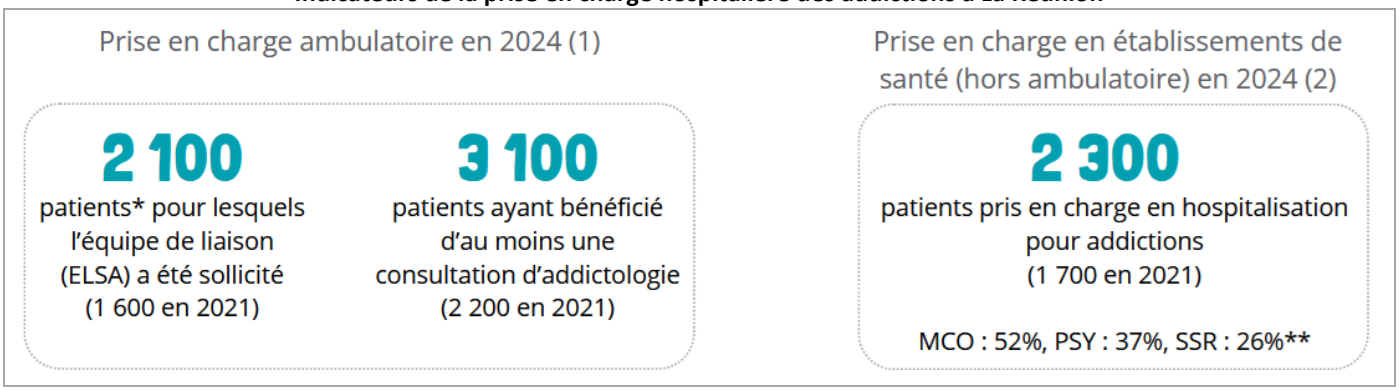
Prise en charge sanitaire des troubles addictifs

FAITS MARQUANTS – PRISE EN CHARGE HOSPITALIERE

Les troubles addictifs mobilisent les ressources en santé sur le territoire dans le cadre d'une prise en charge ambulatoire ou en établissements de santé.

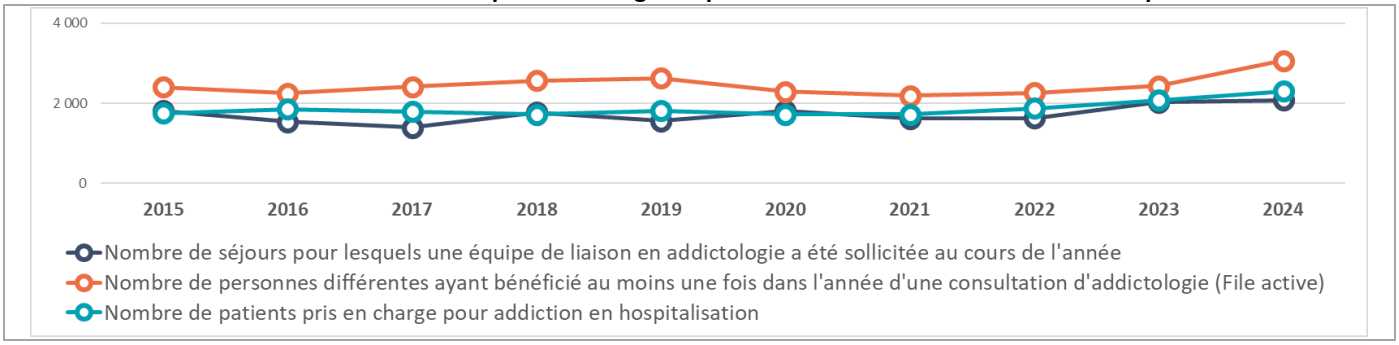
- *3 100 Réunionnais ayant bénéficié au moins une fois d'une consultation en addictologie dans un établissement de santé en 2024 (quel que soit le champ d'activité de l'établissement : en MCO, SSR ou en psychiatrie).*
- *2 100 patients hospitalisés pour lesquels l'équipe de liaison en addictologie a été sollicitée en 2024.*
- *2 300 patients hospitalisés pour addictions en 2024, en majorité dans des établissements MCO.*
- *Des prises en charges hospitalières pour addictions avec une tendance plutôt à la hausse depuis 2022, après une phase de stabilisation entre 2015 et 2021.*

Indicateurs de la prise en charge hospitalière des addictions à La Réunion



Sources : (1) SAE / Scansanté (addictions chroniques stats ATIH) – (2) PMSI / Scansanté (addictions chroniques stats ATIH)
* en nombre de séjours - ** La somme des % n'est pas égale à 100% puisqu'un patient peut être pris en charge dans plusieurs champs d'activités.
MCO : Médecine-Chirurgie-Obstétrique ; SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

Evolution des indicateurs de la prise en charge hospitalière des addictions à La Réunion depuis 2015



Sources : (1) SAE / Scansanté (addictions chroniques stats ATIH) – (2) PMSI / Scansanté (addictions chroniques stats ATIH)
Les données du nombre de séjours et de personnes ne sont pas disponibles pour 2022 et 2023.

REMARQUE METHODOLOGIQUE :

Patients pour lesquels l'équipe de liaison a été sollicitée : Cet indicateur renseigne sur l'activité de la ou des équipes de liaison en addictologie présente(s). Il précise le nombre de séjours pour lesquels l'équipe de liaison en addictologie a été mobilisée au moins une fois. Un patient avec deux séjours, vu trois fois dans l'année, dont deux fois pour le même séjour sera comptabilisé deux fois.

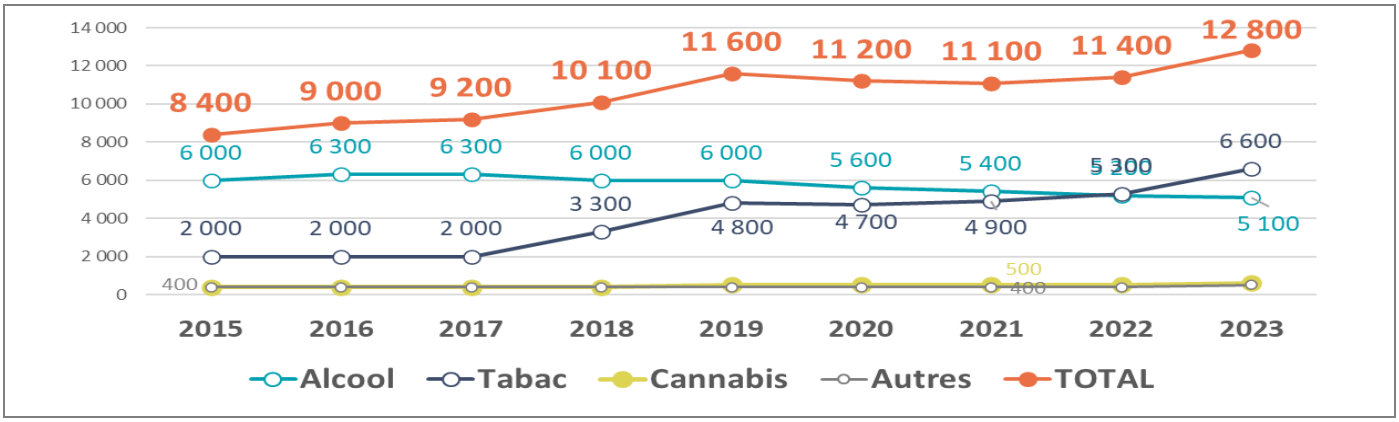
Patients ayant bénéficié d'au moins une consultation d'addictologie : Cet indicateur renseigne la file active vue en consultation d'addictologie, quel que soit le champ d'activités (MCO, SSR, HAD ou Psychiatrie).

Nombre de patients pris en charge pour addiction en hospitalisation : Cet indicateur correspond au nombre total de patients pris en charge en hospitalisation pour addiction dans les champs MCO, SSR et Psychiatrie. Un patient est compté une fois dès lors qu'il a été pris en charge pour addiction dans un des champs.

FAITS MARQUANTS – PRISE EN CHARGE DES TROUBLES ADDICTIFS CHRONIQUES PAR LE SYSTEME DE SANTE

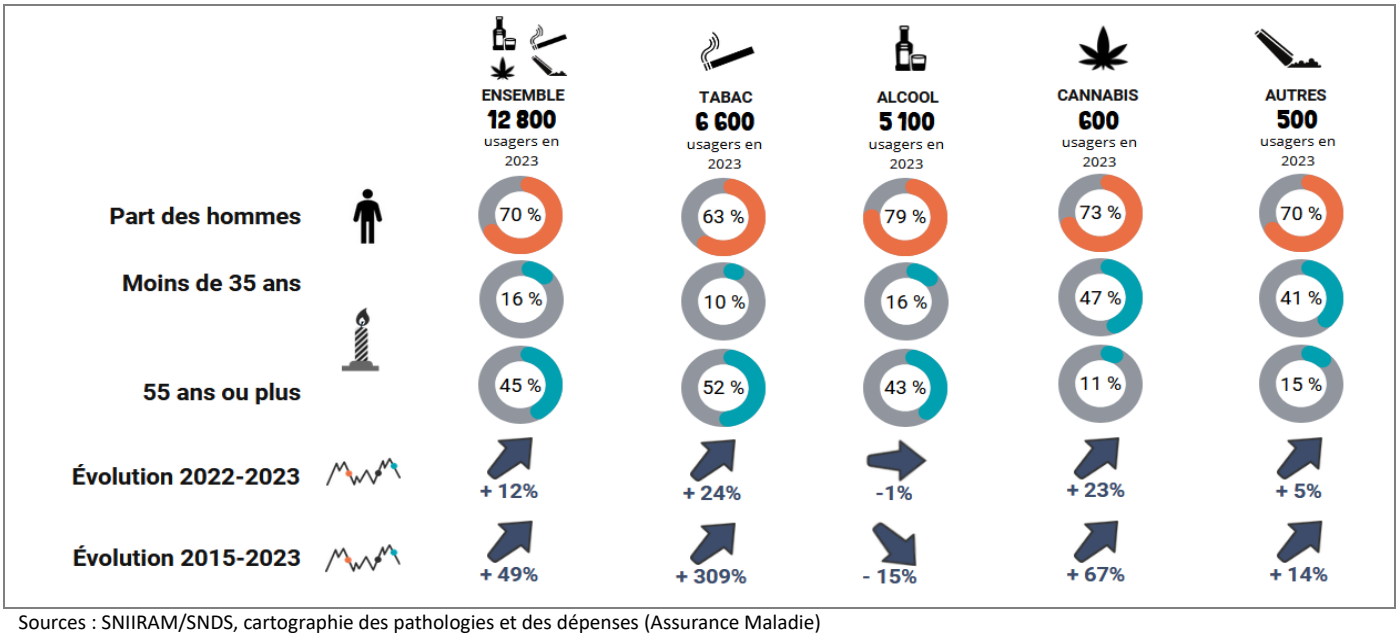
- *12 800 Réunionnais pris en charge par le système de santé pour des troubles addictifs chroniques (en Affection de Longue Durée et/ou hospitalisés pour des troubles mentaux ou du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives) à La Réunion en 2023.*
- *Prédominance masculine : 72% d'hommes.*
- *Des caractéristiques démographiques variables selon le produit psychoactif consommé : des patients plus âgés pour le tabac, et des patients plus jeunes pour le cannabis et les autres usages.*
- *Une tendance à la hausse de la prise en charge pour troubles addictifs chroniques entre 2015 et 2023, en particulier pour le tabac pour lequel le nombre de patients pris en charge a quasi quadruplé entre 2015 et 2023, et pour la prise en charge du cannabis (+67% entre 2015 et 2023).*

Evolution du nombre de patients pris en charge par le système de santé pour troubles addictifs chroniques à La Réunion de 2015 à 2023



Sources : SNIIRAM/SNDS, cartographie des pathologies et des dépenses (Assurance Maladie). Effectifs arrondis à la centaine près.
« Autres » désigne d'autres substances psychoactives en dehors de l'alcool, du tabac et du cannabis.
La somme par produit n'est pas égale au total car certains patients peuvent être pris en charge pour plusieurs produits.

Profils de patients pris en charge par le système de santé pour troubles addictifs chroniques en 2022 et évolution de 2015 à 2023 à La Réunion et en France



Sources : SNIIRAM/SNDS, cartographie des pathologies et des dépenses (Assurance Maladie)
« Autres » désigne d'autres substances psychoactives en dehors de l'alcool, du tabac et du cannabis.

REMARQUE METHODOLOGIQUE - Algorithme de définition des troubles addictifs :
Personnes ayant une Affection de Longue Durée au cours de l'année n avec codes CIM-10 de troubles mentaux ou du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives, ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs – dans un établissement de santé non psychiatrique (médecine, chirurgie, obstétrique (diagnostic principal ou relié)), ou Soins de Suite et de Réadaptation (manifestation morbide principale, affection étiologique ou diagnostic associé) et/ou psychiatrique (diagnostic principal ou associé) - au cours des 2 dernières années ou ayant reçu au moins 3 délivrances de substituts nicotiniques ou de bupropion (ZYBAN®) au cours de l'année n (et en cas de grands conditionnements au moins 1 grand et 1 petit, ou 2 grands) à différentes dates.