



# Activité des établissements

Les établissements bretons de santé :

**Médecine, Chirurgie,  
Obstétrique (MCO)**

**Bilan PMSI 2016**

## SYNTHÈSE

En Bretagne en 2016, 65 établissements de santé, ainsi que trois structures spécialisées en dialyse, ont transmis leurs données d'activité de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) via le PMSI. Parmi eux, on compte 37 centres hospitaliers publics, 12 Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (ESPIC) et 16 cliniques ex-OQN.

Ce fut la première année d'activité de l'hôpital privé des Côtes d'Armor, né fin 2015 du regroupement des trois cliniques du centre hospitalier privé de Saint-Brieuc sur un même site à Plérin.

Au niveau du financement, l'année 2016 a été marquée par la fin de la dotation globale en MCO qui s'appliquait encore à certains établissements, notamment les ex-hôpitaux locaux, et par la mise en place d'un nouveau mode de financement dédié aux hôpitaux de proximité, plus adapté au volume et à la nature de leur activité : la dotation HPR. Cette dotation est basée en partie sur leur activité mais tient également compte de la fragilité de leur territoire (isolement géographique, part des personnes âgées ou en situation précaire, etc.) et leur assure une certaine stabilité en termes de recettes.

Depuis cinq ans, l'évolution des volumes d'activité en Bretagne suit globalement la tendance nationale, soit annuellement +1 à +2 % en chirurgie, +2 % en médecine jusqu'en 2015 et +3 % en 2016. En obstétrique, la baisse de l'activité est importante et s'accroît depuis deux ans en France, en lien avec une diminution de la fécondité et du nombre de femmes en âge de procréer. Elle était plus marquée en Bretagne qu'en France jusqu'à cette année (entre -2 % à -4 % par an). Enfin, les séances continuent leur envolée à un rythme atteignant désormais +4 % par an, notamment portée par le développement de nouvelles stratégies thérapeutiques en cancérologie (chimiothérapies, radiothérapie) et par le nombre croissant de patients atteints d'une tumeur. La progression est encore plus marquée en Bretagne sur ce poste (+5,7 % en 2016).

Le développement de la chirurgie ambulatoire par substitution à une prise en charge conventionnelle se poursuit. Ainsi, en 2016, 53,4 % des actes ont été réalisés selon ce mode de prise en charge en Bretagne, soit deux points de plus qu'en 2015 et neuf points de plus qu'il y a quatre ans. Ce développement est encouragé dans le cadre du Plan Triennal par des appels à projets auprès des établissements et des actions de promotion envers les soignants et le grand public.

En médecine, le Plan Triennal promeut également la substitution de séjours en hospitalisation complète par des prises en charge en hôpital de jour. Mais force est de constater que ce mouvement est moins avancé qu'en chirurgie. La part des séjours sans nuitée en médecine dans la région s'élève à environ un tiers, ce qui correspond à un retard d'environ 6 points par rapport au taux observé en France métropolitaine. Cette part augmente légèrement, stimulée par le développement de l'activité interventionnelle, notamment les endoscopies digestives, mais on constate que le nombre de séjours en hospitalisation complète continue également de croître.

Côté recettes, la valorisation par l'Assurance Maladie de l'activité des établissements publics et ESPIC a progressé de 2,7 % par rapport à 2015. Cette hausse est légèrement supérieure à celle des volumes d'activité, du fait de la progression des remboursements de molécules onéreuses (+6,4 %) et dispositifs médicaux (+7,6 %) facturables en sus. Ces hausses s'expliquent notamment, dans le premier cas, par l'arrivée de nouveaux traitements du cancer du sein en 2015 et des immunoglobulines polyvalentes, et dans le second, par l'élargissement progressif de l'indication des bioprothèses valvulaires (TAVI) et par la progression du nombre de prothèses de hanche. Les recettes liées à l'activité externe sont également en forte progression (+5 % cette année, +7 % l'année dernière).

Pour les cliniques ex-OQN (hors dialyse), la hausse de recettes est plus modérée (+1 %) avec une progression également importante pour les molécules et dispositifs facturables en sus.

Enfin, les structures de dialyse bretonnes ont connu une hausse de leur activité en 2016, notamment des alternatives à la dialyse en centre. Cette substitution et la baisse des tarifs pour ce dernier mode de prise en charge conduisent à une relative stabilité de leurs recettes (+0,6 %).

## SOMMAIRE

<b>1. CONTEXTE</b> .....	<b>4</b>
1.1 ÉTABLISSEMENTS PRATIQUANT LA MEDECINE, LA CHIRURGIE ET L'OBSTETRIQUE EN BRETAGNE.....	4
1.2 EVOLUTIONS DU RECUEIL ET DE LA CLASSIFICATION DES SEJOURS.....	5
1.3 TENDANCES NATIONALES.....	6
1.4 EVOLUTIONS MAJEURES DU FINANCEMENT DES ETABLISSEMENTS EN 2016.....	7
<b>2. L'ACTIVITE HOSPITALIERE DANS LES TERRITOIRES BRETONS EN 2016</b> .....	<b>8</b>
2.1 EVOLUTIONS GENERALES DE L'ACTIVITE MCO.....	8
2.2 EVOLUTION DE L'ACTIVITE DE CHIRURGIE.....	11
2.3 EVOLUTION DE L'ACTIVITE DE MEDECINE.....	12
2.4 EVOLUTION DE L'ACTIVITE DE SEANCES.....	14
<b>3. LES RECETTES LIEES A L'ACTIVITE ET LE PMCT</b> .....	<b>16</b>
3.1 PRECISIONS SUR LES DONNEES PRESENTEES.....	16
3.2 RECETTES T2A DES ETABLISSEMENTS EX-DGF.....	17
3.3 RECETTES T2A DES ETABLISSEMENTS EX-OQN.....	18
3.4 POIDS MOYEN DU CAS TRAITE (PMCT).....	18
<b>4. ANNEXES</b> .....	<b>21</b>

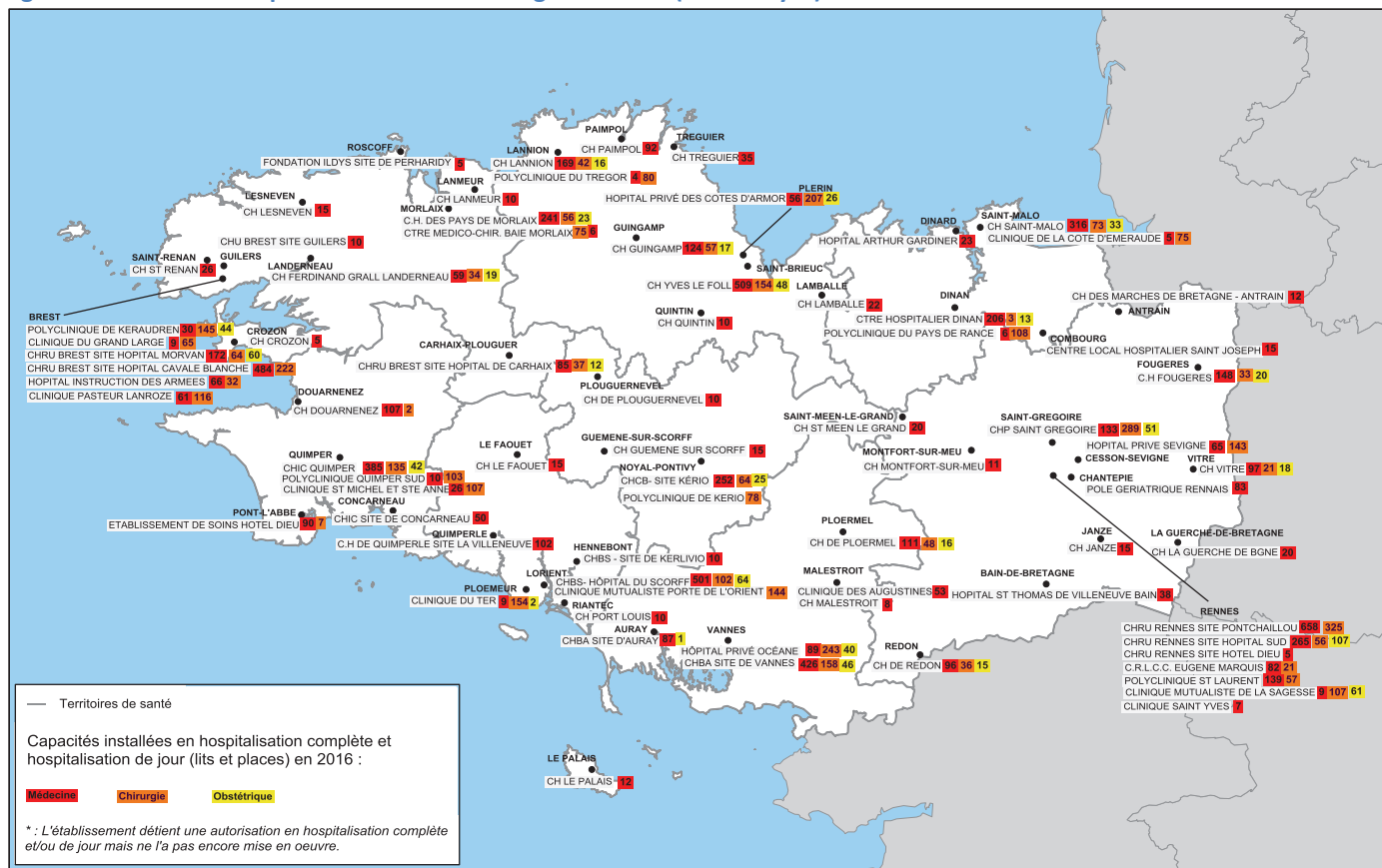
## GLOSSAIRE

AM	Assurance Maladie
ATIH	Agence Technique de l'Information Hospitalière
ATU	Autorisation Temporaire d'Utilisation
CH(U)	Centre Hospitalier (Universitaire)
CMA	CoMorbidity Associée
CM(D)	Catégorie Majeure de (Diagnostic)
C(R)LCC	Centre (Régional) de Lutte Contre le Cancer
DMI	Dispositifs Médicaux Implantables
DMS	Durée Moyenne de Séjour
ESPIC	Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (ex-PSPH : Participant au Service Public Hospitalier)
GHM	Groupe Homogène de Malade
GHS	Groupe Homogène de Séjour (tarif de base du séjour)
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire
HC	Hospitalisation Complète
HIA	Hôpital d'Instruction des Armées
HJ	Hospitalisation de Jour
IFAQ	Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité et de la sécurité des soins (dispositif)
MCO	Médecine Chirurgie Obstétrique
MO	Molécules Onéreuses
PMCT	Poids Moyen du Cas Traité (recette moyenne par séjour)
RSA	Résumé Standardisé Anonymisé
T2A	Tarifcation A l'Activité
TS	Territoire de Santé

# 1. Contexte

## 1.1 Établissements pratiquant la médecine, la chirurgie et l'obstétrique en Bretagne

Figure 1 : Structures hospitalières MCO en Bretagne en 2016 (hors dialyse)



Source : ARHGOS hors HAD (autorisations), SAE 2016 (capacités)  
 Réalisation ARS Bretagne, Août 2017  
 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Articque

0 35 70 km

En 2016, la région Bretagne compte 65 établissements autorisés en MCO dont :

- 49 établissements anciennement sous Dotation Globale (ex-DGF), parmi lesquels 2 Centres Hospitaliers Universitaires (CHU), 19 Centres Hospitaliers (CH), 16 ex-hôpitaux locaux et 12 Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (ESPIC)
- 16 cliniques anciennement soumises à Objectifs Quantifié National (ex-OQN) dont un ESPIC (la Polyclinique St-Laurent à Rennes).

Par ailleurs, 3 structures spécialisées (SBRA, ECHO et AUB) pratiquent la dialyse sous toutes ses formes (autodialyse, hémodialyse en centre ou en unité, hémodialyse à domicile, entraînement à la dialyse). Cette activité fait partie intégrante du champ MCO et est soumise à la T2A. Ces structures, notamment l'AUB, disposent de nombreux sites et leur activité se décline exclusivement sous la forme de séances de dialyse, qui sont soumises à un mode de recueil dérogatoire dans certains cas. Pour ces différentes raisons, leur activité sera donc décrite séparément des autres établissements.

Quelques points d'attention :

- Le centre hospitalier privé de Saint-Brieuc a regroupé son activité sur un seul site basé à Plérin au cours du mois de décembre 2015. L'activité réalisée sur les sites Ste-Thérèse, Ste-Jeanne d'Arc et la clinique armoricaine de radiologie jusqu'à leur fermeture est donc comptabilisée dans celle de l'établissement baptisé Hôpital Privé des Côtes d'Armor.
- Bien que non validées par l'ARS Bretagne, les données de l'Hôpital des Armées Clermont-Tonnerre situé à Brest sont prises en compte dans la partie 2 (Activité) afin d'avoir une vue plus exhaustive de l'offre de soins. Toutefois, elles n'ont pas pu être intégrées à la partie 3 (valorisation).
- Le site d'Ildys à Roscoff transmet depuis début 2016 son activité de séances de dialyse dans le champ MCO alors qu'elles l'étaient jusqu'alors dans le PMSI SSR.
- Les établissements privés (y compris ESPIC) sont identifiés par site géographique dans le PMSI tandis que les établissements publics le sont par entité juridique. Pour cette raison, les données d'activité du CH de Carhaix, par exemple, sont comptabilisées dans celles du CHU de Brest, avec lequel il a fusionné en 2010. (Cf. également point 1.2)

## 1.2 Evolutions du recueil et de la classification des séjours

### → Evolution de la notion de séjour dans le PMSI

Jusqu'à fin 2015, la notion de séjour au sens du PMSI différait entre les établissements publics et privés. En effet, pour un établissement public, un séjour unique était jusqu'alors créé dans le PMSI pour toute prise en charge ininterrompue sur ses différents sites, même en cas de transfert de patients entre ceux-ci, alors que dans un établissement privé, un séjour était créé pour chaque site ayant accueilli le patient pour une hospitalisation (même en ambulatoire).

A partir de 2016, un séjour désigne la prise en charge d'un patient dans une ou plusieurs UM d'un établissement géographique de l'établissement de santé quel qu'il soit. Ainsi, la prise en charge successive d'un patient dans deux entités géographiques d'une même entité juridique donne lieu à la production de deux séjours dans le PMSI. Toutefois, les établissements bénéficient d'un délai courant jusqu'à fin 2017 pour s'adapter au nouveau mode de recueil. Durant cette période transitoire de deux ans, les deux modes peuvent ainsi coexister.

Cette modification du recueil conduit à surestimer l'évolution du nombre de séjours produits par les établissements publics dont l'activité MCO est répartie sur deux sites ou plus, ce qui est le cas du CHU de Brest, du CHIC de Quimper, du CHU de Rennes et du CHBA de Vannes. Une étude de l'impact de cette modification est présentée dans ce rapport.

L'ATIH a publié une notice technique en juillet sur cette évolution des règles de production des séjours accessible via le lien ci-dessous.

[http://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/2916/notice\\_technique\\_ndeg\\_cim-mf-537-4-2016\\_atih\\_prod\\_sejour\\_par\\_eg.pdf](http://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/2916/notice_technique_ndeg_cim-mf-537-4-2016_atih_prod_sejour_par_eg.pdf)

### → Classification des séjours par discipline

Dans ce rapport, les séjours sont répartis par discipline suivant la classification de l'ATIH basée sur la première lettre du groupe de planification<sup>1</sup>, modifiée à la marge pour tenir compte du nouveau périmètre de la chirurgie ambulatoire défini dans le cadre du plan triennal.

Il en résulte une répartition en 8 catégories :

- **Chirurgie en ambulatoire / en hospitalisation complète** (GHM en C) : ce sont les séjours avec acte dit « classant », hors obstétrique. On y adjoint les 7 racines de GHM suivantes :

#### Liste des 7 racines de GHM non chirurgicaux intégrées au champ de la chirurgie ambulatoire

Racine du GHM	Libellé
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires
05K14	Mise en place de certains accès vasculaires pour des affections de la CMD 05, séjours de moins de 2 jours
09Z02	Chirurgie esthétique
11K07	Séjours de la CMD 11 comprenant la mise en place de certains accès vasculaires
12K06	Séjours comprenant une biopsie prostatique
14Z08	IVG
23Z03	Interventions de confort et autres interventions non prises en charge par l'assurance maladie obligatoire

- **Médecine avec / sans nuitée** (GHM en M, Z) et **techniques peu invasives** (ou interventionnelles, GHM en K) : séjours sans acte dit « classant », hors obstétrique. Les séjours classés dans l'une des racines du tableau ci-dessus ne sont plus comptés avec la médecine.
- **Obstétrique** – mère (GHM de la CMD 14, hors racine 14Z08, incluse dans le périmètre de la chirurgie) et nouveau-né (GHM de la CM 15).
- **Séances** (GHM de la CM 28) : dans le PMSI, elles correspondent à certaines prises en charge spécifiques en hôpital de jour : chimiothérapie (45 % en volume), radiothérapie (30 %), dialyse (20 %), transfusion (4 %) principalement.

Les séjours mal groupés (CM 90), les séjours d'enfants mort-nés (GHM 15Z10E) et les prestations inter-établissements (PIE B) pour des motifs autres qu'une séance ont été exclus.

<sup>1</sup> Groupe de planification : regroupement de GHM (cf. <http://www.atih.sante.fr/regroupements-des-ghm-en-v2016>)

### 1.3 Tendances nationales

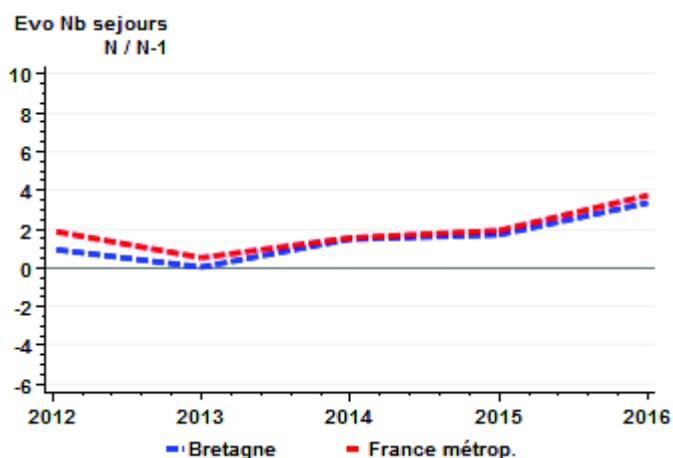
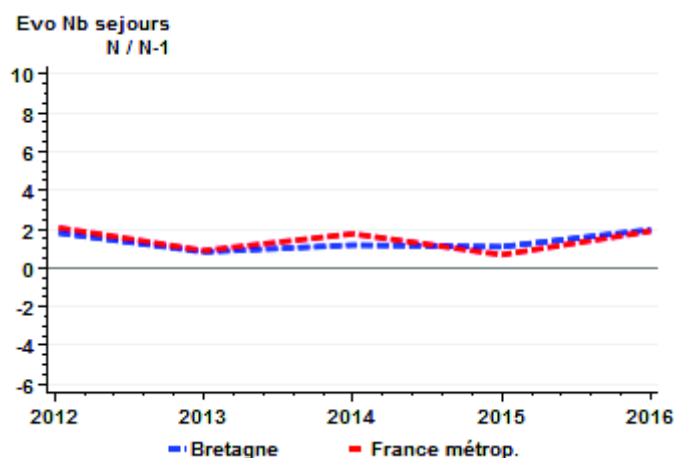
Figure 2 : Evolutions de l'activité MCO par champ depuis 2011

Note de lecture : les graphiques ne représentent pas des volumes mais des évolutions par rapport à l'année précédente

#### Chirurgie

#### Médecine

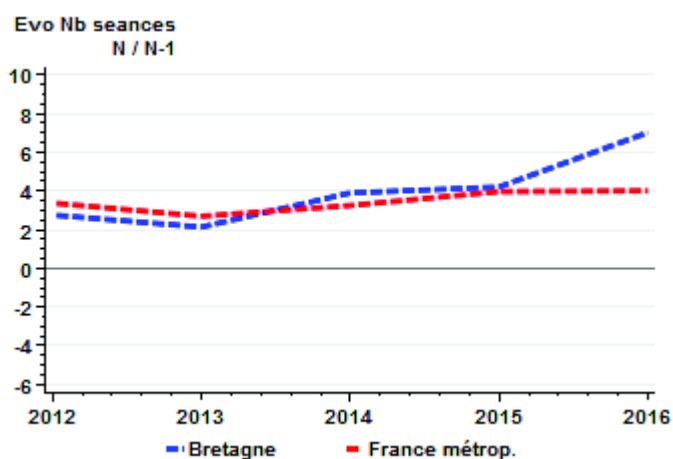
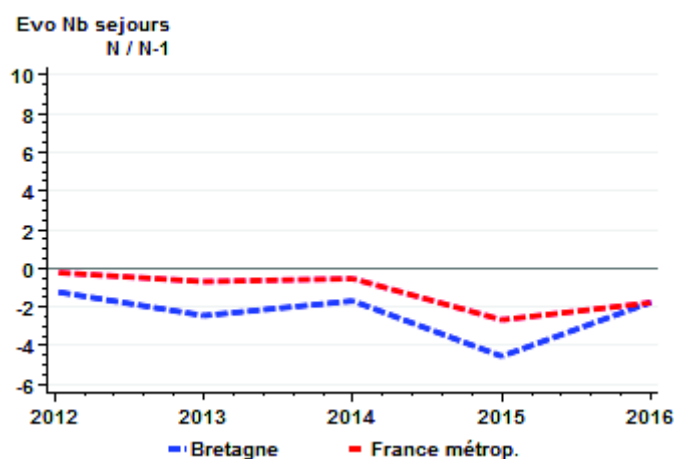
Hors séances



#### Obstétrique

#### Séances\*

Hors structures « Pure dialyse »



Source : PMSI MCO 2011-2016

Les données d'activité et les évolutions sont fournies en annexe 0.

Depuis 2012, l'activité de chirurgie et de médecine (hors séance) progresse de manière modérée mais régulière entre 0 et 2 % par an, en Bretagne comme au national. Le léger décrochage observé en médecine en 2016 s'explique par le changement de définition des séjours dans le PMSI évoqué précédemment.

L'activité de séances (chimiothérapie, radiothérapie et dialyse principalement) progresse par contre fortement depuis quelques années. En 5 ans, le nombre de séances réalisées a augmenté de 22 % en Bretagne et de près de 19 % en France métropolitaine. Les taux d'évolution sont restés relativement proches jusqu'en 2015 mais en 2016, l'activité de séances a davantage crû en Bretagne qu'en France métropolitaine (respectivement +7 % contre +4 %). Toutefois, si l'on exclut l'activité de dialyse d'Ildys à Roscoff (intégrée au MCO en 2016), la hausse bretonne est de 5,7 %.

L'activité d'obstétrique est directement liée au nombre d'accouchements, qui a diminué de 10 % en 5 ans sur la région entre 2010 et 2015. La tendance est similaire au niveau national, bien que moins marquée qu'en Bretagne jusqu'en 2015. De plus en plus, l'activité se concentre dans des maternités spécialisées et de taille importante, mais moins nombreuses.



## 1.4 Evolutions majeures du financement des établissements en 2016

Deux évolutions notables ont marqué l'année 2016 en termes de financement de l'activité : la fin de la dotation globale en MCO pour les ex-hôpitaux locaux et la création de la dotation HPR d'une part, la création d'un financement à la qualité d'autre part.

### → Création d'un mode de financement dédié aux hôpitaux de proximité : la dotation HPR

Après plusieurs reports, le financement par dotation globale des ex-hôpitaux locaux a pris fin en 2016. Leur passage à un mode de financement prenant davantage en compte l'activité a finalement été acté à l'été sous une forme adaptée permettant de lisser les recettes liées à leur activité et tenant compte de leurs spécificités en termes d'implantation : la dotation HPR.

Cette dotation est réservée à des établissements

- pratiquant uniquement la médecine (pas d'autorisation en chirurgie et obstétrique) pour un volume annuel inférieur à 5 500 séjours
- établis sur un territoire présentant au moins deux critères de fragilité parmi les quatre suivants : part élevée de personnes âgées, part élevée de personnes vivant sous le seuil de pauvreté, faible densité de population, faible densité de médecins généralistes.

Elle couvre les prestations d'hospitalisation y compris les molécules et dispositifs facturables en sus, mais pas l'activité externe qui doit être facturée à part.

Le montant de cette dotation mensuelle est équivalent au financement à l'activité classique, mais ne peut être inférieur à un seuil minimal défini pour chaque établissement en fonction de ses recettes des deux années précédentes<sup>2</sup> et de la fragilité du territoire sur lequel il est implanté (cf. critères précédents). Ainsi, si un mois donné, les recettes liées à l'activité d'un établissement sont inférieures à ce seuil, l'établissement touche le montant correspondant à ce seuil.

Tous les établissements éligibles se sont vus proposer ce mode de financement et tous l'ont accepté, excepté les centres hospitaliers de Lamballe et de Lanmeur, qui ont opté pour un financement à l'activité classique. Parmi eux, sept établissements déjà financés en T2A classique ont opté pour ce mode de financement leur garantissant un niveau seuil de recettes, en cas de baisse soudaine d'activité (liée à des départs de praticiens par exemple).

[http://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/2916/notice\\_technique\\_atih\\_n\\_cim-mf-536-3-2016\\_atih\\_hp.pdf](http://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/2916/notice_technique_atih_n_cim-mf-536-3-2016_atih_hp.pdf)

### → Création d'un financement à la qualité : le dispositif IFAQ

Le dispositif IFAQ (Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité et de la sécurité des soins) répond à l'objectif d'introduire une part de financement à la qualité dans le modèle de financement des établissements. Expérimental entre 2012 et 2015, il a été généralisé à tous les établissements de santé MCO (et HAD) au 1<sup>er</sup> janvier 2016.

Pour être éligible à la dotation IFAQ, les établissements devaient remplir, au 15 novembre 2016, l'ensemble des conditions suivantes :

- Etre certifiés par la Haute Autorité de Santé avec un niveau de certification suffisant,
- Avoir procédé au recueil de l'ensemble des indicateurs obligatoires pris en compte dans IFAQ,
- Ne pas avoir fait l'objet d'une invalidation par l'ARS du recueil d'un ou plusieurs de ces indicateurs.

Le montant de cette dotation est fixé en fonction des deux scores IFAQ, l'un basé sur le niveau de qualité atteint et l'autre sur son évolution, afin de valoriser à la fois un niveau de qualité élevé et/ou des efforts réalisés en ce sens. Son montant maximum est de 500 000 €.

Les scores IFAQ correspondent à une moyenne pondérée, autrement dit un « résumé » des résultats de l'établissement sur différents aspects de qualité : indicateurs IPAQSS, critères de certification par la HAS, indicateurs « Hôpital Numérique », niveau de satisfaction des patients (e-Satis), indicateurs de lutte contre les maladies nosocomiales (IAS).

[https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_493937/fr/incitation-financiere-a-l-amelioration-de-la-qualite-ifaq](https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_493937/fr/incitation-financiere-a-l-amelioration-de-la-qualite-ifaq)

<sup>2</sup> Exception : seule l'année 2015 a été prise en compte pour calculer la dotation 2016

## 2. L'activité hospitalière dans les territoires bretons en 2016

### 2.1 Evolutions générales de l'activité MCO

Tableau 1 : Volume d'activité par champ en Bretagne et évolutions par rapport à 2015

	TOTAL (séjours + séances)		Chirurgie		Médecine (hors séances, obst.)		Séances		Obstétrique Mère-enfant	
	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
TS 1 Brest / Morlaix / Carhaix	233 276	+5,9%	56 568	+0,3%	94 928	+4,9%	68 400	+15,4%	13 380	-4,9%
TS 2 Quimper / Douarnenez / Pont-l'Abbé	126 494	+3,2%	27 253	-1,6%	45 969	+4,4%	47 390	+5,5%	5 882	-1,5%
TS 3 Lorient / Quimperlé	124 915	+2,2%	25 674	+3,1%	46 688	-0,0%	46 245	+4,8%	6 308	-3,7%
TS 4 Vannes / Ploërmel / Malestroit	121 669	+3,6%	33 126	+1,4%	52 193	+5,8%	27 625	+4,1%	8 725	-1,6%
TS 5 Rennes / Fougères /Vitré/Redon	342 383	+4,3%	91 555	+4,5%	125 246	+3,9%	99 026	+5,8%	26 556	+0,4%
TS 6 St-Malo / Dinan	75 709	+3,2%	18 217	+1,5%	37 349	+3,6%	15 254	+5,1%	4 889	+1,1%
TS 7 St-Brieuc / Guingamp / Lannion	164 003	+1,7%	36 009	+2,2%	70 039	+0,8%	47 246	+4,1%	10 709	-4,0%
TS 8 Pontivy / Loudéac	38 800	+2,0%	8 569	-2,1%	17 878	+0,2%	10 041	+9,6%	2 312	+1,7%
<b>Bretagne</b>	<b>1 227 249</b>	<b>+3,7%</b>	<b>296 971</b>	<b>+2,0%</b>	<b>490 290</b>	<b>+3,3%</b>	<b>361 227</b>	<b>+7,0%</b>	<b>78 761</b>	<b>-1,8%</b>
<b>France métropolitaine</b>		<b>+3,0%</b>		<b>+1,9%</b>		<b>+3,7%</b>		<b>+4,0%</b>		<b>-1,8%</b>
<b>Evolutions corrigées du changement de définition du séjour dans le PMSI</b>										
<b>Bretagne</b>		<b>+3,5%</b>		<b>+2,0%</b>		<b>+2,8%</b>		<b>+7,0%</b>		<b>-1,8%</b>
<b>France métropolitaine</b>		<b>+2,6%</b>		<b>+1,9%</b>		<b>+2,7%</b>		<b>+4,0%</b>		<b>-1,9%</b>

Source : PMSI MCO 2015-2016

Les résultats par établissement et par catégorie d'établissement sont fournis en annexe 1.1.

→ L'activité des établissements croît toujours, notamment les séances

En 2016, l'activité des établissements bretons a augmenté de 3,7 % par rapport à 2015 en nombre de séjours + séances. Cette évolution est variable suivant les territoires, allant de +1,7 % sur le TS 7 à +5,9 % sur le TS 1. La croissance régulière de la population bretonne et surtout son vieillissement<sup>3</sup> en sont le principal moteur.

Elle est induite notamment par une progression importante du nombre de séances, plus importante en Bretagne qu'en France (+7 % Vs. +4 %), en particulier les chimiothérapies (tumoraux ou non). Toutefois, si l'on exclut l'activité de dialyse réalisée sur le site de Roscoff de la Fondation Ildys en 2016 (qui ne correspond pas à une activité nouvelle, Cf. [contexte 1.1](#)), l'augmentation est de +5,7 %.

**En chirurgie**, l'activité des établissements bretons croît en moyenne au même rythme que le niveau national, à savoir 2 %. On relève des progressions plus marquées sur les TS 5 (+4,5 %) et 3 (+3,1 %) alors que les TS 2 et 8 connaissent une chute de leur activité d'environ 2 %. Comme en 2015, ce sont les CHU et les CH de référence qui bénéficient le plus de cette progression (+3 %).

**L'activité de médecine** (hors séances) augmente de 3,3 % en Bretagne en 2016 (+2,8 % en évolution corrigée, cf. paragraphe suivant), avec des évolutions assez contrastées, entre 3 % et 6 % sur cinq TS et inférieures à 1 % sur les trois autres. Ce sont particulièrement les activités interventionnelles (+6,1 %) qui se développent et participent au développement de l'hospitalisation de jour (+7 % de séjours sans nuitée), notamment dans les établissements ex-OQN. Ainsi, les séjours pour endoscopie digestive représentent 48 % de l'activité médicale de ces derniers, en progression de 9 % en volume en 2016.

**Le nombre de séances** progresse fortement cette année en Bretagne et s'écarte de la tendance nationale qu'elle suivait plus ou moins jusqu'alors, comme vu précédemment. Suivant les territoires, la progression oscille entre +4 % et +6 % excepté sur le TS 1 (+15 %, hausse en partie liée à l'activité de dialyse d'Ildys sur Roscoff) et le TS 8 (+10 %).

**L'activité d'obstétrique et de prise en charge du nouveau-né** continue de décroître (-1,8 %) bien que moins fortement qu'en 2015 (-4,5 %), en lien avec la diminution du nombre de femmes en âge de procréer et par conséquent du nombre d'accouchements. Cette baisse reste marquée sur les TS 1, 3 et 7 (-5 % à -3 %).

<sup>3</sup> <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2592109>



→ L'impact du changement de définition du séjour PMSI reste marginal, sauf en médecine

Le changement de définition du séjour dans le PMSI (un résumé par site plutôt que par entité juridique, Cf. [contexte1.2](#)) a conduit quatre établissements bretons à produire deux séjours ou plus en 2016, là où ils n'en auraient créé qu'un en 2015.

**Tableau 2: Nombre et part des transferts entre sites d'une même entité juridique en 2016**

	Nb. sej.	Transferts inter-sites d'une EJ selon nouveau mode de recueil		Transferts inter-sites d'une EJ selon ancien mode de recueil
		Nombre	%	Nombre
CHU Brest	118 716	1 107	0.93%	103
CHIC Quimper	84 621	7	0.01%	150
CHU Rennes	121 057	797	0.66%	72
CHBA Vannes	63 846	516	0.81%	15
<b>Bretagne (tous établissements)</b>	<b>1 220 455</b>	<b>2 427</b>	<b>0.20%</b>	<b>340</b>
<b>France (tous établissements)</b>	<b>26 482 311</b>	<b>106 747</b>	<b>0.40%</b>	

Source : PMSI MCO 2016

En Bretagne c'est 0,20 % des séjours transmis en 2016 qui n'auraient pas été créés avec la définition 2015, soit une part faible de l'activité et de moitié inférieure à la France. Pour les établissements concernés, cela représente entre 0,66 % et 0,93 % des séjours transmis, excepté le CHIC Quimper qui n'a presque pas été impacté.

On notera que pour 340 séjours, l'ancienne règle de production des séjours a été appliquée par ces établissements bretons, ce qui reste possible pendant la période de transition, soit jusqu'à fin 2017.

**Tableau 3 : Nombre et part des transferts entre sites d'une même entité juridique en 2016, suivant la discipline des séjours avant et après transfert**

Discipline du séjour avant transfert	Discipline du séjour après transfert	Discipline retenue	Nb. Transferts inter-sites d'une EJ	%
Chirurgie	Chirurgie	Chirurgie	15	0,6
	Médecine	Chirurgie	223	9,2
	Séances	Chirurgie	1	0,0
	Obstétrique (Mère-enfant)	Chirurgie	1	0,0
Médecine	Chirurgie	Chirurgie	244	10,1
	Médecine	Médecine	1843	75,9
	Séances	Médecine	10	0,4
	Obstétrique (Mère-enfant)	Obstétrique (Mère-enfant)	8	0,3
Séances	Médecine	Médecine	13	0,5
Obstétrique (Mère-enfant)	Chirurgie	Chirurgie	1	0,0
	Médecine	Obstétrique (Mère-enfant)	15	0,6
	Obstétrique (Mère-enfant)	Obstétrique (Mère-enfant)	53	2,2
<b>TOTAL</b>			<b>2427</b>	<b>100,0</b>

Source : PMSI MCO 2016

Si l'impact global semble donc assez limité, on constate que dans plus de 95 % des cas, un séjour de médecine est concerné. La répartition nationale est assez similaire.

Aussi, afin d'analyser l'impact par discipline et de fournir les évolutions corrigées du tableau 1, on a considéré que si un seul séjour avait été produit (suivant le mode de recueil historique), un double séjour chirurgie-médecine ou médecine-chirurgie de 2016 n'aurait par exemple donné lieu qu'à un seul séjour classé en chirurgie en 2015. On a procédé de même pour tous les couples de séjours impactés par le changement de définition en essayant de prioriser les disciplines suivant la logique des règles de groupage PMSI (chirurgie > obstétrique > Médecine > séance), ce qui a permis de renseigner la colonne « Discipline retenue » du tableau 3 ci-dessus.

Cette simulation conduit à évaluer l'évolution 2015-2016 d'activité en médecine à +2,8 % en Bretagne et +2,7 % en France (au lieu de +3,3 % et +3,7 % respectivement).

Tableau 4 : Volume d'activité par domaine d'activité (hors séances et obstétrique) et par champ, évolution par rapport à 2015

Domaine d'activité		Bretagne						France métropolitaine	
		Chirurgie		Médecine		Total		2016	Evol.
		2016	Evol.	2016	Evol.	2016	Evol.		
D01	Digestif	36 465	+2,3%	122 986	+5,4%	159 451	+4,6%	3 362 799	+4,9%
D02	Orthopédie traumatologie	74 650	+2,7%	10 582	+2,7%	85 232	+2,7%	1 694 502	+1,5%
D07	Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	21 516	+0,0%	44 632	+4,0%	66 148	+3,0%	1 235 230	+2,2%
D11	Ophthalmologie	50 121	+1,5%	2 549	+8,9%	52 670	+1,8%	1 030 130	+4,2%
D05	Système nerveux (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	7 102	+4,9%	44 977	+5,2%	52 079	+5,1%	985 589	+4,2%
D26	Activités inter spécialités, suivi thérapeutique d'affections connues	9 311	+3,7%	38 867	+2,1%	48 178	+2,4%	1 062 042	+3,2%
D09	Pneumologie	1 805	-2,4%	45 429	+1,4%	47 234	+1,3%	925 900	+2,7%
D15	Uro-néphrologie et génital	20 792	+1,3%	25 256	+0,2%	46 048	+0,7%	1 131 137	+1,5%
D10	ORL, Stomatologie	30 185	+1,4%	11 771	-0,2%	41 956	+0,9%	915 285	+2,0%
D12	Gynécologie - sein	22 413	+3,1%	1 988	+2,8%	24 401	+3,1%	523 349	+0,7%
D20	Tissu cutané et tissu sous-cutané	10 731	+2,6%	12 840	-0,3%	23 571	+0,0%	424 362	+2,3%
D23	Toxicologie, Intoxications, Alcool		-	23 002	+1,8%	23 002	+1,8%	345 075	+1,0%
D06	Cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels		-	19 719	+4,3%	19 719	+4,3%	515 650	+7,2%
D19	Endocrinologie	2 934	+6,0%	15 365	+3,9%	18 299	+4,2%	436 101	+2,9%
D22	Psychiatrie		-	16 996	+1,8%	16 996	+1,8%	293 793	+2,9%
D04	Rhumatologie		-	16 468	+0,0%	16 468	+0,0%	353 088	+3,8%
D16	Hématologie	1 470	-6,3%	12 487	+2,1%	13 957	+1,2%	335 468	+2,0%
D17	Chimiothérapie, radiothérapie, hors séances		-	9 612	+4,9%	9 612	+4,9%	223 828	-0,2%
D24	Douleurs chroniques, Soins palliatifs		-	9 445	+7,5%	9 445	+7,5%	183 924	+7,6%
D13	IVG	6 925	-3,5%		-	6 925	-3,5%	163 127	-2,8%
D18	Maladies infectieuses (dont VIH)		-	4 807	+1,8%	4 807	+1,8%	124 197	+0,8%
D03	Traumatismes multiples ou complexes graves	260	+0,8%	289	+11,6%	549	+6,2%	10 795	+6,7%
D25	Transplant. d'organes	263	-2,2%		-	263	-2,2%	5 578	+1,8%
D21	Brûlures	28	-12,5%	223	-10,4%	251	-10,7%	10 968	+1,5%
<b>TOUS DA (hors séances et obstétrique)</b>		<b>296 971</b>	<b>+2,0%</b>	<b>490 290</b>	<b>+3,3%</b>	<b>787 261</b>	<b>+2,8%</b>	<b>16 291 917</b>	<b>+3,1%</b>

Source : PMSI MCO 2015-2016

Note : par souci de cohérence, les séjours d'IVG sont classés en chirurgie puisqu'ils rentrent dans le champ de la chirurgie ambulatoire.

Les cinq domaines d'activité (DA) générant le plus de séjours hospitaliers sont le digestif (20 %), l'orthopédie (11 %), le cardio-vasculaire (8 %), l'ophtalmologie (7 %) et la neurologie (7 %), ce qui correspond à plus de la moitié des séjours en 2016.

Dans le détail, deux gestes ressortent par les volumes importants qu'ils représentent :

- 70 000 séjours pour endoscopies digestives et biliaires ont été recensés dans les établissements bretons en 2016, soit 57 % des volumes pour le DA Digestif. Cette activité représente une part importante de l'activité de médecine des cliniques, représentant jusqu'à 75 % des séjours médicaux d'un établissement. Cette activité se développe en Bretagne (+9,6 %) comme en France (+8,6 %) et contribue fortement à la hausse d'activité de médecine. Toutefois, le taux de recours breton (en hospitalisation) reste inférieur à la moyenne nationale<sup>4</sup>.  
(Ce sujet avait fait l'objet d'une note de problématique pertinence<sup>5</sup> par la HAS en 2013.)
- On compte 42 000 séjours avec intervention sur le cristallin (cataracte), dans plus de neuf cas sur dix en ambulatoire, réalisés dans les établissements bretons en 2016. Le volume pour cette activité a progressé de 15 % depuis 2011, mais tend à se stabiliser entre 2015 et 2016.

<sup>4</sup> Taux standardisé estimés par l'ATIH (Scan Santé, taux de recours 2015 sur le groupe de planification K02)

<sup>5</sup> [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-11/13\\_07\\_10\\_note\\_problematique\\_endoscopies\\_vf.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-11/13_07_10_note_problematique_endoscopies_vf.pdf)

## 2.2 Evolution de l'activité de chirurgie

Tableau 5 : Evolution de l'activité de chirurgie et part de l'ambulatoire

	Total		Chirurgie ambulatoire		Chirurgie HC		Part de l'ambulatoire	
	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2015	2016
TS 1 Brest / Morlaix / Carhaix	56 568	+0,3%	28 293	+4,4%	28 275	-3,5%	48,1	50,0
TS 2 Quimper / Douarnenez / Pont-l'Abbé	27 253	-1,6%	15 135	+0,2%	12 118	-3,8%	54,5	55,5
TS 3 Lorient / Quimperlé	25 674	+3,1%	13 542	+6,5%	12 132	-0,3%	51,1	52,7
TS 4 Vannes / Ploërmel / Malestroit	33 126	+1,4%	17 788	+3,3%	15 338	-0,7%	52,7	53,7
TS 5 Rennes / Fougères /Vitré/Redon	91 555	+4,5%	48 703	+10,2%	42 852	-1,3%	50,5	53,2
TS 6 St-Malo / Dinan	18 217	+1,5%	10 305	+3,2%	7 912	-0,7%	55,6	56,6
TS 7 St-Brieuc / Guingamp / Lannion	36 009	+2,2%	20 009	+8,9%	16 000	-5,1%	52,2	55,6
TS 8 Pontivy / Loudéac	8 569	-2,1%	4 796	-1,1%	3 773	-3,4%	55,4	56,0
<b>Bretagne</b>	<b>296 971</b>	<b>+2,0%</b>	<b>158 571</b>	<b>+6,0%</b>	<b>138 400</b>	<b>-2,3%</b>	<b>51,4</b>	<b>53,4</b>
<b>France métropolitaine</b>		<b>+1,9%</b>		<b>+5,5%</b>		<b>-3,3%</b>	<b>51,9</b>	<b>54,1</b>

Source : PMSI MCO 2015-2016

Les résultats par établissement et par catégorie d'établissement sont fournis en annexe 1.2.

Rappel : la définition de la chirurgie ambulatoire a évolué et inclut désormais 7 GHM complémentaires (Cf. [contexte 1.2](#))

### → La chirurgie ambulatoire poursuit son développement

La part des séjours chirurgicaux sans nuitée continue d'augmenter en 2016, passant de 51,4 % à 53,4 %, quand la cible 2016 assignée à la région Bretagne s'élevait à 54,4 %. Elle était de 44,2 % en 2012 et a donc progressé de plus de 9 points en quatre ans. L'ensemble des établissements s'est approprié cet objectif de développement de la chirurgie ambulatoire, qui vient souvent se substituer à une prise en charge conventionnelle.

Ce taux s'entend tous actes confondus, ce qui le rend difficilement comparable d'un territoire à l'autre, car les établissements les plus spécialisés, les CHU notamment, présentent des taux plus faibles du fait de la technicité d'une partie des actes qu'ils pratiquent. Les cibles calculées par établissement tiennent compte de leur case-mix.

### → Les évolutions de l'activité chirurgicale par territoire

Sur le **TS 1**, l'activité chirurgicale a globalement stagné en 2016 mais une redistribution de l'activité s'est opérée au profit du CHU de Brest (+4,7 %) et du CH de Morlaix (+4,5 %) qui a particulièrement développé son activité ambulatoire (+20 %). L'Hôpital d'Instruction des Armées (HIA) a connu une nouvelle baisse de son activité chirurgicale en 2016 (-7 % après -4 % en 2015) ; il est engagé dans un rapprochement avec le CHU et est membre du GHT de Bretagne Occidentale. Quant aux cliniques, elles ont vu leur activité stagner voire diminuer.

Le **TS 2** est l'un des seuls à avoir vu son activité chirurgicale baisser en 2016 (-2 %), principalement au CHIC de Quimper, tandis que les deux cliniques voisines maintenaient globalement leur niveau d'activité. Sur le CH de Douarnenez, l'activité est désormais résiduelle, suite à la réorganisation territoriale regroupant l'activité chirurgicale publique sur le CHIC.

A l'inverse, on assiste sur le **TS 3** à un développement important en chirurgie, portée par le CHBS de Lorient (+8,8 %) qui indique avoir particulièrement développé son activité en digestif, en ophtalmologie ou encore en ORL, en soutenant activement le développement de l'ambulatoire. Les plages de bloc ont ainsi été étendues et les équipes renforcées. L'activité des deux cliniques lorientaises a peu varié en volume cette année.

Sur le **TS 4**, la répartition de l'activité entre les établissements vannetais a peu évolué, tandis que le CH de Ploërmel a perdu 4 % d'activité.

Sur le **TS 5**, les établissements rennais enregistrent une forte hausse de leur activité en chirurgie, notamment les cliniques (La Sagesse, St-Laurent, St-Grégoire). L'hôpital privé de Sévigné fait état d'évolutions très hétérogènes selon les spécialités : à la baisse en ophtalmologie mais en hausse en orthopédie, en urologie ou en ORL. Côté public, on relèvera des progressions importantes de l'activité notamment ambulatoire sur le Centre Eugène marquis (+13 %) et le CH de Redon (+15 %). Ce dernier connaît notamment un doublement de son activité en ophtalmologie (effet en année pleine du démarrage de cette activité mi-2015, interventions sur la cataracte essentiellement).

Sur le **TS 6**, les cliniques de St-Malo et Dinan développent légèrement leur activité (+3 %) tandis que celle du CH de St-Malo stagne, malgré le transfert de l'activité de cardiologie du CH de Dinan (pose de stimulateurs).

Sur le **TS 7**, le CH de St-Brieuc se distingue par une progression de son activité de 6,4 % et de la part réalisée en ambulatoire : +5 points par rapport à 2015 pour atteindre 42 %, ce qui lui permet de combler son retard par rapport aux autres CH de référence. L'établissement fait état d'un renforcement de son offre de soins en ophtalmologie (cataracte) et en chirurgie veineuse. L'Hôpital Privé des Côtes d'Armor (HPCA) a connu une progression modérée de son activité chirurgicale (+2 %) pour la première année sur son nouveau site de Plérin suite au regroupement des trois cliniques briochines fin 2015, avec également un bon développement de l'activité ambulatoire facilité par les nouveaux locaux, adaptés à cette prise en charge. Dans les établissements périphériques, l'activité s'est globalement maintenue, excepté à la polyclinique du Trégor de Lannion (-5 %) qui identifie des fuites en périphérie de son bassin d'attractivité, notamment en urologie vers l'HPCA, les deux établissements appartenant au même groupe HGO.

L'activité de chirurgie des deux établissements du **TS 8** a diminué de 2 % au global en 2016, avec notamment une réduction importante de l'activité en ophtalmologie de la polyclinique de Pontivy. Le CHCB (+3 %) parvient, lui, à améliorer son attractivité par exemple en orthopédie.

## 2.3 Evolution de l'activité de médecine

Tableau 6 : Evolution de l'activité de médecine et part des séjours sans nuitée

	Total		Dont interventionnel		Médecine sans nuitée		Médecine HC		% Médecine sans nuitée	
	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2015	2016
TS 1 Brest / Morlaix / Carhaix	94 928	+4,9%	22 379	+4,8%	31 619	+9,8%	63 309	+2,7%	31,8	33,3
TS 2 Quimper / Douarnenez / Pont-l'Abbé	45 969	+4,4%	10 950	+6,1%	15 717	+10,5%	30 252	+1,5%	32,3	34,2
TS 3 Lorient / Quimperlé	46 688	-0,0%	10 603	+1,1%	16 426	-0,5%	30 262	+0,2%	35,3	35,2
TS 4 Vannes / Ploërmel / Malestroit	52 193	+5,8%	14 456	+6,8%	16 105	+8,7%	36 088	+4,6%	30,0	30,9
TS 5 Rennes / Fougères /Vitré/Redon	125 246	+3,9%	31 402	+8,9%	47 799	+7,7%	77 447	+1,6%	36,8	38,2
TS 6 St-Malo / Dinan	37 349	+3,6%	9 365	+9,2%	10 852	+11,2%	26 497	+0,8%	27,1	29,1
TS 7 St-Brieuc / Guingamp / Lannion	70 039	+0,8%	16 668	+4,1%	22 190	+4,4%	47 849	-0,7%	30,6	31,7
TS 8 Pontivy / Loudéac	17 878	+0,2%	3 424	+4,6%	4 219	-3,7%	13 659	+1,5%	24,6	23,6
<b>Bretagne</b>	<b>490 290</b>	<b>+3,3%</b>	<b>119 247</b>	<b>+6,1%</b>	<b>164 927</b>	<b>+7,0%</b>	<b>325 363</b>	<b>+1,6%</b>	<b>32,5</b>	<b>33,6</b>
<b>France métropolitaine</b>		<b>+3,7%</b>		<b>+7,1%</b>		<b>+6,3%</b>		<b>+2,0%</b>	<b>38,8</b>	<b>39,8</b>

Source : PMSI MCO 2015-2016

Les résultats par établissement et par catégorie d'établissement sont fournis en annexe 1.3.

→ Un développement de la médecine de jour encore à encourager

En 2016, la part de l'activité de médecine sans nuitée se développe sur la plupart des territoires bretons. Elle représente 34 % de l'activité des établissements, contre 40 % en France métropolitaine. La Bretagne accuse donc un retard relativement important par rapport à d'autres régions.

Notons qu'un quart des séjours du champ médecine correspond à une activité dite interventionnelle, principalement des endoscopies. Ces séjours interventionnels sont aujourd'hui déjà réalisés en hôpital de jour dans 75 % des cas. Si l'on exclut ces séjours spécifiques et dont le nombre croît rapidement, les séjours de médecine sans nuitée représentent seulement un séjour sur cinq (un sur quatre en France), part qui a peu évolué depuis 2 ans.

Enfin, on observe que le développement de la médecine de jour ne semble pas à ce stade induire une diminution de l'activité conventionnelle, puisque celle-ci poursuit son augmentation (+1,6%).

Le développement de la médecine de jour est un objectif du plan triennal, au même titre que celui de la chirurgie ambulatoire. Cependant, la complexité d'organiser le recours d'un patient à des plateaux techniques et à des intervenants multiples sur une même journée constitue un frein à son essor. De plus, l'application des règles de tarification décrites dans la « circulaire frontière » donne lieu à des interprétations parfois divergentes sur ce qui relève bien d'une hospitalisation ou d'une prise en charge en externe. La DGOS travaille actuellement à une clarification des règles de facturation. On peut toutefois souligner l'implication des établissements bretons dans la dynamique de développement de la médecine ambulatoire ; des travaux sur l'identification des séjours transférables en HDJ sont notamment engagés dans plusieurs établissements.

## → Les évolutions de l'activité de médecine par territoire

Sur le **TS 1**, l'activité médicale a progressé de près de 5 % en 2016. Les établissements de Brest ont connu une bonne dynamique, à l'image du CHU de Brest (+6,4 %, un peu moins en évolution corrigée) qui étend son offre dans de multiples spécialités (digestif, endocrinologie, hématologie...), avec toutefois un recul en urologie. Il réalise à lui seul la moitié de l'activité du territoire et développe ses prises en charge à la journée (+10 %). Il a également travaillé avec l'HIA pour structurer des filières de soins en oncologie, en neurologie et en cardiologie. Les établissements privés développent également leur activité, notamment les endoscopies digestives en hôpital de jour. On observe par ailleurs un transfert de l'activité de cathétérisme vasculaire de la clinique Pasteur vers celle de Keraudren-Grand Large. Cette bonne dynamique bénéficie aussi aux établissements périphériques, comme le CH de Landerneau (+8 %, +16 % de séjours sans nuitée) ou le CHM de Roscoff, dont le service de médecine ouvert en 2015 prend principalement en charge le traitement d'affections respiratoires. A l'est du territoire, l'activité est plus stable dans les établissements morlaisiens.

Sur le **TS 2**, la progression de l'activité médicale a été relativement importante aussi (+4,4 %), stimulée par l'augmentation du nombre de séjours pour endoscopies digestives et en cardiologie dans les établissements quimpérois. Le CHIC de Quimper, qui réalise 60 % de l'activité médicale de ce territoire, connaît une augmentation du nombre de séjours en ORL et en urologie. De son côté, le CH de Douarnenez retrouve son niveau d'activité en hôpital de jour gériatrique de 2014, après un creux lié à la fermeture du service pendant cinq mois en 2015, faute de médecin.

Sur le **TS 3**, l'activité des établissements est relativement stable en 2016. On assiste toutefois à un transfert d'une partie de l'activité d'endoscopie digestive de la clinique du TER (-15 %) vers le CHBS, sans doute en lien avec des mouvements de praticiens. Quant à l'hôpital de Le Faouët, il remonte une augmentation importante de son activité (+18 %) liée à la non fermeture du service en été (contrairement aux années précédentes) et à une coopération accrue avec le CHBS de Lorient et la médecine de ville.

Sur le **TS 4**, le CHBA affiche un dynamisme remarquable (+10,5 %) dans des spécialités multiples (pneumologie, neurologie, cardiologie, urologie) pour lesquelles il développe les prises en charge ambulatoires (+25 %). L'hôpital privé Océane voisin voit également son activité progresser (+5 %), principalement les séjours pour endoscopies digestives qui représentent près de la moitié de son activité médicale. Plus dans les terres, le CH de Ploërmel a connu une baisse d'activité générale (-6 %, -17 % sur les séjours sans nuitée), plus marquée en hépato-gastro-entérologie. Pour la clinique des Augustines, la baisse observée (-17 % en hôpital de jour) correspond d'après l'établissement à un basculement du codage de certaines activités sur le champ externe, suite aux retours de contrôles T2A.

Sur le **TS 5**, le CHU de Rennes a conforté son activité (+2 % au global) notamment en cardiologie, en neurologie ou en hématologie ; il réalise près de la moitié des séjours de médecine du territoire. Les cliniques de la métropole rennaise ont développé leur volume de séjours, principalement l'interventionnel (33 % d'endoscopies digestives, +14 %), à l'exception de la polyclinique Saint-Laurent (-0,4 %) dont l'activité est davantage centrée sur le cardiopulmonaire et l'addictologie. Au pôle gériatrique rennais de Chantepie, l'accent a été mis sur l'accueil en hôpital de jour (passage de 3 à 7 places en mai 2015), ce qui a conduit à augmenter le taux de séjours sans nuitée de 30 % à 41 %, sans toutefois que le nombre d'hospitalisations complètes diminue. Dans les établissements périphériques (Redon, Vitré, Fougères), on observe également un accroissement de l'activité, notamment interventionnelle en digestif et en cardiologie. Le CH de Redon (+11,5 %) précise avoir amélioré son offre de soins en s'associant avec le CRLCC pour les prises en charge en oncologie et en fluidifiant le parcours des patients aux urgences. Parmi les hôpitaux de proximité, le CH de la Guerche (+16 %) gagne en attractivité suite à la mise en service de ses nouveaux locaux début 2016 et à une coopération accrue avec le CH de Vitré voisin, notamment en période hivernale.

Sur le **TS 6**, les établissements publics de Saint-Malo et Dinan réalisent plus de 90 % de l'activité médicale hors interventionnel. Le premier connaît une progression de son activité de 4 %, notamment en neurologie. Le second développe ses prises en charge en hôpital de jour (+42 %). Du côté des cliniques, 75 % des séjours correspondent à des venues pour endoscopies digestives, en forte progression sur le site de la Côte d'Emeraude.

Sur le **TS 7**, l'activité des établissements est relativement stable, excepté celle de l'HPCA de Plérin (+10 %), qui progresse en digestif et en urologie, et du CH de Lamballe (+9 %). Le CH de Saint-Brieuc prend en charge près de la moitié des séjours sur le territoire, augmentant notamment son activité en cardiologie et en endocrinologie, mais est en perte de vitesse en rhumatologie.

Sur le **TS 8**, l'activité de médecine du CHCB stagne globalement, mais connaît un léger recul en cardiologie (prise en charge de l'insuffisance cardiaque) et en hépato-gastro-entérologie, compensé par des progressions en urologie et en ORL. Le CHS Plouguernevel retrouve un niveau d'activité proche de 2012 après un creux de trois ans, ce qu'il explique par une fluidification du parcours des patients en aval et une meilleure visibilité auprès des adresseurs.



## 2.4 Evolution de l'activité de séances

Tableau 7 : Activité de séances par type et évolutions

	TOTAL		Chimiothérapie tumorale		Chimiothérapie non tumorale		Transfusion		Dialyse hors structures « Pure dialyse »		Radiothérapie (ets. publics)*	
	2016	Evol.	2016	Evol.	2016	Evol.	2016	Evol.	2016	Evol.	2016	Evol.
TS 1 Brest / Morlaix / Carhaix	68 400	+15,4%	24 757	+9,6%	4 843	+4,9%	2 005	+5,5%	11 271	+62,2%	23 377	+10,5%
TS 2 Quimper / Douarnenez / Pont-l'Abbé	47 390	+5,5%	14 575	+13,4%	2 681	+4,5%	1 515	+0%	8 694	-0,5%	19 925	+3,5%
TS 3 Lorient / Quimperlé	46 245	+4,8%	11 891	+11,1%	2 070	+17,9%	1 309	-9,9%	6 476	+0,7%	24 499	+3,0%
TS 4 Vannes / Ploërmel / Malestroit	27 625	+4,1%	14 853	+9,7%	3 369	+0,9%	1 152	+3,2%	8 251	-3,4%		-
TS 5 Rennes / Fougères /Vitré/Redon	99 026	+5,8%	41 642	+13,7%	8 050	+12,8%	3 226	-0,4%	8 969	-3,8%	36 792	-0,4%
TS 6 St-Malo / Dinan	15 254	+5,1%	8 682	+8,1%	1 357	+13,5%	1 052	-1,7%	4 163	-1,3%		-
TS 7 St-Brieuc / Guingamp / Lannion	47 246	+4,1%	21 556	+7,6%	3 912	+16,4%	2 106	+5,7%	19 585	-1,5%		-
TS 8 Pontivy / Loudéac	10 041	+9,6%	1 907	+12,3%	65	+18,2%	4	-85,7%	8 065	+9,3%		-
<b>TOUS Ets</b>	<b>361 227</b>	<b>+7,0%</b>	<b>139 863</b>	<b>+10,9%</b>	<b>26 347</b>	<b>+9,7%</b>	<b>12 369</b>	<b>+0,5%</b>	<b>75 474</b>	<b>+5,6%</b>	<b>104 593</b>	<b>+3,4%</b>
<b>France métropolitaine</b>		<b>+4,0%</b>		<b>+5,6%</b>		<b>+9,8%</b>		<b>+5,8%</b>		<b>NA</b>		<b>+3,0%</b>

Source : PMSI MCO 2015-2016

Les 2 581 autres séances (aphérèse sanguine et d'oxygénothérapie hyperbare), réalisées principalement au CHU de Brest, ne sont pas décrites dans ce tableau

Remarques :

- l'activité des centres de radiothérapies privés (présents sur les TS 4, 5, 6 et 7) n'est pas recensée dans le PMSI, ce qui ne permet pas d'avoir une vision régionale de cette activité dans le cadre de ce document
- l'activité des établissements de dialyse pure n'est pas recensée dans ce tableau (cf. tableau dédié infra)

Les résultats par établissement et par catégorie d'établissement sont fournis en annexe 1.4.

### → Forte hausse de l'activité de chimiothérapie en Bretagne

Comme indiqué supra, l'activité de séances progresse fortement en 2016 (+7 % de séances en Bretagne, +5,7 % si l'on exclut l'activité de dialyse du site de Roscoff de la fondation Ildys).

Cette progression généralisée est notamment la résultante d'un développement de l'activité de chimiothérapie tumorale en Bretagne, allant de +8 % sur les TS 6 et 7 à +14 % sur le TS 5. Le Centre Régional de Lutte Contre le Cancer (CRLCC) Eugène Marquis, situé sur ce dernier territoire, fait ainsi état d'une progression de 17 % de sa file active qui s'explique par l'incidence croissante des différents cancers, la chronicisation de la maladie, aujourd'hui mieux traitée, l'apparition de nouveaux traitements et l'évolution des protocoles de soins, comme les traitements par immunothérapie pour le mélanome et le cancer de la vessie. Toutes les catégories d'établissements sont concernées, avec des hausses plus marquées dans les CHU et les CH de référence. En France métropolitaine, la hausse est moins marquée (+5,6 %) mais reste importante.

Le développement dans certains centres hospitaliers et dans certaines cliniques s'explique aussi par la possibilité de dispenser des chimiothérapies en tant que sites associés, dans le cadre d'une convention avec un établissement autorisé, ce qui permet d'améliorer l'accessibilité de ce type de soins.

### → De plus en plus de patients traités par radiothérapie (établissements publics uniquement)

Le PMSI ne recense pas l'activité des centres de radiothérapie privés (présents sur les TS 4, 5, 6 et 7). La vision qu'il donne de cette activité est donc tronquée. L'activité est globalement organisée autour d'un centre par territoire de santé, excepté sur le TS 5 où on en trouve deux et sur le TS 8 où aucun établissement ne pratique cette activité.

On constate que l'activité est stable sur le CRLCC (après une année de forte hausse) mais augmente sur les autres sites publics, en particulier le CHU de Brest (+11 %) qui a beaucoup investi dans des équipements de pointe.



Remarques préalables :

- 1) Le tableau 7 ne présente pas les données d'activité des structures de dialyse pure car celles-ci bénéficient d'un mode de transmission dérogatoire dans certains cas. De plus, l'activité de dialyse péritonéale est facturée à la semaine de traitement et non à la séance. Le tableau 8 ci-dessous et l'annexe 1.5 en fin de document permettent d'avoir une vision globale de l'activité de dialyse dans la région. Notons de plus que
- 2) En 2016, l'AUB a intégré l'ENC (Etude Nationale des Coûts), ce qui l'a obligé à modifier ses transmissions PMSI. Jusqu'alors, l'établissement transmettait dans le PMSI les données d'activité des unités d'autodialyse et d'entraînement via un numéro finess unique (350002804), dans le cadre d'une dérogation. En 2016, chaque site transmet désormais son activité. Seule l'activité à domicile, autorisée au niveau régional, continue à être transmise via ce finess. C'est pourquoi dans l'annexe 1.5, beaucoup de taux d'évolution sont manquants pour les structures AUB, la répartition par site pour 2015 n'étant pas connue.

**Tableau 8 : Nombre de séances/forfaits pris en charge dans les établissements bretons suivant le mode de prise en charge, par établissement en 2016**

Structure	Centre		UDM		Autodialyse		Hémodialyse à Domicile		Dialyse Péritonéale Automatisée (DPA)		Dialyse Péritonéale Continue Ambulatoire (DPCA)		Entraînement	
	Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)	Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)	Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)	Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)	Nb. semaines 2016	Evol /2015 (%)	Nb. semaines 2016	Evol /2015 (%)	Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)
CH	70 190	+6,1%	4 661	-1,6%		-		-		-		-	578	+3,0%
AUB	48 941	-1,0%	55 349	+29,4%	32 448	+7,3%	2 714	+1,0%	1 333	-15,1%	3 492	-8,5%	8 517	+14,4%
ECHO	12 220	-1,1%	3 704	+16,7%	5 262	-3,1%	623	+2,0%	237	+4,9%	828	-18,1%		-
SBRA	7 441	+8,4%	616	+30,5%		-		-		-		-		-
<b>Bretagne</b>	<b>138 792</b>	<b>+2,9%</b>	<b>64 330</b>	<b>+25,7%</b>	<b>37 710</b>	<b>+5,7%</b>	<b>3 337</b>	<b>+1,2%</b>	<b>1 570</b>	<b>-12,6%</b>	<b>4 320</b>	<b>-10,5%</b>	<b>9 095</b>	<b>+13,6%</b>

Source : PMSI MCO 2015-2016

La dialyse péritonéale est facturée par semaine de soins et non par séance.

Les résultats par établissement sont fournis en annexe 1.5.

La prise en charge de l'insuffisance rénale par dialyse poursuit sa croissance et sa mutation, promue par l'ARS lors des dialogues de gestion et par le biais d'incitations tarifaires. Ainsi, la part de l'activité des unités d'hémodialyse (+26 %) et d'autodialyse (+6 %), dans lesquelles les patients sont plus autonomes et le suivi est davantage effectué par le personnel paramédical, se développe. Par contre, la dialyse à domicile et la dialyse péritonéale, également possible à domicile, peinent encore à s'imposer. L'ECHO remonte un turn-over important sur la DPCA.

Cette mutation est portée par les structures associatives (ECHO et AUB), davantage que par les centres hospitaliers qui pratiquent peu les alternatives à l'activité de centre et qui continuent à développer ce dernier mode de prise en charge. Cela peut illustrer des parcours de soins encore trop cloisonnés et/ou des profils de recrutement différents entre ces deux types de structures.

Pour plus d'information sur la prise en charge de l'insuffisance rénale en France, on pourra consulter les données du registre REIN sur le site de l'Agence de Biomédecine :

<https://www.agence-biomedecine.fr/Le-programme-REIN>

ainsi qu'une exploitation réalisée par la HAS intitulée *Évaluation médico-économique des stratégies de prise en charge de l'insuffisance rénale chronique terminale en France* :

[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-11/synthese\\_irct\\_vf.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-11/synthese_irct_vf.pdf)

### 3. Les recettes liées à l'activité et le PMCT

#### 3.1 Précisions sur les données présentées

##### → Recettes liées à l'activité

Les tableaux suivants fournissent les recettes T2A dans le champ MCO perçues :

En 3.2 : par les établissements ex-DGF : il s'agit de valorisations par l'Assurance Maladie (après application du taux de remboursement), notifiées par arrêté de versement dans le cadre des transmissions mensuelles des données d'activité de l'établissement sur la plateforme EPMSI (sauf la part FIDES, également comprise dans les montants présentés ici). Ce sont donc les recettes réellement versées par l'AM à l'établissement, hors LAMDA. Les données de l'HIA n'étant pas validées au niveau de la Bretagne, les données de cet établissement ne sont pas prises en compte.

En 3.3 : par les établissements ex-OQN : il s'agit des valorisations par l'Assurance Maladie estimées sur ePMSI. Ces valorisations ne sont qu'indicatives, car ces établissements envoient leurs factures directement aux caisses de l'Assurance Maladie.

Les évolutions de recettes présentées ici peuvent être attribuées à :

- une évolution du nombre de séjours/séances (effet « volume »)
- une évolution de la lourdeur des cas pris en charge / une évolution du codage (effet « structure »)
- une évolution des tarifs (effet « tarifs »)

#### Remarques importantes

- Ces données ne couvrent pas le même périmètre puisque les honoraires des médecins exerçant dans les établissements ex-OQN ne sont pas compris dans les GHS mais facturés à part, de même que les consultations et actes qu'ils réalisent en externe.
- Le PMSI fournit des données concernant les recettes liées à l'activité des établissements. N'intégrant pas de données de coûts, il ne fournit pas de notion de rentabilité financière.

##### → Poids moyen du cas traité (PMCT)

Le Poids Moyen du Cas Traité (PMCT) est une moyenne des recettes T2A par séjour (en base de remboursement) ; il donne des indications sur la lourdeur des patients et l'effet codage d'un établissement.

Dans ce document, il a été calculé en prenant en compte la valorisation du séjour au travers du GHS, des journées/forfaits extrême bas, des journées extrême haut et des suppléments journaliers (réanimation, soins intensifs, surveillance continue, néonatalogie, antepartum). L'activité de séances est exclue.

Le PMCT des établissements ex-OQN est calculé de la même manière mais il n'est pas comparable à celui des autres établissements puisque le tarif des GHS pour ces établissements n'intègre pas les honoraires alors que le tarif des GHS publics est un « tout compris ».

#### Niveaux de sévérité et comorbidités associées (CMA)

La classification en GHM repose principalement sur le codage du diagnostic principal (le motif de l'admission) et des actes réalisés : ces deux informations constituent les principaux éléments permettant de classer les séjours et de définir la racine du GHM. A partir de là, les diagnostics associés renseignés dans les Résumés de Séjours (RSA) sont utilisés pour déterminer la gravité des cas traités. Une affection est considérée comme une CMA si sa présence engendre, en moyenne, une augmentation significative de la durée de séjour. Selon l'importance de leur effet sur la durée du séjour, les CMA vont définir le niveau de sévérité du séjour : 1 (= pas de complication), 2, 3, 4. Ce niveau va constituer le 6<sup>ème</sup> et dernier caractère du GHM.

On trouve également d'autres terminaisons de GHM : chirurgie ambulatoire (J), séjours de courte durée (T), séjours indifférenciés (Z), ... pour lesquels le niveau de sévérité n'est pas recherché car non pertinent. Les GHM d'obstétrique sont par ailleurs découpés différemment avec des critères de gravité codé A (sans complication significative), B, C, D. Leur utilisation n'étant pas homogène d'une racine de GHM à l'autre, ils n'ont pas été inclus dans l'analyse.

A noter également, l'âge et l'âge gestationnel ont un « effet CMA » sur certains GHM, c'est-à-dire qu'ils augmentent le niveau de sévérité.

### 3.2 Recettes T2A des établissements ex-DGF

**Tableau 9: Recettes T2A des établissements ex-DGF en 2016 et évolutions (Hors régularisations LAMDA)**

Rappel : l'activité de consultations et d'imagerie programmée en externe est facturée directement aux caisses d'AM par la plupart des établissements publics (dispositif FIDES). Les montants correspondants présentés ici sont donc indicatifs.

Recettes T2A : valorisation par l'Assurance maladie	Recettes T2A 2016 (en milliers d'€)	Part	Evol. / 2015	Evol. / 2015 France métropolitaine
<b>Valorisation AM totale</b>	<b>1 920 035</b>	<b>100%</b>		
➤ <b>Valorisation AM totale, hors AME, hors soins urgents, hors soins aux détenus</b>	1 916 317	99,8%	+2,7%	
↳ Valorisation GHS et suppléments (hors PO et IVG)	1 554 085	80,9%	+2,1%	<b>+2,0%</b>
↳ Prélèvements d'organe (PO)	1 024	0,1%		
↳ Interruptions volontaires de grossesse (IVG)	2 504	0,1%	-1,3%	
↳ Molécules onéreuses (MO)	124 206	6,5%	+6,4%	<b>+2,2%</b>
↳ Dispositifs médicaux (DMI)	51 372	2,7%	+7,6%	<b>+5,6%</b>
↳ Activité externe (y compris FIDES)	183 125	9,5%	+4,6%	<b>+6,7%</b>
Dont actes et consultations (NGAP+CCAM)	145 480	7,6%	+5,1%	
Dont forfaits et DMI en externe	37 646	2,0%		
➤ <b>Valorisation des soins aux patients sous AME</b>	2 531	0,1%	NC*	
➤ <b>Valorisation des « soins urgents »***</b>	379	<0,1%	NC*	
➤ <b>Valorisation des soins aux détenus</b>	808	<0,1%	NA**	

Source : OVALIDE pour les données Bretagne (Synthèse ATIH pour les validations PMSI MCO 2015-2016), PMSI MCO 2015-2016 pour les données nationales (table VALO\_DGF du serveur ATIH)

Les données de l'HIA de Brest ne sont pas prises en compte

\* : non communiqué car des régularisations importantes ont été effectuées via LAMDA

\*\* : mis en place en 2016

\*\*\* : soins dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital dispensés par les établissements de santé à des patients étrangers non bénéficiaires de l'AME

Les recettes des établissements bretons ex-DGF provenant de l'AM dépassent 1,9 milliard d'euros et ont progressé de 2,7 % en 2016. Les GHS et les suppléments journaliers représentent plus de 80 % de ces recettes et les montants correspondants progressent de 2,1 %, suivant ainsi la tendance nationale. Cette évolution des recettes est légèrement inférieure à l'évolution des volumes, ce qui témoigne de l'évolution des modes de prise en charge et notamment du développement de l'ambulatoire et des séances.

On constate une forte progression des recettes liées aux molécules onéreuses (MO, +6,4 %) et aux dispositifs médicaux implantables (DMI, +7,6 %) facturables en sus des GHS, plus forte qu'au niveau national (respectivement +2,2 % et +5,6 %).

Pour les MO, on peut notamment attribuer cette hausse :

- à certains traitements du cancer du sein : trastuzumab emtansine (Kadcyla) : +36 % et le pertuzumab (Perjeta) : +58 % pour un montant de près de 4 millions d'euros, qui ont commencé à être commercialisés courant 2015
- aux immunoglobulines polyvalentes (+16 %), pour lesquelles on constate une augmentation des consommations et une performance achat un peu moins bonne en 2016
- au traitement d'un patient hémophile par Wilfactin pour un montant supérieur à 1,2 million d'euros.

Notons également que certaines spécialités hors MO n'ayant pas encore reçu d'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) ou pour lesquelles un prix n'a pas encore été fixé sont financées à 100 % dans le cadre de leur Autorisation Temporaire d'Utilisation (ATU). Pour 2016, 20,5 millions d'euros ont ainsi été délégués aux établissements dans le cadre de l'accompagnement de l'innovation (MERRI). Ce montant a quasiment été multiplié par dix par rapport à 2015, du fait d'une utilisation importante du nivolumab (Opdivo).

Pour les DMI, on constate notamment :

- une augmentation du nombre de poses de bioprothèses valvulaires (ou TAVI) : +28 %, en alternative à la chirurgie cardiaque, liée à l'élargissement progressif de leur indication. Les deux CHU sont autorisés à pratiquer ce geste.
- une progression de l'activité de chirurgie orthopédique, notamment les poses de prothèses de hanche (+7 %).

L'activité externe continue à se développer à un rythme soutenu (+4,6 % cette année, +6,7 % en 2015, +4,6 % en 2014). Ce développement est entretenu par l'augmentation régulière du nombre de passages aux urgences et par l'augmentation des recettes liées à l'imagerie (+7 % sur les forfaits), due à une hausse du recours et à l'enrichissement du parc d'appareils.

### 3.3 Recettes T2A des établissements ex-OQN

**Tableau 10: Recettes T2A des établissements ex-OQN (hors dialyse) en 2016 et évolutions**

Rappel : les données présentées ci-dessous sont indicatives car les établissements ex-OQN transmettent directement leurs factures aux caisses de l'AM pour paiement.

Recettes T2A : valorisation par l'Assurance maladie	Recettes T2A 2016 (en milliers d'€)	Part	Evol. / 2015	Evol. / 2015 France entière
<b>Valorisation AM totale</b>	410 641	-	+0,9%	<b>+1,5%</b>
➤ <b>Valorisation AM totale, hors dialyse</b>	362 914	100%	+0,9%	
↳ Valorisation GHS et suppléments (hors IVG)	296 027	81,6%	+0,4%	
↳ Interruptions volontaires de grossesse (IVG)	83	<0,1%	-16,0%	
↳ Molécules onéreuses (MO)	26 631	7,3%	+4,2%	<b>-3,9%</b>
↳ Dispositifs médicaux (DMI)	34 259	9,4%	+2,9%	<b>+5,4%</b>
↳ Activité externe (forfaits uniquement)	5 624	1,5%	+3,2%	<b>+4,4%</b>
↳ Autre prestation hospitalière (PHU, FJ...)	290	0,1%	+24,8%	
➤ <b>Valorisation AM totale, établissements de dialyse</b>	47 727	-	+0,6%	

Sources : OVALIDE pour les données Bretagne (Synthèse ATIH pour les validations PMSI MCO 2015-2016), Scan-santé pour les données France entière (Données OVALIDE agrégées)

La valorisation de l'activité des établissements ex-OQN, telle que décrite dans le PMSI, a progressé de 0,9 % en 2016.

La part des recettes liées aux molécules onéreuses et aux dispositifs médicaux est importante (16,7 %) du fait de l'activité importante de chimiothérapie et de pose de prothèses. Les évolutions bretonnes sur ces postes contrastent fortement avec celles observées au national, notamment pour les MO (+4,2 % en Bretagne, -3,9 % en France).

Pour l'activité hors hospitalisation, seuls les forfaits versés directement à l'établissement sont comptabilisés ici comme les ATU pour valoriser les passages aux urgences ou les SE pour la mise à disposition d'un environnement sécurisé (réalisation d'endoscopies par exemple), car les actes et consultations réalisés au sein des établissements ex-OQN relèvent du secteur libéral, d'où une part des recettes sur le champ externe beaucoup plus faible que dans les établissements publics.

Concernant les établissements de dialyse, la stabilisation des recettes en 2016 s'explique par une hausse du recours compensée par un recours accru aux alternatives à la dialyse en centre et à une diminution des tarifs.

### 3.4 Poids Moyen du Cas Traité (PMCT)

**Tableau 11 : PMCT (€) par type d'établissement et par activité de soins dans les établissements bretons en 2016**

	Global		Global hors supplts.		Chirurgie ambulatoire		Chirurgie HC		Médecine sans nuitée		Médecine HC		Obstétrique	
	2016	Evol.	2016	Evol.	2016	Evol.	2016	Evol.	2016	Evol.	2016	Evol.	2016	Evol.
Ets de proximité	3 301	-4,9%	3 301	-4,9%		-	8 901	-4,4%	586	+2,4%	4 486	-1,1%	715	-39,2%
Clinique ESPIC	2 029	+0,7%	1 981	+0,0%	1 413	+4,2%	4 159	+2,5%	754	+1,5%	2 068	-4,5%	1 813	-3,0%
CLCC	2 303	-3,4%	2 303	-3,4%	1 432	+22%	3 069	+1,2%	857	+36%	2 953	-4,4%		-
CHU	3 281	-0,7%	2 877	-0,4%	1 500	+2,5%	7 480	+0,6%	628	-0,8%	3 300	+1,6%	2 927	+0,1%
CH de référence	2 570	-0,4%	2 405	-0,1%	1 367	+2,3%	4 733	+1,8%	651	+1,3%	2 953	-0,1%	2 001	-0,7%
CH	2 472	-0,8%	2 399	-0,8%	1 367	+1,9%	4 563	+4,5%	675	-1,0%	2 989	+0,2%	1 679	+0,2%
<b>Ets ex-OQN</b>	<b>1 089</b>	<b>-1,6%</b>	<b>1 056</b>	<b>-1,6%</b>	<b>687</b>	<b>-0,8%</b>	<b>2 189</b>	<b>+0,8%</b>	<b>396</b>	<b>-0,4%</b>	<b>1 402</b>	<b>+1,2%</b>	<b>1 114</b>	<b>-0,0%</b>

Source : PMSI MCO 2015-2016. Les séances ne rentrent pas dans le calcul du PMCT

\* : Le PMCT global hors suppléments tient seulement compte du tarif GHS ainsi que des majorations / minorations liés à des durées de séjour extrêmes (c'est-à-dire respectivement supérieures / inférieures à la borne haute / basse). Les suppléments journaliers pour soins critiques sont exclus.

Les résultats détaillés par catégorie et par établissement sont fournis en annexe 2, globalement et par discipline. Des éléments explicatifs (tels que l'âge moyen des patients ou la part des séjours avec comorbidité) ainsi que le PMJT sont également fournis.

→ Les PMCT par discipline progressent, mais le PMCT global diminue

En 2016, le PMCT global des établissements s'est orienté à la baisse par rapport à 2015, avec une baisse allant de 5 % dans les établissements de proximité à 0,5 % environ dans les centres hospitaliers publics.

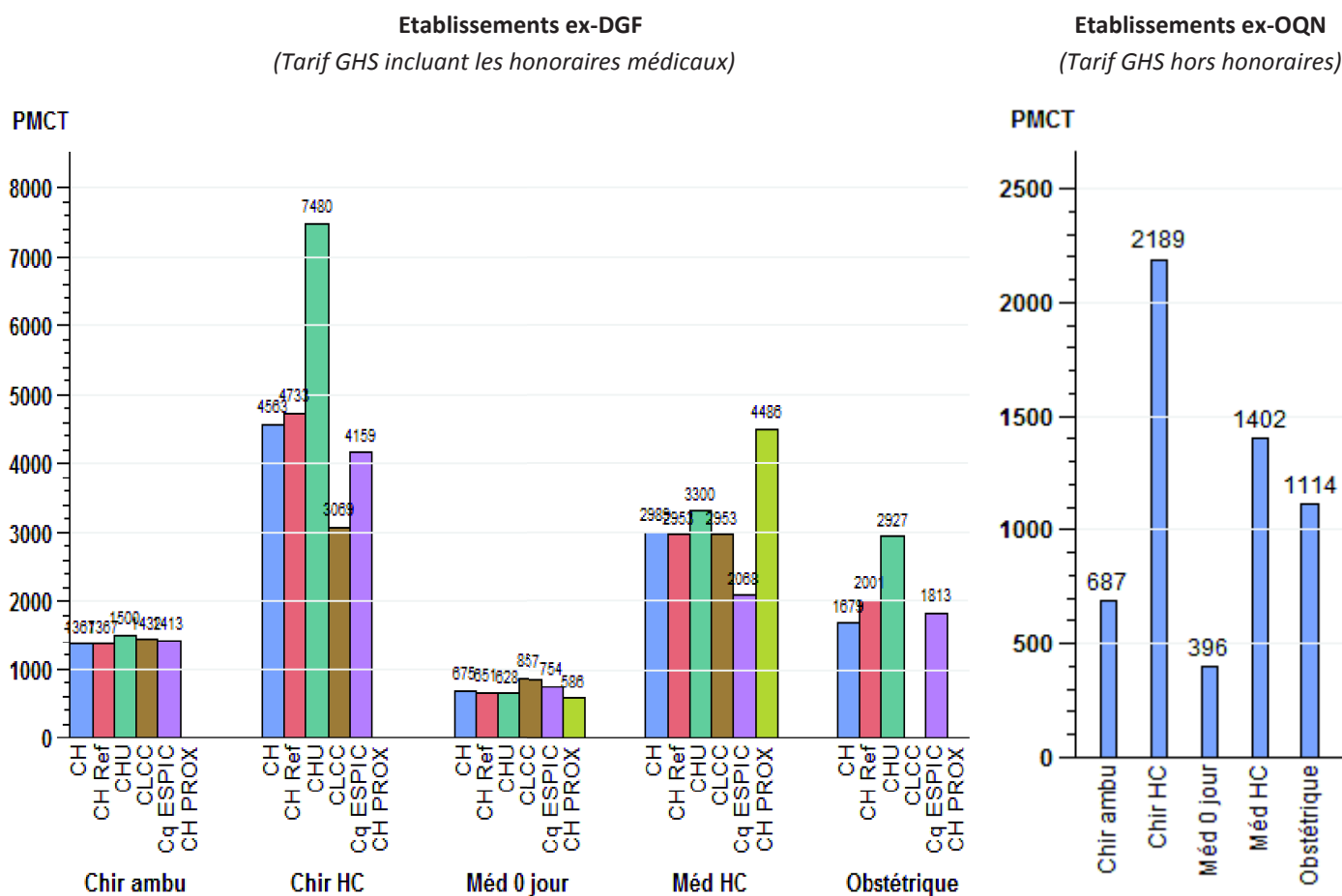
Pour ces derniers, les PMCT observés lors des séjours en médecine et chirurgie, avec ou sans nuitée, sont pourtant stables voire en hausse. C'est donc l'évolution de leur case-mix qui engendre cette baisse, notamment le développement de l'ambulatoire. On peut d'ailleurs noter l'évolution des parts respectives des séjours de niveau 1 (sans comorbidité) et de niveaux 3 ou 4 (comorbidité avec un fort impact sur la durée de séjour), qui illustre à la fois la part croissante de patients très âgés atteints de multiples pathologies et l'amélioration du codage.

Dans les établissements ex-OQN, le scénario est similaire, excepté que la part des patients présentant des comorbidités est beaucoup plus faible et relativement stable ; il n'y a donc pas d'effet qui vienne compenser l'effet casemix.

Dans les établissements de proximité, très axés sur la médecine gériatrique, on constate une nette baisse du PMCT global qui témoigne de la progression importante de la médecine de jour (+22 %), en particulier au Pôle gériatrique rennais (+70 %) et sur le site de Roscoff d'Ildys (+89 %), alors que l'activité de médecine en hospitalisation complète est stable en volume. De plus, la volonté de certains établissements de réduire les durées de séjours peut conduire à réduire le nombre de suppléments EXH et donc les recettes par séjour.

→ Des PMCT à l'image des établissements

Figure 3 : PMCT (€) par type d'établissement et par activité de soins dans les établissements bretons en 2016



Source : PMSI MCO 2016

Les CHU se démarquent par des PMCT élevés, en particulier en chirurgie en hospitalisation complète et en obstétrique, du fait de la technicité des actes pratiqués (chirurgie cardiaque, neurochirurgie...) et des prises en charge en unité de soins critiques (réanimation, soins intensifs, néonatalogie, etc.).

Les PMCT des CH et des CH de référence sont relativement proches et l'on peut d'ailleurs noter que l'écart se réduit en chirurgie conventionnelle par rapport à 2015.

Le PMCT élevé des établissements de proximité en médecine HC s'explique par le profil de leur patientèle (âge moyen 80 ans contre 56 à 67 ans dans les autres types d'établissements) et par des séjours parfois très longs, générant des suppléments EXH.



## 4. Annexes

ANNEXE 0-CONTEXTE                      Nombre de séjours / séances par activité de soins en 2016 et évolution depuis 2011, en Bretagne et en France métropolitaine

### **ANNEXE 1 : Détail de l'activité des établissements**

ANNEXE 1-1-ACTIVITE-TS              Nombre de séjours par activité de soins en 2016 et évolution par rapport à 2015, par territoire de santé

ANNEXE 1-1-ACTIVITE-CATEG        Nombre de séjours par activité de soins en 2016 et évolution par rapport à 2015, par catégorie d'établissement

ANNEXE 1-2-CHIR- TS                  Nombre de séjours de chirurgie en ambu/HC et évolution 2016 par rapport à 2015, par territoire de santé

ANNEXE 1-2-CHIR- CATEG            Nombre de séjours de chirurgie en ambu/HC et évolution 2016 par rapport à 2015, par catégorie d'établissement

ANNEXE 1-3-MED- TS                  Nombre de séjours de médecine en HJ/HC et évolution 2016 par rapport à 2015, par territoire de santé

ANNEXE 1-3-MED- CATEG            Nombre de séjours de médecine en HJ/HC et évolution 2016 par rapport à 2015, par catégorie d'établissement

ANNEXE 1-4-SEANCES- TS            Nombre de séances par type et évolution 2016 par rapport à 2015, par territoire de santé

ANNEXE 1-4-SEANCES- CATEG        Nombre de séances par type et évolution 2016 par rapport à 2015, par catégorie d'établissement

ANNEXE 1-5-DIALYSE\_SITE            Nombre de séances de dialyse pris en charge sur site en 2016 et évolution par rapport à 2015, par territoire de santé

ANNEXE 1-5-DIALYSE\_DOM            Nombre de séances/semaines de dialyse prises en charge à domicile et/ou en dialyse péritonéale en 2016 et évolution par rapport à 2015, par territoire de santé

### **ANNEXE 2 : Détail de la lourdeur des prises en charges : sévérité et PMCT**

ANNEXE 2-1-PMCT-GLOBAL-CATEG    Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution - Global

ANNEXE 2-2-PMCT-CHIR\_AMBU-CATEG   Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution – Chirurgie ambulatoire

ANNEXE 2-3-PMCT-CHIR\_HC-CATEG    Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution – Chirurgie HC

ANNEXE 2-4-PMCT-MED\_HdJ-CATEG    Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution – Médecine HdJ

ANNEXE 2-5-PMCT-MED\_HC-CATEG    Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution – Médecine HC

ANNEXE 2-6-PMCT-OBST-CATEG        Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution – Obstétrique

**ANNEXE 0-CONTEXTE : Nombre de séjours / séances par activité de soins en 2016 et évolution depuis 2011  
En Bretagne et en France métropolitaine**

		2012		2013		2014		2015		2016		
		Nb. Sej.	Evo / 2011	Nb. Sej.	Evo / 2012	Nb. Sej.	Evo / 2013	Nb. Sej.	Evo / 2014	Nb. Sej.	Evo / 2015	Evo 2016 / 2011
Chirurgie (C)	Bretagne	282 427	1,8	284 746	0,8	288 091	1,2	291 225	1,1	296 970	2,0	7,1
	France métrop.	5 895 738	2,1	5 948 060	0,9	6 052 401	1,8	6 093 168	0,7	6 208 454	1,9	7,5
Médecine (M, Z, K)	Bretagne	456 471	1,0	456 647	0,0	463 404	1,5	471 311	1,7	487 135	3,4	7,7
	France métrop.	9 293 898	1,9	9 342 730	0,5	9 487 503	1,5	9 670 208	1,9	10 031 789	3,7	10,0
Séances	Bretagne	305 234	2,8	311 733	2,1	323 879	3,9	337 492	4,2	361 179	7,0	21,6
	France métrop.	7 007 911	3,4	7 196 378	2,7	7 429 968	3,2	7 724 749	4,0	8 034 303	4,0	18,5
Obstétrique (Mère-enfant)	Bretagne	87 575	-1,2	85 431	-2,4	83 987	-1,7	80 164	-4,6	78 755	-1,8	-11,2
	France métrop.	1 876 360	-0,2	1 863 464	-0,7	1 853 439	-0,5	1 803 972	-2,7	1 771 864	-1,8	-5,8
<b>Total</b>	<b>Bretagne</b>	<b>1 131 707</b>	<b>1,5</b>	<b>1 138 557</b>	<b>0,6</b>	<b>1 159 361</b>	<b>1,8</b>	<b>1 180 192</b>	<b>1,8</b>	<b>1 224 039</b>	<b>3,7</b>	<b>9,8</b>
	<b>France métrop.</b>	<b>24 073 907</b>	<b>2,2</b>	<b>24 350 632</b>	<b>1,1</b>	<b>24 823 311</b>	<b>1,9</b>	<b>25 292 097</b>	<b>1,9</b>	<b>26 046 410</b>	<b>3,0</b>	<b>10,6</b>

Source : PMSI MCO 2011 à 2016

**ANNEXE 1-1-ACTIVITE-TS : Nombre de séjours par activité de soins en 2016 et évolution par rapport à 2015**  
**Par territoire de santé**

		TOTAL (séjours + séances)		Chirurgie		Médecine (hors séances, obst.)		Séances		Obstétrique Mère-enfant	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
TS 1	CHU Brest	119 490	+7,6%	17 592	+4,7%	46 683	+6,4%	49 527	+10,2%	5 688	+3,9%
TS 1	CH Landerneau	8 321	+0,4%	1 643	-10,8%	4 385	+7,6%	1 025	+12,1%	1 268	-13,2%
TS 1	CH Crozon	105	+4,0%		-	105	+4,0%		-		-
TS 1	CH Lesneven	224	+2,8%		-	224	+2,8%		-		-
TS 1	CH Lanmeur	193	+6,0%		-	193	+6,0%		-		-
TS 1	Cq Pasteur	24 385	-0,8%	10 770	-3,5%	5 638	-4,0%	7 944	+5,9%	33	-50,0%
TS 1	HIA Brest	8 263	-2,5%	2 296	-6,7%	5 967	+1,3%		-		-
TS 1	CH St-Renan	387	-9,6%		-	387	-9,6%		-		-
TS 1	ILDYS - Site Roscoff	5 470	+711%		-	1 123	+66,6%	4 347			-
TS 1	Cq Grand Large	9 636	+3,2%	4 089	+1,4%	5 342	+4,3%	177	+23,8%	28	-22,2%
TS 1	Pcq Keraudren	25 490	+0,9%	11 697	+0,2%	8 745	+10,6%	118	+10,3%	4 930	-11,6%
TS 1	CH Morlaix	23 326	-0,2%	3 500	+4,5%	13 933	+0,3%	4 460	-4,8%	1 433	-1,8%
TS 1	CMC Baie de Morlaix	7 986	-2,5%	4 981	-1,9%	2 203	-2,1%	802	-7,6%		-
<b>TS 1</b>	<b>TOTAL TS 1</b>	<b>233 276</b>	<b>+5,9%</b>	<b>56 568</b>	<b>+0,3%</b>	<b>94 928</b>	<b>+4,9%</b>	<b>68 400</b>	<b>+15,4%</b>	<b>13 380</b>	<b>-4,9%</b>
TS 2	CH Douarnenez	7 576	+5,2%	89	-72,6%	5 923	+7,8%	1 563	+13,2%	1	+0%
TS 2	Cq St-Michel Ste-Anne	15 327	+6,3%	9 717	+0,3%	3 043	+15,1%	2 567	+24,4%		-
TS 2	Pcq Quimper Sud	13 075	+4,6%	7 897	-0,9%	5 052	+13,9%	122	+31,2%	4	-
TS 2	HD Pont l'Abbé	5 385	+1,1%	68	-6,8%	4 703	+0,8%	600	+3,4%	14	+55,6%
TS 2	CHIC Quimper	85 131	+2,4%	9 482	-1,7%	27 248	+1,7%	42 538	+4,3%	5 863	-1,4%
<b>TS 2</b>	<b>TOTAL TS 2</b>	<b>126 494</b>	<b>+3,2%</b>	<b>27 253</b>	<b>-1,6%</b>	<b>45 969</b>	<b>+4,4%</b>	<b>47 390</b>	<b>+5,5%</b>	<b>5 882</b>	<b>-1,5%</b>
TS 3	CH Quimperlé	6 152	+0,7%	4	+300%	5 957	+0,1%	191	+22,4%		-
TS 3	CH Le Faouet	291	+18,3%		-	291	+18,3%		-		-
TS 3	CH Port Louis	208	+1,5%		-	203	-0,5%	5	+400%		-
TS 3	Cq du TER	12 270	-2,3%	9 748	+1,3%	2 400	-14,8%	94	+3,3%	28	+0%
TS 3	Cq Porte de l'Orient	13 738	-0,2%	7 111	-0,9%	6 606	+0,3%	21	+110%		-
TS 3	CHBS Lorient	92 256	+3,2%	8 811	+8,8%	31 231	+1,1%	45 934	+4,7%	6 280	-3,7%
<b>TS 3</b>	<b>TOTAL TS 3</b>	<b>124 915</b>	<b>+2,2%</b>	<b>25 674</b>	<b>+3,1%</b>	<b>46 688</b>	<b>-0,0%</b>	<b>46 245</b>	<b>+4,8%</b>	<b>6 308</b>	<b>-3,7%</b>
TS 4	CH Plœrmel	12 454	-5,2%	3 312	-3,9%	6 829	-6,3%	592	-12,6%	1 721	-0,5%

**ANNEXE 1-1-ACTIVITE-TS : Nombre de séjours par activité de soins en 2016 et évolution par rapport à 2015  
Par territoire de santé**

		TOTAL (séjours + séances)		Chirurgie		Médecine (hors séances, obst.)		Séances		Obstétrique Mère-enfant	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
TS 4	CH Le Palais	759	+14,8%		-	706	+11,7%	47	+88,0%	6	+50,0%
TS 4	Cq Augustines	2 529	-3,5%	43	+258%	2 486	-4,7%		-		-
TS 4	CH Malestroit	58	-26,6%		-	58	-26,6%		-		-
TS 4	HP Océane	41 831	+2,9%	19 876	+2,3%	12 849	+5,1%	6 642	+1,5%	2 464	+0,1%
TS 4	CHBA Vannes	64 038	+6,3%	9 895	+1,1%	29 265	+10,5%	20 344	+5,4%	4 534	-3,0%
<b>TS 4</b>	<b>TOTAL TS 4</b>	<b>121 669</b>	<b>+3,6%</b>	<b>33 126</b>	<b>+1,4%</b>	<b>52 193</b>	<b>+5,8%</b>	<b>27 625</b>	<b>+4,1%</b>	<b>8 725</b>	<b>-1,6%</b>
TS 5	CH Fougères	12 894	+2,6%	2 194	+2,0%	8 360	+1,9%	329	+83,8%	2 011	-1,3%
TS 5	CH Redon	10 624	+11,8%	2 380	+14,8%	6 713	+11,5%	159	+33,6%	1 372	+6,2%
TS 5	CH Vitré	9 568	+3,6%	1 805	+4,3%	5 326	+0,9%	713	+44,0%	1 724	-0,1%
TS 5	CH Bain de Bretagne	662	+4,6%		-	631	+0,5%	31	+520%		-
TS 5	CH La Guerche	400	+15,6%		-	399	+15,7%	1	-		-
TS 5	CHP St-Grégoire	57 788	+5,4%	27 276	+4,1%	13 793	+7,1%	11 572	+9,9%	5 147	-1,4%
TS 5	Cq La Sagesse	21 433	+5,5%	10 031	+9,8%	4 023	+7,4%	40	+167%	7 339	-1,1%
TS 5	Pcq St-Laurent	17 650	+1,9%	5 927	+7,1%	10 859	-0,4%	864	-3,2%		-
TS 5	Cq St-Yves	341	+8,3%		-	340	+7,9%	1	-		-
TS 5	CH Janzé	297	+6,1%	1	-	296	+5,7%		-		-
TS 5	CH Montfort sur Meu	205	+6,8%		-	205	+7,3%		-		-
TS 5	CH Saint-Méen le Grand	112	-29,6%		-	112	-29,6%		-		-
TS 5	CRLCC E. Marquis	56 628	+4,5%	1 919	+12,7%	2 777	+6,0%	51 932	+4,1%		-
TS 5	CRG Chantepie	3 221	+21,4%		-	3 141	+22,6%	80	-13,0%		-
TS 5	HP Sévigné	28 252	+6,7%	15 153	+2,8%	7 505	+10,2%	5 594	+13,4%		-
TS 5	CHU Rennes	122 032	+2,6%	24 869	+2,2%	60 490	+1,9%	27 710	+4,7%	8 963	+2,6%
TS 5	CH Marches de Bretagne	276	-1,4%		-	276	-1,4%		-		-
<b>TS 5</b>	<b>TOTAL TS 5</b>	<b>342 383</b>	<b>+4,3%</b>	<b>91 555</b>	<b>+4,5%</b>	<b>125 246</b>	<b>+3,9%</b>	<b>99 026</b>	<b>+5,8%</b>	<b>26 556</b>	<b>+0,4%</b>
TS 6	CH Dinan	14 341	+3,8%	420	-24,7%	10 099	+2,0%	2 137	+29,5%	1 685	-1,2%
TS 6	Pcq Pays de Rance	10 147	+1,6%	6 346	+2,8%	3 754	+0,5%	47	-42,7%		-
TS 6	CH St-Malo	37 116	+2,9%	4 692	+0,5%	18 911	+4,0%	10 309	+2,3%	3 204	+2,3%
TS 6	CH Dinard	1 032	-3,7%		-	908	-9,5%	124	+79,7%		-

**ANNEXE 1-1-ACTIVITE-TS : Nombre de séjours par activité de soins en 2016 et évolution par rapport à 2015**  
**Par territoire de santé**

		TOTAL (séjours + séances)		Chirurgie		Médecine (hors séances, obst.)		Séances		Obstétrique Mère-enfant	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
TS 6	Cq Côte d'Emeraude	12 716	+5,4%	6 759	+3,2%	3 326	+15,6%	2 631	+0%		-
TS 6	Cq St-Joseph	357	+1,1%		-	351	+0,3%	6	+100%		-
<b>TS 6</b>	<b>TOTAL TS 6</b>	<b>75 709</b>	<b>+3,2%</b>	<b>18 217</b>	<b>+1,5%</b>	<b>37 349</b>	<b>+3,6%</b>	<b>15 254</b>	<b>+5,1%</b>	<b>4 889</b>	<b>+1,1%</b>
TS 7	CH St-Brieuc	79 496	+2,0%	9 618	+6,4%	33 238	+0,1%	30 944	+4,0%	5 696	-4,1%
TS 7	CH Guingamp	16 032	+0,3%	4 346	+0,5%	9 507	-0,5%	965	+48,7%	1 214	-16,3%
TS 7	CH Lannion	16 234	-1,6%	2 148	-0,2%	9 656	-0,7%	2 905	-0,4%	1 525	-10,4%
TS 7	Pcq Trégor	8 628	-4,5%	3 891	-5,1%	2 990	-0,0%	1 747	-10,2%		-
TS 7	CH Paimpol	4 974	-0,9%	68	+152%	4 554	-1,3%	200	-4,3%	152	-10,1%
TS 7	CH Quintin	164	-6,3%		-	164	-6,3%		-		-
TS 7	CH Tréguier	1 559	-0,0%		-	1 542	-0,3%	17	-37,0%		-
TS 7	CH Lamballe	588	+8,7%		-	588	+8,7%		-		-
TS 7	HP Côtes d'Armor	36 328	+5,4%	15 938	+2,2%	7 800	+9,8%	10 468	+6,1%	2 122	+12,0%
<b>TS 7</b>	<b>TOTAL TS 7</b>	<b>164 003</b>	<b>+1,7%</b>	<b>36 009</b>	<b>+2,2%</b>	<b>70 039</b>	<b>+0,8%</b>	<b>47 246</b>	<b>+4,1%</b>	<b>10 709</b>	<b>-4,0%</b>
TS 8	CHS Plouguernevel	231	+10,5%		-	231	+10,5%		-		-
TS 8	CH Guéméné-sur-Scorff	208	-22,4%		-	208	-22,4%		-		-
TS 8	Pcq Pontivy	7 713	-2,5%	4 901	-5,8%	2 771	+2,7%	31	+933%	10	-9,1%
TS 8	CHCB Pontivy	30 648	+3,4%	3 668	+3,3%	14 668	+0,0%	10 010	+9,3%	2 302	+1,8%
<b>TS 8</b>	<b>TOTAL TS 8</b>	<b>38 800</b>	<b>+2,0%</b>	<b>8 569</b>	<b>-2,1%</b>	<b>17 878</b>	<b>+0,2%</b>	<b>10 041</b>	<b>+9,6%</b>	<b>2 312</b>	<b>+1,7%</b>
	<b>TOUS Ets</b>	<b>1 227 249</b>	<b>+3,7%</b>	<b>296 971</b>	<b>+2,0%</b>	<b>490 290</b>	<b>+3,3%</b>	<b>361 227</b>	<b>+7,0%</b>	<b>78 761</b>	<b>-1,8%</b>

Source : PMSI MCO 2015 et 2016

**ANNEXE 1-1-ACTIVITE-CATEG : Nombre de séjours par activité de soins en 2016 et évolution par rapport à 2015  
Par catégorie d'établissement**

	TOTAL (séjours + séances)		Chirurgie		Médecine (hors séances, obst.)		Séances		Obstétrique Mère-enfant	
	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
CH	156 144	+1,0%	24 273	-0,0%	101 912	+1,4%	15 839	+7,5%	14 120	-4,2%
CH de référence	388 685	+3,2%	46 166	+3,1%	154 561	+2,9%	160 079	+4,6%	27 879	-2,1%
CHU	241 522	+5,0%	42 461	+3,2%	107 173	+3,8%	77 237	+8,2%	14 651	+3,1%
CLCC	56 628	+4,5%	1 919	+12,7%	2 777	+6,0%	51 932	+4,1%		-
Clinique ESPIC	35 171	+3,2%	17 142	+5,1%	10 629	+2,9%	61	+144%	7 339	-1,1%
Ets de proximité	19 877	+37,4%	44	+267%	15 168	+6,6%	4 659	+1 989%	6	+20,0%
Ets ex-OQN	329 222	+3,0%	164 966	+1,4%	98 070	+5,1%	51 420	+6,5%	14 766	-3,5%
	<b>1 227 249</b>	<b>+3,7%</b>	<b>296 971</b>	<b>+2,0%</b>	<b>490 290</b>	<b>+3,3%</b>	<b>361 227</b>	<b>+7,0%</b>	<b>78 761</b>	<b>-1,8%</b>

Source : PMSI MCO 2015 et 2016, hors établissements de dialyse « purs »



**ANNEXE 1-2-CHIR-TS : Nombre de séjours de chirurgie en ambulatoire/HC et évolution 2016 par rapport à 2015  
Par territoire de santé**

		Total		Chirurgie ambulatoire		Chirurgie HC		Part de l'ambulatoire	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2015	2016
TS 1	CHU Brest	17 592	+4,7%	5 594	+14,4%	11 998	+0,6%	29,1	31,8
TS 1	CH Landerneau	1 643	-10,8%	775	-7,5%	868	-13,5%	45,5	47,2
TS 1	Cq Pasteur	10 770	-3,5%	7 199	-1,5%	3 571	-7,2%	65,5	66,8
TS 1	HIA Brest	2 296	-6,7%	1 302	+1,2%	994	-15,4%	52,3	56,7
TS 1	Cq Grand Large	4 089	+1,4%	2 052	+3,2%	2 037	-0,4%	49,3	50,2
TS 1	Pcq Keraudren	11 697	+0,2%	6 265	+4,9%	5 432	-4,8%	51,1	53,6
TS 1	CH Morlaix	3 500	+4,5%	1 752	+19,5%	1 748	-7,1%	43,8	50,1
TS 1	CMC Baie de Morlaix	4 981	-1,9%	3 354	-0,2%	1 627	-5,0%	66,2	67,3
<b>TS 1</b>	<b>TOTAL TS 1</b>	<b>56 568</b>	<b>+0,3%</b>	<b>28 293</b>	<b>+4,4%</b>	<b>28 275</b>	<b>-3,5%</b>	<b>48,1</b>	<b>50,0</b>
TS 2	CH Douarnenez	89	-72,6%	7	-96,6%	82	-30,5%	63,7	7,9
TS 2	Cq St-Michel Ste-Anne	9 717	+0,3%	6 706	+1,7%	3 011	-2,7%	68,1	69,0
TS 2	Pcq Quimper Sud	7 897	-0,9%	4 375	+1,4%	3 522	-3,5%	54,2	55,4
TS 2	HD Pont l'Abbé	68	-6,8%	10	+25,0%	58	-10,8%	11,0	14,7
TS 2	CHIC Quimper	9 482	-1,7%	4 037	+1,6%	5 445	-4,0%	41,2	42,6
<b>TS 2</b>	<b>TOTAL TS 2</b>	<b>27 253</b>	<b>-1,6%</b>	<b>15 135</b>	<b>+0,2%</b>	<b>12 118</b>	<b>-3,8%</b>	<b>54,5</b>	<b>55,5</b>
TS 3	CH Quimperlé	4	+300%		-	4	-	100,0	0
TS 3	Cq du TER	9 748	+1,3%	6 197	+3,5%	3 551	-2,2%	62,3	63,6
TS 3	Cq Porte de l'Orient	7 111	-0,9%	3 181	-1,5%	3 930	-0,4%	45,0	44,7
TS 3	CHBS Lorient	8 811	+8,8%	4 164	+18,9%	4 647	+1,2%	43,2	47,3
<b>TS 3</b>	<b>TOTAL TS 3</b>	<b>25 674</b>	<b>+3,1%</b>	<b>13 542</b>	<b>+6,5%</b>	<b>12 132</b>	<b>-0,3%</b>	<b>51,1</b>	<b>52,7</b>
TS 4	CH Ploërmel	3 312	-3,9%	1 882	+0,9%	1 430	-9,6%	54,1	56,8
TS 4	Cq Augustines	43	+258%		-	43	+258%	0	0
TS 4	HP Océane	19 876	+2,3%	11 942	+3,6%	7 934	+0,5%	59,3	60,1
TS 4	CHBA Vannes	9 895	+1,1%	3 964	+3,5%	5 931	-0,4%	39,2	40,1
<b>TS 4</b>	<b>TOTAL TS 4</b>	<b>33 126</b>	<b>+1,4%</b>	<b>17 788</b>	<b>+3,3%</b>	<b>15 338</b>	<b>-0,7%</b>	<b>52,7</b>	<b>53,7</b>
TS 5	CH Fougères	2 194	+2,0%	981	+6,5%	1 213	-1,4%	42,8	44,7
TS 5	CH Redon	2 380	+14,8%	1 407	+25,8%	973	+1,8%	53,9	59,1
TS 5	CH Vitré	1 805	+4,3%	891	+8,0%	914	+0,9%	47,7	49,4

**ANNEXE 1-2-CHIR-TS : Nombre de séjours de chirurgie en ambulatoire/HC et évolution 2016 par rapport à 2015  
Par territoire de santé**

		Total		Chirurgie ambulatoire		Chirurgie HC		Part de l'ambulatoire	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2015	2016
TS 5	CHP St-Grégoire	27 276	+4,1%	15 141	+10,4%	12 135	-3,0%	52,3	55,5
TS 5	Cq La Sagesse	10 031	+9,8%	5 816	+15,2%	4 215	+3,2%	55,3	58,0
TS 5	Pcq St-Laurent	5 927	+7,1%	4 018	+15,8%	1 909	-7,6%	62,7	67,8
TS 5	CH Janzé	1	-		-	1	-		0
TS 5	CRLCC E. Marquis	1 919	+12,7%	1 266	+19,7%	653	+1,4%	62,2	66,0
TS 5	HP Sévigné	15 153	+2,8%	9 943	+4,8%	5 210	-0,8%	64,4	65,6
TS 5	CHU Rennes	24 869	+2,2%	9 240	+7,9%	15 629	-0,9%	35,2	37,2
<b>TS 5</b>	<b>TOTAL TS 5</b>	<b>91 555</b>	<b>+4,5%</b>	<b>48 703</b>	<b>+10,2%</b>	<b>42 852</b>	<b>-1,3%</b>	<b>50,5</b>	<b>53,2</b>
TS 6	CH Dinan	420	-24,7%	248	-21,3%	172	-29,2%	56,5	59,0
TS 6	Pcq Pays de Rance	6 346	+2,8%	3 939	+8,1%	2 407	-4,8%	59,0	62,1
TS 6	CH St-Malo	4 692	+0,5%	1 925	-3,3%	2 767	+3,3%	42,6	41,0
TS 6	Cq Côte d'Emeraude	6 759	+3,2%	4 193	+4,0%	2 566	+1,9%	61,6	62,0
<b>TS 6</b>	<b>TOTAL TS 6</b>	<b>18 217</b>	<b>+1,5%</b>	<b>10 305</b>	<b>+3,2%</b>	<b>7 912</b>	<b>-0,7%</b>	<b>55,6</b>	<b>56,6</b>
TS 7	CH St-Brieuc	9 618	+6,4%	4 070	+20,4%	5 548	-2,0%	37,4	42,3
TS 7	CH Guingamp	4 346	+0,5%	2 892	+9,3%	1 454	-13,4%	61,2	66,5
TS 7	CH Lannion	2 148	-0,2%	861	+7,0%	1 287	-4,5%	37,4	40,1
TS 7	Pcq Trégor	3 891	-5,1%	2 337	-2,7%	1 554	-8,4%	58,6	60,1
TS 7	CH Paimpol	68	+152%	29	+61,1%	39	+333%	66,7	42,6
TS 7	HP Côtes d'Armor	15 938	+2,2%	9 820	+7,6%	6 118	-5,4%	58,5	61,6
<b>TS 7</b>	<b>TOTAL TS 7</b>	<b>36 009</b>	<b>+2,2%</b>	<b>20 009</b>	<b>+8,9%</b>	<b>16 000</b>	<b>-5,1%</b>	<b>52,2</b>	<b>55,6</b>
TS 8	Pcq Pontivy	4 901	-5,8%	3 116	-4,2%	1 785	-8,4%	62,5	63,6
TS 8	CHCB Pontivy	3 668	+3,3%	1 680	+5,3%	1 988	+1,7%	44,9	45,8
<b>TS 8</b>	<b>TOTAL TS 8</b>	<b>8 569</b>	<b>-2,1%</b>	<b>4 796</b>	<b>-1,1%</b>	<b>3 773</b>	<b>-3,4%</b>	<b>55,4</b>	<b>56,0</b>
	<b>TOUS Ets</b>	<b>296 971</b>	<b>+2,0%</b>	<b>158 571</b>	<b>+6,0%</b>	<b>138 400</b>	<b>-2,3%</b>	<b>51,4</b>	<b>53,4</b>

Source : PMSI MCO 2015 et 2016

**ANNEXE 1-2-CHIR-CATEG : Nombre de séjours de chirurgie en ambulatoire/HC et évolution 2016 par rapport à 2015  
Par catégorie d'établissement**

	Total		Chirurgie ambulatoire		Chirurgie HC		Part de l'ambulatoire	
	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2015	2016
CH	24 273	-0,0%	13 037	+5,8%	11 236	-7,9%	50,3	53,7
CH de référence	46 166	+3,1%	19 840	+8,6%	26 326	-0,7%	40,8	43,0
CHU	42 461	+3,2%	14 834	+10,3%	27 627	-0,2%	32,7	34,9
CLCC	1 919	+12,7%	1 266	+19,7%	653	+1,4%	62,2	66,0
Clinique ESPIC	17 142	+5,1%	8 997	+8,7%	8 145	+1,4%	50,8	52,5
Ets de proximité	44	+267%		-	44	+267%	0	0
Ets ex-OQN	164 966	+1,4%	100 597	+4,6%	64 369	-3,3%	59,1	61,0
<b>TOUS Ets</b>	<b>296 971</b>	<b>+2,0%</b>	<b>158 571</b>	<b>+6,0%</b>	<b>138 400</b>	<b>-2,3%</b>	<b>51,4</b>	<b>53,4</b>

Source : PMSI MCO 2015 et 2016

**ANNEXE 1-3-MED-TS : Nombre de séjours de médecine en HJ/HC et évolution 2016 par rapport à 2015  
Par territoire de santé**

		Total		Dont interventionnel		Médecine sans nuitée		Médecine HC		% Médecine sans nuitée	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2015	2016
TS 1	CHU Brest	46 683	+6,4%	5 891	+8,5%	12 080	+9,7%	34 603	+5,3%	25,1	25,9
TS 1	CH Landerneau	4 385	+7,6%	382	+3,0%	1 188	+16,1%	3 197	+4,8%	25,1	27,1
TS 1	CH Crozon	105	+4,0%	0	-		-	105	+4,0%	0	0
TS 1	CH Lesneven	224	+2,8%	0	-	5	+25,0%	219	+2,3%	1,8	2,2
TS 1	CH Lanmeur	193	+6,0%	0	-	2	-	191	+4,9%	0	1,0
TS 1	Cq Pasteur	5 638	-4,0%	2 783	-3,1%	2 815	+2,4%	2 823	-9,6%	46,8	49,9
TS 1	HIA Brest	5 967	+1,3%	420	+16,3%	1 805	+12,3%	4 162	-2,8%	27,3	30,2
TS 1	CH St-Renan	387	-9,6%	0	-		-	387	-9,2%	0,5	0
TS 1	ILDYS - Site Roscoff	1 123	+66,6%	0	-100,0%	989	+89,1%	134	-11,3%	77,6	88,1
TS 1	Cq Grand Large	5 342	+4,3%	4 548	+6,7%	4 221	+5,2%	1 121	+0,9%	78,3	79,0
TS 1	Pcq Keraudren	8 745	+10,6%	5 533	+7,2%	4 893	+13,2%	3 852	+7,6%	54,7	56,0
TS 1	CH Morlaix	13 933	+0,3%	1 306	-2,2%	2 094	+6,7%	11 839	-0,7%	14,1	15,0
TS 1	CMC Baie de Morlaix	2 203	-2,1%	1 516	-2,2%	1 527	-4,2%	676	+3,0%	70,8	69,3
<b>TS 1</b>	<b>TOTAL TS 1</b>	<b>94 928</b>	<b>+4,9%</b>	<b>22 379</b>	<b>+4,8%</b>	<b>31 619</b>	<b>+9,8%</b>	<b>63 309</b>	<b>+2,7%</b>	<b>31,8</b>	<b>33,3</b>
TS 2	CH Douarnenez	5 923	+7,8%	390	+7,7%	1 812	+25,7%	4 111	+1,5%	26,2	30,6
TS 2	Cq St-Michel Ste-Anne	3 043	+15,1%	2 056	+11,3%	2 033	+11,2%	1 010	+23,8%	69,1	66,8
TS 2	Pcq Quimper Sud	5 052	+13,9%	4 271	+14,4%	3 964	+16,1%	1 088	+6,4%	76,9	78,5
TS 2	HD Pont l'Abbé	4 703	+0,8%	557	+3,5%	910	+1,8%	3 793	+0,6%	19,2	19,3
TS 2	CHIC Quimper	27 248	+1,7%	3 676	-4,3%	6 998	+5,3%	20 250	+0,6%	24,8	25,7
<b>TS 2</b>	<b>TOTAL TS 2</b>	<b>45 969</b>	<b>+4,4%</b>	<b>10 950</b>	<b>+6,1%</b>	<b>15 717</b>	<b>+10,5%</b>	<b>30 252</b>	<b>+1,5%</b>	<b>32,3</b>	<b>34,2</b>
TS 3	CH Quimperlé	5 957	+0,1%	1	+0%	1 023	+2,7%	4 934	-0,4%	16,7	17,2
TS 3	CH Le Faouet	291	+18,3%	0	-		-	291	+18,3%	0	0
TS 3	CH Port Louis	203	-0,5%	0	-	1	-50,0%	202	+0%	1,0	0,5
TS 3	Cq du TER	2 400	-14,8%	1 741	-16,8%	1 814	-19,2%	586	+2,1%	79,6	75,6
TS 3	Cq Porte de l'Orient	6 606	+0,3%	4 329	-1,5%	4 829	+0,2%	1 777	+0,5%	73,1	73,1
TS 3	CHBS Lorient	31 231	+1,1%	4 532	+13,4%	8 759	+3,6%	22 472	+0,1%	27,3	28,0
<b>TS 3</b>	<b>TOTAL TS 3</b>	<b>46 688</b>	<b>-0,0%</b>	<b>10 603</b>	<b>+1,1%</b>	<b>16 426</b>	<b>-0,5%</b>	<b>30 262</b>	<b>+0,2%</b>	<b>35,3</b>	<b>35,2</b>
TS 4	CH Ploërmel	6 829	-6,3%	1 189	-13,0%	1 425	-17,6%	5 404	-2,7%	23,7	20,9
TS 4	CH Le Palais	706	+11,7%	0	-	182	+14,5%	524	+10,8%	25,2	25,8

**ANNEXE 1-3-MED-TS : Nombre de séjours de médecine en HJ/HC et évolution 2016 par rapport à 2015  
Par territoire de santé**

		Total		Dont interventionnel		Médecine sans nuitée		Médecine HC		% Médecine sans nuitée	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2015	2016
TS 4	Cq Augustines	2 486	-4,7%	0	-	1 110	-6,9%	1 376	-2,9%	45,7	44,7
TS 4	CH Malestroit	58	-26,6%	0	-		-	58	-26,6%	0	0
TS 4	HP Océane	12 849	+5,1%	8 922	+4,7%	7 851	+7,5%	4 998	+1,5%	59,7	61,1
TS 4	CHBA Vannes	29 265	+10,5%	4 345	+19,3%	5 537	+24,9%	23 728	+7,6%	16,7	18,9
<b>TS 4</b>	<b>TOTAL TS 4</b>	<b>52 193</b>	<b>+5,8%</b>	<b>14 456</b>	<b>+6,8%</b>	<b>16 105</b>	<b>+8,7%</b>	<b>36 088</b>	<b>+4,6%</b>	<b>30,0</b>	<b>30,9</b>
TS 5	CH Fougères	8 360	+1,9%	1 369	+12,4%	1 713	+9,2%	6 647	+0,2%	19,1	20,5
TS 5	CH Redon	6 713	+11,5%	714	+14,6%	1 829	+24,1%	4 884	+7,4%	24,5	27,2
TS 5	CH Vitré	5 326	+0,9%	982	+15,4%	1 183	+4,1%	4 143	-0,0%	21,5	22,2
TS 5	CH Bain de Bretagne	631	+0,5%	1	-	17	-45,2%	614	+2,8%	4,9	2,7
TS 5	CH La Guerche	399	+15,7%	0	-	3	+0%	396	+15,8%	0,9	0,8
TS 5	CHP St-Grégoire	13 793	+7,1%	8 271	+13,1%	8 051	+10,9%	5 742	+2,2%	56,4	58,4
TS 5	Cq La Sagesse	4 023	+7,4%	3 031	+11,3%	3 243	+7,8%	780	+5,4%	80,3	80,6
TS 5	Pcq St-Laurent	10 859	-0,4%	4 344	+0,1%	3 556	+0,1%	7 303	-0,6%	32,6	32,7
TS 5	Cq St-Yves	340	+7,9%	0	-		-	340	+7,9%	0	0
TS 5	CH Janzé	296	+5,7%	0	-	2	+100,0%	294	+5,4%	0,4	0,7
TS 5	CH Montfort sur Meu	205	+7,3%	0	-		-	205	+9,0%	1,6	0
TS 5	CH Saint-Méen le Grand	112	-29,6%	0	-		-	112	-29,6%	0	0
TS 5	CRLCC E. Marquis	2 777	+6,0%	494	+11,0%	575	+36,6%	2 202	+0,1%	16,1	20,7
TS 5	CRG Chantepie	3 141	+22,6%	48	+29,7%	1 282	+69,6%	1 859	+3,0%	29,5	40,8
TS 5	HP Sévigné	7 505	+10,2%	4 514	+13,8%	4 550	+10,1%	2 955	+10,4%	60,7	60,6
TS 5	CHU Rennes	60 490	+1,9%	7 634	+4,2%	21 792	+3,7%	38 698	+0,9%	35,4	36,0
TS 5	CH Marches de Bretagne	276	-1,4%	0	-	3	-40,0%	273	-0,7%	1,8	1,1
<b>TS 5</b>	<b>TOTAL TS 5</b>	<b>125 246</b>	<b>+3,9%</b>	<b>31 402</b>	<b>+8,9%</b>	<b>47 799</b>	<b>+7,7%</b>	<b>77 447</b>	<b>+1,6%</b>	<b>36,8</b>	<b>38,2</b>
TS 6	CH Dinan	10 099	+2,0%	340	-10,8%	1 410	+41,9%	8 689	-2,4%	10,0	14,0
TS 6	Pcq Pays de Rance	3 754	+0,5%	3 308	+0,0%	3 301	+2,2%	453	-10,5%	86,5	87,9
TS 6	CH St-Malo	18 911	+4,0%	2 986	+12,3%	3 445	+7,2%	15 466	+3,3%	17,7	18,2
TS 6	CH Dinard	908	-9,5%	199	-9,1%	235	-15,5%	673	-7,2%	27,7	25,9
TS 6	Cq Côte d'Emeraude	3 326	+15,6%	2 532	+23,9%	2 455	+20,4%	871	+3,8%	70,8	73,8

**ANNEXE 1-3-MED-TS : Nombre de séjours de médecine en HJ/HC et évolution 2016 par rapport à 2015  
Par territoire de santé**

		Total		Dont interventionnel		Médecine sans nuitée		Médecine HC		% Médecine sans nuitée	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2015	2016
TS 6	Cq St-Joseph	351	+0,3%	0	-	6	+50,0%	345	-0,3%	1,1	1,7
<b>TS 6</b>	<b>TOTAL TS 6</b>	<b>37 349</b>	<b>+3,6%</b>	<b>9 365</b>	<b>+9,2%</b>	<b>10 852</b>	<b>+11,2%</b>	<b>26 497</b>	<b>+0,8%</b>	<b>27,1</b>	<b>29,1</b>
TS 7	CH St-Brieuc	33 238	+0,1%	5 439	+2,7%	8 061	+2,1%	25 177	-0,5%	23,8	24,3
TS 7	CH Guingamp	9 507	-0,5%	2 287	+2,5%	3 183	+6,6%	6 324	-3,7%	31,3	33,5
TS 7	CH Lannion	9 656	-0,7%	809	+2,8%	1 673	+0,1%	7 983	-0,8%	17,2	17,3
TS 7	Pcq Trégor	2 990	-0,0%	2 411	+3,7%	2 449	+2,0%	541	-8,1%	80,3	81,9
TS 7	CH Paimpol	4 554	-1,3%	438	-14,5%	1 162	+9,0%	3 392	-4,4%	23,1	25,5
TS 7	CH Quintin	164	-6,3%	1	-	-	-	164	-5,7%	0,6	0
TS 7	CH Tréguier	1 542	-0,3%	0	-	825	-2,8%	717	+2,7%	54,9	53,5
TS 7	CH Lamballe	588	+8,7%	0	-	4	+33,3%	584	+8,6%	0,6	0,7
TS 7	HP Côtes d'Armor	7 800	+9,8%	5 283	+8,9%	4 833	+10,4%	2 967	+8,8%	61,6	62,0
<b>TS 7</b>	<b>TOTAL TS 7</b>	<b>70 039</b>	<b>+0,8%</b>	<b>16 668</b>	<b>+4,1%</b>	<b>22 190</b>	<b>+4,4%</b>	<b>47 849</b>	<b>-0,7%</b>	<b>30,6</b>	<b>31,7</b>
TS 8	CHS Plouguernevel	231	+10,5%	0	-	3	+200,0%	228	+9,6%	0,5	1,3
TS 8	CH Guéméné-sur-Scorff	208	-22,4%	0	-	10	-54,5%	198	-19,5%	8,2	4,8
TS 8	Pcq Pontivy	2 771	+2,7%	2 222	+3,1%	2 271	+3,8%	500	-2,3%	81,0	82,0
TS 8	CHCB Pontivy	14 668	+0,0%	1 202	+7,6%	1 935	-10,9%	12 733	+1,9%	14,8	13,2
<b>TS 8</b>	<b>TOTAL TS 8</b>	<b>17 878</b>	<b>+0,2%</b>	<b>3 424</b>	<b>+4,6%</b>	<b>4 219</b>	<b>-3,7%</b>	<b>13 659</b>	<b>+1,5%</b>	<b>24,6</b>	<b>23,6</b>
	<b>TOUS Ets</b>	<b>490 290</b>	<b>+3,3%</b>	<b>119 247</b>	<b>+6,1%</b>	<b>164 927</b>	<b>+7,0%</b>	<b>325 363</b>	<b>+1,6%</b>	<b>32,5</b>	<b>33,6</b>

Source : PMSI MCO 2015 et 2016

**ANNEXE 1-3-MED-CATEG : Nombre de séjours de médecine en HJ/HC et évolution 2016 par rapport à 2015  
Par catégorie d'établissement**

	Total		Dont interventionnel		Médecine sans nuitée		Médecine HC		% Médecine sans nuitée	
	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2015	2016
CH	101 912	+1,4%	11 184	+2,2%	22 410	+9,1%	79 502	-0,6%	20,4	22,0
CH de référence	154 561	+2,9%	22 180	+7,9%	34 735	+5,8%	119 826	+2,1%	21,8	22,5
CHU	107 173	+3,8%	13 525	+6,0%	33 872	+5,8%	73 301	+2,9%	31,0	31,6
CLCC	2 777	+6,0%	494	+11,0%	575	+36,6%	2 202	+0,1%	16,1	20,7
Clinique ESPIC	10 629	+2,9%	7 360	+3,4%	8 072	+3,2%	2 557	+1,9%	75,7	75,9
Ets de proximité	15 168	+6,6%	249	-3,1%	4 679	+21,9%	10 489	+0,0%	27,0	30,8
Ets ex-OQN	98 070	+5,1%	64 255	+6,5%	60 584	+6,9%	37 486	+2,4%	60,7	61,8
<b>TOUS Ets</b>	<b>490 290</b>	<b>+3,3%</b>	<b>119 247</b>	<b>+6,1%</b>	<b>164 927</b>	<b>+7,0%</b>	<b>325 363</b>	<b>+1,6%</b>	<b>32,5</b>	<b>33,6</b>

Source : PMSI MCO 2015 et 2016



**ANNEXE 1-4-SEANCES-TS : Nombre de séances par type et évolution 2016 par rapport à 2015  
Par territoire de santé**

		TOTAL		Chimiothérapie tumorale		Chimiothérapie non tumorale		Transfusion		Dialyse		Radiothérapie		Autres	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
TS 1	CHU Brest	49 527	+10,2%	12 169	+18,2%	3 563	+8,7%	1 347	+13,2%	6 924	-0,3%	23 377	+10,5%	2 147	+4,1%
TS 1	CH Landerneau	1 025	+12,1%	729	+5,0%	107	+101,9%	189	+13,2%		-		-		-
TS 1	Cq Pasteur	7 944	+5,9%	7 594	+6,4%	116	+5,5%	234	-5,6%		-		-		-
TS 1	HIA Brest		-		-		-		-		-		-		-
TS 1	ILDYS - Site Roscoff	4 347	-		-		-		-	4 347	-		-		-
TS 1	Cq Grand Large	177	+23,8%		-	173	+25,4%	4	-20,0%		-		-		-
TS 1	Pcq Keraudren	118	+10,3%		-	118	+10,3%		-		-		-		-
TS 1	CH Morlaix	4 460	-4,8%	3 552	-0,2%	677	-20,6%	231	-15,4%		-		-		-
TS 1	CMC Baie de Morlaix	802	-7,6%	713	-10,3%	89	+43,5%		-		-		-		-
<b>TS 1</b>	<b>TOTAL TS 1</b>	<b>68 400</b>	<b>+15,4%</b>	<b>24 757</b>	<b>+9,6%</b>	<b>4 843</b>	<b>+4,9%</b>	<b>2 005</b>	<b>+5,5%</b>	<b>11 271</b>	<b>+62,2%</b>	<b>23 377</b>	<b>+10,5%</b>	<b>2 147</b>	<b>+4,1%</b>
TS 2	CH Douarnenez	1 563	+13,2%	1 030	+23,8%	204	-36,3%	329	+43,7%		-		-		-
TS 2	Cq St-Michel Ste-Anne	2 567	+24,4%	2 340	+24,1%	176	+31,3%	51	+21,4%		-		-		-
TS 2	Pcq Quimper Sud	122	+31,2%		-	119	+46,9%	3	-75,0%		-		-		-
TS 2	HD Pont l'Abbé	600	+3,4%	445	+4,5%	77	-12,5%	78	+18,2%		-		-		-
TS 2	CHIC Quimper	42 538	+4,3%	10 760	+10,9%	2 105	+8,3%	1 054	-9,6%	8 694	-0,5%	19 925	+3,5%		-
<b>TS 2</b>	<b>TOTAL TS 2</b>	<b>47 390</b>	<b>+5,5%</b>	<b>14 575</b>	<b>+13,4%</b>	<b>2 681</b>	<b>+4,5%</b>	<b>1 515</b>	<b>+0%</b>	<b>8 694</b>	<b>-0,5%</b>	<b>19 925</b>	<b>+3,5%</b>		-
TS 3	CH Quimperlé	191	+22,4%		-	79	+33,9%	112	+15,5%		-		-		-
TS 3	CH Port Louis	5	+400,0%		-		-	5	+400,0%		-		-		-
TS 3	Cq du TER	94	+3,3%	88	+20,5%	6	-66,7%		-		-		-		-
TS 3	Cq Porte de l'Orient	21	+110,0%		-	20	+122,2%	1	+0%		-		-		-
TS 3	CHBS Lorient	45 934	+4,7%	11 803	+11,0%	1 965	+17,7%	1 191	-12,0%	6 476	+0,7%	24 499	+3,0%		-
<b>TS 3</b>	<b>TOTAL TS 3</b>	<b>46 245</b>	<b>+4,8%</b>	<b>11 891</b>	<b>+11,1%</b>	<b>2 070</b>	<b>+17,9%</b>	<b>1 309</b>	<b>-9,9%</b>	<b>6 476</b>	<b>+0,7%</b>	<b>24 499</b>	<b>+3,0%</b>		-
TS 4	CH Ploërmel	592	-12,6%	459	-15,6%	45	-30,8%	88	+29,4%		-		-		-
TS 4	CH Le Palais	47	+88,0%		-	1	-91,7%	46	+253,8%		-		-		-
TS 4	HP Océane	6 642	+1,5%	6 097	+0,9%	328	+32,3%	217	-15,9%		-		-		-
TS 4	CHBA Vannes	20 344	+5,4%	8 297	+19,2%	2 995	-0,7%	801	+3,1%	8 251	-3,4%		-		-

**ANNEXE 1-4-SEANCES-TS : Nombre de séances par type et évolution 2016 par rapport à 2015  
Par territoire de santé**

		TOTAL		Chimiothérapie tumorale		Chimiothérapie non tumorale		Transfusion		Dialyse		Radiothérapie		Autres	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
<b>TS 4</b>	<b>TOTAL TS 4</b>	<b>27 625</b>	<b>+4,1%</b>	<b>14 853</b>	<b>+9,7%</b>	<b>3 369</b>	<b>+0,9%</b>	<b>1 152</b>	<b>+3,2%</b>	<b>8 251</b>	<b>-3,4%</b>	-	-	-	-
TS 5	CH Fougères	329	+83,8%	261	+131,0 %	43	+72,0%	25	-39,0%		-		-		-
TS 5	CH Redon	159	+33,6%	7	-	6	-50,0%	146	+36,4%		-		-		-
TS 5	CH Vitré	713	+44,0%	505	+61,9%	105	+34,6%	103	-1,9%		-		-		-
TS 5	CH Bain de Bretagne	31	+520,0 %		-		-	31	+520,0 %		-		-		-
TS 5	CH La Guerche	1	-		-	1	-		-		-		-		-
TS 5	CHP St-Grégoire	11 572	+9,9%	10 715	+9,1%	479	+39,2%	378	+4,4%		-		-		-
TS 5	Cq La Sagesse	40	+166,7 %		-	39	+160,0 %	1	-		-		-		-
TS 5	Pcq St-Laurent	864	-3,2%	859	-3,8%	5	-		-		-		-		-
TS 5	Cq St-Yves	1	-		-		-	1	-		-		-		-
TS 5	CH Montfort sur Meu		-		-		-		-		-		-		-
TS 5	CRLCC E. Marquis	51 932	+4,1%	14 723	+17,9%	141	+38,2%	274	-14,1%	2	-	36 792	-0,4%		-
TS 5	CRG Chantepie	80	-13,0%		-	9	+125,0 %	71	-19,3%		-		-		-
TS 5	HP Sévigné	5 594	+13,4%	4 592	+10,6%	669	+34,9%	333	+16,0%		-		-		-
TS 5	CHU Rennes	27 710	+4,7%	9 980	+12,7%	6 553	+8,2%	1 863	-3,2%	8 967	-3,8%		-	347	+13,8%
<b>TS 5</b>	<b>TOTAL TS 5</b>	<b>99 026</b>	<b>+5,8%</b>	<b>41 642</b>	<b>+13,7%</b>	<b>8 050</b>	<b>+12,8%</b>	<b>3 226</b>	<b>-0,4%</b>	<b>8 969</b>	<b>-3,8%</b>	<b>36 792</b>	<b>-0,4%</b>	<b>347</b>	<b>+13,8%</b>
TS 6	CH Dinan	2 137	+29,5%	1 545	+37,3%	335	+18,0%	257	+6,6%		-		-		-
TS 6	Pcq Pays de Rance	47	-42,7%	47	-42,7%		-		-		-		-		-
TS 6	CH St-Malo	10 309	+2,3%	4 515	+6,1%	899	+8,4%	732	-6,0%	4 163	-1,3%		-		-
TS 6	CH Dinard	124	+79,7%		-	106	+79,7%	18	+80,0%		-		-		-
TS 6	Cq Côte d'Emeraude	2 631	+0%	2 575	+0,2%	17	-29,2%	39	+5,4%		-		-		-
TS 6	Cq St-Joseph	6	+100,0 %		-		-	6	+100,0 %		-		-		-
<b>TS 6</b>	<b>TOTAL TS 6</b>	<b>15 254</b>	<b>+5,1%</b>	<b>8 682</b>	<b>+8,1%</b>	<b>1 357</b>	<b>+13,5%</b>	<b>1 052</b>	<b>-1,7%</b>	<b>4 163</b>	<b>-1,3%</b>	-	-	-	-
TS 7	CH St-Brieuc	30 944	+4,0%	7 845	+17,5%	2 290	+15,2%	1 137	+2,9%	19 585	-1,5%		-	87	-17,9%
TS 7	CH Guingamp	965	+48,7%	330	+112,9 %	419	+26,6%	216	+32,5%		-		-		-

**ANNEXE 1-4-SEANCES-TS : Nombre de séances par type et évolution 2016 par rapport à 2015  
Par territoire de santé**

		TOTAL		Chimiothérapie tumorale		Chimiothérapie non tumorale		Transfusion		Dialyse		Radiothérapie		Autres	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
TS 7	CH Lannion	2 905	-0,4%	1 735	-4,5%	814	+12,3%	356	-5,6%		-		-		-
TS 7	Pcq Trégor	1 747	-10,2%	1 639	-12,6%	100	+47,1%	8	+166,7%		-		-		-
TS 7	CH Paimpol	200	-4,3%		-	55	+1,9%	145	-6,5%		-		-		-
TS 7	CH Tréguier	17	-37,0%		-	8	-52,9%	9	-10,0%		-		-		-
TS 7	HP Côtes d'Armor	10 468	+6,1%	10 007	+5,3%	226	+25,6%	235	+31,3%		-		-		-
<b>TS 7</b>	<b>TOTAL TS 7</b>	<b>47 246</b>	<b>+4,1%</b>	<b>21 556</b>	<b>+7,6%</b>	<b>3 912</b>	<b>+16,4%</b>	<b>2 106</b>	<b>+5,7%</b>	<b>19 585</b>	<b>-1,5%</b>		-	<b>87</b>	<b>-17,9%</b>
TS 8	Pcq Pontivy	31	+933,3%		-	31	+933,3%		-		-		-		-
TS 8	CHCB Pontivy	10 010	+9,3%	1 907	+12,3%	34	-34,6%	4	-85,7%	8 065	+9,3%		-		-
<b>TS 8</b>	<b>TOTAL TS 8</b>	<b>10 041</b>	<b>+9,6%</b>	<b>1 907</b>	<b>+12,3%</b>	<b>65</b>	<b>+18,2%</b>	<b>4</b>	<b>-85,7%</b>	<b>8 065</b>	<b>+9,3%</b>		-		-
	<b>TOUS Ets</b>	<b>361 227</b>	<b>+7,0%</b>	<b>139 863</b>	<b>+10,9%</b>	<b>26 347</b>	<b>+9,7%</b>	<b>12 369</b>	<b>+0,5%</b>	<b>75 474</b>	<b>+5,6%</b>	<b>104 593</b>	<b>+3,4%</b>	<b>2 581</b>	<b>+4,2%</b>

Source : PMSI MCO 2015 et 2016, hors établissements de dialyse « purs »

**ANNEXE 1-4-SEANCES-CATEG : Nombre de séances par type et évolution 2016 par rapport à 2015  
Par catégorie d'établissement**

	TOTAL		Chimiothérapie tumorale		Chimiothérapie non tumorale		Transfusion		Dialyse		Radiothérapie		Autres	
	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
CH	15 839	+7,5%	10 598	+9,5%	2 966	+0,0%	2 275	+8,6%		-		-		-
CH de référence	160 079	+4,6%	45 127	+13,0%	10 288	+8,3%	4 919	-5,6%	55 234	+0,1%	44 424	+3,2%	87	-17,9%
CHU	77 237	+8,2%	22 149	+15,6%	10 116	+8,4%	3 210	+3,1%	15 891	-2,3%	23 377	+10,5%	2 494	+5,3%
CLCC	51 932	+4,1%	14 723	+17,9%	141	+38,2%	274	-14,1%	2	-	36 792	-0,4%		-
Clinique ESPIC	61	+144%		-	59	+146%	2	+100%		-		-		-
Ets de proximité	4 659	+1 989%		-	125	+35,9%	187	+42,7%	4 347	-		-		-
Ets ex-OQN	51 420	+6,5%	47 266	+5,4%	2 652	+31,7%	1 502	+4,0%		-		-		-
	<b>361 227</b>	<b>+7,0%</b>	<b>139 863</b>	<b>+10,9%</b>	<b>26 347</b>	<b>+9,7%</b>	<b>12 369</b>	<b>+0,5%</b>	<b>75 474</b>	<b>+5,6%</b>	<b>104 593</b>	<b>+3,4%</b>	<b>2 581</b>	<b>+4,2%</b>

Source : PMSI MCO 2015 et 2016, hors établissements de dialyse « purs »

**ANNEXE 1-5-DIALYSE-SITE : Nombre de séances de dialyse prises en charge sur site en 2016 et évolution par rapport à 2015  
Par territoire de santé**

TS	Structure	finess	Site	Centre		UDM		Autodialyse		Entrainement	
				Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)	Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)	Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)	Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)
1	AUB	290005131	CENTRE DE DIALYSE DE PL-LES-MORLAIX	5 186	-6,3%	1 505	-16,0%		-	514	-
1	AUB	290005172	UNITÉ D'AUTODIALYSE BREST HERMITAGE AUB		-		-	3 710	-		-
1	AUB	290018555	UNITÉ D'AUTODIALYSE MORLAIX - AUB		-	395	-	838	-		-
1	AUB	290023779	CENTRE DE DIALYSE DE CARHAIX	2 267	-17,3%	1 088	+18,5%	18	-	55	-45,0%
1	AUB	290023787	UNITÉ D'AUTODIALYSE LANDIVISIAU - AUB		-		-	458	-		-
1	AUB	290028539	UNITÉ D'AUTODIALYSE LANDERNEAU - AUB		-		-	645	-		-
1	AUB	290030808	UNITÉ D'AUTODIALYSE CROZON - AUB		-	1 223	+2,5%	1 625	-		-
1	AUB	290032028	UNITÉ DE DIALYSE MEDICALISEE DE BREST		-	7 155	+1,2%	1 760	-	1 484	-
1	CH	290000017	CHU BREST	6 924	-0,3%		-		-		-
1	CH	290000975	ILDYS - SITE ROSCOFF	4 347	-		-		-		-
1	SBRA	290000850	STE BRESTOISE DU REIN ARTIFICIEL	7 441	+8,4%	616	+30,5%		-		-
<b>1</b>			<b>TOTAL TS 1</b>	<b>26 165</b>	<b>+18,5%</b>	<b>11 982</b>	<b>+4,7%</b>	<b>9 054</b>	<b>-</b>	<b>2 053</b>	<b>+1 953%</b>
2	AUB	290005230	UNITÉ D'AUTODIALYSE DOUARNENEZ - AUB		-		-		-		-
2	AUB	290005230	UNITÉ DIALYSE DOUARNENEZ - AUB		-	1 153	-	1 309	-		-
2	AUB	290018563	UNITÉ DIALYSE QUIMPER KERRADENNEC AUB		-	3 572	-	2 044	-	1 221	-
2	AUB	290021070	UNITÉ D'AUTODIALYSE CONCARNEAU - AUB		-		-	1 884	-		-
2	AUB	290025337	UNITÉ D'AUTODIALYSE PLONEOUR LANVERN AUB		-		-	607	-		-
2	AUB	290029669	CENTRE DE DIALYSE DE QUIMPER	6 139	-4,7%		-		-	301	-
2	AUB	290032713	UDM DE QUIMPER		-	3 023	-10,3%		-		-
2	CH	290020700	CHIC DE CORNOUAILLE QUIMPER	8 692	-0,6%		-		-		-
<b>2</b>			<b>TOTAL TS 2</b>	<b>14 831</b>	<b>-2,3%</b>	<b>7 748</b>	<b>+80,4%</b>	<b>5 844</b>	<b>-</b>	<b>1 522</b>	<b>-</b>
3	AUB	290032655	UDM DE MELLAC		-	1 025	+29,3%	267	-		-
3	AUB	560004004	CENTRE DE DIALYSE DE LORIENT	4 117	-13,0%		-		-	121	-
3	AUB	560023848	UNITÉ DE DIALYSE MEDICALISEE DE LORIENT		-	4 809	-12,9%	1 748	-	304	-
3	CH	560005746	CH BRETAGNE SUD LORIENT	6 476	+0,7%		-		-		-
<b>3</b>			<b>TOTAL TS 3</b>	<b>10 593</b>	<b>-5,1%</b>	<b>5 834</b>	<b>-7,6%</b>	<b>2 015</b>	<b>-</b>	<b>425</b>	<b>-</b>
4	CH	560023210	CH BRETAGNE ATLANTIQUE VANNES	7 902	-4,0%		-		-	349	+10,4%
4	ECHO	560009490	AUTODIALYSE BELLE-ÎLE		-		-	510	+39,3%		-

**ANNEXE 1-5-DIALYSE-SITE : Nombre de séances de dialyse prises en charge sur site en 2016 et évolution par rapport à 2015  
Par territoire de santé**

TS	Structure	finess	Site	Centre		UDM		Autodialyse		Entrainement	
				Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)	Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)	Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)	Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)
4	ECHO	560009508	AUTODIALYSE AURAY		-		-	976	-12,1%		-
4	ECHO	560009524	AUTODIALYSE VANNES		-	3 704	+16,7%	2 308	-0,8%		-
4	ECHO	560014078	AUTODIALYSE MUZILLAC		-		-	685	-24,9%		-
4	ECHO	560014128	AUTODIALYSE PLOERMEL		-		-	783	+9,7%		-
4	ECHO	560023152	CENTRE D'HEMODIALYSE AMBULATOIRE ECHO	12 220	-1,1%		-		-		-
<b>4</b>			<b>TOTAL TS 4</b>	<b>20 122</b>	<b>-2,3%</b>	<b>3 704</b>	<b>+16,7%</b>	<b>5 262</b>	<b>-3,1%</b>	<b>349</b>	<b>+10,4%</b>
5	AUB	350002804	CENTRE DE DIALYSE AMBULATOIRE		-		-		-	811	-88,6%
5	AUB	350032934	CENTRE DE DIALYSE DE RENNES	14 245	+5,2%		-		-	1 875	-
5	AUB	350042131	UNITÉ D'AUTODIALYSE REDON - AUB		-		-		-		-
5	AUB	350042131	UNITÉ DIALYSE REDON - AUB	160	-	2 130	-	54	-		-
5	AUB	350042602	CENTRE DE DIALYSE DE FOUGERES	1 864	-1,7%	1 725	-	893	-	6	-
5	AUB	350046744	UNITÉ DE DIALYSE MEDICALISEE DE FOUGERES		-	1 293	-24,5%		-		-
5	AUB	350046751	UNITÉ DE DIALYSE MEDICALISEE DE MONTGERMONT		-	7 223	+6,3%	7 193	-		-
5	CH	350005179	CHRU DE RENNES	8 967	-3,8%		-		-		-
5	CH	350002812	CRLCC E. MARQUIS		-		-		-		-
<b>5</b>			<b>TOTAL TS 5</b>	<b>25 236</b>	<b>+1,9%</b>	<b>12 371</b>	<b>+22,3%</b>	<b>8 140</b>	<b>-73,1%</b>	<b>2 692</b>	<b>-62,2%</b>
6	AUB	220021976	UDM SITE DE DINAN		-	1 046	-	513	-		-
6	AUB	350030763	UNITÉ D'AUTODIALYSE SAINT MALO - AUB		-		-	1 922	-		-
6	AUB	350040044	CENTRE DIALYSE DE SAINT MALO	11 365	-1,6%	3 507	-		-	1 303	-
6	AUB	350041059	UNITÉ D'AUTODIALYSE DINARD - AUB		-		-	189	-		-
6	AUB	350045779	UDM DE SAINT MALO		-	2 802	-13,7%		-		-
6	CH	350000022	CH ST MALO	4 163	-1,3%		-		-		-
<b>6</b>			<b>TOTAL TS 6</b>	<b>15 528</b>	<b>-1,5%</b>	<b>7 355</b>	<b>+126,5%</b>	<b>2 624</b>	<b>-</b>	<b>1 303</b>	<b>-</b>
7	AUB	220013106	UNITÉ DIALYSE BEGARD AUB SANTÉ		-		-	1 047	-		-
7	AUB	220013130	UNITÉ D'AUTODIALYSE PAIMPOL - AUB		-		-	585	-		-
7	AUB	220013155	UNITÉ D'AUTODIALYSE SAINT ALBAN - AUB		-		-	350	-		-
7	AUB	220016778	CENTRE D'ENTRAINEMENT ET REPLI ST BRIEUC		-		-		-	59	-
7	AUB	220019558	UDM DE SAINT BRIEUC		-	4 388	-3,2%	1 872	-	145	-

**ANNEXE 1-5-DIALYSE-SITE : Nombre de séances de dialyse prises en charge sur site en 2016 et évolution par rapport à 2015  
Par territoire de santé**

TS	Structure	finess	Site	Centre		UDM		Autodialyse		Entraînement	
				Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)	Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)	Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)	Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)
7	AUB	220020507	CENTRE DE DIALYSE DE LANNION	3 598	+19,7%		-	917	-	202	-13,7%
7	CH	220000020	CH ST BRIEUC	14 654	-1,6%	4 661	-1,6%		-	229	-6,5%
<b>7</b>			<b>TOTAL TS 7</b>	<b>18 252</b>	<b>+1,9%</b>	<b>9 049</b>	<b>-2,4%</b>	<b>4 771</b>	<b>-</b>	<b>635</b>	<b>+32,6%</b>
8	AUB	220019848	UNITÉ D'AUTODIALYSE LOUDEAC - AUB		-	704	+7,0%		-	5	-
8	AUB	560006348	UNITÉ DIALYSE KERIO PONTIVY AUB		-	3 047	-		-	111	-
8	AUB	560020208	UDM DE PONTIVY		-	2 536	-4,5%		-		-
8	CH	560014748	CH DU CENTRE BRETAGNE	8 065	+9,3%		-		-		-
<b>8</b>			<b>TOTAL TS 8</b>	<b>8 065</b>	<b>+9,3%</b>	<b>6 287</b>	<b>+89,7%</b>		<b>-</b>	<b>116</b>	<b>-</b>
			<b>Bretagne</b>	<b>138 792</b>	<b>+2,9%</b>	<b>64 330</b>	<b>+25,7%</b>	<b>37 710</b>	<b>+5,7%</b>	<b>9 095</b>	<b>+13,6%</b>

Source : PMSI MCO 2015 et 2016

Jusqu'en 2015, l'AUB transmettait toute son activité d'autodialyse et d'entraînement sous le finess du site rennais 350002804.

En 2016, chaque site autorisé déclare son activité, ce qui explique que de nombreuses évolutions sont nulles. Il s'agit de sites qui existaient déjà mais dont l'activité n'était pas transmise sous leur finess.

L'activité de dialyse à domicile de l'AUB est autorisée à un niveau régional et continue à être transmise via le finess 350002804.



**ANNEXE 1-5-DIALYSE-DOM : Nombre de séances/semaines de dialyse prises en charge à domicile et/ou en dialyse péritonéale en 2016 et évolution par rapport à 2015**  
**Par territoire de santé**

Structure	TS	finess	Site	Hemodialyse à Domicile		DPA		DPCA	
				Nb. séances 2016	Evol /2015 (%)	Nb. semaines 2016	Evol /2015 (%)	Nb. semaines 2016	Evol /2015 (%)
ECHO	4	560023152	CENTRE D'HEMODIALYSE AMBULATOIRE ECHO	623	+2,0%	237	+4,9%	828	-18,1%
AUB	Divers	350002804	CENTRE DE DIALYSE AMBULATOIRE	2 714	+1,0%	1 333	-15,1%	3 492	-8,5%
			<b>Bretagne</b>	<b>3 337</b>	<b>+1,2%</b>	<b>1 570</b>	<b>-12,6%</b>	<b>4 320</b>	<b>-10,5%</b>

Source : PMSI MCO 2015 et 2016

**ANNEXE 2-1-PMCT-GLOBAL-CATEG : Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution  
Par catégorie d'établissement**

		Nb.sej.		PMCT		PMCT hors supplts		Age moyen		DMS		% niv. 1		% niv. 3-4	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
CH	CH Dinan	12 204	+0,3%	2 785	-4,1%	2 704	-4,0%	57,8	+0,9%	6,7	+2,8%	31,4	-1,0%	47,3	-0,7%
CH	CH Guingamp	15 067	-1,7%	2 188	+0,1%	2 159	-0,1%	60,5	+1,2%	5,6	-0,5%	42,1	-9,2%	29,3	+12,7%
CH	CH Lannion	13 329	-1,8%	2 739	+3,4%	2 696	+3,3%	55,9	+2,5%	6,4	+3,1%	36,1	-6,9%	39,6	+7,9%
CH	CH Paimpol	4 774	-0,8%	2 672	+2,0%	2 592	+1,6%	67,1	+0,4%	7,9	+0,7%	33,0	+2,0%	39,9	-1,9%
CH	CH Landerneau	7 296	-1,1%	2 270	-3,1%	2 269	-3,1%	53,5	+1,9%	5,6	-1,6%	40,0	-2,1%	30,9	+2,2%
CH	CH Douarnenez	6 013	+3,3%	2 551	-4,6%	2 472	-4,6%	71,2	-0,8%	6,8	-5,1%	31,1	+0,6%	35,0	+4,9%
CH	CH Quimperlé	5 961	+0,1%	2 479	-2,8%	2 479	-2,8%	71,8	-1,3%	6,9	-1,8%	34,6	+3,1%	33,0	-10,4%
CH	HIA Brest	8 263	-1,0%	2 238	-7,3%	2 024	-6,3%	58,3	-0,7%	5,2	-8,4%	60,8	+0,0%	20,1	-5,6%
CH	HD Pont l'Abbé	4 785	+0,8%	2 711	-3,6%	2 642	-3,9%	72,2	-0,2%	7,7	+0,4%	28,5	-8,0%	34,0	-4,8%
CH	CH Morlaix	18 866	+0,9%	2 590	-0,1%	2 412	-0,2%	56,5	-0,0%	5,8	+0,0%	42,7	-5,0%	32,1	+7,4%
CH	CH Fougères	12 565	+1,4%	2 401	-0,0%	2 353	+0,1%	52,4	+0,4%	6,3	-2,5%	43,6	-4,8%	31,0	-0,1%
CH	CH Redon	10 465	+11,5%	2 263	-3,1%	2 233	-3,0%	54,4	+1,4%	6,0	-3,4%	40,5	-0,7%	33,7	+1,0%
CH	CH Vitré	8 855	+1,4%	2 394	+5,7%	2 330	+5,0%	51,1	+1,3%	5,8	+4,2%	44,4	-10,8%	28,2	+28,2%
CH	CH Ploërmel	11 862	-4,8%	2 414	+1,7%	2 373	+1,6%	57,7	+1,4%	5,2	-1,5%	39,1	-8,2%	39,7	+5,6%
<b>CH</b>	<b>TOTAL CH</b>	<b>140 305</b>	<b>+0,4%</b>	<b>2 472</b>	<b>-0,8%</b>	<b>2 399</b>	<b>-0,8%</b>	<b>58,3</b>	<b>+0,7%</b>	<b>6,1</b>	<b>-0,3%</b>	<b>39,7</b>	<b>-4,5%</b>	<b>34,2</b>	<b>+3,4%</b>
CH de référence	CH St-Brieuc	48 552	+0,8%	2 618	-0,5%	2 431	+0,1%	52,6	+2,3%	5,8	-3,2%	49,7	-3,6%	26,5	+0,9%
CH de référence	CHIC Quimper	42 593	+0,5%	2 463	+0,8%	2 322	+1,2%	51,3	-0,1%	5,6	+0,0%	51,0	-1,2%	25,3	+5,2%
CH de référence	CH St-Malo	26 807	+3,2%	2 786	-0,6%	2 616	-0,5%	54,7	+1,2%	6,0	-2,7%	41,7	-1,1%	33,1	+1,9%
CH de référence	CHBS Lorient	46 322	+1,8%	2 346	-0,0%	2 203	+0,5%	52,6	+2,4%	5,8	-0,1%	54,1	-0,2%	23,0	+0,6%
CH de référence	CHCB Pontivy	20 638	+0,8%	2 544	+2,4%	2 457	+2,3%	54,2	+0,5%	6,0	-1,5%	44,0	-6,3%	27,3	+4,1%
CH de référence	CHBA Vannes	43 694	+6,7%	2 738	-3,3%	2 519	-3,4%	55,2	+0,7%	5,9	-6,6%	53,0	+1,3%	25,3	-3,2%
<b>CH de référence</b>	<b>TOTAL CH de référence</b>	<b>228 606</b>	<b>+2,3%</b>	<b>2 570</b>	<b>-0,4%</b>	<b>2 405</b>	<b>-0,1%</b>	<b>53,3</b>	<b>+1,3%</b>	<b>5,8</b>	<b>-2,5%</b>	<b>49,8</b>	<b>-1,5%</b>	<b>26,3</b>	<b>+1,3%</b>
CHU	CHU Brest	69 963	+5,8%	3 094	-1,2%	2 766	-0,8%	51,7	+0,9%	6,1	-0,6%	51,5	-2,0%	22,6	-2,4%
CHU	CHU Rennes	94 322	+2,0%	3 422	-0,2%	2 961	-0,1%	47,8	+0,9%	6,3	-0,4%	51,6	-4,3%	24,5	+0,3%
<b>CHU</b>	<b>TOTAL CHU</b>	<b>164 285</b>	<b>+3,6%</b>	<b>3 281</b>	<b>-0,7%</b>	<b>2 877</b>	<b>-0,4%</b>	<b>49,5</b>	<b>+0,9%</b>	<b>6,2</b>	<b>-0,5%</b>	<b>51,6</b>	<b>-3,3%</b>	<b>23,6</b>	<b>-0,9%</b>
CLCC	CRLCC E. Marquis	4 696	+8,6%	2 303	-3,4%	2 303	-3,4%	58,8	+0,5%	4,5	-2,1%	71,3	+4,8%	17,5	-5,6%
<b>CLCC</b>	<b>TOTAL CLCC</b>	<b>4 696</b>	<b>+8,6%</b>	<b>2 303</b>	<b>-3,4%</b>	<b>2 303</b>	<b>-3,4%</b>	<b>58,8</b>	<b>+0,5%</b>	<b>4,5</b>	<b>-2,1%</b>	<b>71,3</b>	<b>+4,8%</b>	<b>17,5</b>	<b>-5,6%</b>
Clinique ESPIC	Cq La Sagesse	21 393	+5,4%	1 849	-0,0%	1 791	+0,6%	36,2	+3,1%	4,0	-2,6%	83,6	+0,3%	4,5	-10,4%
Clinique ESPIC	Cq Porte de l'Orient	13 717	-0,3%	2 310	+2,1%	2 279	+2,1%	59,8	+0,6%	4,6	-3,1%	64,3	-3,4%	13,2	-2,9%

**ANNEXE 2-1-PMCT-GLOBAL-CATEG : Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution**  
**Par catégorie d'établissement**

		Nb.sej.		PMCT		PMCT hors supplts		Age moyen		DMS		% niv. 1		% niv. 3-4	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
<b>Clinique ESPIC</b>	<b>TOTAL Clinique ESPIC</b>	<b>35 110</b>	<b>+3,1%</b>	<b>2 029</b>	<b>+0,7%</b>	<b>1 981</b>	<b>+0,0%</b>	<b>45,4</b>	<b>+1,1%</b>	<b>4,2</b>	<b>-2,8%</b>	<b>73,6</b>	<b>-1,1%</b>	<b>9,0</b>	<b>-5,8%</b>
Ets de proximité	CH Quintin	164	-6,3%	5 062	-5,1%	5 062	-5,1%	81,7	+1,5%	16,1	-0,0%	17,8	-20,8%	45,8	+25,6%
Ets de proximité	CHS Plouguernevel	231	+10,5%	2 189	-17,6%	2 189	-17,6%	79,0	-0,9%	5,8	-42,7%	80,4	+16,2%	0,5	-80,2%
Ets de proximité	CH Tréguier	1 542	-0,3%	2 486	+0,6%	2 486	+0,6%	80,3	+0,4%	12,7	-1,1%	7,6	-4,9%	60,4	-6,1%
Ets de proximité	CH Lamballe	588	+8,7%	4 212	-1,9%	4 212	-1,9%	84,9	+0,0%	11,9	+2,9%	7,0	+25,3%	69,8	+1,2%
Ets de proximité	CH Crozon	105	+4,0%	5 833	+13,6%	5 833	+13,6%	81,0	-2,1%	16,6	+6,1%	5,6	-21,1%	65,3	+5,3%
Ets de proximité	CH Lesneven	224	+2,8%	6 249	+3,4%	6 249	+3,4%	77,3	-3,6%	20,4	-3,7%	12,9	-9,2%	50,8	-1,2%
Ets de proximité	CH Lanmeur	193	+6,0%	5 619	+7,8%	5 619	+7,8%	81,1	-0,9%	18,1	+10,4%	5,1	-58,5%	67,9	+10,3%
Ets de proximité	CH St-Renan	387	-9,6%	3 344	-5,0%	3 344	-5,0%	50,8	-2,4%	18,7	-0,5%	80,1	-1,7%	5,5	-39,5%
Ets de proximité	ILDYS - Site Roscoff	1 123	+66,6%	1 134	-20,6%	1 134	-20,6%	26,0	-11,9%	6,0	+39,5%	44,6	+14,2%	21,5	+21,6%
Ets de proximité	CH Bain de Bretagne	631	+0,5%	5 853	-4,6%	5 853	-4,6%	81,8	+0,9%	15,2	-6,5%	4,3	+0,2%	57,9	-9,8%
Ets de proximité	CH Dinard	908	-9,5%	2 744	+5,7%	2 744	+5,7%	77,6	+0,3%	8,8	+3,7%	16,1	-15,4%	46,5	+16,1%
Ets de proximité	CH La Guerche	399	+15,3%	4 029	-0,3%	4 029	-0,3%	83,4	+0,3%	14,8	-1,7%	15,2	-25,1%	48,2	+8,3%
Ets de proximité	Cq St-Joseph	351	+0,3%	5 330	-2,1%	5 330	-2,1%	81,8	+0,6%	13,0	-3,8%	8,0	-25,4%	64,7	+0,8%
Ets de proximité	Cq St-Yves	340	+7,9%	3 072	-5,4%	3 072	-5,4%	62,6	-3,7%	7,9	-1,6%	7,0	+12,7%	57,0	-5,6%
Ets de proximité	CH Janzé	297	+6,1%	5 102	+9,9%	5 102	+9,9%	83,8	-0,1%	16,1	+3,6%	10,6	-19,5%	65,2	+14,2%
Ets de proximité	CH Montfort sur Meu	205	+7,3%	4 606	+2,7%	4 606	+2,7%	81,7	-1,3%	14,0	-3,6%	17,6	-2,7%	49,3	+7,9%
Ets de proximité	CH Saint-Méen le Grand	112	-29,6%	4 212	-5,4%	4 212	-5,4%	84,5	+3,1%	16,5	-7,8%	9,0	-20,0%	55,1	+15,7%
Ets de proximité	CRG Chantepie	3 141	+22,6%	2 936	-16,5%	2 936	-16,5%	83,7	+0,4%	13,5	-3,8%	9,3	+14,1%	54,1	-6,3%
Ets de proximité	CH Marches de Bretagne	276	-1,4%	4 433	-6,3%	4 433	-6,3%	83,1	-0,0%	11,7	-5,9%	12,9	+20,9%	50,0	-8,5%
Ets de proximité	CH Le Palais	712	+11,9%	2 033	+4,7%	2 033	+4,7%	69,5	+3,0%	5,9	-7,5%	41,7	-16,6%	25,4	-0,2%
Ets de proximité	Cq Augustines	2 529	-3,5%	2 987	+5,6%	2 987	+5,6%	82,5	+0,3%	12,2	+0,2%	2,9	+5,5%	75,0	+3,3%
Ets de proximité	CH Guéméné-sur-Scorff	208	-22,4%	5 606	+9,7%	5 606	+9,7%	81,9	+0,5%	21,6	+23,1%	30,3	+26,6%	38,5	+0,3%
Ets de proximité	CH Malestroit	58	-26,6%	4 431	+0,0%	4 431	+0,0%	80,7	-2,8%	22,2	+7,2%	9,8	-46,1%	31,4	-10,0%
Ets de proximité	CH Le Faouet	291	+18,3%	5 034	-2,2%	5 034	-2,2%	82,1	+0,0%	15,8	+4,4%	2,1	-40,3%	79,2	+2,2%
Ets de proximité	CH Port Louis	203	-0,5%	4 573	+1,4%	4 573	+1,4%	84,2	-0,6%	15,9	+30,6%	2,8	+2,8%	85,9	+7,8%
<b>Ets de proximité</b>	<b>TOTAL Ets de proximité</b>	<b>15 218</b>	<b>+6,9%</b>	<b>3 301</b>	<b>-4,9%</b>	<b>3 301</b>	<b>-4,9%</b>	<b>76,1</b>	<b>-1,7%</b>	<b>13,1</b>	<b>-1,1%</b>	<b>15,3</b>	<b>-4,3%</b>	<b>54,6</b>	<b>+0,8%</b>
Ets ex-OQN	Pcq Trégor	6 881	-2,9%	976	-4,3%	953	-4,1%	60,3	+0,1%	4,2	-7,1%	71,0	-1,4%	6,7	-21,0%
Ets ex-OQN	Pcq Pays de Rance	10 100	+1,9%	979	+0,3%	949	-0,1%	61,8	+1,5%	3,6	+4,8%	67,6	+1,6%	13,1	+21,7%

**ANNEXE 2-1-PMCT-GLOBAL-CATEG : Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution  
Par catégorie d'établissement**

		Nb.sej.		PMCT		PMCT hors supplts		Age moyen		DMS		% niv. 1		% niv. 3-4	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
Ets ex-OQN	HP Côtes d'Armor	25 860	+5,2%	1 138	-0,8%	1 114	-0,8%	53,7	-0,4%	4,2	+0,8%	74,6	-1,0%	9,4	-4,9%
Ets ex-OQN	Cq Pasteur	16 441	-3,8%	1 068	-3,4%	1 054	-3,6%	57,7	+1,2%	4,4	-3,5%	68,9	-3,0%	15,2	+16,4%
Ets ex-OQN	Cq St-Michel Ste-Anne	12 760	+3,3%	1 116	-1,1%	1 105	-0,9%	64,1	+1,6%	4,2	-0,7%	67,5	-3,0%	11,4	+14,0%
Ets ex-OQN	Pcq Quimper Sud	12 953	+4,4%	1 082	-6,0%	1 055	-5,6%	57,4	-0,3%	3,8	-6,6%	74,1	-1,3%	10,9	-4,2%
Ets ex-OQN	Cq Grand Large	9 459	+2,9%	946	-2,1%	891	-1,6%	54,0	+1,1%	3,6	-4,8%	73,4	-3,3%	11,5	-5,9%
Ets ex-OQN	Pcq Keraudren	25 372	+0,9%	1 095	-1,6%	1 031	-2,3%	47,0	+2,8%	3,7	-3,4%	71,2	-6,0%	11,5	+18,1%
Ets ex-OQN	CMC Baie de Morlaix	7 184	-1,9%	903	-2,4%	890	-1,7%	59,6	+0,5%	3,1	-5,1%	82,7	-0,7%	5,7	-13,3%
Ets ex-OQN	CHP St-Grégoire	46 216	+4,3%	1 263	-0,5%	1 231	-0,6%	49,4	+0,3%	4,9	+3,4%	67,7	-1,9%	11,7	+10,1%
Ets ex-OQN	Cq Côte d'Emeraude	10 085	+7,0%	1 040	-2,5%	1 026	-2,3%	60,3	+1,3%	3,1	-7,0%	69,5	+5,5%	8,3	-7,0%
Ets ex-OQN	Pcq St-Laurent	16 786	+2,1%	1 140	+1,6%	1 051	+1,7%	63,4	-0,3%	4,3	+2,3%	74,0	-0,2%	8,0	+1,4%
Ets ex-OQN	HP Sévigné	22 658	+5,1%	1 056	-1,7%	1 021	-2,2%	57,0	-0,8%	4,8	-2,6%	75,0	-2,0%	9,9	+5,9%
Ets ex-OQN	Cq du TER	12 176	-2,3%	1 040	-0,5%	1 010	-0,0%	58,6	+1,8%	3,2	-2,1%	78,6	+0,9%	5,6	+9,7%
Ets ex-OQN	Pcq Pontivy	7 682	-2,9%	893	-4,0%	893	-4,0%	60,6	-0,1%	3,5	-2,4%	77,2	-3,8%	5,2	+1,7%
Ets ex-OQN	HP Océane	35 189	+3,2%	1 027	-3,0%	998	-3,0%	55,2	+0,3%	4,0	+1,2%	77,9	+1,4%	9,8	-8,5%
<b>Ets ex-OQN</b>	<b>TOTAL Ets ex-OQN</b>	<b>277 802</b>	<b>+2,4%</b>	<b>1 089</b>	<b>-1,6%</b>	<b>1 056</b>	<b>-1,6%</b>	<b>55,6</b>	<b>+0,5%</b>	<b>4,2</b>	<b>-0,4%</b>	<b>72,6</b>	<b>-1,3%</b>	<b>10,2</b>	<b>+4,4%</b>

Source : PMSI MCO 2015 et 2016

Rappel : les PMCT ex-DGF et ex-OQN ne sont pas comparables

**ANNEXE 2-2-PMCT-CHIR\_AMBU-CATEG : Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution  
Chirurgie ambulatoire**

		Nb.sej.		PMCT		Age moyen	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
CH	CH Dinan	248	-21,3%	1 145	+21,0%	33,4	-7,5%
CH	CH Guingamp	2 892	+9,3%	1 288	-0,4%	62,1	+5,8%
CH	CH Lannion	861	+7,0%	1 434	+6,0%	46,0	+4,3%
CH	CH Paimpol	29	+61,1%		-	25,1	-10,6%
CH	CH Landerneau	775	-7,5%	1 286	+6,1%	39,0	+2,6%
CH	CH Douarnenez	7	-96,6%	1 027	-17,0%	73,7	+4,5%
CH	CH Quimperlé		-		-		-
CH	HIA Brest	1 302	+1,2%	1 342	+0,8%	48,3	+1,2%
CH	HD Pont l'Abbé	10	+25,0%	790	-13,0%	60,7	-5,0%
CH	CH Morlaix	1 752	+19,5%	1 444	+2,6%	46,2	+1,7%
CH	CH Fougères	981	+6,5%	1 360	+3,3%	42,3	+5,2%
CH	CH Redon	1 407	+25,8%	1 410	+2,1%	56,5	+5,3%
CH	CH Vitré	891	+8,0%	1 669	+2,9%	47,7	+3,9%
CH	CH Ploërmel	1 882	+0,9%	1 298	-2,3%	52,7	+5,1%
<b>CH</b>	<b>TOTAL CH</b>	<b>13 037</b>	<b>+5,8%</b>	<b>1 367</b>	<b>+1,9%</b>	<b>51,1</b>	<b>+3,9%</b>
CH de référence	CH St-Brieuc	4 070	+20,4%	1 413	+2,0%	45,1	+3,0%
CH de référence	CHIC Quimper	4 037	+1,6%	1 373	+1,9%	42,2	-3,5%
CH de référence	CH St-Malo	1 925	-3,3%	1 307	-0,7%	43,1	+0,9%
CH de référence	CHBS Lorient	4 164	+18,9%	1 280	+3,1%	51,2	+9,4%
CH de référence	CHCB Pontivy	1 680	+5,3%	1 305	+1,9%	41,1	+7,3%
CH de référence	CHBA Vannes	3 964	+3,5%	1 458	+4,4%	49,2	-1,5%
<b>CH de référence</b>	<b>TOTAL CH de référence</b>	<b>19 840</b>	<b>+8,6%</b>	<b>1 367</b>	<b>+2,3%</b>	<b>46,1</b>	<b>+2,3%</b>
CHU	CHU Brest	5 594	+14,4%	1 369	+2,5%	42,5	+0,3%
CHU	CHU Rennes	9 240	+7,9%	1 591	+2,7%	36,5	+1,5%
<b>CHU</b>	<b>TOTAL CHU</b>	<b>14 834</b>	<b>+10,3%</b>	<b>1 500</b>	<b>+2,5%</b>	<b>38,7</b>	<b>+1,3%</b>
CLCC	CRLCC E. Marquis	1 266	+19,7%	1 432	+22,1%	58,6	+2,5%
<b>CLCC</b>	<b>TOTAL CLCC</b>	<b>1 266</b>	<b>+19,7%</b>	<b>1 432</b>	<b>+22,1%</b>	<b>58,6</b>	<b>+2,5%</b>
Clinique ESPIC	Cq La Sagesse	5 816	+15,2%	1 361	+6,1%	36,2	+1,7%
Clinique ESPIC	Cq Porte de l'Orient	3 181	-1,5%	1 510	+2,5%	51,8	+0,6%

**ANNEXE 2-2-PMCT-CHIR\_AMBU-CATEG : Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution  
Chirurgie ambulatoire**

		Nb.sej.		PMCT		Age moyen	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
<b>Clinique ESPIC</b>	<b>TOTAL Clinique ESPIC</b>	<b>8 997</b>	<b>+8,7%</b>	<b>1 413</b>	<b>+4,2%</b>	<b>41,7</b>	<b>-0,2%</b>
Ets ex-OQN	Pcq Trégor	2 337	-2,7%	664	-5,0%	56,4	-0,4%
Ets ex-OQN	Pcq Pays de Rance	3 939	+8,1%	711	-1,5%	64,0	+2,2%
Ets ex-OQN	HP Côtes d'Armor	9 820	+7,6%	711	-0,6%	52,7	+1,4%
Ets ex-OQN	Cq Pasteur	7 199	-1,5%	632	+0,5%	53,4	+2,5%
Ets ex-OQN	Cq St-Michel Ste-Anne	6 706	+1,7%	732	-1,8%	65,5	+1,8%
Ets ex-OQN	Pcq Quimper Sud	4 375	+1,4%	688	-2,0%	52,6	-2,3%
Ets ex-OQN	Cq Grand Large	2 052	+3,2%	564	+2,7%	37,6	+6,3%
Ets ex-OQN	Pcq Keraudren	6 265	+4,9%	634	-0,6%	42,7	+0,4%
Ets ex-OQN	CMC Baie de Morlaix	3 354	-0,2%	692	-0,2%	57,8	-0,3%
Ets ex-OQN	CHP St-Grégoire	15 141	+10,4%	734	+1,7%	47,8	+0,3%
Ets ex-OQN	Cq Côte d'Emeraude	4 193	+4,0%	695	-3,4%	57,1	+1,7%
Ets ex-OQN	Pcq St-Laurent	4 018	+15,8%	738	-0,1%	67,6	-1,7%
Ets ex-OQN	HP Sévigné	9 943	+4,8%	688	-1,8%	53,8	-2,1%
Ets ex-OQN	Cq du TER	6 197	+3,5%	646	-1,2%	58,6	+2,6%
Ets ex-OQN	Pcq Pontivy	3 116	-4,2%	656	-4,1%	58,3	-0,2%
Ets ex-OQN	HP Océane	11 942	+3,6%	668	-1,8%	53,6	-0,9%
<b>Ets ex-OQN</b>	<b>TOTAL Ets ex-OQN</b>	<b>100 597</b>	<b>+4,6%</b>	<b>687</b>	<b>-0,8%</b>	<b>54,2</b>	<b>+0,4%</b>

Source : PMSI MCO 2015 et 2016

Rappel : les PMCT ex-DGF et ex-OQN ne sont pas comparables

**ANNEXE 2-3-PMCT-CHIR\_HC-CATEG : Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution  
Chirurgie en Hospitalisation Complète**

		Nb.sej.		PMCT		PMCT hors supplts		Age moyen		DMS		% niv. 1		% niv. 3-4	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
CH	CH Dinan	172	-29,2%	3 823	+0,3%	3 651	-1,3%	53,1	-12,5%	5,0	-25,6%	73,1	+20,0%	15,6	-18,6%
CH	CH Guingamp	1 454	-13,4%	4 057	+4,3%	3 953	+4,1%	59,7	-3,2%	5,5	-8,4%	64,0	-6,6%	14,0	+15,1%
CH	CH Lannion	1 287	-4,5%	4 951	+3,7%	4 858	+3,2%	64,2	+4,5%	7,3	+6,0%	53,8	-8,2%	27,1	+5,1%
CH	CH Paimpol	39	+333%	11 125	+94,2%	10 679	+103%	80,4	-1,5%	24,2	+51,3%	10,3	-81,5%	71,8	+115%
CH	CH Landerneau	868	-13,5%	3 956	-0,6%	3 956	-0,6%	57,8	-0,6%	6,5	-2,3%	59,4	-4,4%	20,2	+10,1%
CH	CH Douarnenez	82	-30,5%	5 472	+9,2%	4 210	+5,3%	82,8	+3,4%	8,2	+9,4%	34,1	-23,8%	18,3	+63,2%
CH	CH Quimperlé	4	-	5 533	-	5 533	-	84,8	-	14,0	-	0	-	50,0	-
CH	HIA Brest	994	-15,4%	4 097	-5,3%	3 792	-1,9%	55,7	+0,2%	6,0	-1,1%	76,2	+1,8%	12,0	-6,8%
CH	HD Pont l'Abbé	58	-10,8%	4 303	+7,4%	3 765	+4,0%	80,7	+2,2%	9,1	+13,4%	41,1	-35,9%	10,7	-31,4%
CH	CH Morlaix	1 748	-7,1%	5 291	+5,5%	4 918	+5,1%	62,9	+1,9%	7,1	+4,6%	52,8	-9,3%	26,6	+33,4%
CH	CH Fougères	1 213	-1,4%	3 964	+2,1%	3 892	+2,0%	58,1	-0,9%	5,7	-4,1%	66,7	-2,1%	14,5	-2,7%
CH	CH Redon	973	+1,8%	4 913	+8,0%	4 810	+7,3%	62,6	+1,9%	6,2	+1,2%	48,7	-6,1%	23,7	+13,4%
CH	CH Vitré	914	+0,9%	4 696	+14,8%	4 619	+14,8%	61,9	+4,4%	6,9	+28,1%	61,7	-10,0%	19,2	+33,1%
CH	CH Ploërmel	1 430	-9,6%	4 578	+2,3%	4 526	+2,6%	64,3	+2,2%	5,3	-2,7%	56,7	-1,9%	30,1	+7,1%
<b>CH</b>	<b>TOTAL CH</b>	<b>11 236</b>	<b>-7,9%</b>	<b>4 563</b>	<b>+4,5%</b>	<b>4 408</b>	<b>+4,8%</b>	<b>61,3</b>	<b>+0,0%</b>	<b>6,3</b>	<b>+2,2%</b>	<b>59,2</b>	<b>-5,6%</b>	<b>21,4</b>	<b>+13,7%</b>
CH de référence	CH St-Brieuc	5 548	-2,0%	5 062	-0,8%	4 847	+0,3%	59,4	+2,3%	6,4	-6,7%	64,8	-1,7%	17,5	-3,3%
CH de référence	CHIC Quimper	5 445	-4,0%	4 457	+2,9%	4 292	+2,9%	60,4	+1,3%	5,2	-0,6%	69,1	-0,9%	13,3	+8,7%
CH de référence	CH St-Malo	2 767	+3,3%	5 062	+2,5%	4 794	+1,9%	60,9	+1,7%	6,7	-3,2%	54,8	-3,6%	22,3	+4,3%
CH de référence	CHBS Lorient	4 647	+1,2%	4 603	+2,4%	4 437	+4,0%	60,1	+0,7%	6,1	+0,5%	68,5	-2,5%	13,9	+6,9%
CH de référence	CHCB Pontivy	1 988	+1,7%	4 339	+0,6%	4 259	+0,8%	59,6	+2,2%	6,3	-7,4%	53,2	-12,2%	18,2	+5,8%
CH de référence	CHBA Vannes	5 931	-0,4%	4 760	+2,9%	4 564	+1,3%	61,3	+0,4%	5,8	-4,2%	65,1	-0,3%	15,5	+2,7%
<b>CH de référence</b>	<b>TOTAL CH de référence</b>	<b>26 326</b>	<b>-0,7%</b>	<b>4 733</b>	<b>+1,8%</b>	<b>4 546</b>	<b>+1,9%</b>	<b>60,3</b>	<b>+1,3%</b>	<b>6,0</b>	<b>-3,4%</b>	<b>64,5</b>	<b>-2,3%</b>	<b>16,1</b>	<b>+3,5%</b>
CHU	CHU Brest	11 998	+0,6%	6 267	+0,3%	5 620	-0,4%	56,5	+1,1%	7,0	-2,5%	62,6	-0,9%	16,1	-8,0%
CHU	CHU Rennes	15 629	-0,9%	8 411	+0,9%	7 399	+0,7%	54,2	+0,8%	8,0	-2,9%	48,9	-3,9%	24,0	-3,6%
<b>CHU</b>	<b>TOTAL CHU</b>	<b>27 627</b>	<b>-0,2%</b>	<b>7 480</b>	<b>+0,6%</b>	<b>6 627</b>	<b>+0,2%</b>	<b>55,2</b>	<b>+0,0%</b>	<b>7,5</b>	<b>-2,8%</b>	<b>54,9</b>	<b>-2,4%</b>	<b>20,5</b>	<b>-5,3%</b>
CLCC	CRLLC E. Marquis	653	+1,4%	3 069	+1,2%	3 069	+1,2%	59,3	+0,1%	2,6	-9,4%	92,7	+1,2%	1,7	+70,8%
<b>CLCC</b>	<b>TOTAL CLCC</b>	<b>653</b>	<b>+1,4%</b>	<b>3 069</b>	<b>+1,2%</b>	<b>3 069</b>	<b>+1,2%</b>	<b>59,3</b>	<b>+0,1%</b>	<b>2,6</b>	<b>-9,4%</b>	<b>92,7</b>	<b>+1,2%</b>	<b>1,7</b>	<b>+70,8%</b>
Clinique ESPIC	Cq La Sagesse	4 215	+3,2%	3 428	+2,7%	3 363	+2,7%	53,5	+4,1%	3,4	+2,8%	84,8	+0,0%	4,8	-4,2%
Clinique ESPIC	Cq Porte de l'Orient	3 930	-0,4%	4 946	+2,8%	4 853	+2,7%	62,4	+2,1%	5,0	-4,7%	64,5	-3,4%	12,5	-1,8%



**ANNEXE 2-3-PMCT-CHIR\_HC-CATEG : Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution  
Chirurgie en Hospitalisation Complète**

		Nb.sej.		PMCT		PMCT hors supplts		Age moyen		DMS		% niv. 1		% niv. 3-4	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
<b>Clinique ESPIC</b>	<b>TOTAL Clinique ESPIC</b>	<b>8 145</b>	<b>+1,4%</b>	<b>4 159</b>	<b>+2,5%</b>	<b>4 080</b>	<b>+2,4%</b>	<b>57,8</b>	<b>+2,9%</b>	<b>4,2</b>	<b>-2,0%</b>	<b>75,0</b>	<b>-1,2%</b>	<b>8,5</b>	<b>-3,3%</b>
Ets de proximité	CH Janzé	1	-	3 229	-	3 229	-	76,0	-	20,0	-	100,0	-	0	-
Ets de proximité	Cq Augustines	43	+258%	9 033	-3,0%	9 033	-3,0%	81,6	+9,8%	17,6	+1,7%	2,3	-72,1%	53,5	+28,4%
<b>Ets de proximité</b>	<b>TOTAL Ets de proximité</b>	<b>44</b>	<b>+267%</b>	<b>8 901</b>	<b>-4,4%</b>	<b>8 901</b>	<b>-4,4%</b>	<b>81,5</b>	<b>+9,6%</b>	<b>17,7</b>	<b>+2,0%</b>	<b>4,5</b>	<b>-45,5%</b>	<b>52,3</b>	<b>+25,5%</b>
Ets ex-OQN	Pcq Trégor	1 554	-8,4%	2 400	-0,0%	2 317	-0,2%	63,9	+2,5%	4,7	-5,6%	70,3	-3,4%	6,5	-17,0%
Ets ex-OQN	Pcq Pays de Rance	2 407	-4,8%	2 215	+6,3%	2 096	+5,7%	61,7	+1,3%	3,7	+3,0%	68,1	+0,9%	12,9	+18,4%
Ets ex-OQN	HP Côtes d'Armor	6 118	-5,4%	2 179	+4,6%	2 122	+4,6%	60,6	-1,3%	3,9	+1,8%	78,1	-0,7%	7,5	-6,9%
Ets ex-OQN	Cq Pasteur	3 571	-7,2%	1 992	-2,1%	1 972	-1,8%	60,7	+0,5%	3,8	-8,5%	80,8	-0,1%	6,3	+6,1%
Ets ex-OQN	Cq St-Michel Ste-Anne	3 011	-2,7%	2 380	+1,3%	2 339	+1,6%	62,5	+0,0%	4,1	-3,3%	72,0	-0,2%	8,4	+4,9%
Ets ex-OQN	Pcq Quimper Sud	3 522	-3,5%	2 411	-2,6%	2 318	-2,2%	60,7	+1,2%	4,4	-4,7%	74,1	-1,4%	10,8	-2,8%
Ets ex-OQN	Cq Grand Large	2 037	-0,4%	2 402	-5,1%	2 162	-4,8%	55,9	-0,9%	4,4	-4,0%	72,0	-3,2%	11,9	-4,1%
Ets ex-OQN	Pcq Keraudren	5 432	-4,8%	2 131	+3,0%	2 041	+1,9%	57,3	+0,7%	3,6	-3,3%	74,0	-4,4%	11,6	+22,0%
Ets ex-OQN	CMC Baie de Morlaix	1 627	-5,0%	1 833	-4,3%	1 790	-3,1%	62,3	+2,9%	3,4	-6,3%	83,7	-0,7%	5,4	-7,0%
Ets ex-OQN	CHP St-Grégoire	12 135	-3,0%	2 371	+2,9%	2 307	+2,6%	54,0	-0,2%	4,2	-0,9%	74,6	-1,1%	6,4	+5,3%
Ets ex-OQN	Cq Côte d'Emeraude	2 566	+1,9%	2 263	+1,7%	2 213	+1,9%	62,9	+1,3%	3,5	-7,1%	69,2	+6,4%	7,8	-11,6%
Ets ex-OQN	Pcq St-Laurent	1 909	-7,6%	2 346	+14,3%	2 130	+14,2%	65,2	+0,5%	3,5	+12,4%	83,8	-0,3%	3,3	+6,3%
Ets ex-OQN	HP Sévigné	5 210	-0,8%	2 076	-1,3%	2 009	-1,2%	59,2	+0,1%	4,3	-4,2%	83,0	-0,3%	5,7	-3,1%
Ets ex-OQN	Cq du TER	3 551	-2,2%	2 094	-3,4%	1 996	-2,7%	60,4	+0,5%	3,4	-2,4%	79,5	+1,4%	5,0	+5,4%
Ets ex-OQN	Pcq Pontivy	1 785	-8,4%	2 003	+0,1%	2 003	+0,1%	66,2	+0,1%	3,9	-0,5%	77,3	-4,2%	5,3	+7,0%
Ets ex-OQN	HP Océane	7 934	+0,5%	1 939	-3,3%	1 837	-3,5%	60,7	+1,5%	3,4	-0,4%	84,0	+2,4%	6,4	-15,5%
<b>Ets ex-OQN</b>	<b>TOTAL Ets ex-OQN</b>	<b>64 369</b>	<b>-3,3%</b>	<b>2 189</b>	<b>+0,8%</b>	<b>2 109</b>	<b>+0,8%</b>	<b>59,5</b>	<b>+0,5%</b>	<b>3,9</b>	<b>-2,1%</b>	<b>77,1</b>	<b>-0,5%</b>	<b>7,5</b>	<b>+0,8%</b>

Source : PMSI MCO 2015 et 2016

Rappel : les PMCT ex-DGF et ex-OQN ne sont pas comparables

**ANNEXE 2-4-PMCT-MED\_HdJ-CATEG : Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution  
Séjours de médecine sans nuitée (hors séances)**

		Nb.sej.		PMCT		Age moyen	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
CH	CH Dinan	1 410	+41,9%	613	-8,7%	56,9	+5,3%
CH	CH Guingamp	3 183	+6,6%	707	-0,8%	57,7	-0,6%
CH	CH Lannion	1 673	+0,1%	676	+2,8%	53,5	-0,7%
CH	CH Paimpol	1 162	+9,0%	682	-0,1%	60,9	+3,4%
CH	CH Landerneau	1 188	+16,1%	580	-2,6%	50,7	-1,7%
CH	CH Douarnenez	1 812	+25,7%	630	-2,1%	64,6	+1,4%
CH	CH Quimperlé	1 023	+2,7%	570	-1,6%	70,3	-0,0%
CH	HIA Brest	1 805	+12,3%	631	-0,6%	49,3	-4,7%
CH	HD Pont l'Abbé	910	+1,8%	696	-0,4%	61,4	-0,5%
CH	CH Morlaix	2 094	+6,7%	686	-0,4%	52,4	-1,5%
CH	CH Fougères	1 713	+9,2%	764	+0,7%	54,3	+1,9%
CH	CH Redon	1 829	+24,1%	681	-0,6%	55,2	+0,7%
CH	CH Vitré	1 183	+4,1%	768	+2,5%	51,8	+1,7%
CH	CH Ploërmel	1 425	-17,6%	709	-1,0%	56,1	+1,2%
<b>CH</b>	<b>TOTAL CH</b>	<b>22 410</b>	<b>+9,1%</b>	<b>675</b>	<b>-1,0%</b>	<b>56,4</b>	<b>+0,3%</b>
CH de référence	CH St-Brieuc	8 061	+2,1%	715	+1,4%	53,7	+4,7%
CH de référence	CHIC Quimper	6 998	+5,3%	610	+2,9%	53,8	-0,2%
CH de référence	CH St-Malo	3 445	+7,2%	633	+0,0%	54,7	+2,7%
CH de référence	CHBS Lorient	8 759	+3,6%	616	+0,8%	54,4	+1,7%
CH de référence	CHCB Pontivy	1 935	-10,9%	620	+2,2%	48,5	-3,8%
CH de référence	CHBA Vannes	5 537	+24,9%	688	-0,7%	52,2	-1,1%
<b>CH de référence</b>	<b>TOTAL CH de référence</b>	<b>34 735</b>	<b>+5,8%</b>	<b>651</b>	<b>+1,3%</b>	<b>53,5</b>	<b>+1,4%</b>
CHU	CHU Brest	12 080	+9,7%	623	-0,9%	50,2	+3,1%
CHU	CHU Rennes	21 792	+3,7%	632	-0,8%	49,5	+1,2%
<b>CHU</b>	<b>TOTAL CHU</b>	<b>33 872</b>	<b>+5,8%</b>	<b>628</b>	<b>-0,8%</b>	<b>49,7</b>	<b>+1,9%</b>
CLCC	CRLCC E. Marquis	575	+36,6%	857	+36,2%	57,4	-5,4%
<b>CLCC</b>	<b>TOTAL CLCC</b>	<b>575</b>	<b>+36,6%</b>	<b>857</b>	<b>+36,2%</b>	<b>57,4</b>	<b>-5,4%</b>
Clinique ESPIC	Cq La Sagesse	3 243	+7,8%	802	+2,4%	52,7	+2,1%
Clinique ESPIC	Cq Porte de l'Orient	4 829	+0,2%	721	+0,6%	60,9	+0,2%

**ANNEXE 2-4-PMCT-MED\_HdJ-CATEG : Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution  
Séjours de médecine sans nuitée (hors séances)**

		Nb.sej.		PMCT		Age moyen	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
<b>Clinique ESPIC</b>	<b>TOTAL Clinique ESPIC</b>	<b>8 072</b>	<b>+3,2%</b>	<b>754</b>	<b>+1,5%</b>	<b>57,6</b>	<b>+0,6%</b>
Ets de proximité	CH Quintin		-		-		-
Ets de proximité	CHS Plouguernevel	3	+200%	540	+5,5%	80,7	-0,4%
Ets de proximité	CH Tréguier	825	-2,8%	597	+7,3%	76,8	-0,0%
Ets de proximité	CH Lamballe	4	+33,3%	694	+2,3%	85,5	-3,6%
Ets de proximité	CH Lesneven	5	+25,0%	654	+2,1%	87,6	+9,5%
Ets de proximité	CH Lanmeur	2	-	708	-	86,5	-
Ets de proximité	CH St-Renan		-		-		-
Ets de proximité	ILDYS - Site Roscoff	989	+89,1%	698	+0,6%	24,3	-9,0%
Ets de proximité	CH Bain de Bretagne	17	-45,2%	632	+9,5%	72,0	+5,2%
Ets de proximité	CH Dinard	235	-15,5%	411	-4,7%	68,2	-0,5%
Ets de proximité	CH La Guerche	3	+0%	703	+6,2%	67,3	-21,7%
Ets de proximité	Cq St-Joseph	6	+50,0%	607	-0,0%	80,8	+8,1%
Ets de proximité	CH Janzé	2	+100%	750	+36,0%	81,5	+43,0%
Ets de proximité	CH Montfort sur Meu		-		-		-
Ets de proximité	CRG Chantepie	1 282	+69,6%	513	-0,4%	82,4	+0,6%
Ets de proximité	CH Marches de Bretagne	3	-40,0%	582	+4,9%	64,7	-18,6%
Ets de proximité	CH Le Palais	182	+14,5%	590	+3,5%	59,8	+5,4%
Ets de proximité	Cq Augustines	1 110	-6,9%	599	-0,2%	80,1	+0,2%
Ets de proximité	CH Guéméné-sur-Scorff	10	-54,5%	525	-3,0%	66,6	-3,2%
Ets de proximité	CH Port Louis	1	-50,0%	602	-15,3%	75,0	-16,2%
<b>Ets de proximité</b>	<b>TOTAL Ets de proximité</b>	<b>4 679</b>	<b>+21,9%</b>	<b>586</b>	<b>+2,4%</b>	<b>66,9</b>	<b>-5,0%</b>
Ets ex-OQN	Pcq Trégor	2 449	+2,0%	387	-0,2%	60,1	-0,3%
Ets ex-OQN	Pcq Pays de Rance	3 301	+2,2%	424	-1,7%	59,1	+0,9%
Ets ex-OQN	HP Côtes d'Armor	4 833	+10,4%	399	-1,6%	57,1	+0,0%
Ets ex-OQN	Cq Pasteur	2 815	+2,4%	389	-1,5%	55,5	+1,7%
Ets ex-OQN	Cq St-Michel Ste-Anne	2 033	+11,2%	399	-1,4%	60,1	+2,4%
Ets ex-OQN	Pcq Quimper Sud	3 964	+16,1%	400	-1,9%	57,3	+0,2%
Ets ex-OQN	Cq Grand Large	4 221	+5,2%	403	+1,6%	57,6	+1,3%

**ANNEXE 2-4-PMCT-MED\_HdJ-CATEG : Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution  
Séjours de médecine sans nuitée (hors séances)**

		Nb.sej.		PMCT		Age moyen	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
Ets ex-OQN	Pcq Keraudren	4 893	+13,2%	396	-1,5%	56,9	+1,4%
Ets ex-OQN	CMC Baie de Morlaix	1 527	-4,2%	387	-0,3%	58,0	+1,1%
Ets ex-OQN	CHP St-Grégoire	8 051	+10,9%	409	-3,2%	55,1	-0,6%
Ets ex-OQN	Cq Côte d'Emeraude	2 455	+20,4%	405	+0,4%	60,2	+0,1%
Ets ex-OQN	Pcq St-Laurent	3 556	+0,1%	329	+2,5%	54,7	+1,2%
Ets ex-OQN	HP Sévigné	4 550	+10,1%	394	+1,7%	55,5	+0,5%
Ets ex-OQN	Cq du TER	1 814	-19,2%	408	+8,1%	52,9	-0,1%
Ets ex-OQN	Pcq Pontivy	2 271	+3,8%	387	-1,6%	58,3	+1,0%
Ets ex-OQN	HP Océane	7 851	+7,5%	396	-0,7%	57,4	-0,4%
<b>Ets ex-OQN</b>	<b>TOTAL Ets ex-OQN</b>	<b>60 584</b>	<b>+6,9%</b>	<b>396</b>	<b>-0,4%</b>	<b>57,0</b>	<b>+0,6%</b>

Source : PMSI MCO 2015 et 2016

Rappel : les PMCT ex-DGF et ex-OQN ne sont pas comparables

**ANNEXE 2-5-PMCT-MED\_HC-CATEG : Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution  
Médecine en Hospitalisation Complète**

		Nb.sej.		PMCT		PMCT hors supplts		Age moyen		DMS		% niv. 1		% niv. 3-4	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
CH	CH Dinan	8 689	-2,4%	3 315	-1,2%	3 251	-1,1%	66,6	+0,9%	7,1	+3,8%	29,4	-0,5%	48,7	-1,4%
CH	CH Guingamp	6 324	-3,7%	3 017	+4,4%	2 975	+4,0%	69,7	-0,6%	5,9	+1,4%	33,5	-10,2%	34,9	+11,0%
CH	CH Lannion	7 983	-0,8%	3 138	+3,7%	3 087	+3,8%	63,4	+1,7%	6,7	+3,2%	31,0	-6,7%	43,2	+8,1%
CH	CH Paimpol	3 392	-4,4%	3 329	+2,0%	3 224	+1,5%	72,5	-0,1%	7,8	-1,4%	30,4	+2,4%	41,1	-2,6%
CH	CH Landerneau	3 197	+4,8%	2 929	-3,5%	2 929	-3,5%	71,5	-0,0%	6,0	-3,4%	31,2	+3,1%	35,7	-1,2%
CH	CH Douarnenez	4 111	+1,5%	3 343	-1,6%	3 253	-1,6%	73,9	-0,8%	6,8	-5,4%	28,5	+0,4%	36,8	+4,4%
CH	CH Quimperlé	4 934	-0,4%	2 872	-2,4%	2 872	-2,4%	72,0	-1,5%	6,9	-1,9%	33,3	+2,6%	33,6	-10,1%
CH	HIA Brest	4 162	-2,8%	2 766	-3,7%	2 418	-3,6%	66,0	+0,8%	5,1	-10,1%	51,9	+0,9%	24,7	-5,7%
CH	HD Pont l'Abbé	3 793	+0,6%	3 176	-3,1%	3 097	-3,4%	74,9	+0,0%	7,7	+0,3%	27,0	-8,1%	35,1	-4,3%
CH	CH Morlaix	11 839	-0,7%	2 781	+1,2%	2 572	+0,9%	62,5	+0,2%	5,8	+1,7%	39,3	-3,6%	33,9	+3,6%
CH	CH Fougères	6 647	+0,2%	2 879	+0,9%	2 839	+0,9%	63,2	-0,1%	6,9	-2,2%	37,5	-5,4%	35,3	-0,3%
CH	CH Redon	4 884	+7,4%	2 737	-3,1%	2 696	-2,9%	62,5	+0,5%	6,3	-4,9%	35,8	+0,9%	37,8	-0,7%
CH	CH Vitré	4 143	-0,0%	2 746	+3,2%	2 670	+3,2%	63,6	+0,5%	6,0	+0,5%	37,9	-11,3%	31,6	+26,6%
CH	CH Ploërmel	5 404	-2,7%	2 921	+1,9%	2 847	+1,6%	71,1	+1,1%	5,5	-0,5%	31,9	-9,5%	43,7	+3,5%
<b>CH</b>	<b>TOTAL CH</b>	<b>79 502</b>	<b>-0,6%</b>	<b>2 989</b>	<b>+0,2%</b>	<b>2 897</b>	<b>+0,2%</b>	<b>67,1</b>	<b>+0,2%</b>	<b>6,4</b>	<b>-0,5%</b>	<b>34,3</b>	<b>-3,9%</b>	<b>37,5</b>	<b>+2,0%</b>
CH de référence	CH St-Brieuc	25 177	-0,5%	2 955	+1,5%	2 764	+1,4%	59,7	+1,6%	5,8	-1,3%	44,1	-4,4%	29,9	+1,5%
CH de référence	CHIC Quimper	20 250	+0,6%	2 929	+1,4%	2 740	+2,1%	59,5	-0,2%	6,0	-0,1%	42,5	-1,9%	30,6	+4,8%
CH de référence	CH St-Malo	15 466	+3,3%	3 233	-1,2%	3 010	-0,9%	62,9	+0,6%	6,1	-2,9%	38,0	-0,2%	36,0	+1,5%
CH de référence	CHBS Lorient	22 472	+0,1%	2 866	+0,9%	2 668	+0,8%	60,5	+1,7%	6,1	-0,3%	48,7	+0,7%	26,2	-0,3%
CH de référence	CHCB Pontivy	12 733	+1,9%	2 853	+1,9%	2 750	+1,7%	62,6	+0,2%	6,3	-0,4%	41,2	-4,5%	29,6	+3,6%
CH de référence	CHBA Vannes	23 728	+7,6%	2 927	-4,3%	2 715	-3,8%	62,7	+0,2%	6,0	-8,8%	48,0	+1,8%	29,1	-4,2%
<b>CH de référence</b>	<b>TOTAL CH de référence</b>	<b>119 826</b>	<b>+2,1%</b>	<b>2 953</b>	<b>-0,1%</b>	<b>2 762</b>	<b>+0,1%</b>	<b>61,1</b>	<b>+0,8%</b>	<b>6,0</b>	<b>-2,5%</b>	<b>44,3</b>	<b>-1,2%</b>	<b>29,9</b>	<b>+0,9%</b>
CHU	CHU Brest	34 603	+5,3%	3 161	+1,5%	2 871	+2,2%	57,8	+0,6%	5,9	+0,3%	45,1	-2,1%	26,2	-1,2%
CHU	CHU Rennes	38 698	+0,9%	3 425	+1,9%	2 982	+2,6%	54,1	+1,1%	5,7	+1,5%	49,5	-5,2%	26,5	+2,3%
<b>CHU</b>	<b>TOTAL CHU</b>	<b>73 301</b>	<b>+2,9%</b>	<b>3 300</b>	<b>+1,6%</b>	<b>2 929</b>	<b>+2,4%</b>	<b>55,9</b>	<b>+0,0%</b>	<b>5,8</b>	<b>+0,0%</b>	<b>47,4</b>	<b>-3,9%</b>	<b>26,4</b>	<b>+0,7%</b>
CLCC	CRLLC E. Marquis	2 202	+0,1%	2 953	-4,4%	2 953	-4,4%	59,1	+1,0%	5,1	-0,8%	53,6	+7,0%	29,9	-4,1%
<b>CLCC</b>	<b>TOTAL CLCC</b>	<b>2 202</b>	<b>+0,1%</b>	<b>2 953</b>	<b>-4,4%</b>	<b>2 953</b>	<b>-4,4%</b>	<b>59,1</b>	<b>+1,0%</b>	<b>5,1</b>	<b>-0,8%</b>	<b>53,6</b>	<b>+7,0%</b>	<b>29,9</b>	<b>-4,1%</b>
Clinique ESPIC	Cq La Sagesse	780	+5,4%	1 626	-5,6%	1 588	-5,1%	54,5	-0,1%	2,7	-3,0%	68,2	+1,7%	3,4	-47,8%
Clinique ESPIC	Cq Porte de l'Orient	1 777	+0,5%	2 262	-3,8%	2 233	-3,6%	65,6	-1,6%	3,6	+2,2%	61,0	-3,6%	16,6	-5,8%

**ANNEXE 2-5-PMCT-MED\_HC-CATEG : Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution  
Médecine en Hospitalisation Complète**

		Nb.sej.		PMCT		PMCT hors supplts		Age moyen		DMS		% niv. 1		% niv. 3-4	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
<b>Clinique ESPIC</b>	<b>TOTAL Clinique ESPIC</b>	<b>2 557</b>	<b>+1,9%</b>	<b>2 068</b>	<b>-4,5%</b>	<b>2 037</b>	<b>-4,3%</b>	<b>62,2</b>	<b>-1,4%</b>	<b>3,3</b>	<b>+0,6%</b>	<b>63,1</b>	<b>-2,0%</b>	<b>12,8</b>	<b>-11,8%</b>
Ets de proximité	CH Quintin	164	-5,7%	5 062	-5,6%	5 062	-5,6%	81,7	+1,5%	16,1	-0,0%	17,8	-20,8%	45,8	+25,6%
Ets de proximité	CHS Plouguernevel	228	+9,6%	2 211	-17,1%	2 211	-17,1%	79,0	-0,0%	5,8	-42,7%	80,4	+16,2%	0,5	-80,2%
Ets de proximité	CH Tréguier	717	+2,7%	4 637	-3,1%	4 637	-3,1%	84,4	+0,6%	12,7	-1,1%	7,4	-4,9%	60,5	-6,1%
Ets de proximité	CH Lamballe	584	+8,6%	4 236	-1,8%	4 236	-1,8%	84,9	+0,1%	11,9	+2,9%	7,0	+25,3%	69,8	+1,2%
Ets de proximité	CH Crozon	105	+4,0%	5 833	+13,6%	5 833	+13,6%	81,0	-2,1%	16,6	+6,1%	5,6	-21,1%	65,3	+5,3%
Ets de proximité	CH Lesneven	219	+2,3%	6 377	+3,7%	6 377	+3,7%	77,0	-3,9%	20,4	-3,7%	12,9	-5,3%	50,8	-1,8%
Ets de proximité	CH Lanmeur	191	+4,9%	5 670	+8,8%	5 670	+8,8%	81,1	-1,0%	18,1	+10,4%	5,1	-58,5%	67,9	+10,3%
Ets de proximité	CH St-Renan	387	-9,2%	3 344	-5,4%	3 344	-5,4%	50,8	-2,3%	18,7	-0,5%	80,1	-1,7%	5,5	-39,5%
Ets de proximité	ILDYS - Site Roscoff	134	-11,3%	4 318	+8,7%	4 318	+8,7%	38,4	-1,9%	6,0	+39,5%	16,9	+15,9%	32,3	+30,2%
Ets de proximité	CH Bain de Bretagne	614	+2,8%	5 997	-6,6%	5 997	-6,6%	82,1	+0,4%	15,2	-6,5%	3,5	-5,2%	58,3	-9,6%
Ets de proximité	CH Dinard	673	-7,2%	3 558	+4,1%	3 558	+4,1%	80,9	+0,1%	8,8	+3,7%	15,9	-16,2%	46,6	+16,3%
Ets de proximité	CH La Guerche	396	+15,8%	4 054	-0,5%	4 054	-0,5%	83,5	+0,3%	14,8	-1,8%	15,2	-24,0%	48,2	+7,9%
Ets de proximité	Cq St-Joseph	345	-0,3%	5 399	-1,8%	5 399	-1,8%	81,8	+0,5%	13,0	-3,8%	7,6	-29,0%	65,0	+1,2%
Ets de proximité	Cq St-Yves	340	+7,9%	3 072	-5,4%	3 072	-5,4%	62,6	-3,7%	7,9	-1,6%	7,0	+12,7%	57,0	-5,6%
Ets de proximité	CH Janzé	294	+5,4%	5 138	+10,4%	5 138	+10,4%	83,8	-0,2%	16,1	+3,5%	10,2	-22,5%	65,5	+14,7%
Ets de proximité	CH Montfort sur Meu	205	+9,0%	4 606	+1,3%	4 606	+1,3%	81,7	-1,3%	14,0	-3,6%	17,6	-2,7%	49,3	+7,9%
Ets de proximité	CH Saint-Méen le Grand	112	-29,6%	4 212	-5,4%	4 212	-5,4%	84,5	+3,1%	16,5	-7,8%	9,0	-20,0%	55,1	+15,7%
Ets de proximité	CRG Chantepie	1 859	+3,0%	4 606	-3,4%	4 606	-3,4%	84,5	+0,7%	13,5	-3,8%	9,1	+14,8%	54,2	-6,3%
Ets de proximité	CH Marches de Bretagne	273	-0,7%	4 475	-6,9%	4 475	-6,9%	83,3	+0,1%	11,7	-5,9%	12,9	+20,9%	50,0	-8,5%
Ets de proximité	CH Le Palais	524	+10,8%	2 550	+5,6%	2 550	+5,6%	73,3	+2,5%	5,9	-7,1%	40,1	-16,2%	26,1	-1,7%
Ets de proximité	Cq Augustines	1 376	-2,9%	4 725	+1,3%	4 725	+1,3%	84,4	+0,2%	12,0	-0,9%	2,8	+11,6%	75,8	+3,8%
Ets de proximité	CH Guéméné-sur-Scorff	198	-19,5%	5 863	+6,2%	5 863	+6,2%	82,7	+0,1%	21,6	+23,1%	30,3	+26,6%	38,5	+0,3%
Ets de proximité	CH Malestroit	58	-26,6%	4 431	+0,0%	4 431	+0,0%	80,7	-2,8%	22,2	+7,2%	9,8	-46,1%	31,4	-10,0%
Ets de proximité	CH Le Faouet	291	+18,3%	5 034	-2,2%	5 034	-2,2%	82,1	+0,0%	15,8	+4,4%	2,1	-40,3%	79,2	+2,2%
Ets de proximité	CH Port Louis	202	+0%	4 592	+1,0%	4 592	+1,0%	84,2	-0,5%	15,9	+30,6%	2,8	+2,8%	85,9	+7,8%
<b>Ets de proximité</b>	<b>TOTAL Ets de proximité</b>	<b>10 489</b>	<b>+0,0%</b>	<b>4 486</b>	<b>-1,1%</b>	<b>4 486</b>	<b>-1,1%</b>	<b>80,3</b>	<b>+0,3%</b>	<b>13,0</b>	<b>-1,2%</b>	<b>14,5</b>	<b>-4,6%</b>	<b>55,1</b>	<b>+0,9%</b>
Ets ex-OQN	Pcq Trégor	541	-8,1%	898	-1,9%	845	-4,8%	67,6	-0,9%	2,7	-13,7%	73,7	+15,1%	8,4	-38,0%
Ets ex-OQN	Pcq Pays de Rance	453	-10,5%	934	+4,0%	882	+0,7%	63,9	-0,3%	3,1	+15,3%	61,3	+12,6%	16,0	+45,2%

**ANNEXE 2-5-PMCT-MED\_HC-CATEG : Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution  
Médecine en Hospitalisation Complète**

		Nb.sej.		PMCT		PMCT hors supplts		Age moyen		DMS		% niv. 1		% niv. 3-4	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
Ets ex-OQN	HP Côtes d'Armor	2 967	+8,8%	1 594	+0,4%	1 582	+0,4%	64,4	-0,6%	4,6	+0,6%	59,1	+4,1%	17,7	-11,6%
Ets ex-OQN	Cq Pasteur	2 823	-9,6%	1 717	-0,6%	1 661	-1,9%	67,0	+0,3%	5,2	+1,9%	37,2	-22,7%	38,8	+31,6%
Ets ex-OQN	Cq St-Michel Ste-Anne	1 010	+23,8%	1 304	+2,3%	1 291	+3,3%	68,4	+0,0%	4,6	+6,7%	39,9	-12,9%	28,5	+12,3%
Ets ex-OQN	Pcq Quimper Sud	1 088	+6,4%	880	-0,8%	865	+0,1%	65,9	+0,2%	1,8	-11,4%	72,7	-1,3%	12,6	-12,7%
Ets ex-OQN	Cq Grand Large	1 121	+0,9%	1 103	+1,3%	1 070	+2,3%	67,4	-1,3%	2,2	-7,0%	77,9	-2,6%	10,1	-15,0%
Ets ex-OQN	Pcq Keraudren	3 852	+7,6%	1 243	+1,3%	1 059	+2,6%	65,4	-0,4%	2,9	-2,3%	63,5	-10,3%	12,1	+12,6%
Ets ex-OQN	CMC Baie de Morlaix	676	+3,0%	875	+2,5%	848	+4,1%	65,1	-2,2%	2,4	+2,0%	71,3	-1,3%	8,9	-32,6%
Ets ex-OQN	CHP St-Grégoire	5 742	+2,2%	1 615	+4,0%	1 586	+4,7%	65,4	+0,0%	6,7	+10,9%	43,2	-3,4%	28,9	+9,9%
Ets ex-OQN	Cq Côte d'Emeraude	871	+3,8%	852	-1,7%	844	-1,7%	68,2	+2,2%	2,1	-5,4%	67,2	+8,3%	12,7	+4,8%
Ets ex-OQN	Pcq St-Laurent	7 303	-0,6%	1 456	+1,0%	1 308	+0,9%	64,9	-0,7%	4,5	+0,0%	69,8	-0,2%	9,9	+0,5%
Ets ex-OQN	HP Sévigné	2 955	+10,4%	1 515	+4,8%	1 364	+2,2%	66,4	-0,3%	5,7	-1,9%	52,4	-5,4%	21,5	+7,7%
Ets ex-OQN	Cq du TER	586	+2,1%	774	-0,4%	758	+0,9%	66,7	+2,0%	2,4	+1,4%	66,4	+3,6%	14,0	+15,7%
Ets ex-OQN	Pcq Pontivy	500	-2,3%	697	-3,5%	697	-3,5%	65,6	-1,7%	2,0	-10,3%	75,0	+1,2%	4,3	-37,1%
Ets ex-OQN	HP Océane	4 998	+1,5%	1 448	-0,8%	1 407	-0,7%	65,8	+1,6%	4,8	+4,0%	53,8	+1,5%	23,0	-6,9%
<b>Ets ex-OQN</b>	<b>TOTAL Ets ex-OQN</b>	<b>37 486</b>	<b>+2,4%</b>	<b>1 402</b>	<b>+1,2%</b>	<b>1 323</b>	<b>+1,1%</b>	<b>65,7</b>	<b>+0,1%</b>	<b>4,5</b>	<b>+2,4%</b>	<b>57,5</b>	<b>-3,2%</b>	<b>19,1</b>	<b>+5,7%</b>

Source : PMSI MCO 2015 et 2016

Rappel : les PMCT ex-DGF et ex-OQN ne sont pas comparables

## ANNEXE 2-6-PMCT-OBST-CATEG : Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution Obstétrique

		Nb.sej.		PMCT		PMCT hors supplts		DMS	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
CH	CH Dinan	1 685	-1,2%	1 838	+0,2%	1 609	-0,2%	4,2	+0,5%
CH	CH Guingamp	1 214	-16,3%	1 561	-2,3%	1 556	-2,4%	3,8	-6,1%
CH	CH Lannion	1 525	-10,4%	1 610	+0,4%	1 590	-0,6%	4,2	-5,7%
CH	CH Paimpol	152	-10,1%	1 052	-8,2%	1 052	-8,2%	3,9	-5,7%
CH	CH Landerneau	1 268	-13,2%	1 574	+0,4%	1 566	+0,2%	3,9	+0,4%
CH	CH Douarnenez	1	+0%	357	-70,4%	357	-70,4%		-
CH	HD Pont l'Abbé	14	+55,6%	911	-4,2%	911	-4,2%	1,4	-4,1%
CH	CH Morlaix	1 433	-1,8%	1 792	-4,7%	1 675	-2,4%	4,7	-10,6%
CH	CH Fougères	2 011	-1,3%	1 755	-1,2%	1 635	-0,9%	4,4	-3,5%
CH	CH Redon	1 372	+6,2%	1 603	+0,4%	1 595	+0,3%	4,4	-0,0%
CH	CH Vitré	1 724	-0,1%	1 782	+7,8%	1 682	+2,6%	4,6	+1,1%
CH	CH Ploërmel	1 721	-0,5%	1 579	-1,1%	1 573	-1,3%	4,0	-3,7%
<b>CH</b>	<b>TOTAL CH</b>	<b>14 120</b>	<b>-4,2%</b>	<b>1 679</b>	<b>+0,2%</b>	<b>1 606</b>	<b>-0,5%</b>	<b>4,3</b>	<b>-3,0%</b>
CH de référence	CH St-Brieuc	5 696	-4,1%	2 169	-3,5%	1 655	-1,4%	4,9	-9,5%
CH de référence	CHIC Quimper	5 863	-1,4%	1 846	+1,2%	1 656	+0,9%	4,3	+0,3%
CH de référence	CH St-Malo	3 204	+2,3%	1 743	+0,1%	1 646	+0,4%	4,4	-0,6%
CH de référence	CHBS Lorient	6 280	-3,7%	1 835	-2,2%	1 639	-1,1%	4,5	-0,7%
CH de référence	CHCB Pontivy	2 302	+1,8%	1 689	-3,0%	1 559	-3,2%	4,3	-2,9%
CH de référence	CHBA Vannes	4 534	-3,0%	2 562	+3,7%	1 852	+0,6%	5,4	+2,1%
<b>CH de référence</b>	<b>TOTAL CH de référence</b>	<b>27 879</b>	<b>-2,1%</b>	<b>2 001</b>	<b>-0,7%</b>	<b>1 675</b>	<b>-0,5%</b>	<b>4,7</b>	<b>-2,2%</b>
CHU	CHU Brest	5 688	+3,9%	2 760	-1,6%	1 907	+0,1%	5,7	+0,2%
CHU	CHU Rennes	8 963	+2,6%	3 034	+1,1%	1 970	-0,6%	6,4	-1,0%
<b>CHU</b>	<b>TOTAL CHU</b>	<b>14 651</b>	<b>+3,1%</b>	<b>2 927</b>	<b>+0,1%</b>	<b>1 945</b>	<b>-0,4%</b>	<b>6,1</b>	<b>-0,6%</b>
Clinique ESPIC	Cq La Sagesse	7 339	-1,1%	1 813	-3,0%	1 686	-2,0%	4,5	-4,4%
<b>Clinique ESPIC</b>	<b>TOTAL Clinique ESPIC</b>	<b>7 339</b>	<b>-1,1%</b>	<b>1 813</b>	<b>-3,0%</b>	<b>1 686</b>	<b>-2,0%</b>	<b>4,5</b>	<b>-4,4%</b>
Ets de proximité	CH Le Palais	6	+50,0%	715	-24,6%	715	-24,6%	1,3	-
<b>Ets de proximité</b>	<b>TOTAL Ets de proximité</b>	<b>6</b>	<b>+20,0%</b>	<b>715</b>	<b>-39,2%</b>	<b>715</b>	<b>-39,2%</b>	<b>1,3</b>	<b>-86,7%</b>
Ets ex-OQN	HP Côtes d'Armor	2 122	+12,0%	1 178	-2,0%	1 061	-1,9%	4,4	-4,8%
Ets ex-OQN	Cq Pasteur	33	-50,0%	362	+22,1%	362	+22,1%	2,3	+33,3%



## ANNEXE 2-6-PMCT-OBST-CATEG : Poids moyen du cas traité (PMCT) en 2016 et évolution Obstétrique

		Nb.sej.		PMCT		PMCT hors supplts		DMS	
		2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *	2016	Evol. *
Ets ex-OQN	Pcq Quimper Sud	4	-	263	-	263	-		-
Ets ex-OQN	Cq Grand Large	28	-22,2%	419	+16,6%	419	+16,6%	1,5	+25,0%
Ets ex-OQN	Pcq Keraudren	4 930	-11,6%	1 112	+0,1%	1 033	-1,8%	4,4	-1,3%
Ets ex-OQN	CHP St-Grégoire	5 147	-1,4%	1 149	+0,0%	1 039	-0,7%	4,5	-0,1%
Ets ex-OQN	Cq du TER	28	+0%	264	-16,2%	264	-16,2%	1,0	+0%
Ets ex-OQN	Pcq Pontivy	10	-9,1%	280	+10,8%	280	+10,8%		-
Ets ex-OQN	HP Océane	2 464	+0,1%	1 021	-0,8%	1 016	-1,0%	4,0	-1,4%
<b>Ets ex-OQN</b>	<b>TOTAL Ets ex-OQN</b>	<b>14 766</b>	<b>-3,5%</b>	<b>1 114</b>	<b>-0,0%</b>	<b>1 031</b>	<b>-1,0%</b>	<b>4,3</b>	<b>-1,4%</b>

Source : PMSI MCO 2015 et 2016

Rappel : les PMCT ex-DGF et ex-OQN ne sont pas comparables

---

Editeur : ARS Bretagne  
Directeur de la publication : Olivier de Cadeville  
Date de publication : octobre 2017  
Directeur de la rédaction : Hervé Goby  
Rédacteur : Enguerrand Lootvoet  
Contributeurs : Comité Stratégique et Technique Régional  
de l'Information Médicale (COSTRIM), ARS Bretagne :  
Direction adjointe financement et performance du système de santé  
Conception graphique : ARS Bretagne  
Crédits photo : ARS Bretagne

Retrouvez toutes nos publications sur notre site  
<http://www.bretagne.ars.sante.fr>

## AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ BRETAGNE



6 place des Colombes  
CS 14253  
35042 RENNES CEDEX  
Téléphone : 02 90 08 80 00

 [www.facebook.com/arsbretagne](http://www.facebook.com/arsbretagne)