

Elaboration du Projet de Santé Réunion – Mayotte

Groupes de travail – Schéma Régional de Santé

22 Juin 2017

Gradation, zones, et implantations
d'activités de soins

Présentation du document

1. Le schéma régional de santé (SRS) fixe les objectifs quantitatifs de l'offre de soins (OQOS) pour les activités de soins soumises à autorisation et pour les équipements matériels lourds (EML) définis au 2° du I de l'article L. 1434-3,
2. Le 22 juin 2017, l'Agence de santé a souhaité réunir les représentants d'établissements afin :
 - D'échanger sur les scénarii de zones de régulation de l'offre de soins proposés par l'Agence,
 - De débattre sur les autorisations d'activité à créer/redéployer sur la Réunion et Mayotte,
 - D'intégrer à ces réflexions des considérations qualitatives sur les activités étudiées.
3. Une séance plénière préalable aux débats a permis de valider l'absence d'évolution concernant les activités à caractère régional (chirurgie cardiaque, greffes, neurochirurgie, neuroradiologie, grands brûlés).
4. Puis, sur une journée (22/06/2017), les acteurs invités ont eu l'opportunité d'évoquer chacune des activités de soins concernées par le SRS en s'appuyant sur un travail de cartographie et de projection d'activité (cf. diapositive suivante).
5. Pour information les équipements et matériels lourds ont fait l'objet d'un atelier spécifique le 30 juin 2017.

Les objectifs quantifiés de l'offre de soins sont basés sur des analyses croisées

Les propositions d'implantations pour chacune des 18 activités s'appuient sur :

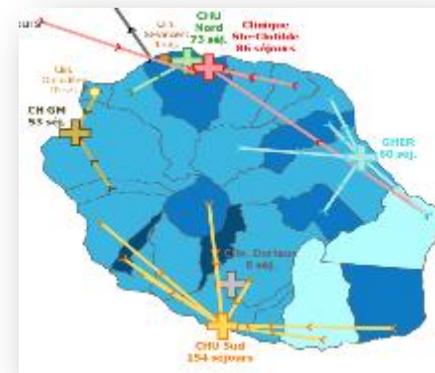
- une analyse de l'activité et des taux de recours
- une analyse des flux de patients
- des projections d'activité à partir des prévisions d'évolution de population de l'INSEE

Définitions :

- Taux de recours brut : nombre de séjours de patients résidents sur un territoire pour 1 000 habitants du territoire.
- Taux de recours standardisé : nombre de séjours de patients résidents sur un territoire standardisés sur la population de la France entière de 2012 pour 1 000 habitants. Permet de faire des comparaisons entre territoire

Éléments de cadrage : Traitement du cancer par chirurgie

Activité	Réunion = 2 896 séj / 2 596 pat Mayotte = 174 séj / 162 pat
Taux de recours	Réunion : TxBr = 3,47 / TxStd = 4,95 Mayotte : TxBr = 0,82 / TxStd = 1,76 France entière : 6,85
Projections	Réunion : S1 = 31600 journées en 2030, 33 600 journées en 2040, soit un besoin de 78 lits de chirurgie en 2030 et 83 lits en 2040 Mayotte : pas disponible

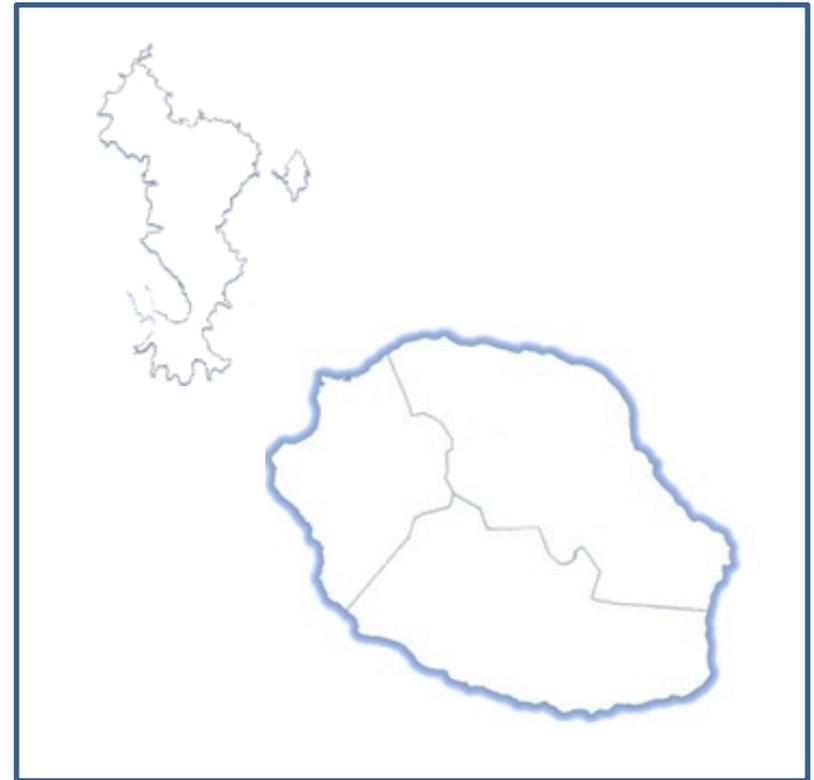


Le zonage est un outil de régulation et d'équilibrage territorial de l'offre de soins

Le dispositif des zones doit permettre à l'ARS-OI de :

1. Garantir pour chaque activité de soins et EML :
 - l'accessibilité aux soins, notamment aux plans géographique et financier
 - la **continuité** des prises en charge et la **fluidification des parcours** populationnels et pathologiques
 - la qualité et la sécurité des prises en charge
 - l'efficacité de l'offre de soins
2. Articuler l'activité des opérateurs en santé selon une **logique de gradation des soins** en tenant compte :
 - des problématiques propres aux établissements de santé
 - des évolutions démographiques des professionnels de santé
 - de l'organisation de l'offre entre établissements de santé
3. Prendre en compte la structuration de l'offre opérée par le **GHT Réunion-Mayotte**

Le découpage du PRS1 comporte un territoire de santé à Mayotte et 3 territoires de santé à La Réunion



Diverses coopérations se construisent par ailleurs entre soins de ville et soins hospitaliers

Logique de gradation des activités de soins

- Niveau de proximité

C'est le premier niveau d'hospitalisation et de plateau technique.

Il se déploie au sein d'établissements de proximité qui disposent ou non d'une structure d'urgences ou d'une antenne de SMUR.

Les activités de proximité impliquent également l'orientation et la coordination de la prise en charge des patients et contribuent à structurer l'articulation ville-hôpital ainsi que l'articulation sanitaire - médico-social.

Sur une zone donnée, il peut être recevable qu'une activité de proximité, ou une modalité d'activité de soins, ne soit pas présente, si une zone limitrophe garantit l'accessibilité; ceci s'applique notamment pour les maternités de niveau 3, dont l'activité de recours, ne contredit pas le positionnement de la gynécologie-obstétriques sur le niveau de proximité; est également concernée l'HAD, modalité de la médecine, pour laquelle est pris en compte le siège social de la structure gestionnaire.

- Niveau de recours

Il regroupe des activités de plus forte technicité, cette dernière primant sur les considérations de proximité géographique, sans pour autant mettre en cause la sécurité de l'accès aux soins.

L'ensemble de l'organisation repose sur des conventions spécifiques inter-établissements.

Sur une zone donnée, il peut être recevable qu'une activité de proximité, ou une modalité d'activité de soins, ne soit pas présente, si une zone limitrophe garantit l'accessibilité.

- Niveau de référence

Il correspond à des activités dont le caractère hautement spécialisé et la fréquence justifient la concentration sur un plateau technique spécifique, garantissant la disponibilité d'une ressource médicale experte.

Il regroupe les activités de desserte régionale, voire inter-régionale, dont celle habituellement traitées dans le cadre d'un schéma inter-régionale d'organisation en métropole.

La notion de gradation des soins permet de répartir les activités en 3 catégories...

Activités de proximité

- Médecine, Chirurgie, Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale
- SSR, HAD (modalité de la médecine), Soins de longue durée
- Psychiatrie
- Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale
- Médecine d'urgence

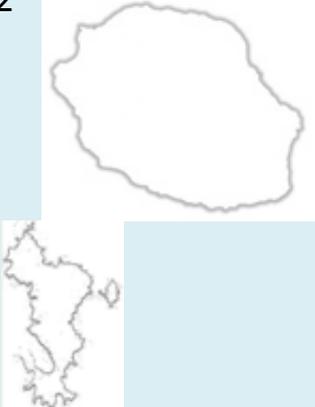
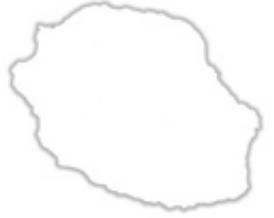
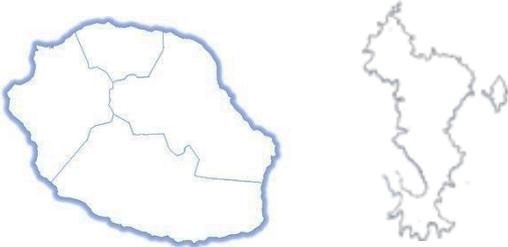
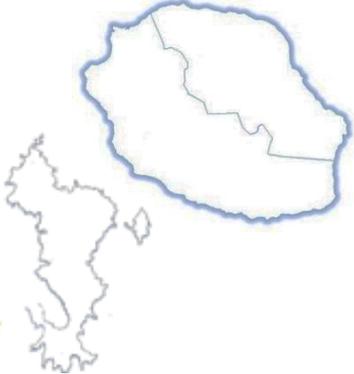
Activités de recours

- Réanimation adulte et pédiatrique
- Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endo-vasculaire, en cardiologie
- Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités biologiques de diagnostic prénatal
- Traitement du cancer

Activités de référence

- Greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques
- Traitement des grands brûlés
- Chirurgie cardiaque
- Neurochirurgie
- Activités interventionnelles par voie endo-vasculaire en neuroradiologie
- Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales

Les réflexions en cours sur le zonage

	Activités de proximité	Activités de recours	Activités de référence
Scénario 1	3 + 1 	2 	1 
Scénario 2	4+1 	2+1 (délimitation Nord-Sud de La Réunion à définir) 	

Les activités de soins : gradation, zonage et commentaires

Médecine

Gradation des soins

Proximité

Recours

Référence

- 3 ou 4 zones à La Réunion
- 1 zone à Mayotte

Implantations

- Demandes exprimées:
 - 1 implantation supplémentaire de médecine dans le territoire Ouest afin de permettre une meilleure caractérisation des activités d'endoscopie et de réaliser des évaluations médicales des patients notamment âgés ou avant chirurgie bariatrique par exemple,
 - Création d'une USLD dans le Territoire Ouest, afin de compléter la filière gériatrique de ce territoire,
 - Ouverture d'une implantation de médecine supplémentaire à Mayotte.

COMMENTAIRES

A Mayotte, l'ouverture d'une nouvelle implantation ne pourra se réaliser sans garantie de présence des professionnels de santé, et d'absence de sélection des patients, selon leur statut d'affiliation sociale, avec le CHM.

Chirurgie

Proximité

Recours

Référence

Gradation des soins

- 3 ou 4 zones à La Réunion
- 1 zone à Mayotte

Implantations

- Propositions :
- 1 implantation de chirurgie supplémentaire à Mayotte,

COMMENTAIRES

La Réunion

- Les participants ont insisté sur la nécessité de penser l'organisation de la permanence des soins au-delà de la seule question des implantations en chirurgie. Cette question doit être abordée de manière plus globale avec celle des filières et de leur organisation. En outre, elle ne peut être découplée du souci de s'assurer de la composition et la qualité des équipes médicales. Les chirurgies doivent être complémentaires entre elles. Des mutualisations des plateaux techniques existants peuvent ainsi être imaginées pour mieux organiser les filières.
- Il est possible de spécialiser des actes moins lourds au sein de plateaux de chirurgie ambulatoire.

A Mayotte, l'ouverture d'une nouvelle implantation ne pourra se réaliser sans garantie de présence des professionnels de santé, et d'absence de sélection des patients, selon leur statut d'affiliation sociale, avec le CHM.

Activité de soins de gynécologie, obstétrique, néonatalogie et réanimation néonatale

Proximité

Recours

Référence

Gradation des soins

- 3 ou 4 zones à La Réunion
- 1 zone à Mayotte

Implantation

Propositions

- Création d'une maternité supplémentaire à Mayotte de niveau 1 ou 2
- Elévation au niveau 3 de la maternité du CH de Mayotte

COMMENTAIRES

La Réunion

- Fragilité des maternités privés de moins de 1500 accouchements. En cas de fermeture, se posera la question de l'absorption de l'activité par les autres structures.
- Maintien du niveau actuel des maternités

Mayotte :

- Adjoindre à la maternité du CHM des espaces physiologiques de naissance
- Evolution de la maternité de Mamoudzou à un niveau 3
- Requalifier les maternités dans les centres de référence en centres périnataux de proximités,
- Définition de l'appui attendu des maternités de La Réunion

Traitement de l'insuffisance rénale chronique terminale

Proximité

Recours

Référence

Gradation des soins

- 4 zones à La Réunion
- 1 zone à Mayotte

Implantation

Propositions

- La Réunion :
 - Reprise des conclusions des travaux déjà réalisés,
 - Création d'une implantation sur Cilaos en auto-dialyse,
 - Développement de la Dialyse Péritonéale quotidienne
- Mayotte :
 - développement de l'ensemble des modalités de traitement (centre lourd, UDM, autodialyse et dialyse péritonéale)

COMMENTAIRES

Mayotte :

- Offre de centre lourd insuffisante eu égard aux besoins de la population de Mayotte (occupation inadéquate des lits de réanimation du CHM).

Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie

Proximité

Recours

Référence

Gradation

- 1 ou deux zones à La Réunion
- 1 zone Mayotte sans implantation (couverture par les implantations de La Réunion)

Implantation

Propositions

- Soit création d'une nouvelle implantation dans le Sud,
- Soit redéploiement d'une des deux implantations du Nord dans le Sud

COMMENTAIRES

La Réunion

- Une majorité des participants a évoqué la nécessité de créer une nouvelle implantation de cardiologie interventionnelle dans le Sud en raison de la perte de chance liée à des délais de prise en charge plus importants au regard d'une offre exclusivement implantée dans le nord (Clinique Ste Clotilde et CHU site nord),
- La création d'une implantation supplémentaire se heurtera à une question de ressources médicales .

Mayotte :

- Les besoins sont actuellement couverts dans le cadre d'une filière Réunion-Mayotte à sécuriser.

Hospitalisation à domicile (modalité de médecine)

Proximité

Recours

Référence

Gradation des soins

- 3 ou 4 zones à La Réunion
- 1 zone Mayotte

Implantation

Propositions

- 1 demande d'implantation supplémentaire à orientation gériatrique à la Réunion a fait l'objet de débats contradictoires au cours de l'atelier,
- 1 implantation à Mayotte

COMMENTAIRES

La Réunion

- Le groupe a mentionné l'importance de développer des axes d'expertise au sein des HAD existantes, et notamment dans les champs :
 - De la cancérologie
 - De la pédiatrie
 - De la nutrition
 - De la gériatrie
- Un effort continu auprès des professionnels libéraux doit être réalisé afin de les sensibiliser à la prescription d'HAD pour leur patientèle,
- Poursuite du développement de l'HAD sur la base des autorisations actuelles du fait de la marge de manœuvre des opérateurs existants.

Mayotte :

- Une autorisation est prévue depuis le PRS1 mais non mise en œuvre

Activité de SSR

	Proximité	Recours	Référence
Gradation	<ul style="list-style-type: none">SSR addictoSSR endocrinien en HdJSSR PA	<ul style="list-style-type: none">SSR endocrinien en HC (à réfléchir en lien avec la filière obésité)SSR basse vision	

Implantation	<ul style="list-style-type: none"><u>Propositions</u>3 ou 4 zones avec une implantation supplémentaire d'un SSR PA spécialisé dans l'EstAugmentation des capacités : 30 lits autorisés en PA prévus à Ylang Ylang, 100 lits et places autorisés loco et neuro dans le Sud , 12 places en SSR respiratoire dans l'ouestBesoin d'un SSR addicto dans le SudAutorisation SSR respiratoire dans le Sud non déployéeImplantation en SSR pédiatrique envisagée dans l'ouest, et à Mayotte (1 zone)
--------------	---

COMMENTAIRES

La Réunion :

- Nécessité d'affiner l'étude quantitative des flux SSR du fait de pratiques spécialisées (locomoteur, PA...) non reconnues actuellement aussi bien en SSR polyvalent qu'en SSR spécialisé
- Etude qualitative des pratiques également nécessaire pour mieux appréhender les différents types de prise en charge
- Réflexions sur la prise en charge des PA : envisager la reconnaissance de la spécialisation PA pour les SSR polyvalents, synergies à construire entre SSR spécialisés et polyvalents dans l'exploitation des plateaux techniques et des compétences gériatriques tout en tenant compte du besoin de continuité dans la prise en charge des patients, adossement des soins palliatifs, offre d'HdJ en SSR pour effectuer des bilans complets en une journée
- Trajectoire : problème d'accompagnement de l'outil pour une appropriation effective, paramétrage hétérogène du logiciel entre établissements, nécessité de l'étendre à la filière (HAD, Médico-social, médecine de ville)
- Financement DMA bloquant pour le SSR polyvalent pour s'équiper en spécialistes à destination des PA (ex : ergothérapeutes)

Psychiatrie

Proximité

Recours

Référence

Gradation

- 4 zones à La Réunion
- 1 zone à Mayotte

Implantation

Propositions

- Projet de développement privé dans l'Est en psy HdJ et HC adulte a minima
- Implantation unité privée HdJ et HC adulte dans le Sud
- Hospitalisation de nuit autorisée dans l'ouest, demandée dans le sud
- Besoin d'une unité régionale en HC en géronto-psychiatrie notamment pour les diagnostics complets en relais de structures SSR, UCC...

COMMENTAIRES

La Réunion :

- Problématique des enfants en situation de crise, et ce de façon de plus en plus fréquente et précoce : Hospitalisation fréquente en pédiatrie grands enfants, d'où prise en charge inadaptée -> nécessité de penser une structure d'hospitalisation pour ce public jeune en souffrance psy
- Réflexion sur les modalités d'interventions à domicile (HAD) pour les cliniques privées dans une logique de continuité thérapeutique, sachant que les opérateurs HAD privés ne se sont pas positionnés pour accompagner des patients psy
- Demande d'autorisation de facturation sur une activité de médecine spécifique de la sismothérapie, activité actuellement réalisée en psychiatrie avec déséquilibre budgétaire
- Réflexion en cours sur le développement de la géronto-psychiatrie en HC voire en HdJ dans le projet du GHT

Réanimation

Proximité

Recours

Référence

Gradation

- 2 zones à La Réunion

Implantation

Propositions
Demande de création d'une 3ème implantation dans l'ouest avec 8 lits de réanimation et 6 lits de soins continus (projet contesté par le CHU, et sans écho de la part des établissements privés) ⇒ nécessité de revoir l'organisation de la filière dans le cadre du GHT, avec l'ouverture des capacités nouvelles du bâtiment Soins critiques du CHU Site Nord

COMMENTAIRES

La Réunion :

- La réanimation comme activité de proximité : en attente des arguments chiffrés pour une implantation dans l'ouest, notamment en termes de renoncement aux soins chez des patients
- La réanimation comme activité de recours : arguments contre une nouvelle implantation adossés aux taux de recours projetés qui seraient couverts par l'augmentation de la capacité fin 2017 au CHU Site Nord

Traitement du cancer (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie)

Proximité

Recours

Référence

Gradation des soins

Activité de recours avec une logique de gradation des traitements (ex : chimio en proximité)

Implantation

Propositions Réunion

- Centre associé à Ste Clotilde en chimio dans l'ouest
- Discussion pour acquérir un 3eme accélérateur (saturation des équipements dans le nord) – pas réglementaire à l'ouest, sauf dérogation

Mayotte :

Ouverture d'autorisations de chimiothérapie et de chirurgie de certains appareils.

COMMENTAIRES

- Non respect des conventions public – privé entre le CH Gabriel Martin et la Clinique Jeanne d'Arc –Les Orchidées pour la chirurgie viscérale; renouvellement de la coopération envisagé via un projet de guichet unique cancer , essentiellement promu par le public;
- Eclatement des autorisations par type de cancer source de fragilisation des structures et des compétences en place dans un établissement ;
- Virage thérapeutique via la chimiothérapie orale ;
- PSO : projet de salle blanche pour fabriquer les poches de chimiothérapie ;
- Développement de la prise en charge des mahorais en chirurgie du cancer à La Réunion ;
- Réflexion à mener sur la chimiothérapie à domicile sous forme de centre associé, permettant de réduire les couts de transport et d'accompagner le patient en proximité ;