

### TRAITEMENT DES GRANDS BRULÉS – RÉUNION / MAYOTTE

#### I - ETAT DES LIEUX

##### Etablissement avec autorisation d'activité : CHU Nord

En 2015, sont recensés 332 séjours de patients résidant à La Réunion et 426 séjours de patients résidant à Mayotte pour un traitement des brûlés. Les grands brûlés (activité SIOS) ont concerné 75 séjours à La Réunion et 9 séjours à Mayotte. Le taux de recours standardisé pour 1 000 habitants à La Réunion est 2 fois supérieur à celui de la France entière.

A Mayotte, il est 7 fois supérieur à celui de la France entière et 3 fois supérieur à celui de La Réunion.

La densité des chirurgiens plastique reconstruction et esthétique est 0,7 fois moindre à La Réunion comparativement à la métropole.

A Mayotte, cette densité est proche de 0 avec 1 seul chirurgien plastique.

	Mayotte	Réunion	France entière
Nombre de séjours pour traitement des brûlés – 2015 (1)	426	332	
Nombre de séjours grands brûlés – 2015 (4)	9	75	
Nombre de patients pour traitement des brûlés – 2015 (1)	171	125	
Nombre de patients grands brûlés – 2015 (4)	6	56	
- Dont patients < 18 ans	3	7	
Taux de recours brut pour 1 000 habitants pour traitement des brûlés (séj.) – 2015 (1)(2)	2	0,40	0,17
dont taux de recours brut grands brûlés – 2015 (4)	0,04	0,09	
Taux de recours standardisé pour 1 000 habitants pour traitement des brûlés (séj.) – 2015 (1)(2)	1,25	0,37	0,17
dont taux de recours standardisé grands brûlés – 2015 (4)	0,03	0,10	
Nombre de chirurgiens plastique reconstructrice et esthétique – 01/01/2016 (3)	1	7	
Libéral	0	5	
Salarié*	1	0	
Mixte	0	2	
Densité de chirurgiens plastique reconstructrice et esthétique pour 100 000 hab. – 01/01/2016 (2)(3)	0	0,8	1,13**

Sources : (1) CMD 22, (2) INSEE estimation population 2012, (3) RPSS, (4) les patients grands brûlés sont identifiés par un passage en unité de REA grands brûlés ou en unité de surveillance continue

\* le nombre de salarié est à prendre avec précaution car les professionnels de santé salariés ne mettent pas systématiquement leur dossier à jour au niveau du RPSS

\*\* métropole

#### Définition

**Nombre de séjours** : il s'agit du nombre de séjours des patients résidant sur un territoire quel que soit l'établissement où ils ont séjournés.

**Taux de recours brut** : nombre de séjours de patients résidant sur un territoire pour 1 000 habitants du territoire. Attention, il n'est pas possible de comparer des taux de recours brut entre territoire.

**Taux de recours standardisés** : nombre de séjours de patients résidant sur un territoire standardisés sur la population de la France entière de 2012 pour 1 000 habitants. Permet de faire des comparaisons entre territoire.

**Densité de professionnels de santé** : nombre de professionnels de santé pour 100 000 habitants (pop. estimée INSEE 2015).

**Flux d'attractivité** : déplacement entre la commune de résidence des patients et le lieu d'exécution de l'acte ou de l'hospitalisation.

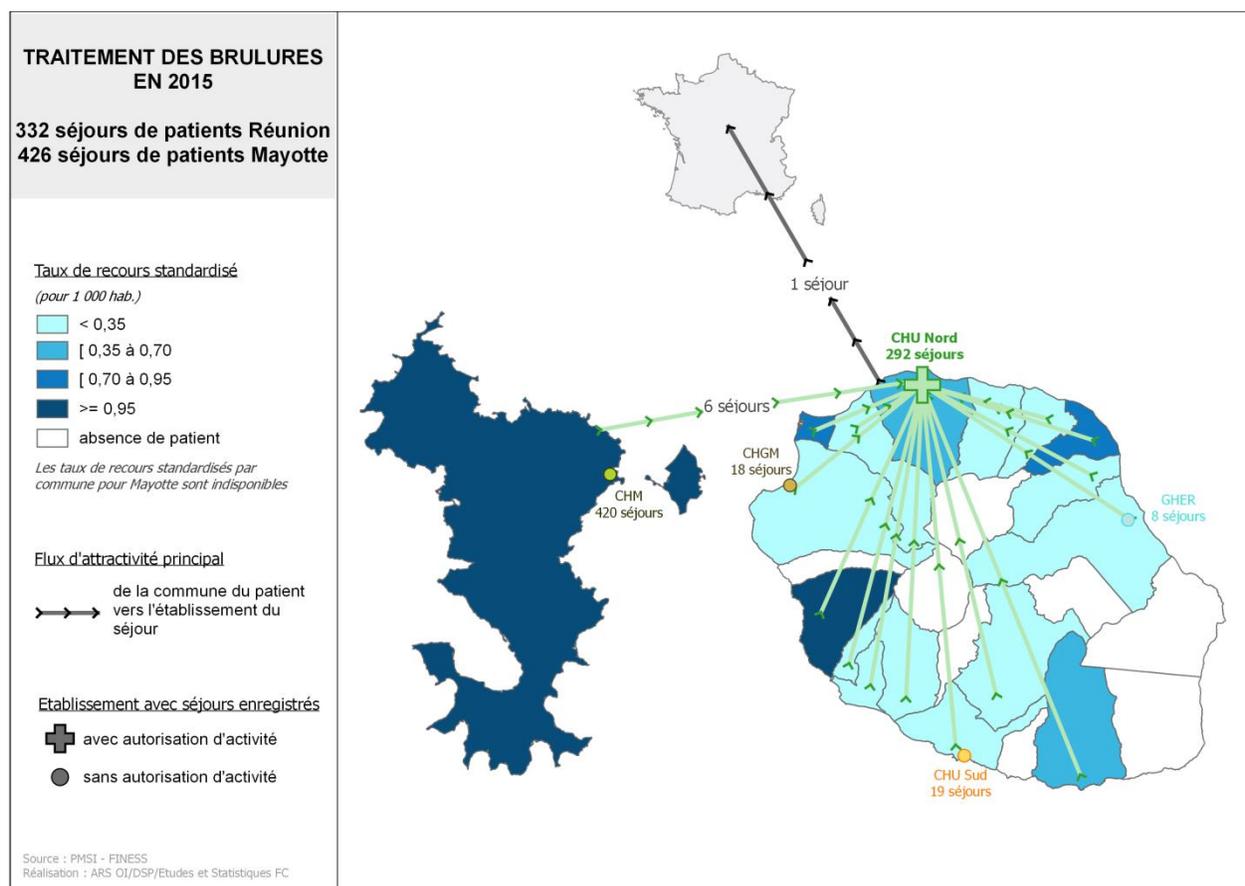
**Le nombre de jours potentiels, estimés et besoin en lits estimés** sont basés sur une exploitation annuelle d'un lit de 365 jours, pour un taux d'occupation moyen de 90%.

## ✓ Traitement des brûlures

Le taux de recours standardisé est de 0,37 séjour pour 1 000 habitants à La Réunion et de 1,25 à Mayotte en 2015.

A La Réunion, les taux de recours les plus élevés se situent sur la commune de Saint-Leu (0,99). Seul le CHU Nord a une autorisation de soins des grands brûlés. Toutefois, trois autres établissements ont eu moins de 20 séjours chacun pour traitement des brûlés au cours de l'année 2015. Pour les patients résidant à La Réunion, un seul séjour a été effectué en métropole.

A Mayotte, sur les 426 séjours enregistrés comme traitement des brûlés, 420 ont été réalisés au CHM et 6 à La Réunion. Aucun séjour n'a été enregistré en métropole selon les données issues du PMSI.

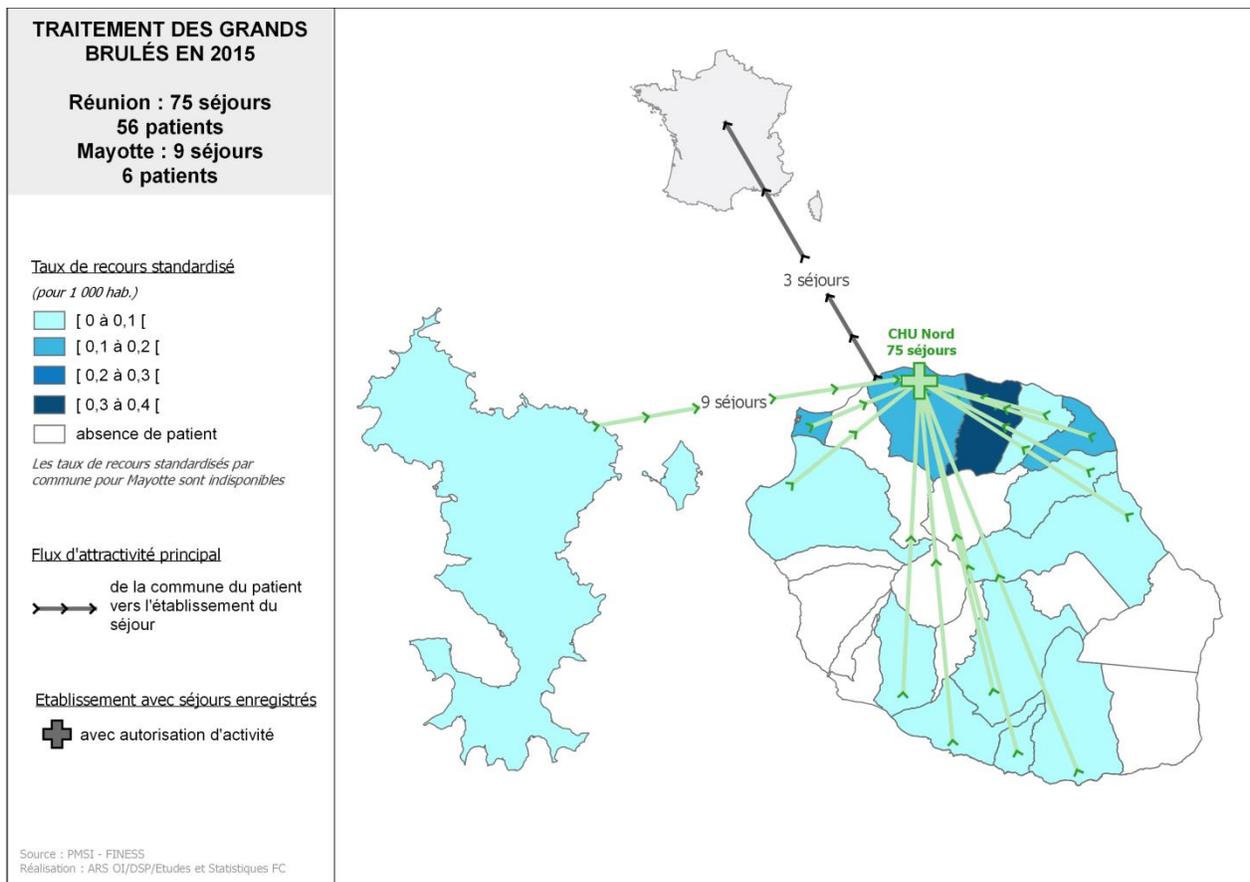


## ✓ Traitement des grands brûlés

Le taux de recours standardisé est de 0,10 séjour pour 1 000 habitants à La Réunion et de 0,03 à Mayotte en 2015.

A La Réunion, les taux de recours les plus élevés se situent sur la commune de Sainte-Marie (0,30). A l'opposé, la moitié des communes de l'île n'ont aucun patient « grand brûlés » hospitalisé.

A Mayotte, tous les séjours enregistrés pour traitement des grands brûlés ont été effectués à La Réunion.



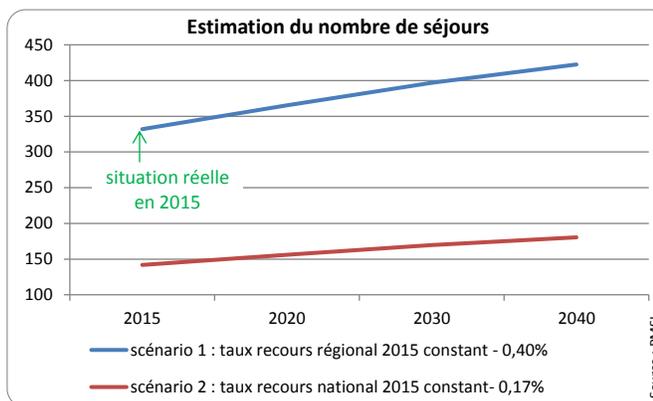
## II – PROJECTION 2020, 2030, 2040<sup>1</sup>

Toute chose égale par ailleurs, les projections sont basées sur l'évolution de la population - estimation INSEE - à horizon 2020, 2030, 2040 et sur le taux de recours constant de La Réunion (scénario 1) ou de la France entière (scénario 2)

### 1. Traitement des brûlures

Selon le scénario 1, le nombre de séjours estimés en 2020 devrait être proche de celui de 2015 et pourrait dépasser les 400 en 2040. Selon le scénario 2, basé sur le taux de recours national, le nombre séjours serait divisé 2,2, soit moins de 200 séjours.

Selon les estimations faites, le scénario 1 fait ressortir un capacitaire équilibré et le scénario 2 un capacitaire légèrement excédentaire. En 2015, le taux d'occupation est de 84%. Le scénario 1 projette un taux d'occupation, toute chose égale par ailleurs, de 100% en 2040. Le scénario 2 projette un taux d'occupation de 46% en 2040.



		2015	2020	2030	2040
<b>Scénario 1</b> taux de recours régional 2015 constant	Taux de recours (%)	0,40	0,40	0,40	0,40
	Nombre de séjours potentiel	332	365	397	422
	Nombre de jours estimé	1 659	1 826	1 983	2 111
	Besoin en lits (+)/Excédent (-)	-1	0	0	0
<b>Scénario 2</b> taux de recours national 2015 constant	Taux de recours (%)	0,17	0,17	0,17	0,17
	Nombre de jours potentiel	142	156	169	180
	Nombre de jours estimé	1 659	780	847	901
	Besoin en lits (+)/Excédent (-)	-1	-3	-3	-3

Source : PMSI MCO, projection INSEE

### 2. Traitement des grands brûlés

A taux de recours constant, il est attendu 83 séjours en 2020 et 95 en 2040.

La DMS en unité de réanimation grands brûlés est de 22,4 jours en 2015. Si cette DMS ne varie pas, il est attendu 1 849 journées en 2020, soit un besoin de 5 lits de REA, et 2 137 journées en 2040, soit 6 lits de réanimation.

La DMS en unité de surveillance continue (SRC) grands brûlés est de 9,9 jours en 2015. Si cette DMS ne varie pas, il est attendu 819 journées en 2020, soit un besoin de 2 lits de SRC, et 947 journées en 2040, soit 3 lits de SRC.

Les projections d'activité sont difficilement calculables étant donné l'absence de projection INSEE de population.

<sup>1</sup> Les projections ne concernent que La Réunion car à ce jour l'INSEE ne produit pas de projection de population sur Mayotte.

On peut simplement noter 9 séjours de patients en provenance de Mayotte en 2015, pour une durée moyenne de 15,6 jours en réanimation et 34,3 jours en surveillance continue.

Réunion		2015	2020	2030	2040
<b>Scénario 1</b> taux de recours régional 2015 constant	Taux de recours (%)	0,09	0,09	0,09	0,09
	Nombre de séjours potentiel	75	83	90	95
	journées en REA estimés	1680	1849	2008	2137
	journées en SRC estimés	744	819	889	947
	Besoin en lits REA	5	5	6	6
	Besoin en lits de SRC	2	2	2	3

Source : PMSI MCO, projection INSEE

### III – SYNTHÈSE

Au regard des taux de recours et aux projections, il est proposé :

- de ne pas créer d'autorisation supplémentaire de traitement des grands brûlés, avec maintien de l'implantation à La Réunion,
- de renforcer une filière de soins Réunion/Mayotte pour la prise en charge des grands brûlés en provenance de Mayotte, et des Comores au titre de la coopération sanitaire régionale internationale.

## SSR GRANDS BRULÉS – RÉUNION

### I - ETAT DES LIEUX

#### **Etablissements avec autorisation d'activité : CHU site nord, HE Saint-Denis**

En 2015, 1 997 journées d'hospitalisation en SSR-grands brûlés adultes et infanto-juvéniles ont été produites pour 63 patients domiciliés à La Réunion. Le taux de recours standardisé pour 1 000 habitants à La Réunion est supérieur au niveau national, tant en termes de journées (2,4 j /1000 hab vs 1,4) et qu'en nombre de patients (0,2p /1000 hab vs 0). La prise en charge en hospitalisation de jour est plus développée à La Réunion qu'au niveau national.

655 journées d'hospitalisation en SSR-grands brûlés adultes et infanto-juvéniles ont été produites pour 9 patients domiciliés à Mayotte. Le taux de recours standardisé pour 1 000 habitants est peu élevé comparativement au niveau national (1,4 en nombre de journées et 0 en nombre de patients). La prise en charge se fait à La Réunion ou en Métropole, faute de structure SSR à Mayotte.

Cette situation de sous-recours potentiel à Mayotte justifie de renforcer la filière de soins avec La Réunion, avec initiation des traitements de SSR en structure spécialisée à La Réunion, et poursuite en soins de suite polyvalents à Mayotte.

	Mayotte	Réunion	France entière
Nombre de journées –2015 <sup>(1)</sup>	655	1 997	
Nombre de patients - 2015 <sup>(1)</sup>	9	75	
Dont patients <18 ans	0	22	
Taux de recours brut (nb journées / 1 000 habitants)–2015 <sup>(1)(2)</sup>	0,8	2,4	1,4
Taux de recours brut (nb patients / 1 000 habitants)–2015 <sup>(1)(2)</sup>	0	0,2	0
Taux de recours standardisé (nb journées / 1 000 habitants)–2015 <sup>(1)(2)</sup>	0,7	2,1	1,4
Taux de recours standardisé (nb patients / 1 000 habitants)–2015 <sup>(1)(2)</sup>	0	0,2	0
Taux de recours brut journées en HC –2015 <sup>(1)(2)</sup>	0,7	0,6	1,2
Taux de recours standardisé journées en HC –2015 <sup>(1)(2)</sup>	0,6	0,6	
Taux de recours brut journées en HdJ –2015 <sup>(1)(2)</sup>	0,1	1,8	0,2
Taux de recours standardisé journées en HdJ –2015 <sup>(1)(2)</sup>	0,1	1,5	

Sources : (1) PMSI, (2) INSEE estimation population 2012,