

DISPARITES DE PRATIQUES, INEGALITES DANS L'ACCES AUX SOINS ET DANS L'ACCES AUX ACTEURS DE SANTE

UNE ETUDE INEDITE DE LA SOCIETE HEVA POUR LA FHF

La Fédération hospitalière de France publie aujourd'hui de nouvelles cartographies sur :

1. La dispersion des taux de recours en matière de :
 - a. Chirurgie du canal carpien
 - b. Coronarographie
 - c. Arthroscopie du genou

2. L'évolution du nombre de passage aux urgences par département, mise en regard de l'évolution du nombre de médecins généralistes.

Cette étude vise à poursuivre le travail de sensibilisation mené depuis de nombreuses années par la FHF sur les dangers et limites que présente notre système de santé français, mais également à inciter les pouvoirs publics à enfin ouvrir le chapitre des solutions.

Loin de chercher des responsables ou de pointer du doigt tel ou tel acteur, cette nouvelle étude vient compléter celle présentée en novembre 2017 (voir Annexe) et atteste le besoin urgent de faire évoluer notre système de santé pour placer la qualité des soins et le patient au centre des outils de régulation. Elle confirme la vision portée par la FHF, celle d'une nécessaire confiance aux professionnels de santé pour conduire, de façon responsable et sur les territoires, les changements de pratique et de prise en charge.

I. DES VARIATIONS DE PRATIQUES MAJEURES QUI INTERROGENT SUR LA PERTINENCE DES ACTES

Ces cartes réalisées en juillet 2018 pour la FHF par la société HEVA révèlent des écarts majeurs entre régions et confirment l'ampleur du recours aux actes inutiles.

Les actes concernés sont :

1. La chirurgie du canal carpien
2. La coronarographie suivie ou non d'angioplastie
3. L'arthroscopie du genou diagnostique et thérapeutique

METHODOLOGIE :

Source de données : Les données ont été extraites à partir du PMSI MCO France métropolitaine (tous secteurs confondus) de l'année 2017 selon une liste d'actes CCAM définie par la FHF.

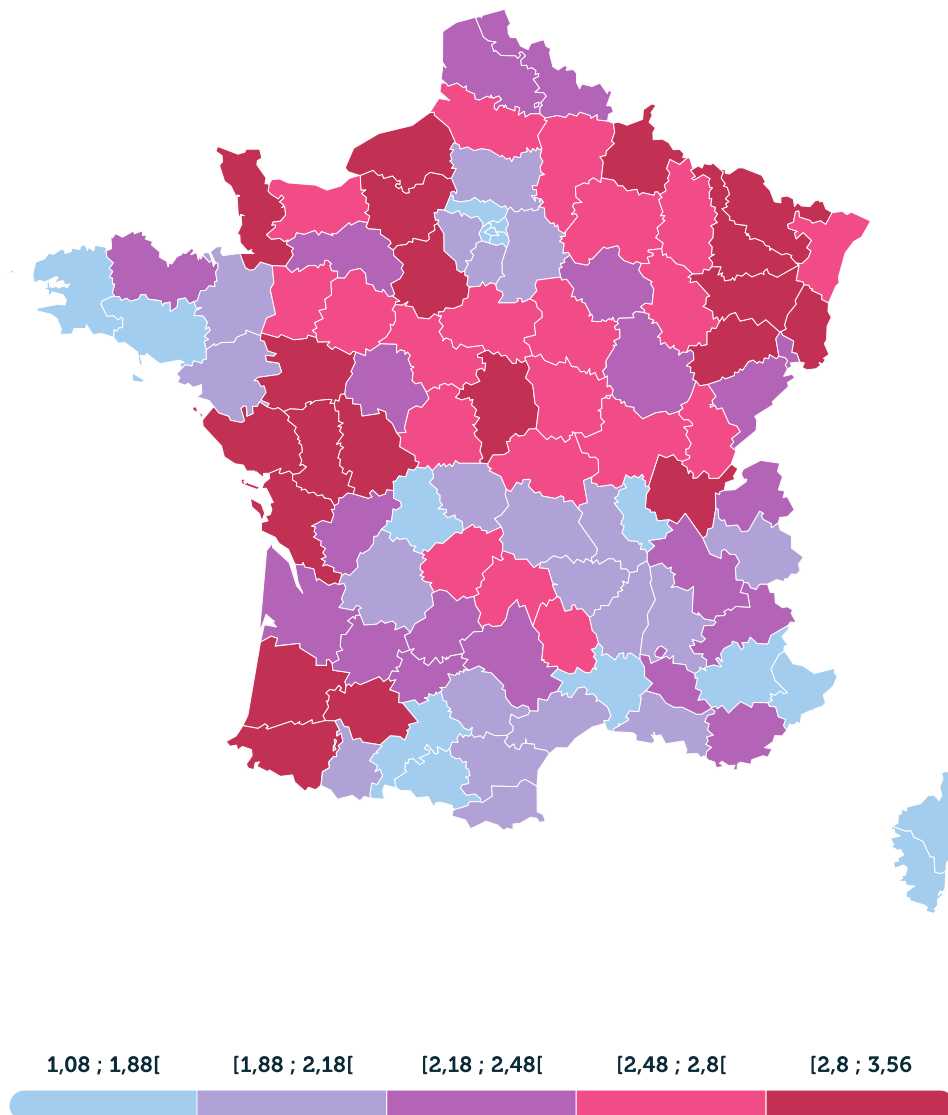
*La standardisation a été réalisée par sexe et âge quinquennal de la population de référence : Estimation de population au 1er janvier 2017, France métropolitaine. Les taux de recours sont présentés par quartile des taux de recours.

1. LA CHIRURGIE DU CANAL CARPIEN

Le taux de recours standardisé de la chirurgie du canal carpien montre des disparités importantes en France, allant de 1.1 à 3.6 pour 1000 habitants, sans que des éléments objectifs ne puissent expliquer de telles variations de pratiques.

Chirurgie du syndrome du canal carpien

Taux de recours standardisé*
par département pour 1 000 habitants en 2017



* Standardisation par sexe et âge quinquennal, France métropolitaine.

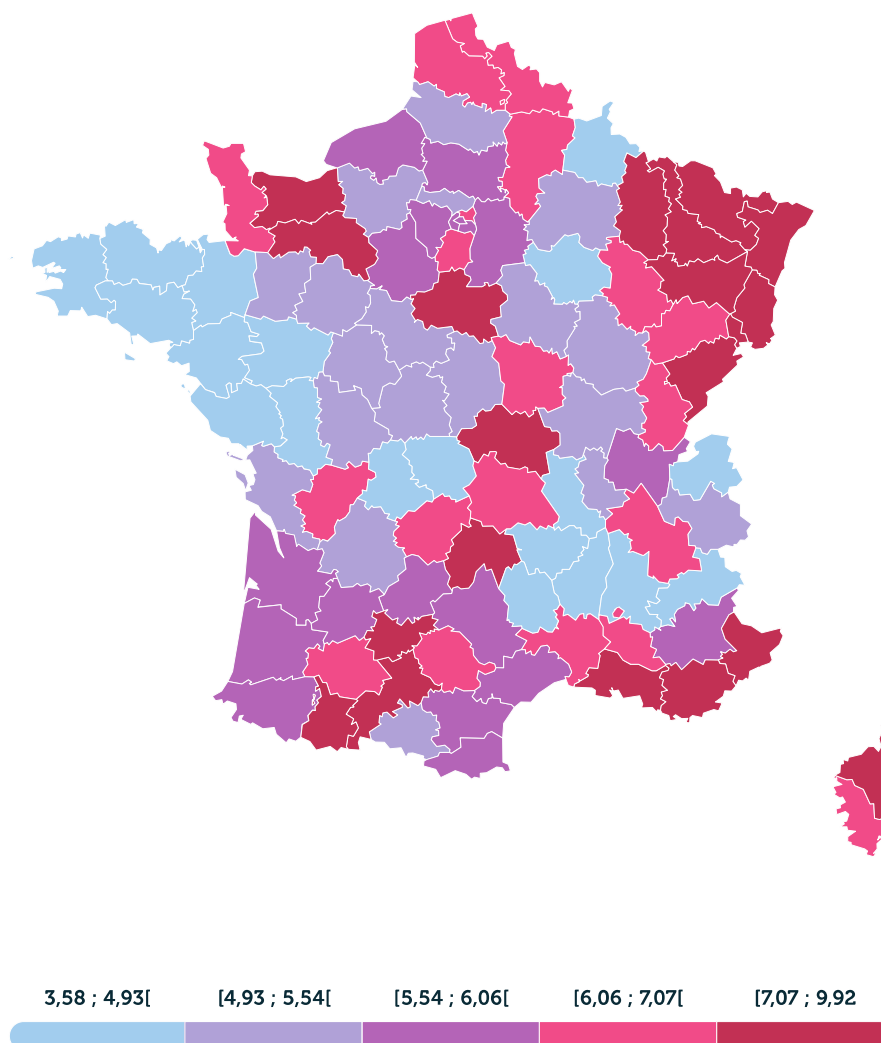
2. LA CORONAROGRAPHIE (SUIVIE OU NON D'ANGIOPLASTIE)

Le taux de recours standardisé de la coronarographie montre des disparités importantes allant de 3.6 à 9.9 pour 1000 habitants.

La maladie coronarienne (cardiopathies ischémiques = CPI) est répartie de façon inéquitable en France. Dans certains départements, des taux de prévalence supérieurs à la moyenne nationale expliquent des taux de recours élevés. Néanmoins le recours élevé à la coronarographie concerne aussi des départements pour lesquels l'épidémiologie des maladies coronariennes ne semble pas pouvoir objectiver un tel taux de recours.

Coronarographie

Taux de recours standardisé*
par département pour 1 000 habitants en 2017

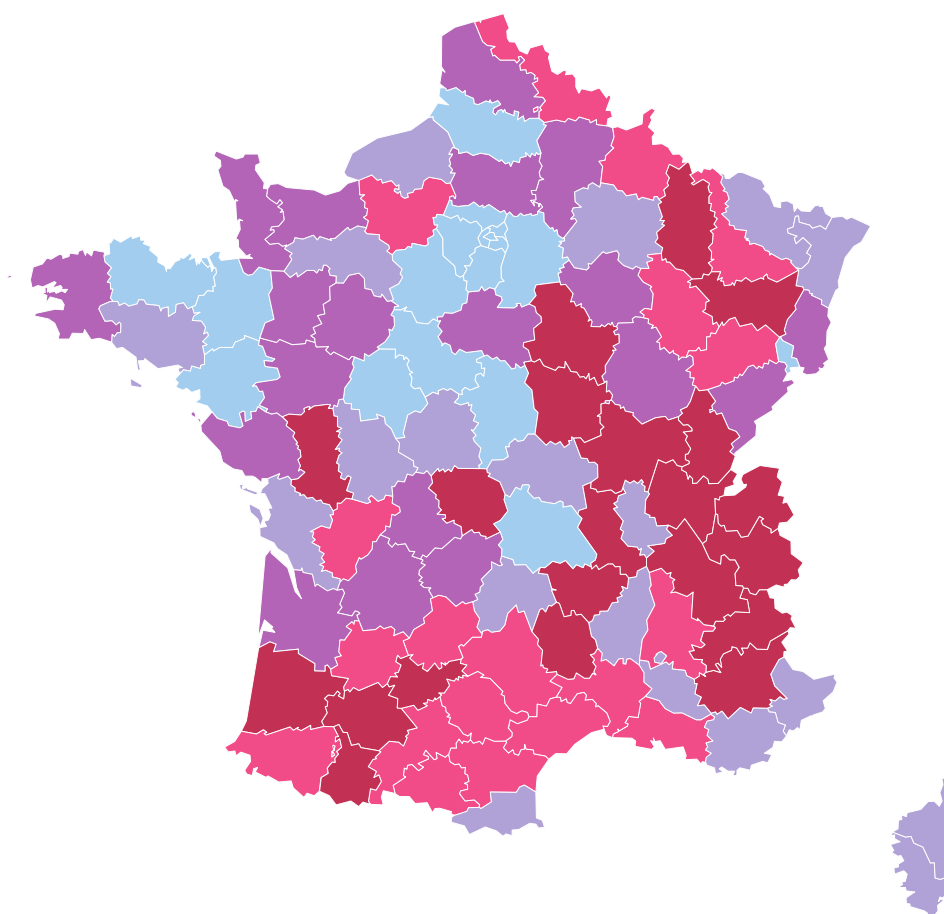


3. L'ARTHROSCOPIE DU GENOU (DIAGNOSTIQUE ET THERAPEUTIQUE)

Le taux de recours standardisé de l'arthroscopie du genou varie de 1.6 à 4.3 pour 1000 habitants. La plus forte prévalence des traumatismes liés au sport, dans certaines régions montagnardes notamment, ne suffit pas à expliquer pleinement ces écarts.

Arthroscopie du genou

Taux de recours standardisé*
par département pour 1 000 habitants en 2017



1,6 ; 2,37[

[2,37 ; 2,67[

[2,67 ; 3[

[3 ; 3,3[

[3,3 ; 4,32



* Standardisation par sexe et âge quinquennal, France métropolitaine.

II. UNE ACTIVITE DES URGENCES EN HAUSSE DANS LES TERRITOIRES OÙ LE NOMBRE DE MEDECINS GENERALISTES EST EN BAISSSE

METHODOLOGIE :

Actif à Part Entière (APE) des médecins généralistes : Évolution par département entre 2011 et 2016

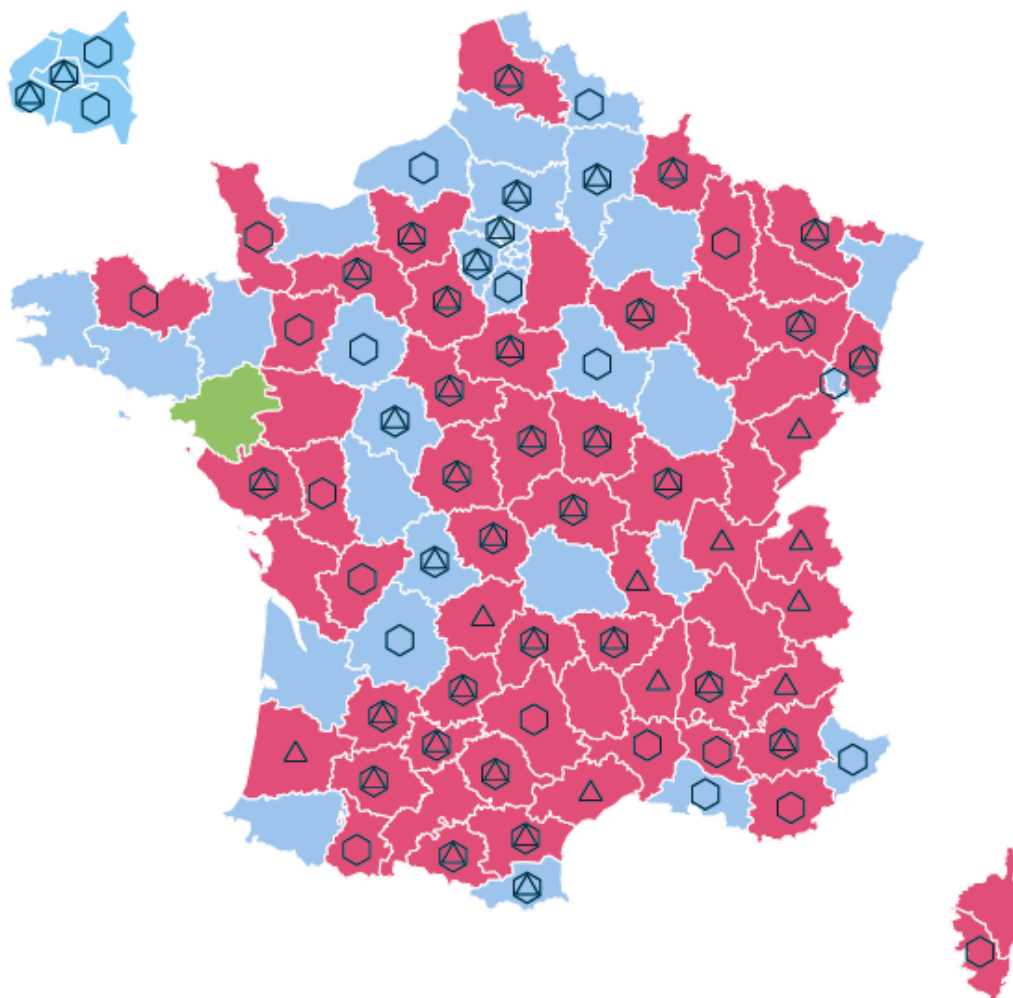
Les données ont été téléchargées par HEVA à partir des jeux en open data produits par l'Assurance Maladie. Les taux sont présentés par quartile. Il s'agit des effectifs de médecins généralistes en activité à la date de l'étude.

Passages aux urgences : Évolution tous champs et secteurs confondus par département entre 2011 et 2016

Les données ont été téléchargées par HEVA à partir des jeux en open data produits par la DREES issus du bordereau « Urgence » de la SAE : Il s'agit du nombre total de passages aux urgences dans l'année tous secteurs et tous champs confondus. Les taux sont présentés par quartile.

64,6% des départements voient simultanément leur nombre de passages aux urgences augmenter et leur nombre de médecins généralistes baisser.

Évolution des Actifs à Part Entière et des passages aux urgences par département entre 2011 et 2016



	Passage aux urgences	APE (médecins généralistes)	
	Baisse	Augmente	1,0 % des départements
	Baisse	Baisse	34,4 %
	Augmente	Baisse	64,6 %
Évolution de plus de 10 %	△	⬡	⬡ Les deux