de 24 heures | 605 | 1,0% | 28,6% |
| Z748 | Autres difficultés liées à une dépendance envers la personne qui donne les soins | 598 | 1,0% | 29,6% |
| Z988 | Autres états post-chirurgicaux précisés | 582 | 1,0% | 30,5% |
| F412 | Trouble anxieux et dépressif mixte | 538 | 0,9% | 31,4% |
| Z741 | Besoin d'assistance et de soins d'hygiène | 509 | 0,9% | 32,3% |
| Z904 | Absence acquise d'autres parties de l'appareil digestif | 501 | 0,8% | 33,1% |
| S4220 | Fracture fermée de l'extrémité supérieure de l'humérus | 492 | 0,8% | 34,0% |
| I501 | Insuffisance ventriculaire gauche | 473 | 0,8% | 34,8% |
| Z751 | Sujet attendant d'être admis ailleurs, dans un établissement adéquat | 432 | 0,7% | 35,5% |
| R2630 | État grabataire | 377 | 0,6% | 36,1% |
| J180 | Bronchopneumopathie, sans précision | 370 | 0,6% | 36,7% |
| F1021 | Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : syndrome de dépendance actuellement abstinent, mais dans un environnement protégé | 363 | 0,6% | 37,3% |
| G35 | Sclérose en plaques | 353 | 0,6% | 37,9% |
| ... | ... | ... | ... | ... |
| Nombre total de Manifestations Morbides Principales | | 59 623 | 100,0% | 100,0% |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

Les affections étiologiques

ENSEMBLE France

| Codes | Affections étiologiques | Nombre | % * | % Cumulé |
|-------|---|--------|--------|----------|
| S7200 | Fracture fermée du col du fémur | 2908 | 10,4% | 10,4% |
| S7210 | Fracture fermée du trochanter | 710 | 2,5% | 13,0% |
| M161 | Autres coxarthroses primaires | 700 | 2,5% | 15,5% |
| I702 | Athérosclérose des artères distales | 494 | 1,8% | 17,3% |
| I639 | Infarctus cérébral, sans précision | 471 | 1,7% | 18,9% |
| I48 | Fibrillation et flutter auriculaires | 439 | 1,6% | 20,5% |
| G301 | Maladie d'Alzheimer à début tardif | 415 | 1,5% | 22,0% |
| M160 | Coxarthrose primaire, bilatérale | 378 | 1,4% | 23,4% |
| I500 | Insuffisance cardiaque congestive | 365 | 1,3% | 24,7% |
| S4220 | Fracture fermée de l'extrémité supérieure de l'humérus | 323 | 1,2% | 25,8% |
| I64 | Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus | 318 | 1,1% | 27,0% |
| S7230 | Fracture fermée de la diaphyse fémorale | 316 | 1,1% | 28,1% |
| G20 | Maladie de Parkinson | 296 | 1,1% | 29,2% |
| I10 | Hypertension essentielle (primitive) | 255 | 0,9% | 30,1% |
| T840 | Complication mécanique d'une prothèse articulaire interne | 237 | 0,8% | 30,9% |
| M171 | Autres gonarthroses primaires | 209 | 0,7% | 31,7% |
| M170 | Gonarthrose primaire, bilatérale | 201 | 0,7% | 32,4% |
| M169 | Coxarthrose, sans précision | 195 | 0,7% | 33,1% |
| I610 | Hémorragie intracérébrale hémisphérique, sous-corticale | 186 | 0,7% | 33,8% |
| I633 | Infarctus cérébral dû à une thrombose des artères cérébrales | 179 | 0,6% | 34,4% |
| J158 | Autres pneumopathies bactériennes | 173 | 0,6% | 35,0% |
| M8000 | Ostéoporose post-ménopausique avec fracture pathologique - Sièges multiples | 172 | 0,6% | 35,6% |
| G931 | Lésion cérébrale anoxique, non classée ailleurs | 171 | 0,6% | 36,3% |
| S7240 | Fracture fermée de l'extrémité inférieure du fémur | 165 | 0,6% | 36,9% |
| S4230 | Fracture fermée de la diaphyse de l'humérus | 159 | 0,6% | 37,4% |
| ... | ... | ... | ... | ... |
| | Nombre total d'Affections Etiologiques renseignées | 27884 | 100,0% | 100,0% |

* Pourcentage calculé par rapport au nombre total d'Affections Etiologiques renseignées

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

Les diagnostics associés

ENSEMBLE France

| Codes | Diagnostics Associés Significatifs | Nombre | % | % Cumulé |
|---|---|--------|--------|----------|
| I10 | Hypertension essentielle (primitive) | 24686 | 6,6% | 6,6% |
| I48 | Fibrillation et flutter auriculaires | 9950 | 2,7% | 9,2% |
| Z92.1 | Antécédents personnels d'utilisation (actuelle) à long terme d'anticoagulants | 5093 | 1,4% | 10,6% |
| K59.0 | Constipation | 5025 | 1,3% | 11,9% |
| E78.0 | Hypercholestérolémie essentielle | 4978 | 1,3% | 13,3% |
| Z74.1 | Besoin d'assistance et de soins d'hygiène | 4767 | 1,3% | 14,5% |
| E44.0 | Malnutrition protéino-énergétique modérée | 4627 | 1,2% | 15,8% |
| Z48.0 | Surveillance des sutures et pansements chirurgicaux | 4139 | 1,1% | 16,9% |
| E43 | Malnutrition protéino-énergétique grave, sans précision | 4097 | 1,1% | 18,0% |
| R32 | Incontinence urinaire, sans précision | 4004 | 1,1% | 19,0% |
| Z96.6 | Présence d'implants d'articulations orthopédiques | 3938 | 1,0% | 20,1% |
| Z01.7 | Examens de laboratoire | 3735 | 1,0% | 21,1% |
| Z71.3 | Surveillance et conseils diététiques | 3197 | 0,9% | 21,9% |
| F41.2 | Trouble anxieux et dépressif mixte | 3113 | 0,8% | 22,8% |
| I50.0 | Insuffisance cardiaque congestive | 3072 | 0,8% | 23,6% |
| ... | ... | ... | ... | ... |
| Nombre total de diagnostics associés renseignés | | 375121 | 100,0% | 100,0% |

| Nombre de diagnostics associés significatifs par RHS | | Effectif | % |
|---|--|----------|--------|
| 0 | | 2059 | 3,5% |
| 1 | | 3291 | 5,5% |
| 2 | | 5487 | 9,2% |
| 3 | | 6193 | 10,4% |
| 4 | | 6514 | 10,9% |
| 5 et plus | | 36079 | 60,5% |
| Nombre total de RHS | | 59623 | 100,0% |
| Nombre moyen de diagnostics par RHS | | 6,3 | |
| Source PMSI SSR 2012 Exploitation ORS Bretagne | | | |
| Nombre de RHS (ayant au moins 1 diagnostic) | | 57564 | |
| Nombre moyen par RHS (pour RHS ayant au moins 1 diagnostic) | | 6,5 | |

Les actes médicaux

ENSEMBLE France

| Codes | Actes médicaux | Nombre d'exécutions* | % | % Cumulé | Acte valorisant ** |
|---------|---|----------------------|--------|----------|--------------------|
| GLLD017 | Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures | 5614 | 24,9% | 24,9% | |
| GELD005 | Nébulisation d'agent thérapeutique à destination bronchique [aérosol] avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée [SpO2] et surveillance de la fréquence cardiaque, pendant au moins 2 heures | 3669 | 16,3% | 41,2% | |
| HSLD001 | Alimentation entérale par sonde avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures | 3637 | 16,1% | 57,3% | |
| DEQP003 | Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations | 1916 | 8,5% | 65,8% | |
| HSLD002 | Alimentation entérale par sonde avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures | 1414 | 6,3% | 72,1% | 1414 |
| ALQP003 | Test d'évaluation d'une dépression | 1184 | 5,3% | 77,4% | |
| HSLF002 | Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures | 637 | 2,8% | 80,2% | |
| HSLF001 | Alimentation entérale et parentérale, avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures | 424 | 1,9% | 82,1% | 424 |
| ZBQK002 | Radiographie du thorax | 302 | 1,3% | 83,4% | |
| JDJD001 | Évacuation de la vessie par cathétérisme transitoire [Sondage vésical évacuateur] | 202 | 0,9% | 84,3% | |
| NAQK015 | Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence | 185 | 0,8% | 85,1% | |
| GLLD012 | Ventilation mécanique continue au masque facial pour suppléance ventilatoire, par 24 heures | 184 | 0,8% | 85,9% | 184 |
| NEQK010 | Radiographie de l'articulation coxofémorale selon 1 ou 2 incidences | 156 | 0,7% | 86,6% | |
| EIQM003 | Échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, pour recherche de thrombose veineuse profonde | 113 | 0,5% | 87,1% | |
| JDKD002 | Changement d'une sonde urétrorésicale | 113 | 0,5% | 87,6% | |
| ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| | Total | 22538 | 100,0% | 100,0% | 2080 |

Source: PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

| Nombre d'exécutions par RHS | Effectif | % |
|--|----------|--------|
| 0 | 51665 | 86,7% |
| 1 | 4966 | 8,3% |
| 2 | 800 | 1,3% |
| 3 | 295 | 0,5% |
| 4 | 168 | 0,3% |
| 5 et plus | 1729 | 2,9% |
| Nombre total de RHS | 59623 | 100,0% |
| Nombre moyen d'exécutions par RHS | 0,4 | |
| Nombre de RHS (ayant au moins 1 acte) | 7958 | |
| Nombre moyen d'exécutions par RHS (pour RHS ayant au moins 1 acte) | 2,8 | |

* Un code d'acte médical est saisi dans une "zone d'acte". Au sein de cette "zone d'acte", il est indiqué si l'acte en question a été réalisé une fois ou plusieurs fois (c'est le nombre d'exécutions).
** Acte valorisant (CAV) : un acte CCAM est valorisant s'il appartient à la liste fermée des actes CAV du Manuel de groupage SSR.

Activités de Rééducation / Réadaptation

ENSEMBLE France

ANALYSE DES SEJOURS COMPLETS, ENTIEREMENT REALISES AU COURS DE L'ANNEE 2012

| | | | |
|--|---------|-------|--|
| Nombre de séjours | | | |
| (avant au moins 1 activité de Rééducation/Réadaptation) et Pourcentage par rapport à l'ensemble des séjours | 8978 | 87,6% | |
| Nombre d'actes de Rééducation/Réadaptation (pour séjours ayant au moins 1 activité de Rééd./Réadapt.) | 463 676 | | |
| Nombre moyen d'actes de Rééducation/Réadaptation par séjour (pour séjours ayant au moins 1 activité de Rééd./Réadapt.) | 51,6 | | |

ANALYSE PAR SEMAINE D'HOSPITALISATION

| | | |
|---|---------------|--------|
| Nombre d'activités de Rééducation/Réadaptation par RHS | Nombre de RHS | % |
| | | |
| 0 | 15830 | 26,6% |
| 1 | 14885 | 25,0% |
| 2 | 12914 | 21,7% |
| 3 | 8304 | 13,9% |
| 4 | 4663 | 7,8% |
| 5 et plus | 3027 | 5,1% |
| Nombre total de RHS | | |
| 59 623 | | 100,0% |
| Nombre moyen d'activités de Rééducation/Réadaptation par RHS | | 1,7 |
| Nombre de RHS | | |
| (avant au moins 1 activité de Rééducation/Réadaptation) | 43 793 | 73,4% |
| Nombre moyen d'activités de Rééducation/Réadaptation par RHS (pour RHS ayant au moins 1 activité de Rééd./Réadapt.) | 2,3 | |

| Activités de Rééducation/Réadaptation | nombre d'actes | % | Nombre moyen hebdomadaire d'actes * |
|---|----------------|---------------|-------------------------------------|
| Rééducation Collective | 38 733 | 7,1% | 0,9 |
| Rééducation Mécanique | 184 164 | 33,7% | 4,2 |
| Rééducation Sensori-Motrice | 30 060 | 5,5% | 0,7 |
| Rééducation Neuro-Psychologique | 9 077 | 1,7% | 0,2 |
| Rééducation Respiratoire et Cardio Vasculaire | 10 454 | 1,9% | 0,2 |
| Rééducation Nutritionnelle | 14 417 | 2,6% | 0,3 |
| Rééducation Sphinctérienne et Urologique | 621 | 0,1% | 0,01 |
| Réadaptation Réinsertion | 99 604 | 18,2% | 2,3 |
| Adaptation d'appareillage | 30 820 | 5,6% | 0,7 |
| Bilans | 121 068 | 22,2% | 2,8 |
| Physiothérapie | 6 257 | 1,1% | 0,1 |
| Hydrobalnéothérapie | 902 | 0,2% | 0,02 |
| TOTAUX | 546 177 | 100,0% | 12,5 |

*Le nombre moyen hebdomadaire d'actes de rééducation ou réadaptation a été calculé à partir des semaines d'hospitalisation ayant au moins une activité de rééducation ou de réadaptation.

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

Intervenants de Rééducation / Réadaptation

ENSEMBLE France

| Codes intervenants | Type d'intervenant | Nombre d'actes | % |
|--------------------|---|----------------|-------|
| 22 | Masseur - Kinésithérapeute | 254 379 | 46,6% |
| 21 | Infirmier | 124 906 | 22,9% |
| 88 | Autre intervenant | 52 371 | 9,6% |
| 27 | Ergothérapeute | 30 071 | 5,5% |
| 10 | Médecin | 20 580 | 3,8% |
| 26 | Dietéticien | 17 370 | 3,2% |
| 62 | Assistant service social | 16845 | 3,1% |
| 61 | Éducateur spécialisé | 15197 | 2,8% |
| 30 | Psychologue | 10592 | 1,9% |
| 28 | Psychomotricien | 2073 | 0,4% |
| 24 | Orthophoniste | 1098 | 0,2% |
| 73 | Conseiller en économie sociale et familiale | 231 | 0,04% |
| 64 | Animateur | 195 | 0,04% |
| 29 | (Neuro)Psychorééducateur | 178 | 0,03% |
| 70 | Enseignant en activité physique adaptée | 30 | 0,01% |
| ... | ... | ... | ... |
| | Total | 546 177 | 100% |

| Nombre d'intervenant par RHS | Effectif | % |
|------------------------------------|----------|--------|
| 0 | 15 830 | 26,6% |
| 1 | 21357 | 35,8% |
| 2 | 10702 | 17,9% |
| 3 | 5564 | 9,3% |
| 4 | 2581 | 4,3% |
| 5 et plus | 3589 | 6,0% |
| Nombre total de RHS | 59 623 | 100,0% |
| Nombre moyen d'intervenant par RHS | 1,5 | |

| | |
|---|--------|
| Nombre de RHS (ayant au moins 1 acte) | 43 793 |
| Nombre moyen d'intervenant par RHS (pour RHS ayant au moins 1 acte) | 2,0 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

Actes de Rééducation / Réadaptation

ENSEMBLE France

| Code acte Cdarr | Libellé acte Cdarr | Nombre d'exécutions | % |
|-----------------|--|---------------------|-------|
| RL26 | Rééducation de la marche | 59239 | 10,8% |
| RF04 | Bilan évaluation 2 | 48225 | 8,8% |
| RL21 | Mobilisation articulaire active - tonification, renforcement musculaire | 44392 | 8,1% |
| RP05 | Education à l'hygiène de vie | 30245 | 5,5% |
| RL18 | Mobilisation articulaire passive | 25512 | 4,7% |
| RF11 | Synthèse de réadaptation | 24550 | 4,5% |
| RP09 | Travail relationnel | 22121 | 4,1% |
| RP08 | Information et formation du patient et/ ou de l'entourage | 19749 | 3,6% |
| RL68 | Rééducation de la fonction d'équilibration chez l'adulte | 17068 | 3,1% |
| DL03 | Entraînement à la marche dans l'établissement, avec ou sans aide technique de marche | 15681 | 2,9% |
| RL25 | Verticalisation | 15296 | 2,8% |
| RF10 | Synthèse de rééducation | 13951 | 2,6% |
| RL02 | Bilan de la douleur, qualitatif et quantitatif | 11926 | 2,2% |
| RL67 | Apprentissage analytique de tous types de transferts | 10771 | 2,0% |
| RL16 | Massage de base | 10759 | 2,0% |
| ... | ... | ... | ... |
| Total | | 546 177 | 100% |

| Nombre d'actes par RHS | | Effectif | % |
|------------------------------|--|----------|--------|
| O | | 15830 | 26,9% |
| 1 | | 4695 | 8,0% |
| 2 | | 3892 | 6,6% |
| 3 | | 3980 | 6,8% |
| 4 | | 3463 | 5,9% |
| 5 et plus | | 26992 | 45,9% |
| Nombre total de RHS | | 58 852 | 100,0% |
| Nombre moyen d'actes par RHS | | 9,3 | |

| | | |
|---|--|--------|
| Nombre de RHS (ayant au moins 1 acte) | | 43 022 |
| Nombre moyen d'actes par RHS (pour RHS ayant au moins 1 acte) | | 12,7 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

Dépendance

ENSEMBLE France

| Catégories | 1 Indépendance complète | | 2 Supervision ou arrangement | | 3 Assistance partielle | | 4 Assistance totale | | Moyenne du niveau de dépendance |
|--------------|-------------------------------|-------|------------------------------------|-------|---------------------------|-------|------------------------|-------|--|
| | Nombre de RHS | % | Nombre de RHS | % | Nombre de RHS | % | Nombre de RHS | % | |
| Habillage | 12206 | 20,5% | 8507 | 14,3% | 11141 | 18,7% | 27769 | 46,6% | 2,9 |
| Déplacement | 16420 | 27,5% | 8943 | 15,0% | 11229 | 18,8% | 23031 | 38,6% | 2,7 |
| Alimentation | 27816 | 46,7% | 15806 | 26,5% | 7646 | 12,8% | 8355 | 14,0% | 1,9 |
| Contenance | 17163 | 28,8% | 9080 | 15,2% | 11732 | 19,7% | 21648 | 36,3% | 2,6 |
| Comportement | 25535 | 42,8% | 14767 | 24,8% | 10838 | 18,2% | 8483 | 14,2% | 2,0 |
| Relation | 29552 | 49,6% | 14149 | 23,7% | 8669 | 14,5% | 7253 | 12,2% | 1,9 |

| Score des 4 variables Habillage, Déplacements, Alimentation et Contenance | Nombre de semaines | % |
|--|--------------------------|-------|
| 4 | 7 354 | 12,3% |
| 5 | 4 117 | 6,9% |
| 6 | 4 017 | 6,7% |
| 7 | 3 796 | 6,4% |
| 8 | 3 437 | 5,8% |
| 9 | 3 347 | 5,6% |
| 10 | 3 812 | 6,4% |
| 11 | 3 917 | 6,6% |
| 12 | 4 431 | 7,4% |
| 13 | 4 624 | 7,8% |
| 14 | 5 179 | 8,7% |
| 15 | 4 030 | 6,8% |
| 16 | 7 562 | 12,7% |
| TOTAL | 59 623 | 100% |

| Score des 2 variables Comportement et Relation | Nombre de semaines | % |
|--|-----------------------|-------|
| 2 | 23 626 | 39,6% |
| 3 | 6 220 | 10,4% |
| 4 | 10 500 | 17,6% |
| 5 | 4 060 | 6,8% |
| 6 | 6 998 | 11,7% |
| 7 | 1 568 | 2,6% |
| 8 | 6 651 | 11,2% |
| TOTAL | 59 623 | 100% |

| | |
|---|---------|
| Total des scores | 234 384 |
| Moyenne des scores par RHS | 3,9 |
| Moyenne des scores par RHS (pour RHS ayant un score > 6) | 7,8 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

| | |
|--|---------|
| Total des scores | 606 733 |
| Moyenne des scores par RHS | 10,2 |
| Moyenne des scores par RHS (pour RHS ayant un score > 12) | 14,7 |

Evolution de la dépendance *

ENSEMBLE France

| Catégories | 1 Indépendance complète | | | | 2 Supervision ou arrangement | | | |
|--------------|-------------------------|-------|-------------------|-------|------------------------------|-------|-------------------|-------|
| | Début | | Fin | | Début | | Fin | |
| | Nombre de Séjours | % | Nombre de Séjours | % | Nombre de Séjours | % | Nombre de Séjours | % |
| Habillage | 2280 | 22,2% | 2820 | 27,5% | 1508 | 14,7% | 1668 | 16,3% |
| Déplacement | 3081 | 30,0% | 3701 | 36,1% | 1515 | 14,8% | 1690 | 16,5% |
| Alimentation | 5139 | 50,1% | 5315 | 51,8% | 2690 | 26,2% | 2502 | 24,4% |
| Contenance | 3361 | 32,8% | 3729 | 36,4% | 1602 | 15,6% | 1564 | 15,3% |
| Comportement | 4880 | 47,6% | 4744 | 46,3% | 2430 | 23,7% | 2479 | 24,2% |
| Relation | 5564 | 54,3% | 5412 | 52,8% | 2312 | 22,5% | 2294 | 22,4% |

| Catégories | 3 Assistance partielle | | | | 4 Assistance totale | | | |
|--------------|------------------------|-------|-------------------|-------|---------------------|-------|-------------------|-------|
| | Début | | Fin | | Début | | Fin | |
| | Nombre de Séjours | % | Nombre de Séjours | % | Nombre de Séjours | % | Nombre de Séjours | % |
| Habillage | 2013 | 19,6% | 1783 | 17,4% | 4452 | 43,4% | 3982 | 38,8% |
| Déplacement | 2031 | 19,8% | 1772 | 17,3% | 3626 | 35,4% | 3090 | 30,1% |
| Alimentation | 1284 | 12,5% | 1115 | 10,9% | 1140 | 11,1% | 1321 | 12,9% |
| Contenance | 1978 | 19,3% | 1736 | 16,9% | 3312 | 32,3% | 3224 | 31,4% |
| Comportement | 1867 | 18,2% | 1747 | 17,0% | 1076 | 10,5% | 1283 | 12,5% |
| Relation | 1465 | 14,3% | 1453 | 14,2% | 912 | 8,9% | 1094 | 10,7% |

| Score des 4 variables Habillage, Déplacements, Alimentation et Contenance | Début | | Fin | |
|---|-------------------|-------|-------------------|-------|
| | Nombre de Séjours | % | Nombre de Séjours | % |
| 4 | 1452 | 14,2% | 1841 | 18,0% |
| 5 | 761 | 7,4% | 936 | 9,1% |
| 6 | 687 | 6,7% | 807 | 7,9% |
| 7 | 715 | 7,0% | 735 | 7,2% |
| 8 | 623 | 6,1% | 574 | 5,6% |
| 9 | 588 | 5,7% | 564 | 5,5% |
| 10 | 682 | 6,7% | 546 | 5,3% |
| 11 | 681 | 6,6% | 554 | 5,4% |
| 12 | 768 | 7,5% | 609 | 5,9% |
| 13 | 799 | 7,8% | 642 | 6,3% |
| 14 | 839 | 8,2% | 677 | 6,6% |
| 15 | 675 | 6,6% | 574 | 5,6% |
| 16 | 983 | 9,6% | 1194 | 11,6% |
| TOTAL | 10253 | 100% | 10253 | 100% |

| Score des 2 variables Comportement et Relation | Début | | Fin | |
|--|-------------------|-------|-------------------|-------|
| | Nombre de Séjours | % | Nombre de Séjours | % |
| 2 | 4546 | 44,3% | 4429 | 43,2% |
| 3 | 1068 | 10,4% | 1061 | 10,3% |
| 4 | 1720 | 16,8% | 1706 | 16,6% |
| 5 | 670 | 6,5% | 656 | 6,4% |
| 6 | 1203 | 11,7% | 1146 | 11,2% |
| 7 | 236 | 2,3% | 251 | 2,4% |
| 8 | 810 | 7,9% | 1004 | 9,8% |
| TOTAL | 10253 | 100% | 10253 | 100% |

| Total des scores | 37876 | 38810 |
|---|-------|-------|
| Moyenne des scores par Séjour | 3,7 | 3,8 |
| Moyenne des scores par Séjour (pour Séjours ayant un score > 6) | 7,8 | 7,8 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

| Total des scores | 100 529 | 96 099 |
|--|---------|--------|
| Moyenne des scores par Séjour | 9,8 | 9,4 |
| Moyenne des scores par Séjour (pour Séjours ayant un score > 12) | 14,6 | 14,8 |

*concerne les séjours complets, entièrement réalisés au cours de l'année 2012

Durée de séjour >= 29 jours - Synthèse (1)

ENSEMBLE France

(1) Concerne les séjours complets, entièrement réalisés au cours de l'année 2012

| | | |
|--|---------|-------|
| Nombre de patients* | 3 637 | 42,1% |
| Nombre de séjours analysés * | 3 869 | 37,7% |
| Nombre de RHS analysés * | 30 156 | 60,4% |
| Nombre de journées de présence * | 187 901 | 64,9% |
| Durée moyenne de séjour des hommes ** | 49,1 | |
| Durée moyenne de séjour des femmes ** | 48,3 | |
| Durée moyenne de séjour (hommes + femmes) ** | 48,6 | |
| Moyenne d'âge des hommes | 76,1 | |
| Moyenne d'âge des femmes | 82,4 | |
| Moyenne d'âge (hommes + femmes) | 80,2 | |

* Pourcentage calculé par rapport à l'ensemble (cf. tableau p1)

** D.M.S. calculée sur les journées de présence à partir des séjours entièrement déroulés au cours de l'année 2012

Répartition par tranche d'âges

| Tranche d'âges | Nombre | % |
|----------------|--------|--------|
| 0-9 ans | | |
| 10-19 ans | | |
| 20-29 ans | 5 | 0,1% |
| 30-39 ans | 27 | 0,7% |
| 40-49 ans | 76 | 2,0% |
| 50-59 ans | 162 | 4,2% |
| 60-69 ans | 274 | 7,1% |
| 70-79 ans | 781 | 20,2% |
| 80-89 ans | 1956 | 50,6% |
| 90 ans et plus | 588 | 15,2% |
| Total | 3869 | 100,0% |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

Durée de séjour >= 29 jours - Etat des modes d'entrées et de sorties

ENSEMBLE France

| | Nombre | % |
|-------------------------------|-------------|---------------|
| Entrées par mutation interne | 550 | 13,2% |
| Entrées par transfert externe | 3254 | 78,2% |
| En provenance du domicile | 348 | 8,4% |
| Total Entrées* | 4163 | 100,0% |
| Sorties par mutation interne | 153 | 3,7% |
| Sorties par transfert externe | 448 | 10,8% |
| Retour au domicile | 3350 | 80,6% |
| Décès | 206 | 5,0% |
| Total sorties** | 4157 | 100,0% |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

* Concerne les séjours avec une date d'entrée au cours de l'année 2012.

** Concerne les séjours avec une date de sortie au cours de l'année 2012.

Remarque : Depuis le 1er mars 2009, le code provenance/destination de l'Hospitalisation A Domicile (HAD) est associé au mode d'entrée/sortie "mutation" ou "transfert", et non plus "domicile".

DUREE DE SEJOUR > = 29 jours - ETAT PAR CATEGORIE MAJEURE CLINIQUE - RECAPITULATIF - (1)

ENSEMBLE France

| CATEGORIE MAJEURE CLINIQUE | Hommes (%) | Femmes (%) | Age Moyen | Nombre de RHS | % |
|---|--------------|--------------|-------------|---------------|---------------|
| 01 Affections de l'appareil respiratoire | 41,0% | 59,0% | 82,4 | 1413 | 4,7% |
| 02 Affections de l'appareil circulatoire | 35,8% | 64,2% | 84,1 | 2104 | 7,0% |
| 12 Affections du système nerveux | 37,8% | 62,2% | 80,6 | 5047 | 16,7% |
| 13 Troubles mentaux et du comportement | 47,3% | 52,7% | 74,9 | 3071 | 10,2% |
| 14 Affection de la peau et des organes des sens | 36,9% | 63,1% | 80,6 | 1807 | 6,0% |
| 15 Hémopathies malignes et affections des organes digestifs et génito-urinaires | 39,9% | 60,1% | 80,2 | 2523 | 8,4% |
| 16 Affections non traumatiques du système ostéoarticulaire | 30,7% | 69,3% | 80,1 | 2571 | 8,5% |
| 17 Affections traumatiques du système ostéoarticulaire | 24,7% | 75,3% | 80,7 | 7166 | 23,8% |
| 18 Amputations | 47,5% | 52,5% | 78,3 | 198 | 0,7% |
| 20 Soins palliatifs | 45,7% | 54,3% | 78,3 | 1491 | 4,9% |
| 40 Réadaptation/Réinsertion | 36,7% | 63,3% | 82,9 | 993 | 3,3% |
| 50 Affections nutritionnelles | 41,3% | 58,7% | 81,4 | 494 | 1,6% |
| 60 Autres affections | 35,6% | 64,4% | 82,8 | 1276 | 4,2% |
| 90 Erreurs | | 100% | 86 | 2 | 0,01% |
| Total | 35,6% | 64,4% | 80,2 | 30154 | 100,0% |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

(1) concerne les séjours complets, entièrement réalisés au cours de l'année 2012

Comparaison de l'activité 2011 et 2012

ENSEMBLE France

| | ANNEE 2011 | ANNEE 2012 | ECART ENTRE 2011 ET 2012 |
|---|------------|------------|--------------------------|
| Nombre d'établissements | 53 | 43 | -10 |
| Données générales | | | |
| - Nombre de séjours | 14 327 | 12 100 | -15,5% |
| - Nombre de R.H.S. | 67 999 | 59 623 | -12,3% |
| - D.M.S. | 27,4 | 28,2 | +0,8 jour |
| - Moyenne d'âge | 79,3 | 79,9 | +0,6 an |
| - Part des femmes | 62,5% | 62,5% | - |
| - Part des hommes | 37,5% | 37,5% | - |
| Modes d'entrée et de sortie | | | |
| - <u>Entrée</u> | | | |
| Mutation | 19,1% | 16,5% | -2,6 |
| Transfert | 73,0% | 73,7% | +0,7 |
| Domicile | 7,9% | 9,5% | +1,6 |
| - <u>Sortie</u> | | | |
| Mutation | 5,0% | 4,6% | -0,4 |
| Transfert | 14,8% | 14,2% | -0,6 |
| Domicile | 75,0% | 75,2% | +0,2 |
| Décès | 5,3% | 5,9% | +0,6 |
| Répartition géographique | | | |
| - Part des séjours du même département | 85,5% | 85,7% | +0,2 |
| - Part des séjours des autres départements de la même région | 10,6% | 10,9% | +0,3 |
| - Part des séjours hors région | 3,8% | 3,4% | -0,4 |
| Morbidité | | | |
| CMC 17 Affections traumatiques du système ostéoarticulaire | 21,3% | 18,3% | -3 |
| CMC 12 Affections du système nerveux | 14,7% | 17,8% | +3,1 |
| CMC 15 Hémopathies malignes et affections des organes digestifs et génito-urinaires | 10,2% | 10,1% | -0,1 |
| CMC 13 Troubles mentaux et du comportement | 9,6% | 9,8% | +0,2 |
| CMC 16 Affections non traumatiques du système ostéoarticulaire | 9,9% | 9,2% | -0,7 |
| - Nombre moyen de Diagnostics par RHS | 5,7 | 6,3 | +0,6 |
| - Nombre total d'Actes Médicaux réalisés au cours de l'année | 20 977 | 22 538 | +1561 |
| Rééducation / Réadaptation | | | |
| - Nombre moyen hebdomadaire d'actes de Rééducation/réadaptation | 11,3 | 12,5 | +1,2 acte |
| Dépendance | | | |
| - Moyenne des scores de la dépendance physique par RHS | 9,9 | 10,2 | +0,3 |
| - Moyenne des scores de la dépendance relationnelle par RHS | 3,8 | 3,9 | +0,1 |
| Durée de séjours >= 29 jours | | | |
| - Part des séjours | 36,0% | 37,7% | +1,7 |

Source PMSI SSR 2012
Exploitation ORS Bretagne

Glossaire

Affection Etiologique (AE) : c'est l'étiologie de la Manifestation morbide principale, c'est-à-dire sa cause, son origine.
(BO Guide méthodologique de production des RHS, PMSI – SSR)

Catalogue des Actes de Rééducation-Réadaptation (CdARR) et Catalogue Spécifique des Actes de Rééducation-Réadaptation (CSARR): Les activités de rééducation-réadaptation recensées dans le résumé hebdomadaire standardisé sont définies et décrites d'une part dans le Catalogue des Actes de Rééducation-Réadaptation publié au Bulletin Officiel et d'autre part dans le Catalogue Spécifique des Actes de Rééducation-Réadaptation publié au Bulletin Officiel. Ces deux catalogues sont applicables de manière facultative depuis le 1^{er} juillet 2012 en attendant une migration obligatoire du CdARR vers le CSARR.
(BO Guide méthodologique de production des RHS, PMSI - SSR)

Catégorie Majeure Clinique (CMC) : grand groupe clinique dans lequel les RHS sont classés dans un premier temps selon l'algorithme de la classification, avant leur classement en Groupes de Morbidité Dominante (GMD).

Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) : Liste des actes techniques des médecins et chirurgiens dentaires qui est l'outil de codage réglementaire des actes pour le PMSI depuis le 1^{er} janvier 2004. La CCAM remplace le CdAM pour le PMSI et la **Nomenclature Générale des Actes Professionnels** (NGAP) pour le paiement à l'acte des praticiens libéraux.

Classification Internationale des Maladies, 10ème révision (CIM 10) : publiée par l'Organisation Mondiale de la Santé et actualisée régulièrement, elle est utilisée pour coder les diagnostics dans les RHS, et représente donc l'outil de description de la morbidité.

Code Géographique : élaboré selon un système de codage national tel que le niveau de découpage géographique représente au moins 1 000 habitants. Ce code est égal, soit au code postal du bureau distributeur, soit au code de regroupement afin de réunir plus de 1 000 habitants.

Comorbidités et actes valorisants (CAV) : Diagnostic ou acte marqueur d'une différenciation statistique de consommation de ressources.

La variable CAV est une variable dichotomique dans la pondération IVA et elle ne peut prendre que deux valeurs : oui / non. Pour être classée « oui » il faut que le RHS contienne :

- soit un des codes CIM-10 appartenant à une liste fermée de diagnostics CAV, renseigné en diagnostic associé significatif. Ce code doit être non semblable aux informations des champs « Finalité principale de prise en charge », « Manifestation morbide principale » et « Affection étiologique ». Ce caractère non semblable est vérifié à l'aide de listes d'exclusions propres à chaque code CIM-10 considéré comme CAV,
- soit un des codes CCAM appartenant à la liste fermée d'actes CAV et codé dans la zone « Actes médicaux » du RHS.

Les listes de codes CIM-10 et CCAM retenus comme CAV sont détaillées dans le **Manuel de groupage du PMSI SSR et de valorisation IVA**.

(ATIH – Annexe 1 : évolution du recueil PMSI SSR 2009 – novembre 2008)

Diagnostics Associés Significatifs (DAS) : ils constituent l'une des 4 variables de morbidité recueillies dans le résumé hebdomadaire standardisé. Ils décrivent les motifs de prise en charge et/ou pathologies associées à la "finalité principale de prise en charge" du patient et/ou à la "manifestation morbide principale" de celui-ci.

Est considérée comme significative toute comorbidité associée, ayant donné lieu à une prise en charge diagnostique ou thérapeutique au cours de la semaine considérée, dans le cadre d'une affection nouvelle, d'une évolution d'une affection connue avec ou sans facteur déclenchant, d'une décompensation d'une altération organique connue, d'une affection aiguë intercurrente à durée limitée, d'une affection chronique en cours de traitement. Les antécédents (maladies dont le patient a souffert antérieurement mais qui sont guéries) ne doivent pas être retenus comme significatifs.

(BO Guide méthodologique de production des RHS, PMSI - SSR)

Finalité Principale de Prise en Charge (FPPC) : elle constitue l'une des 4 variables de morbidité recueillies sur le Résumé Hebdomadaire Standardisé. Elle précise "comment" le malade est pris en charge au cours de la semaine observée. Il s'agit d'une action qui peut le plus souvent être décrite par un verbe en répondant aux questions : qu'est-ce qui a été fait à ce patient pendant cette semaine, sur quoi a porté l'essentiel de l'action médicale et soignante pendant cette semaine chez ce patient ?

(BO Guide méthodologique de production des RHS, PMSI – SSR)

Groupage : réalisé par un "logiciel groupeur", le groupage classe les Résumés Hebdomadaires Standardisés dans des Catégories Majeures Cliniques puis dans des Groupes de Morbidité Dominante suivant l'algorithme de la classification.

Groupe Morbidité Dominante (GMD) : chaque RHS fait l'objet d'un classement dans un Groupe Morbidité Dominante (GMD) selon l'algorithme de la classification SSR.

Manifestation Morbide Principale (MMP) : elle constitue l'une des 4 variables de morbidité recueillies dans le Résumé Hebdomadaire Standardisé. Elle décrit l'altération ou le problème fonctionnel ou organique principalement pris en charge au cours de la semaine observée.

(BO Guide méthodologique de production des RHS PMSI - SSR)

Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) : Il trouve un fondement légal dans l'article L.6113-7 du Code de la Santé Publique qui dispose que « les établissements de santé, publics ou privés, procèdent à l'analyse de leur activité. Dans le respect du secret médical et des droits des malades, ils mettent en œuvre des systèmes d'information qui tiennent compte notamment des pathologies et des modes de prise en charge en vue d'améliorer la connaissance et l'évaluation de l'activité et des coûts et de favoriser l'optimisation de l'offre de soins ».

Rééducation-réadaptation : elle est constituée des 12 activités suivantes : adaptation d'appareillage, balnéothérapie, bilans, rééducation collective, rééducation respiratoire et cardio-vasculaire, rééducation nutritionnelle, rééducation mécanique, rééducation neuro-psychologique, physiothérapie, réadaptation-réinsertion, rééducation sensori-motrice, rééducation sphinctérienne et urologique.

Résumé Hebdomadaire Anonyme (RHA) : il s'agit d'une version anonymisée des Résumés Hebdomadaires Standardisés réalisée à partir des fichiers PMSI (RHS), ANO-HOSP, HOSP-PMSI.

L'anonymisation des RHS en RHA est effectuée en vue de la communication des données aux tutelles, en corrélation avec la production de Suites Semestrielles de Résumés Hebdomadaires Anonymes (SSRHA). Les données d'identité ne figurent ni sur les RHA, ni sur les SSRHA.

(Le Journal Officiel n° 196 du 26 août 1998, arrêté du 29 juillet 1998)

Résumé Hebdomadaire Standardisé (RHS) : il constitue le recueil des données du PMSI - SSR et comporte des données administratives, de morbidité, de dépendance et de rééducation-réadaptation.

Semaine d'hospitalisation ou **semaine-patient** : le résumé hebdomadaire standardisé (RHS) est souvent évoqué sous les termes de semaine d'hospitalisation ou de semaine-patient. Il s'agit dans tous les cas du recueil des données du PMSI-SSR, qui est réalisé de manière hebdomadaire.

Suite Semestrielle de Résumés Hebdomadaires Anonymes (SSRHA) : elle est constituée à partir des fichiers PMSI (RHS), ANO-HOSP, HOSP-PMSI.

Elle comporte des informations complémentaires de celles apportées par les Résumés Hebdomadaires Anonymes (RHA) et fournit une image synthétique du déroulement d'un séjour au cours de l'année.

(Le Journal Officiel n° 196 du 26 août 1998, arrêté du 29 juillet 1998)

Soins de suite ou de réadaptation (SSR) : ils sont constitués de plus de 80 disciplines d'équipement dont les plus représentées sont les centres de convalescence, le repos-régime et la rééducation et réadaptation professionnelle (ils rassemblent à eux seuls près des 3/4 des journées d'hospitalisation en SSR).

ZAIGU : La mention ZAIGU en finalité principale de prise en charge indique la prise en charge d'une affection à sa phase aiguë par le service de soins de suite ou de réadaptation. Il s'agit d'une situation exceptionnelle, qui se produit lorsqu'apparaît pendant l'hospitalisation en "soins de suite ou de réadaptation" une complication ou une affection intercurrente aiguë et que celle-ci est prise en charge dans l'unité de soins de suite ou de réadaptation.

(BO Guide méthodologique de production des RHS, PMSI – SSR)

Ce document présente, sous forme d'un rapport d'ensemble, les données relatives à l'activité de Soins de Suite ou de Réadaptation des établissements participant au système d'information de l'ORS Bretagne.

Le recueil et la validité des informations ont été assurés par les établissements.

Plusieurs tableaux d'analyse sont présentés et concernent :

- les données générales,
- les Catégories Majeures Cliniques (CMC),
- les Groupes de Morbidité Dominante (GMD),
- la Rééducation / Réadaptation,
- la Dépendance.

Ce rapport permet à chaque établissement de situer son activité en regard de l'activité moyenne des établissements participant au système d'information de l'ORS Bretagne.