

Hospitalisations liées à une intoxication éthylique aiguë chez les jeunes Nantes, 2006-2011

S. David¹, A. Tallec¹, F. Lelièvre¹, P. Bercelli^{1,2}, X. Samson³, P. Saraux-Salaün³

¹ORS Pays de la Loire - ²CH Bretagne Sud Lorient, département d'information médicale - ³Mission santé publique, Ville de Nantes



Introduction

• Face à l'évolution des modes de consommation d'alcool chez les jeunes, la Ville de Nantes anime depuis fin 2007 un "Plan alcool".

• Cette étude s'inscrit dans les travaux développés pour contribuer à l'analyse et au suivi de la situation locale, et à l'évaluation de ce plan.

Elle a pour objectifs de décrire les caractéristiques des hospitalisations liées à une intoxication éthylique aiguë (IEA) chez les jeunes, et notamment celles avec complications sévères, ainsi que leur évolution, et de comparer la situation nantaise avec celles d'autres échelons géographiques.

Méthodes

• **Sources** : PMSI MCO (période 2006-2011), RP 2006 et 2009.

• **Population d'étude** : jeunes de 10-24 ans domiciliés à Nantes, dans 11 autres villes et en France métropolitaine.

• **Algorithmes de sélection des séjours** :

- IEA : F10.0 "IEA" ou R78.0 "Présence d'alcool dans le sang" en DP/DAS, ou Y90 "Preuve du rôle de l'alcool confirmé par le taux d'alcoolémie" ou Y91 "Preuve du rôle de l'alcool confirmé par le degré d'intoxication" en DAS

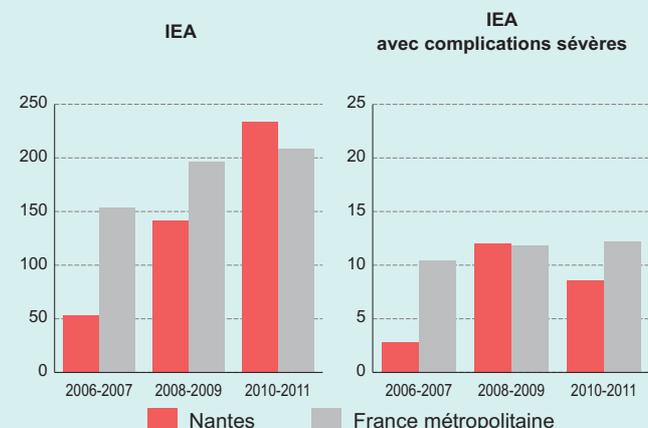
- IEA avec complications sévères : IEA et F10.05 "Intoxication aiguë avec coma" ou R40.2 "Coma, sans précision" en DAS, ou suppléments réanimation/réanimation pédiatrique/soins intensifs issus de réanimation/soins intensifs/surveillance continue.

Résultats

• En 2011, 164 séjours hospitaliers de Nantais âgés de 10 à 24 ans apparaissent liés à une IEA (157 patients). Pour la France métropolitaine, ce nombre s'élève à 24 000 (22 000 patients).

• Le code F10.0 figure en diagnostic principal dans 77 % des cas (70 % en France). Pour les autres séjours où l'IEA est

Fig1. Evolution du taux d'hospitalisations liées à une IEA chez les jeunes de 10-24 ans (2006-2010)



Source : PMSI MCO (ATIH), RP (Insee), données domiciliées
Taux pour 100 000 habitants

mentionnée en DAS, le DP renseigné est le plus souvent une lésion traumatique ou une intoxication par produit pharmaceutique, avec dans quelques cas la mention de tentative de suicide.

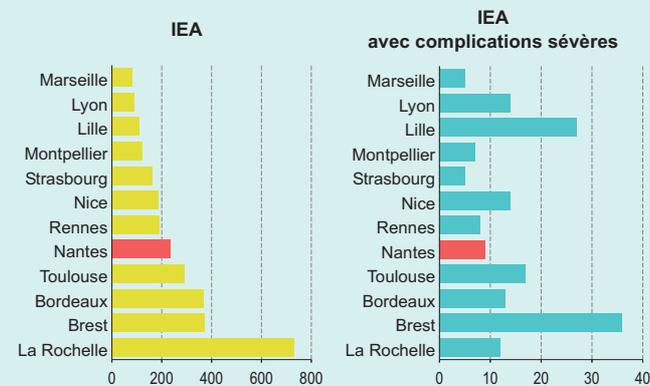
• 19 % des hospitalisations liées à une IEA concernent des Nantais de moins de 18 ans (32 % en France) et 63 % concernent des garçons (68 % en France).

• Les séjours avec complications sévères représentent respectivement 4,3 % des séjours pour IEA chez les jeunes nantais (7 séjours) et 5,9 % en France (1 411 séjours).

• Sur la période 2006-2011, le taux des hospitalisations de jeunes liées à une IEA a augmenté à Nantes et en France (fig1). L'interprétation de l'évolution du taux d'hospitalisations pour IEA avec complications sévères est complexe pour la ville de Nantes en raison du faible nombre de cas. Au plan national, ce taux a connu une tendance à la hausse depuis 2006-2007, mais nettement moins marquée que celle observée pour l'ensemble des IEA et semble même se stabiliser sur la période 2010-2011 (fig1).

• Les écarts de taux d'hospitalisations liées à une IEA sont importants entre les douze villes françaises étudiées : rapport de 1 à 9 pour le taux global et rapport de 1 à 7 pour le taux d'IEA avec complications sévères. Nantes occupe par rapport aux autres villes une position intermédiaire pour ces deux indicateurs (fig2).

Fig2. Taux d'hospitalisations liées à une IEA chez les jeunes de 10-24 ans (2010-2011)



Source : PMSI MCO (ATIH), RP (Insee), données domiciliées
Taux pour 100 000 habitants

Discussion/Conclusion

• Au-delà des limites inhérentes aux données du PMSI (variabilité du codage, impact de l'organisation et des pratiques de soins, qualité de données concernant le lieu de domicile chez les jeunes...), les hospitalisations des jeunes pour IEA et pour IEA avec complications sévères constituent des indicateurs précieux pour contribuer au suivi des enjeux et à l'évaluation des politiques dans ce domaine.

• Les IEA avec complications sévères pourraient constituer un indicateur plus robuste que l'ensemble des IEA, car moins sensible aux modalités d'organisation et aux pratiques de soins.

• La validation de ces indicateurs serait souhaitable.