

# Elaboration du Projet de Santé Réunion – Mayotte

## Groupes de travail – Schéma Régional de Santé

30 juin 2017

### Equipements matériels lourds (EML)

# Introduction

# La loi définit trois volets constitutifs du futur Projet de Santé 2018 - 2027

## COS Cadre d'Orientations Stratégiques à 10 ans

Définit les résultats attendus en termes de :

- Amélioration de l'état de santé de la population
- Lutte contre les inégalités de santé

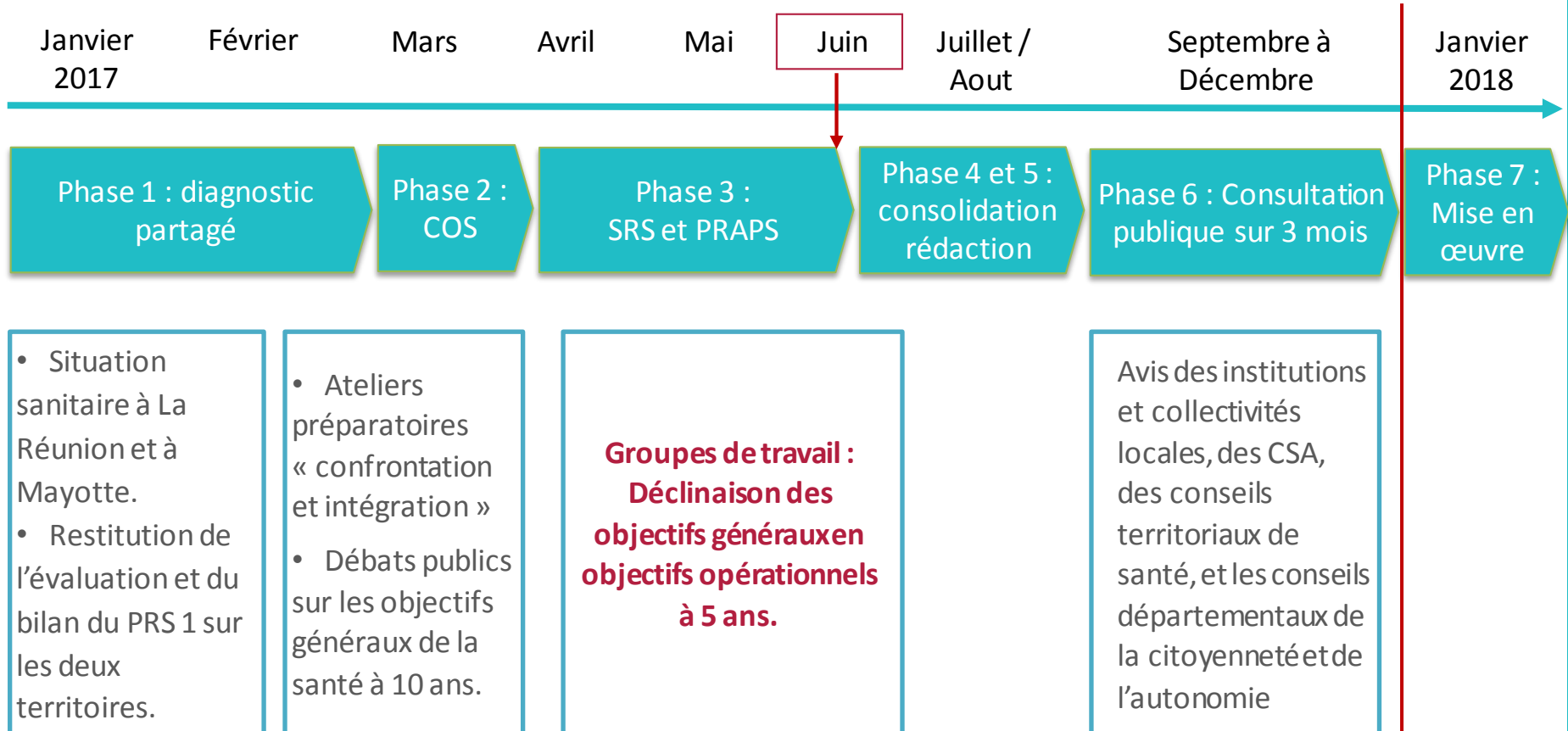
## SRS Schéma Régional de Santé à 5 ans

- Comporte des objectifs opérationnels visant à :
- Développer la prévention et la promotion de la santé
  - Améliorer les parcours, la coordination et la coopération en santé
  - Préparer le système de santé à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles

## PRAPS Programme Régional d'accès à la prévention et aux soins

Comporte un plan d'actions concrètes pour favoriser l'accès aux soins, à la prévention et à l'accompagnement des personnes les plus démunies

# L'élaboration du Projet de Santé se déroule en 6 phases pour être adopté au 1<sup>er</sup> janvier 2018



# Éléments de diagnostic

# Equipements matériels lourds

## Éléments de contexte généraux

---

- **IRM/SCANNER**
  - Offre et répartition satisfaisante;
  - Manque de radiologues + profession vieillissante;
  - Taux de recours en nombre d'actes pratiquement identique au taux national, mais un léger sous-recours pour l'IRM et un léger sur-recours pour les scanners et notamment le nombre d'actes par patient ;
  
- **CAISSON HYPERBARE**
  - 1 seul appareil situé au CHU Sud;
  - 1 seul appareil au CHM;
  - Actuellement 2/3 des recours pour les plaies chroniques et principalement pour les patients du Sud;
  
- **TEP-SCAN**
  - 1 seul appareil pour les 2 îles;
  - Taux de recours standardisé plus faible que France entière;
  
- **SCINTIGRAPHIE**
  - 3 appareils installés au CHU Nord
  - Sur-recours en nombre d'actes

# Equipements matériels lourds

## Éléments de contexte

### IRM / Scanner en hospitalisation

	Réunion		France entière	
	IRM	Scanner	IRM	Scanner
Nombre d'actes – 2015 <sup>(1)</sup>	5 083	31 784		
Nombre de séjours <sup>(1)</sup>	4 131	17 684		
Nombre de patients – 2015 <sup>(1)</sup>	3 773	15 082		
Taux de recours brut (nb actes / 1 000 habitants) – 2015 <sup>(1)(2)</sup>	6,1	38,1	9,1	51
Taux de recours brut (nb patients / 1 000 habitants) – 2015 <sup>(1)(2)</sup>	4,5	18,1	5,9	27,4
Taux de recours standardisé (nb actes / 1 000 habitants) – 2015 <sup>(1)(2)</sup>	7,7	54,3	9,1	51
Taux de recours standardisé (nb patients / 1 000 habitants) – 2015 <sup>(1)(2)</sup>	5,9	25,9	5,9	27,4

Sources : (1) PMSI/SNIIR-AM, (2) INSEE estimation population 2012

### IRM / Scanner en actes et consultations externes des établissements de santé publics

	Réunion		France entière	
	IRM	Scanner	IRM	Scanner
Nombre d'actes – 2015 <sup>(1)</sup>	4 742	15 596		
Nombre de patients – 2015 <sup>(1)</sup>	4 188	9 595		
Taux de recours brut (nb actes / 1 000 habitants) – 2015 <sup>(1)(2)</sup>	5,7	18,7	19	46,2
Taux de recours brut (nb patients / 1 000 habitants) – 2015 <sup>(1)(2)</sup>	5	11,5	15,1	31,1
Taux de recours standardisé (nb actes / 1 000 habitants) – 2015 <sup>(1)(2)</sup>	6,4	23,2	19	46,2
Taux de recours standardisé (nb patients / 1 000 habitants) – 2015 <sup>(1)(2)</sup>	5,7	14,4	15,1	31,1

Sources : (1) PMSI/SNIIR-AM, (2) INSEE estimation population 2012

# Equipements matériels lourds

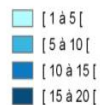
## Éléments de contexte

### IRM / Scanner en hospitalisation

#### IRM EN HOSPITALISATION EN 2015

5 083 actes  
3 773 patients

Taux de recours standardisé  
(nb actes pour 1 000 hab.)



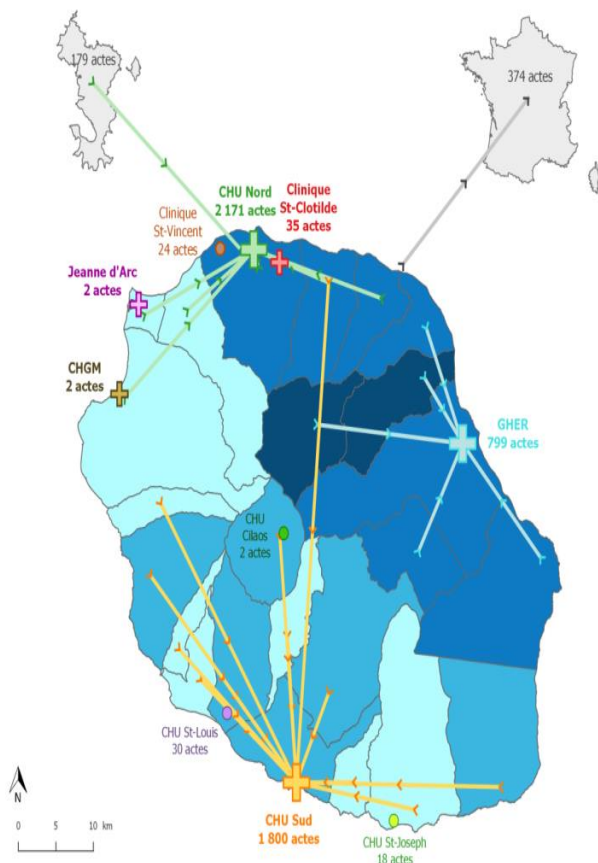
Flux d'attractivité principal

de la commune du patient  
vers l'établissement de  
l'acte

Etablissement avec actes enregistrés

⊕ avec autorisation d'activité  
● sans autorisation d'activité

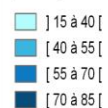
Source : PMSI - FINISS  
Réalisation : ARS OI/DSP/Études et Statistiques FC



#### SCANNER EN HOSPITALISATION EN 2015

31 784 actes  
15 082 patients

Taux de recours standardisé  
(nb actes pour 1 000 hab.)



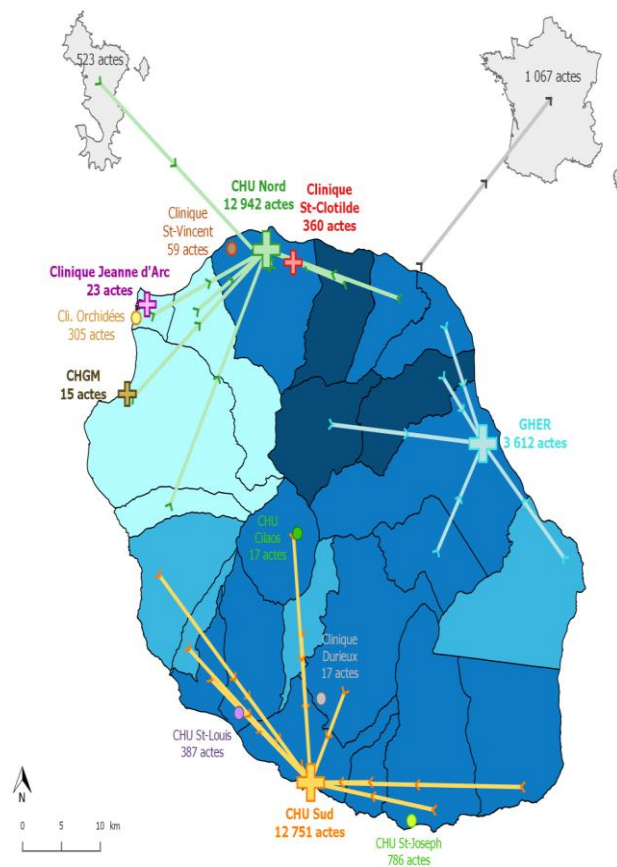
Flux d'attractivité principal

de la commune du patient  
vers l'établissement de  
l'acte

Etablissement avec actes enregistrés

⊕ avec autorisation d'activité  
● sans autorisation d'activité

Source : PMSI - FINISS  
Réalisation : ARS OI/DSP/Études et Statistiques FC





# Equipements matériels lourds

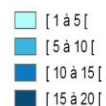
## Éléments de contexte

### IRM / Scanner en actes et consultations externes des établissements de santé publics

#### IRM ACTES EXTERNES EN 2015

4 742 actes  
4 188 patients

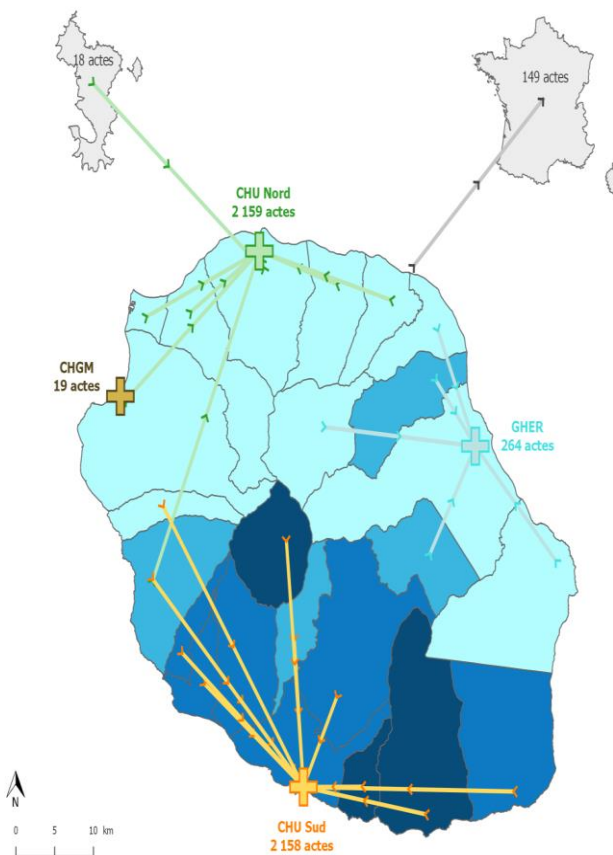
Taux de recours standardisé  
(nb actes pour 1 000 hab.)



Flux d'attractivité principal  
de la commune du patient  
vers l'établissement de  
l'acte

Etablissement avec actes enregistrés  
+ avec autorisation d'activité

ATTENTION : il n'est pas possible de distinguer le CHU site Nord et le CHU site Sud. Par défaut, le nombre d'actes a été réparti en 2 parts égales entre les 2 sites. De même pour les flux de patients, ont été rattachés de façon arbitraire tous les patients de Sainte-Rose à Trois Bassins sur le site Nord et des Avirons à Saint-Philippe sur le site Sud. La commune de Saint-Leu a été partagée entre les 2 sites à part égale.

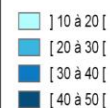


Source : PMSI - FINES  
Réalisation : ARS OJ/DSP/Etudes et Statistiques FC

#### SCANNER ACTES EXTERNES EN 2015

15 596 actes  
9 595 patients

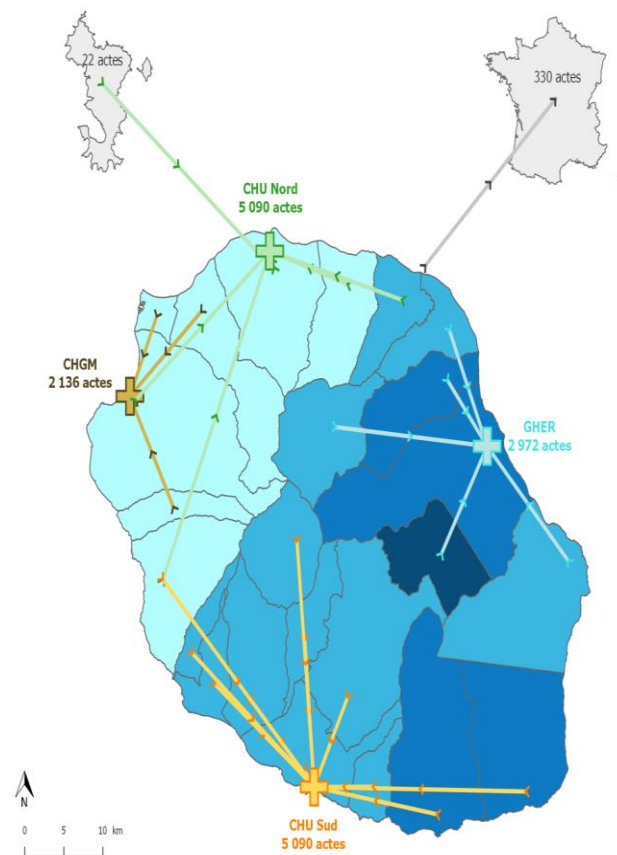
Taux de recours standardisé  
(nb actes pour 1 000 hab.)



Flux d'attractivité principal  
de la commune du patient  
vers l'établissement de  
l'acte

Etablissement avec actes enregistrés  
+ avec autorisation d'activité

ATTENTION : il n'est pas possible de distinguer le CHU site Nord et le CHU site Sud. Par défaut, le nombre d'actes a été réparti en 2 parts égales entre les 2 sites. De même pour les flux de patients, ont été rattachés de façon arbitraire tous les patients de Sainte-Rose à Trois Bassins sur le site Nord et des Avirons à Saint-Philippe sur le site Sud. La commune de Saint-Leu a été partagée entre les 2 sites à part égale.



Source : PMSI - FINES  
Réalisation : ARS OJ/DSP/Etudes et Statistiques FC

# Equipements matériels lourds

## Éléments de contexte

### ✓ IRM / Scanner en cabinet privé

Activité des cabinets privés y compris les actes en hospitalisation	Réunion		France entière	
	IRM	Scanner	IRM	Scanner
Nombre d'actes – 2015 <sup>(1)</sup>	47 882	55 302		
Nombre de patients – 2015 <sup>(1)</sup>	40 776	40 198		
Taux de recours brut (nb actes / 1 000 habitants) – 2015 <sup>(1)(2)</sup>	57,4	66,3	60,5	79
Taux de recours brut (nb patients / 1 000 habitants) – 2015 <sup>(1)(2)</sup>	48,9	48,2		
Taux de recours standardisé (nb actes / 1 000 habitants) – 2015 <sup>(1)(2)</sup>	63,3	81,6	60,5	79
Taux de recours standardisé (nb patients / 1 000 habitants) – 2015 <sup>(1)(2)</sup>	54	58,3		

Sources : (1) PMSI/SNIIR-AM, (2) INSEE estimation population 2012

# Equipements matériels lourds

## Éléments de contexte

### ✓ IRM / Scanner en cabinet privé

#### IRM EN CABINET PRIVE EN 2015

47 882 actes  
40 776 patients

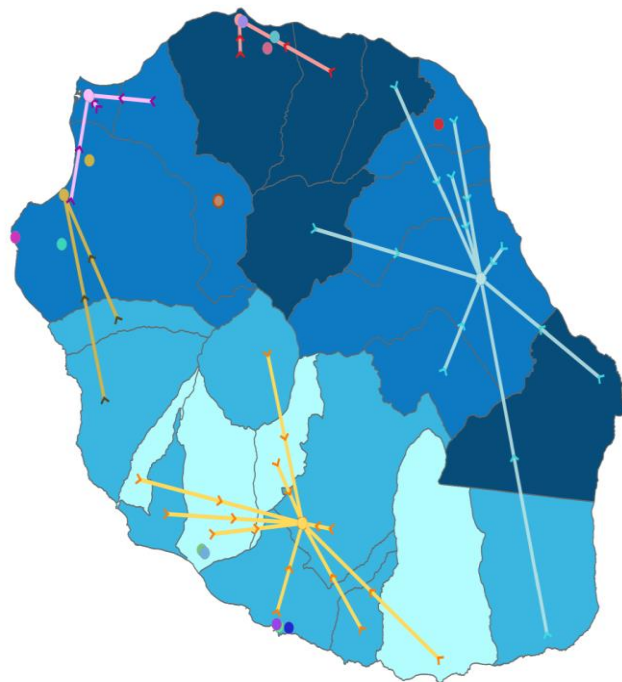
Taux de recours standardisé  
(nb actes pour 1 000 hab.)



Flux d'attractivité principal

de la commune du patient  
vers l'établissement de  
l'acte

Etablissement avec actes  
enregistrés

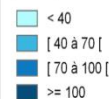


Source : PMSI - FINISS  
Réalisation : ARS OI/DSP/Études et Statistiques FC

#### SCANNER EN CABINET PRIVE EN 2015

55 302 actes  
40 198 patients

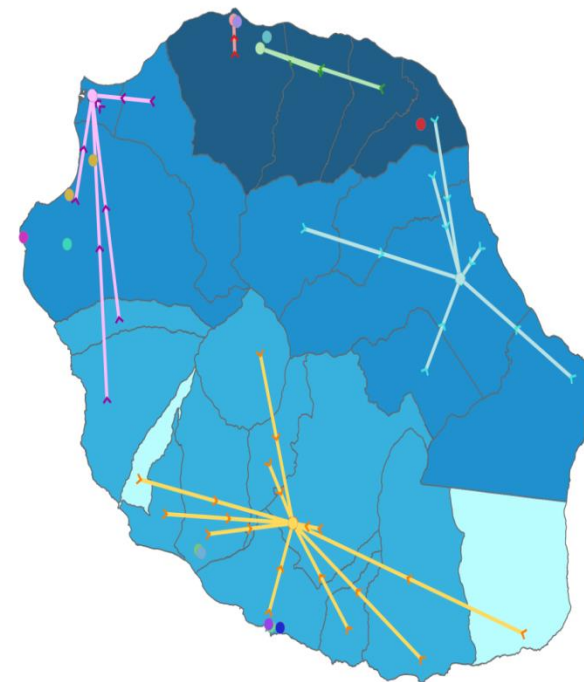
Taux de recours standardisé  
(nb actes pour 1 000 hab.)



Flux d'attractivité principal

de la commune du patient  
vers l'établissement de  
l'acte

Etablissement avec actes  
enregistrés



Source : PMSI - FINISS  
Réalisation : ARS OI/DSP/Études et Statistiques FC

# Equipements matériels lourds

## Éléments de contexte

### CAISSON HYPERBARE

#### CAISSON HYPERBARE EN 2015

2 305 séances de patients  
Réunion  
642 séances de patients  
Mayotte

Taux de recours standardisé  
(pour 1 000 hab.)

- < 2,5
- ] 2,5 à 5 [
- ] 5 à 7,5 [
- ] 7,5 à 10 [
- >= 10
- absence de patient

Les taux de recours standardisés par commune pour Mayotte sont indisponibles

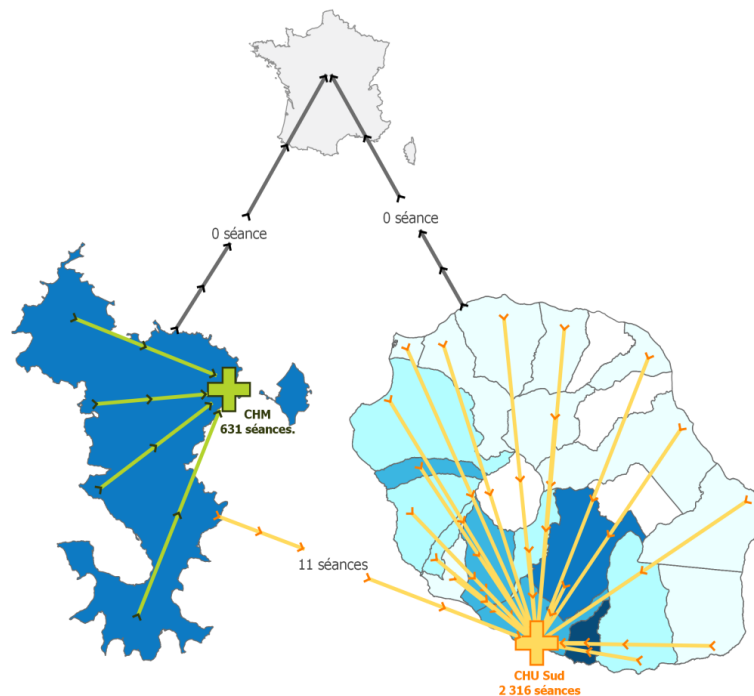
Flux d'attractivité principal

de la commune du patient vers l'établissement du séjour

Etablissement avec séances enregistrées

avec autorisation d'activité

Source : PMSI - FINESS  
Réalisation : ARS OI/DSP/Etudes et Statistiques FC



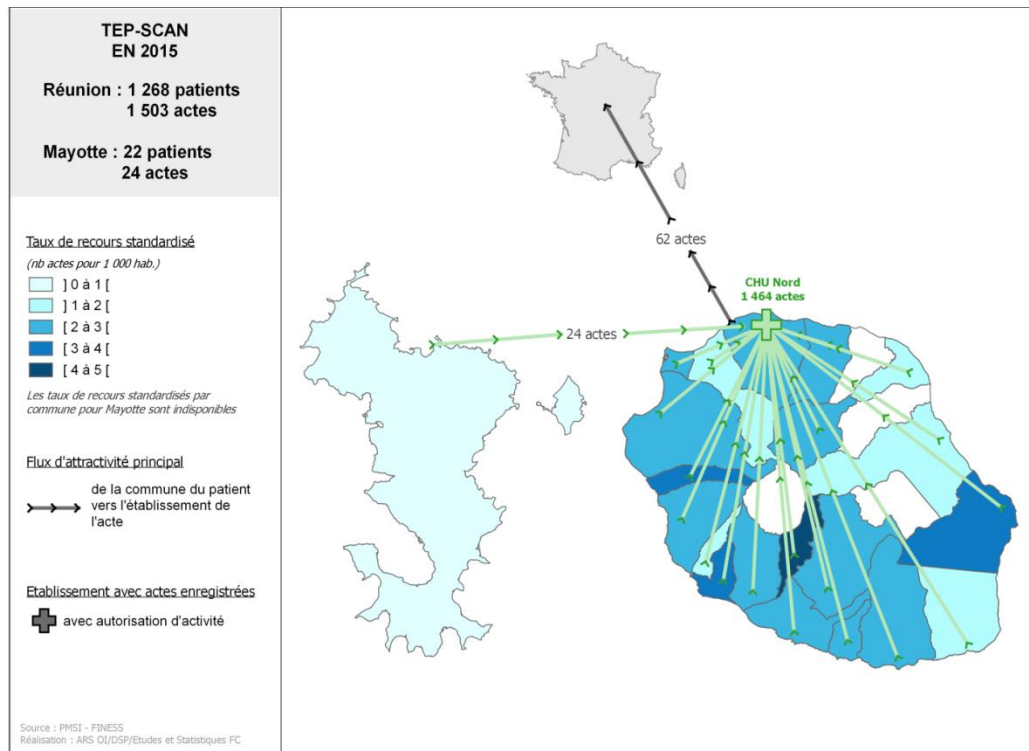
	Mayotte	Réunion	France entière
Nombre de séances – 2015 (1)	642	2 305	
Taux de recours brut pour 1 000 habitants – 2015 (1)(3)	3,02	2,76	0,87
Taux de recours standardisé pour 1 000 habitants – 2015 (1)(3)	8,08	3,56	0,87

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

# Equipements matériels lourds

## Éléments de contexte

### TEP-SCAN



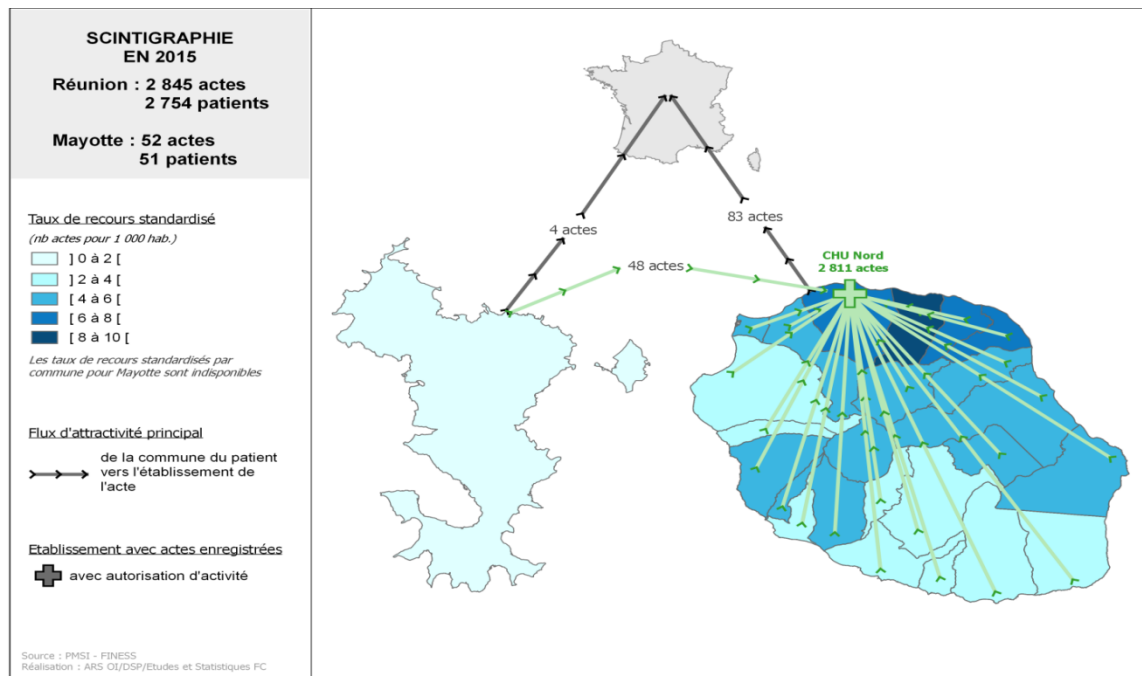
	Mayotte	Réunion	France entière
Nombre d'actes – 2015 (1)	24	1 503	
Nombre de patients (1)	22	1 268	
Taux de recours brut actes pour 1 000 habitants – 2015 (1)(2)	0,11	1,8	3,35
Taux de recours brut patients pour 1 000 habitants (1)(2)	0,10	1,52	2,64
Taux de recours standardisé actes pour 1 000 habitants – 2015 (1)(2)	0,24	2,44	3,35
Taux de recours standardisé patients pour 1 000 habitants (1)(2)	0,23	2,09	2,64

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

# Equipements matériels lourds

## Éléments de contexte

### SCINTIGRAPHIE



	Mayotte	Réunion	France entière
Nombre d'actes – 2015 (1)	52	2 846	
Nombre de patients (1)	51	2 754	
Taux de recours brut actes pour 1 000 habitants – 2015 (1)(2)	0,24	3,41	3,59
Taux de recours brut patients pour 1 000 habitants (1)(2)	0,24	3,3	3,3
Taux de recours standardisé actes pour 1 000 habitants – 2015 (1)(2)	0,6	4,86	3,59
Taux de recours standardisé patients pour 1 000 habitants (1)(2)	0,58	4,70	3,3

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

# Questionnements proposés

## 1. Evolutions de l'offre à 5 ans et besoins spécifiques identifiés :

### • Constats partagés :

- Démographie des radiologues ne permettant pas d'assurer pleinement une activité de service public en particulier pour le CHU sur son site nord tandis que le site sud reste fragile ;
- Souhait du CHU de se recentrer sur des missions de recours au travers la radiologie interventionnelle qui par ailleurs pourrait être attractive pour des praticiens hospitaliers,
- Reports des actes diagnostiques sur le secteur libéral qui ne connaîtrait pas de problèmes de recrutement en dehors de l'Est,
- Echec de la mise en œuvre d'une permanence en radiologie interventionnelle dans chaque territoire de santé, en particulier pour la prise en charge des hémorragies de la délivrance en raison du manque de radiologues entraînés et du manque de salle dédiée au CHU Nord,

### • Non mise en œuvre des autorisations suivantes :

- 1 Scanner dans le territoire nord-est, 1 scanner dans le territoire ouest, 1 scanner dans le territoire sud
- 1 IRM dans le territoire ouest, 1 IRM dans le territoire nord-est.

### • EML autorisables selon le PRS 1 mais non autorisés :

- 2<sup>ème</sup> TEP avec comme conséquences : délais de prise en charge allongés, transferts sanitaires en métropole (maintenance, pannes, bilan des cancers de la prostate),
- 2<sup>ème</sup> caisson hyperbare,
- 4<sup>ème</sup> gamma caméra, avec production locale d'un radio-isotope permettant le bilan des cancers de la prostate
- 2 IRM (1 territoire ouest, 1 territoire sud),
- 1 scanner dans le territoire nord-est.

# Questionnements proposés

## 2. Besoins en EML à 5 ans à la Réunion :

	Scanner	Equipements autorisés 2017	Objectifs 2022	IRM	Equipements autorisés 2017	Objectifs 2022
Territoire nord-est	1 scanner pour la Clinique Sainte Clotilde	5	7	1 IRM (CHU nord)	7	8
Territoire sud	Pas de nouveaux besoins par rapport au PRS1	4	4	Pas de nouveaux besoins par rapport au PRS1	4	5
Territoire ouest	Pas de nouveaux besoins par rapport au PRS1	3	3	Pas de nouveaux besoins par rapport au PRS1	3	4

Par rapport aux équipements matériels lourds prévus lors du PRS1, les besoins nouveaux à couvrir à l'horizon 2022 sont de : 1 IRM et 1 scanner pour le territoire nord-est.



# Questionnements proposés

## 2. Besoins en EML à 5 ans à la Réunion :

	Caisson hyperbare	Equipements autorisés 2017	Objectifs 2022	TEP	Equipements autorisés 2017	Objectifs 2022	Gamma caméra	Equipements autorisés 2017	Objectifs 2022
Territoire nord-est	Pas de nouveaux besoins par rapport au PRS1	0	0	Pas de nouveaux besoins par rapport au PRS1	1	2	Pas de nouveaux besoins par rapport au PRS1	3	4
Territoire sud	Pas de nouveaux besoins par rapport au PRS1	1	2	Pas de nouveaux besoins par rapport au PRS1	0	0	Pas de nouveaux besoins par rapport au PRS1	0	0
Territoire ouest	Pas de nouveaux besoins par rapport au PRS1	0	0	Pas de nouveaux besoins par rapport au PRS1	0	0	Pas de nouveaux besoins par rapport au PRS1	0	0

Par rapport aux équipements matériels lourds prévus lors du PRS1, il n'y a pas de nouveaux besoin.

# Questionnements proposés

## 3. Permanence des soins en imagerie médicale :

- Rappel sur les conditions d'autorisations en matière d'IRM et de scanner :
  - Les autorisations délivrées pour des opérateurs privés sont conditionnées à leur participation à la permanence en imagerie médicale.
- Situation actuelle :

Territoires de santé	PDES imagerie médicale
Territoire nord-est	1 ligne d'astreinte échographie sur la clinique Ste Clotilde 1 ligne d'astreinte échographie sur la clinique Saint Vincent 1 ligne d'astreinte échographie et AVC sur le CHU Nord avec participation public - privé 1 ligne d'astreinte échographie et AVC sur le GHER (privée)
Territoire sud	1 ligne d'astreinte échographie et AVC sur le CHU Sud avec participation public - privé 1 ligne d'astreinte échographie sur la clinique Durieux
Territoire ouest	1 ligne d'astreinte échographies sur la clinique Jeanne d'Arc – Orchidée 1 ligne d'astreinte échographie et AVC sur le CHGM avec participation public - privé

# Questionnements proposés

---

## 3. Permanence des soins en imagerie médicale :

- Besoins exprimés :

Etablissements de santé	Astreintes d'imagerie médicale
CHU site nord	1 ligne d'astreinte de radiologie conventionnelle 1 ligne d'astreinte de radiologie interventionnelle périphérique
CHU site sud	1 ligne d'astreinte de radiologie conventionnelle 1 ligne d'astreinte de radiologie interventionnelle périphérique 1 ligne d'astreinte régionale de neuroradiologie