

## **Les territoires de coordination des prises en charge :**

**Illustration à partir de la consommation de  
soins des patients**

## en charge en IdF

**Définition :** territoires d'analyse et d'action visant à améliorer la réponse aux besoins de proximité en santé.

### Maille territoriale du PRS 2018-2022.

Territoires :

- **infra-départementaux**,
- identifiés par l'ARS à partir de l'**expérience** et des **propositions des acteurs de terrain**, en particulier les porteurs des projets « e-Parcours ».

Découpage IdF en cours ; à finaliser au cours de l'année 2018.

# Etude de la consommation de soins des patients

**Objectif :** caractériser, au niveau des « territoires de coordination des prises en charge (PenC) », la consommation de soins des patients.

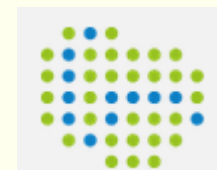
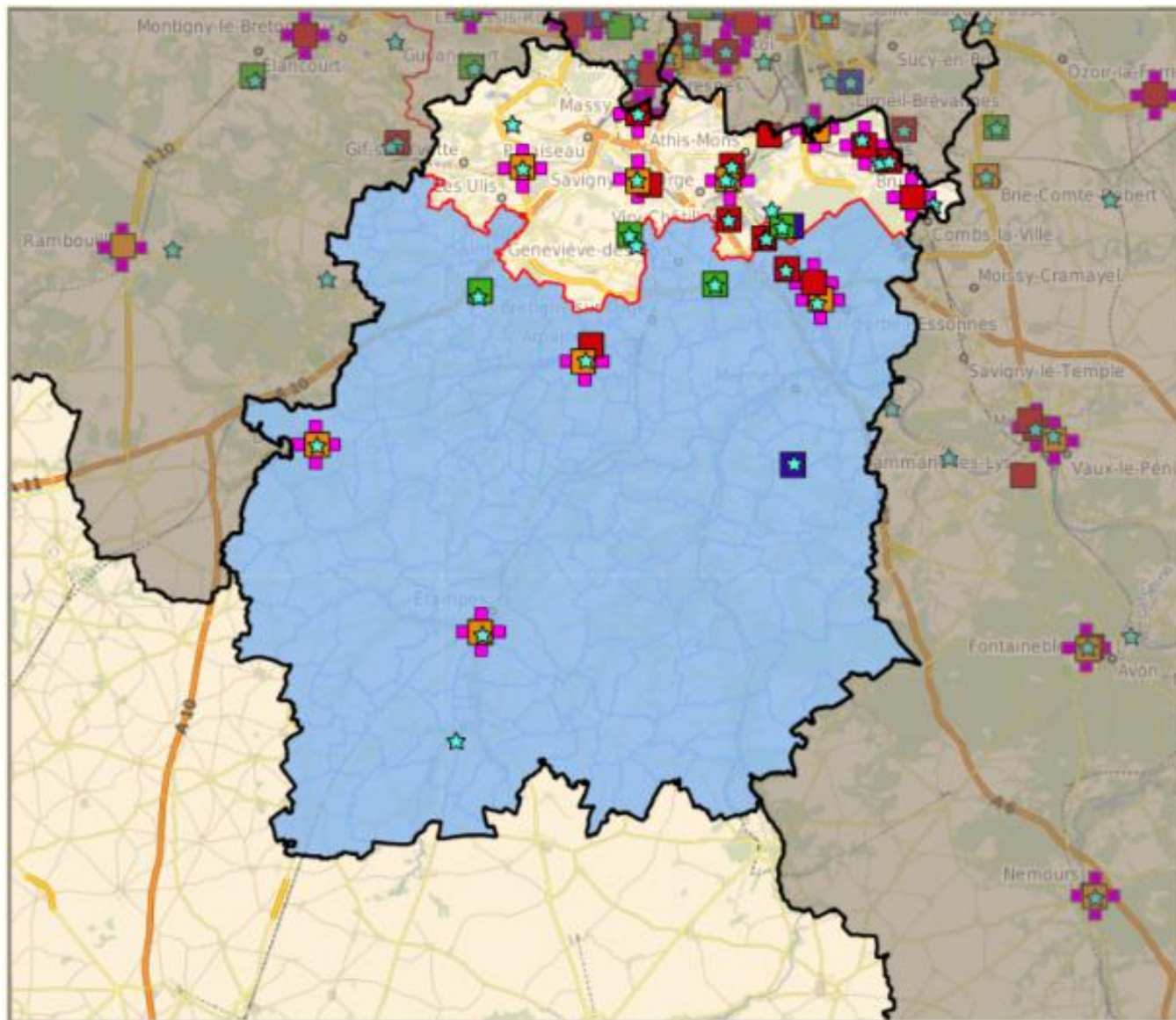
À partir du territoire de domiciliation des personnes :

1. Où les personnes consomment-elles des soins ?
2. Quels sont les soins consommés hors de leur « territoire de coordination » ?

Illustration pour les soins nécessitant une coordination entre professionnels de santé :

- « ambulatoires »,
- « séjours MCO ».

## Carte projet « e-Parcours Sud Essonne » : étab MCO, SSR et services d'urgences



Source : **SantéGraphie**

### GHT « Ile de France Sud » :

- CH Sud Francilien
- CH Arpajon
- CH Sud Essonne

### SNAC

■ Essonne Sud-esanté

### Contours SNAC

□ Services Numériques d'Appui à la Coordination

### Services d'Urgences

✚ Service des Urgences

### Établissements de santé MCO en 2017

■ Public

■ ESPI

■ AP-HP

■ Privé

■ Militaire

### Établissements SSR

★ Établissements autorisés en SSR

### Contours départements Ile-de-France

□ Départements limitrophes

□ Essonne

## Bases de données : « consommation de soins »

### Cadre réglementaire -> Système National des Données de Santé (SNDS)

- *Datamart de consommation inter-régime (DCIR)*  
-> consommation/production de soins « en ville » (= PS libéraux, Centres de santé)
- *Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)*  
-> consommation/production de soins des étab de santé (MCO / HAD / SSR / psychiatrie) : séjours, séances, actes et consultations externes

## Etape 1 : PenC « ambulatoires » (ville, étab santé)

**Bases de données : SNIIRAM 2016 [DCIR et ACE des étab santé]**

### Périmètre :

- Patients résidant dans **un territoire défini** : Sud Essonne.
  
- **Patients** ayant consommé des soins d'**au moins 2 « catégories » de PS** parmi médecins, IDE et Masseurs-Kinésithérapeutes (MK) :
  - Au moins deux médecins,
  - Au moins un médecin et des soins IDE ou MK.
  
- **Soins délivrés** :
  - par les professionnels de santé (PS) libéraux en cabinet,
  - par les PS en exercice regroupé (CdS, MSP, ...),
  - par les PS salariés des étab de santé publics ou privés.

## Etape 1 : PenC « ambulatoires » (ville, étab santé)

### Axes d'analyse :

- Constitution de groupes de patients en fonction du nombre de « catégories » de PS et du(des) « lieu(x) » des soins :
  - Nombre de « catégories » de PS : 2 / 3 / 4 / 5 et +
  - « Lieux » des soins délivrés :

Soins délivrés :

    - Dans le territoire ?
    - Hors du territoire ?
    - Dans et hors du territoire ?
- Dénombrement des patients des différents groupes.

## Etape 1 : PenC « ambulatoires » (ville, étab santé) – Sud

### Essonne

- **617 555 personnes du territoire Sud Essonne ont consommé au moins un acte exécuté par au moins un médecin ou un infirmier(e) ou un masseur-kinésithérapeute en 2016.**

Sont ensuite exclus de l'analyse les patients qui ont consommé uniquement :

- des soins hors région IDF : 8 910 (1%)
- des soins infirmiers et/ou MK : 3 470 (<1%)
- chez un seul médecin généraliste ou un seul spécialiste : 153 046 (25%)

- **Il reste 452 129 personnes.**

⇔ **73,2% personnes ont été prises en charge par au moins 2 PS dont au moins un médecin.**



## Étape 1 : PenC « ambulatoires » (ville, étab santé)

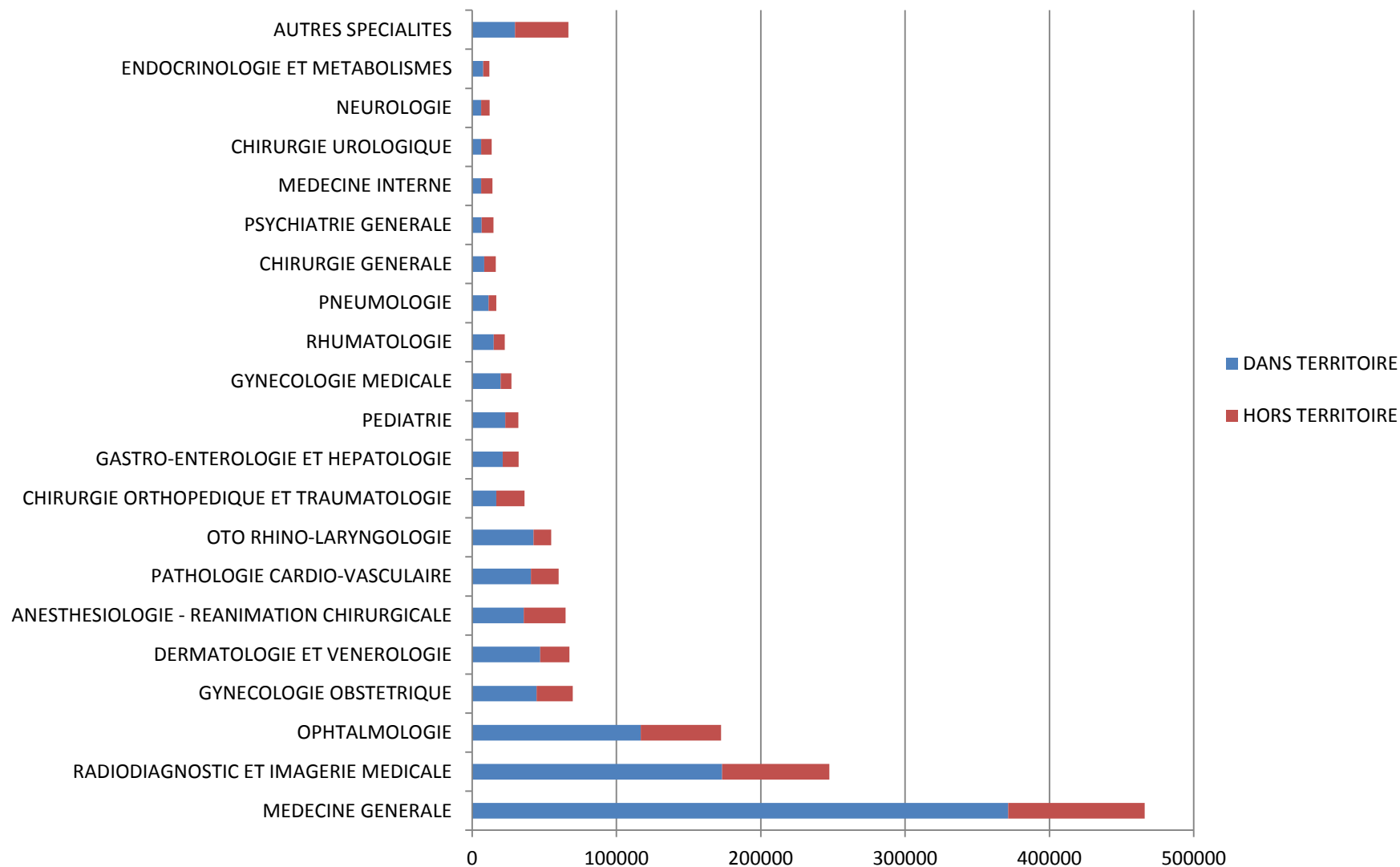
### – Sud Essonne

Répartition du nombre de patients selon le « lieu » d'exécution des soins

Nb de catégories de PS	Uniquement dans Territoire (PS dans S-Essonne)		Uniquement hors Territoire (PS en IDF sauf S-Essonne)		Dans <u>et</u> Hors Territoire		Total
2	78 922	64%	19 654	16%	25 502	21%	<b>124 078</b>
3	52 708	57%	8 066	9%	31 663	34%	<b>92 437</b>
4	33 943	50%	3 779	6%	30 168	44%	<b>64 890</b>
5 et plus	55 004	33%	4 811	3%	107 909	64%	<b>167 724</b>
<b>Total</b>	<b>220 577</b>	<b>49%</b>	<b>36 310</b>	<b>8%</b>	<b>195 242</b>	<b>43%</b>	<b>452 129</b>

## Etape 1 : Analyse des médecins – Sud Essonne

Répartition du nombre de patients selon le « lieu » d'exécution des soins et de la spécialité médicale



## Etape 2 : séjours-MCO

### Base de données : PMSI MCO 2016

#### Périmètre :

- Patients résidant dans un territoire défini : Sud Essonne
- Séjours MCO (hors séances PMSI)

#### Axes d'analyse :

- Dénombrement des séjours selon :
  - « Activité de soins » (Médecine / Chirurgie / Obstétrique)
  - « Lourdeur »  
*« Séjour lourd : prise en charge nécessitant le recours à une expertise médicale et/ou chirurgicale spécifique, ou à un plateau technique particulier »*
- Mode d'entrée « passage par les urgences »

Séjours :

- Dans le territoire ?
- Hors du territoire ?

## Etape 2 : séjours-MCO – Sud Essonne

Séjours MCO consommés par les habitants du territoire – Consommation intra-territoire et hors territoire

	Séjours consommés en 2016			%	
	Dans le territoire	Hors du territoire	Total	Dans le territoire	Hors du territoire
<b>Médecine</b>	52 846	38 694	91 540	<b>58%</b>	<b>42%</b>
<b>Chirurgie</b>	27 168	30 551	57 719	<b>47%</b>	<b>53%</b>
<b>Obstétrique</b>	9 966	4 082	14 048	<b>71%</b>	<b>29%</b>
<b>Total MCO</b>	<b>89 980</b>	<b>73 327</b>	<b>163 307</b>	<b>55%</b>	<b>45%</b>

Répartition des séjours consommés hors territoire

Territoire d'hospitalisation	Nb séjours	% séjours
T2NE Santé Essonne Nord	28 269	39%
75	21 536	30%
94	9 295	13%
92	8 434	12%
<i>Autres territoires IdF</i>	4 783	7%
<b>Total séjours hors territoire</b>	<b>72 317</b>	<b>100%</b>

Le taux global de consommation intra-territoire est de 55%.

Il est plus élevé en médecine (58%) et surtout en obstétrique (71%) qu'en chirurgie (47%).

Les patients hospitalisés hors territoire sont principalement pris en charge dans le territoire Essonne-Nord (39%) et à Paris (30%).

Note : séjours hors IdF non représentés.

## Etape 2 : séjours-MCO – Sud Essonne

Séjours MCO consommés par les habitants du territoire selon la « lourdeur »

	Séjours consommés en 2016 selon le niveau de lourdeur						%			
	Niveau 1 (moins lourd)			Niveau 2 (plus lourd)			Niveau 1		Niveau 2	
	Dans le territoire	Hors du territoire	Total Niv 1	Dans le territoire	Hors du territoire	Total Niv 2	Dans le territoire	Hors du territoire	Dans le territoire	Hors du territoire
<b>Médecine</b>	43 200	28 037	71 237	9 646	10 657	20 303	61%	39%	48%	52%
<b>Chirurgie</b>	22 505	21 655	44 160	4 663	8 896	13 559	51%	49%	34%	66%
<b>Obstétrique</b>	9 956	4 071	14 027	10	11	21	71%	29%	48%	52%
<b>Total MCO</b>	<b>75 661</b>	<b>53 763</b>	<b>129 424</b>	<b>14 319</b>	<b>19 564</b>	<b>33 883</b>	<b>58%</b>	<b>42%</b>	<b>42%</b>	<b>58%</b>

Séjours MCO des habitants du territoire, avec ou sans passage par les urgences

Nombre de séjours avec		Taux de consommation	
Avec passage par les urgences	Sans passage par les urgences	Avec passage par les urgences	Sans passage par les urgences
39 406	123 307	<b>73%</b>	<b>50%</b>

Le taux de consommation intra-territoire est plus élevé pour les séjours moins lourds que pour les séjours plus lourds.

Il est également nettement plus élevé pour les séjours avec passage par les urgences.

## Consommation de soins des patients du « territoire de coordination des PenC Sud Essonne »

Patients résidant dans le territoire de coordination des PenC Sud Essonne :

- **Actes en ambulatoires (ville, étab santé) :**
  - 49% des patients - nécessitant la coordination d'au moins 2 PS - consomment exclusivement dans le territoire ;
  - Plus le nombre de catégories de PS mobilisés augmente, plus la consommation hors du territoire augmente.
- **Séjours « MCO » :**
  - 55% des patients sont hospitalisés en MCO dans un étab implanté dans le territoire ;
  - Pourcentage varie en fonction du type de séjours :
    - Obstétrique > Médecine > Chirurgie ;
    - Séjours moins lourds > séjours plus lourds ;
    - Séjours avec passage aux urgences > séjours sans passage aux urgences.

## Les bases de données médico-administratives (BDMA)

Sources pour l'analyse affinée de la **consommation/production de soins** par :

- Territoire de résidence du patient,
- Territoire d'installation des PS (en ville) ou des établissements de santé.

Ces analyses de consommation de soins « ambulatoires » et MCO pourraient être complétées sur les volets :

- Séjours HAD, SSR, Psychiatrie,
- Parcours (ville-ES),
- Soins non programmés (PDSA / PDSES) ...

## Limites de l'étude

### Limites liées aux bases de données (DCIR 2016) :

- Données des patients ayant déclaré une commune de résidence dans le territoire Sud Essonne et affiliés à une caisse d'Assurance maladie de l'IdF pour les **Régimes : Général / Agricole / Professions Indépendantes**.

### Limites liées à la méthode :

- Regroupement des IDE et MK en 2 « catégories » :
  - **Perte de finesse** si mobilisation de **plusieurs IDE ou MK**.
- Pas d'analyse de la consommation de soins des autres PS non médicaux, ni des analyses biologiques, ni des officines de pharmacie :
  - **Caractérisation incomplète des parcours de soins** et des « lieux » d'exécution des soins.



## Merci pour votre attention

*Pour aller plus loin ...*

**SNDS** : <https://www.snds.gouv.fr/SNDS/Acteurs-du-SNDS>

« **Portail PMSI** » (ATIH) :

<https://www.atih.sante.fr/bases-de-donnees/commande-de-bases>

# ANNEXE

## Etape 2 : séjours-MCO – Sud Essonne

Séjours MCO consommés par les habitants du territoire – Focus sur les étab « hors territoire »

### Chirurgie

RS	Catég.	Territoire établissement	Séjours chirurgie	% cum
CLINIQUE DE L'YVETTE	Privé	T2NE Santé Essonne Nord	5 828	20%
INSTITUT HOSP. JACQUES CARTIER	Privé	T2NE Santé Essonne Nord	2 016	27%
HÔPITAL PRIVÉ D ANTONY	Privé	92	1 772	33%
CH DES DEUX VALLEES SITE LONGJUMEAU	CH	T2NE Santé Essonne Nord	1 616	38%
GROUPEMENT HOSPITALIER PITIE-SALPETRIERE	CHR/U	75	924	41%
CHU PARIS SUD SITE KREMLIN BICETRE APHP	CHR/U	94	846	44%
HÔPITAL COCHIN/ST VINCENT DE PAUL	CHR/U	75	835	47%
CH D ORSAY	CH	T2NE Santé Essonne Nord	712	50%

#### Etab « hors territoires » les plus mobilisés :

- Clinique de l'Yvette (Nord Essonne) [MCO]
- CH des 2 Vallées (Nord Essonne) [MCO]
- Institut J. Cartier (Nord Essonne) [MCO]

### Médecine

RS	Catég.	Territoire établissement	Séjours médecine	% cum
CH DES DEUX VALLEES SITE LONGJUMEAU	CH	T2NE Santé Essonne Nord	4 677	12%
GROUPEMENT HOSPITALIER PITIE-SALPETRIERE	CHR/U	75	2 537	19%
INSTITUT HOSP. JACQUES CARTIER	Privé	T2NE Santé Essonne Nord	2 427	25%
CLINIQUE DE L'YVETTE	Privé	T2NE Santé Essonne Nord	2 381	31%
CH D ORSAY	CH	T2NE Santé Essonne Nord	2 290	37%
CHU PARIS SUD SITE KREMLIN BICETRE APHP	CHR/U	94	1 720	41%
HÔPITAL COCHIN/ST VINCENT DE PAUL	CHR/U	75	1 554	45%
HÔPITAL PRIVÉ D ANTONY	Privé	92	1 538	49%
INSTITUT GUSTAVE ROUSSY	CLCC	94	1 378	53%

### Obstétrique

RS	Catég.	Territoire établissement	Séjours obstétrique	%	% cum
CH DES DEUX VALLEES SITE LONGJUMEAU	CH	T2NE Santé Essonne Nord	1 077	27%	27%
CLINIQUE DE L'YVETTE	Privé	T2NE Santé Essonne Nord	543	14%	41%
CH D ORSAY	CH	T2NE Santé Essonne Nord	441	11%	52%

## Indicateur de « lourdeur » des séjours en MCO :

- Indicateur inspiré de la « classification OAP » (CoTRIM MCO-IdF)
  - « Séjour lourd : prise en charge nécessitant le recours à une expertise médicale et/ou chirurgicale spécifique, ou à un plateau technique particulier »

Racine de GHM	1 / 2 (plus lourd)
06C05-Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum, âge inférieur à 18 ans	2
06C03-Résections rectales	2
06C08-Appendicectomies compliquées	2
06C10-Interventions réparatrices pour hernies et éventrations, âge inférieur à 18 ans	2
06M06-Occlusions intestinales non dues à une hernie	2
06C07-Interventions mineures sur l'intestin grêle et le côlon	1
06C14-Interventions sur le rectum et l'anus autres que les résections rectales	1
06C13-Libérations d'adhérences péritonéales	2
07C13-Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	1
07C06-Interventions diagnostiques sur le système hépato-biliaire et pancréatique pour affections malignes	2
06M05-Autres tumeurs malignes du tube digestif	2
06M04-Hémorragies digestives	2
06M15-Suivi de greffes de l'appareil digestif	2
06M07-Maladies inflammatoires de l'intestin	2
06M14-Invaginations intestinales aiguës	1
06M02-Autres gastroentérites et maladies diverses du tube digestif, âge inférieur à 18 ans	1
06M08-Autres affections digestives, âge inférieur à 18 ans	1
07M07-Cirrhoses alcooliques	1
07M06-Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas	2
07M02-Affections des voies biliaires	1
06M12-Douleurs abdominales	1
06K03-Séjours comprenant une endoscopie digestive thérapeutique sans anesthésie, en ambulatoire	1

Exemples :