

Tableau de bord Soins Palliatifs hospitaliers en MCO 2014 Région Centre

SP : Soins Palliatifs USP : Unité de SP LISP : Lits Identifiés SP EMSP : Équipe Mobile de SP Réseau SPRC : Réseau SP en Région Centre

Tableau 1 Lits autorisés en SP – MCO RC 2012, 2014

Département	2012			2014		
	Lits USP	LISP MCO	Lits MCO/ 100 000 hab*	Lits USP	LISP MCO	Lits MCO/ 100 000 hab*
18 - Cher	0	40	12,8	40	40	12,8
28 - Eure-et-Loir	0	48	11,1	48	48	11,1
36 - Indre	0	23	9,9	26 ¹	26 ¹	11,2
37 - Indre-et-Loire	10	36	7,7	10	50 ²	8,4
41 - Loir-et-Cher	0	35	10,5	35	35	10,5
45 - Loiret	0	49	7,4	10**	47 ³	7,1
Région Centre	10	231	9,4	20	246	9,6

* Population INSEE 2012 ** ouverture au 1er mars 2014

¹ +3 lits CI St François (08/12/2014)

² +5 lits CH Chinon (13/3/2014) + 3 lits Alliance (13/03/2014) + 6 lits PSLV (date non connue, calcul théorique année entière)

³ +2 lits Oréliance (26/09/2014)

Ce tableau de bord repose uniquement sur les données d'activité 2014 des établissements MCO de santé de la Région Centre. Les données de fuites (séjours des patients domiciliés en RC mais pris en charge à l'extérieur du territoire), non disponibles, ne nous permettront pas de calculer et de suivre l'évolution des taux de recours des habitants de la Région Centre.

En 2014, création d'une USP de 10 lits autorisés au CHRO, ouverture de : + 3 LISP en Indre (Cl. St François), + 14 LISP en Indre-et-Loire (+ 3 Cl. Alliance, + 5 CH Chinon, + 6 lits « douleur » transformés LISP au Pôle Santé Léonard de Vinci) et + 2 LISP dans le Loiret (Cl. Oréliance).

EXTRACTION À PARTIR DES BASES RÉGIONALES PMSI MCO

Extraction des données d'hospitalisations avec Soins Palliatifs à partir du MCO

■ **MCO** : même algorithme de sélection des SP à partir du code diagnostique Z515 « Soins Palliatifs » indistinctement en DP ou DAS, pour prendre en compte l'avantage tarifaire donné par le codage du Z515 en DAS depuis 2011 (modification des habitudes de codage). Chaque séjour est identifié LISP ou USP ou Autre (ni LISP, ni USP) et donne lieu à une facturation en **4 Groupes Homogènes de Séjours (GHS) spécifiques de SP** ou divers GHS, selon la position du Z515 (DP ou DAS), le lieu d'hospitalisation (en lit conventionnel, LISP ou unité dédiée aux SP), et la durée d'hospitalisation (GHS spécifique pour les séjours < 24 heures).

Les erreurs d'autorisation ont été corrigées (140 séjours LISP codés en autorisation USP en 2014 dans le 41).

Analyses : les résultats seront présentés selon **2 axes**

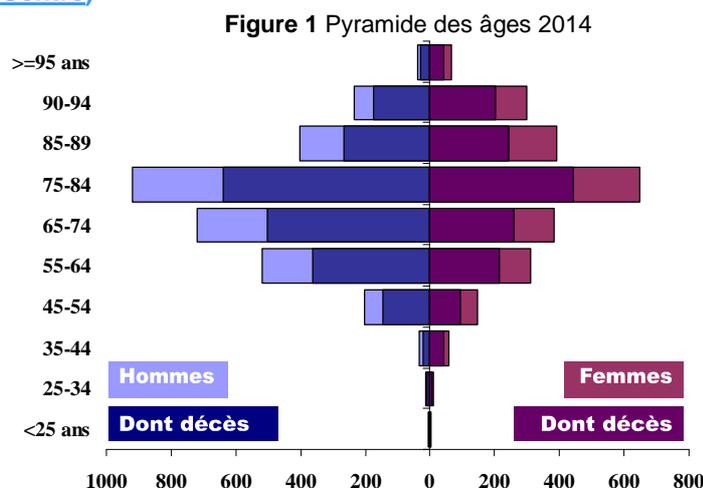
- **Épidémiologie des patients pris en charge pour soins palliatifs dans les établissements de santé de la Région Centre** quel que soit le lieu de domiciliation.
- **Production** (séjours réalisés en établissements de santé de la RC, quel que soit le domicile du patient) : indicateurs **Séjours**.

ACTIVITÉ DE SOINS PALLIATIFS ADULTES EN MCO

ÉPIDÉMIOLOGIE (patients adultes pris en charge en Région Centre)

Tableau 2 Données patients hospitalisés en RC avec SP en MCO

Adultes pris en charge en RC	2014
Patients distincts (n)	5 393
Sex-ratio H/F	1,34
Age moyen [min-max]	74,3 [18-106]
18-39 ans (%)	1,0
40-74 ans (%)	43,5
>= 75 ans (%)	55,5
Décès (%)	68,5
SP avec cancer (%)	74,0
Domiciliés en RC (%)	95,3



- **Caractéristiques de la cohorte prise en charge avec SP** : **74% de SP avec cancer en 2014**, sex-ratio et pyramide des âges très similaires à la cohorte domiciliée en Région Centre étudiée les années précédentes (cf. Recto-Verso 2013). 4,7 % des patients pris en charge dans nos établissements sont domiciliés en dehors de la région Centre.
- **96%** de l'activité en HC avec une DMS de 18,6 jours, **84%** des patients avec SP ne sont vus qu'1 fois par an.

Tableau 3 Par pathologie responsable des soins palliatifs : Séjours, Journées 2014

Pathologies (liste adaptée de l'ONFV)*	Séjours HC (%)	DMS HC (jours)	Séjours HJ (%)
Tumeur maligne	76,3	18,6	89,5
Cardio/neurovasculaire	12,3	19,3	3,3
Neuro-squelettique	3,0	20,3	1,4
Pathologie respiratoire chronique	2,4	15,5	2,2
Démence	2,9	19,6	1,1
VIH/hépatite chronique	0,6	15,9	0,0
Autre	2,6	15,7	2,5
Total séjours 2014	6 357 (100%)	18,6	276 (100%)

* Observatoire National de la Fin de Vie, rapport 2011 : Fin de vie – un premier état des lieux – p.105

- **Cancer et Maladies cardio-vasculaires** : 2 premières causes de décès, comme de Soins Palliatifs.
- 76% de cancer dans les soins palliatifs en HC versus 90% en HJ.
- Légères disparités des DMS en HC par pathologies : 2 à 3 semaines selon

► PRODUCTION EN HOSPITALISATION COMPLETE (patients hospitalisés en Région Centre)

Figures 2 et 3 Patients et Séjours avec SP en HC, MCO produits en RC, et par territoire 2009-2014

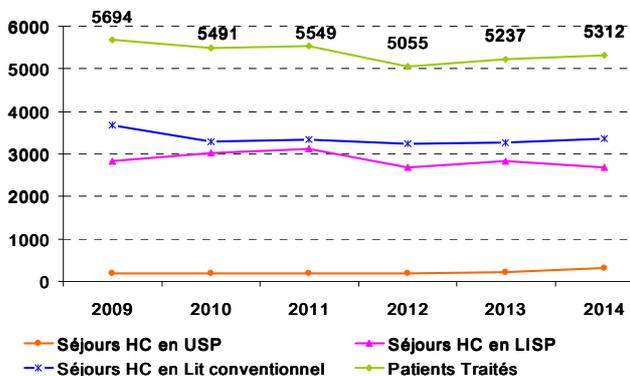


Tableau 4 Taux d'occupation des LISP et USP, RC 2012-2014

Département	Total Journées Réalisées				Taux d'Occupation			
	2012		2014		2012		2014	
	LISP	USP	LISP	USP	LISP	USP	LISP	USP
18 - Cher	8 810		7 174		60,3%		49,1%	
28 - Eure-et-Loir	11 308		7 822		64,5%		44,6%	
36 - Indre	4 643		6 608		55,3%		77,3%	
37 - Indre-et-Loire	10 285	2 846	12 818	2 879	78,3%	78,0%	72,7%	78,9%
41 - Loir-et-Cher	12 351		9 751		96,7%		76,3%	
45 - Loiret	10 211		8 867	2 401	57,1%		53,4%	78,7%
Région Centre	57 608	2 846	53 040	5 280	68,3%		59,1%	78,8%

- Légère **augmentation des patients** en MCO en RC depuis 2012 : + 5% avec nombre annuel de séjours en HC/patient stable de 1,2 mais nombre annuel **jours HC/patient en baisse** de près de 2 jours : 23,9j en 2012, 22,7j en 2013 et 22,3j en 2014. Taux d'occupation des LISP faible en Eure-et-Loir et dans le Loiret.
- 2009-2014: Indre (+44%) et Indre-et-Loire (+26%) avec plus de LISP en 2014 augmentent leur production, Eure-et-Loir (-25%) et Cher (-22%) en baisse. L'activité LISP dépend du codage (le Z515 doit être présent, en diagnostic principal).

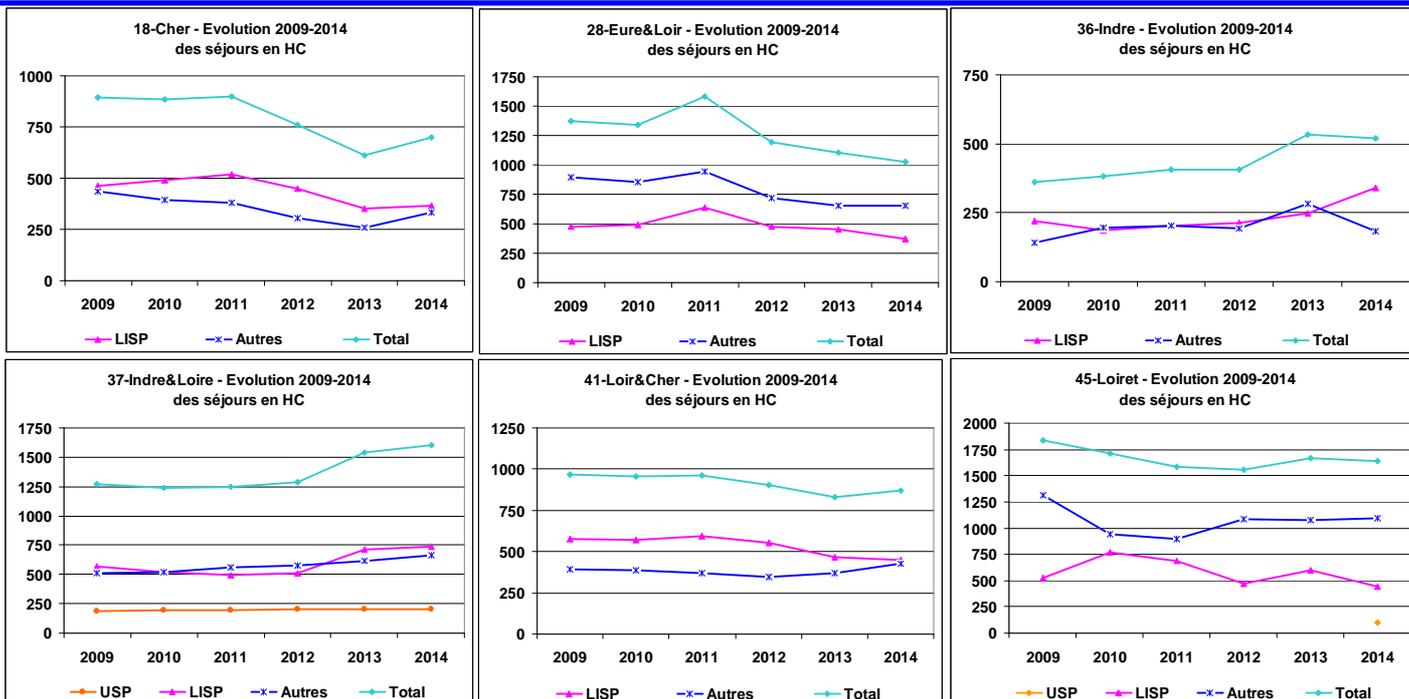


Tableau 5 Séjours 2012-2014 avec SP en MCO produits en RC en HC, Nombre et DMS des séjours par type de lit

Département de prise en charge	2012				2013				2014				
	USP	LISP	Autre	Total	USP	LISP	Autre	Total	USP	LISP	Autre	Total	
18-Cher	Nb séjours SP	451	307	758	353	260	613	364	334	698			
	DMS SP, jours	19,5	20,9	20,1	20,3	21,4	20,8	19,7	20,4	20,0			
	Médiane SP, jours	15	16	15	16	15	16	16	16	16			
28-Eure-et-Loir	Nb séjours SP	475	721	1 196	454	650	1 104	367	655	1 022			
	DMS SP, jours	23,8	17,3	19,9	23,0	17,6	19,8	21,3	17,8	19,1			
	Médiane SP, jours	18	12	14	17	12	13	16	13	14			
36-Indre	Nb séjours SP	215	192	407	249	283	532	339	182	521			
	DMS SP, jours	21,6	19,7	20,7	19,3	15,1	17,1	19,5	19,6	19,5			
	Médiane SP, jours	16	12	14	13	10	11	14	14	14			
37-Indre-et-Loire	Nb séjours SP	199	511	577	1 287	206	715	619	1 540	205	735	665	1 605
	DMS SP, jours	14,3	20,1	17,1	17,9	14,2	18,2	16,7	17,1	14,0	17,4	15,7	16,3
	Médiane SP, jours	12	16	12	14	13	13	11	12	13	14	11	12
41-Loir-et-Cher	Nb séjours SP	554	348	902	464	367	831	447	425	872			
	DMS SP, jours	22,3	20,9	21,8	22,1	18,8	20,6	21,8	18,3	20,1			
	Médiane SP, jours	18	16	17	17	15	16	19	14	16			
45-Loiret	Nb séjours SP	475	1 086	1 561	593	1 076	1 669	104	443	1 092	1 639		
	DMS SP, jours	21,5	18,8	19,6	19,4	18,8	19,0	23,1	20,0	18,1	19,0		
	Médiane SP, jours	16	14	14	15	14	14	15,0	16	13	14		
Région Centre (RC)	Nb séjours SP	199	2 681	3 231	6 111	206	2 828	3 255	6 289	309	2 695	3 353	6 357
	DMS SP, jours	14,3	21,5	18,7	19,8	14,2	20,2	18,0	18,9	17,1	19,7	17,9	18,6
	Médiane SP, jours	12	17	13	15	13	15	13	14	13	15	13	14
	nb patients ‡	141	2 354	2 905	5 055	151	2 509	2 943	5 237	260	2 370	3 068	5 312

‡ somme par type de lit > Total Patients Distincts (passage possible par plusieurs types de lit pour un même patient)

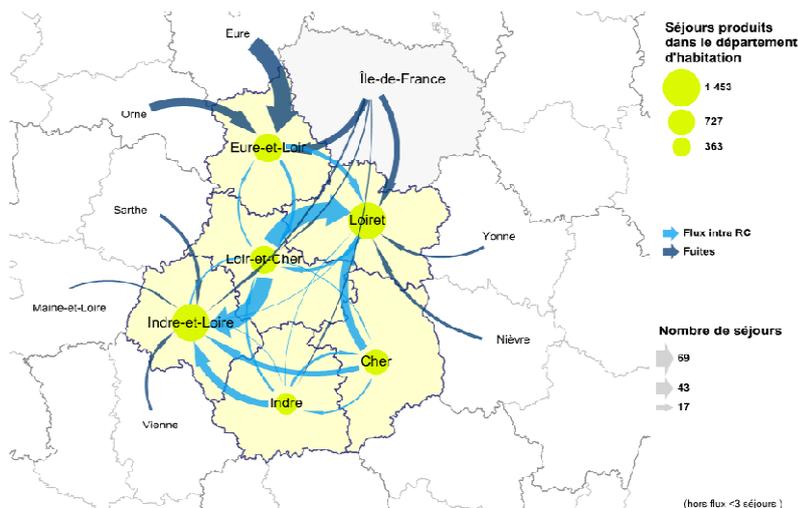
- Légère augmentation de l'activité en RC depuis 2012 pour les séjours (+4%) : l'augmentation se faisant dans les USP (ouverture de l'USP du CHRO) et les lits conventionnels (+4 % depuis 2012).
- Les DMS en HC évoluent légèrement : 17 jours en USP (plus longue au CHRO), 20 jours en LISP (↓) et 18 jours en lit conventionnel

FLUX – MATRICE Production/Consommation (Séjours en HC hors fuites extrarégionales)

Tableau 6 Séjours pour soins palliatifs en HC, RC 2012-2014
Fuites et Attractivité Extra-Départementales, Attractivité Extrarégionale

	Flux Intra- Région Centre		Flux Hors Région Centre
	% Fuites Hors du Département	% Attractivité Autres Départements RC	% Attractivité hors RC
2012 18 - Cher	6,3	5,5	1,5
28 - Eure-et-Loir	3,4	0,6	12,2
36 - Indre	17,0	2,7	3,4
37 - Indre-et-Loire	1,0	8,8	2,7
41 - Loir-et-Cher	14,3	6,3	1,9
45 - Loiret	1,7	6,8	1,9
2013 18 - Cher	8,1	3,3	2,1
28 - Eure-et-Loir	2,7	0,6	10,6
36 - Indre	11,3	1,7	3,9
37 - Indre-et-Loire	0,2	8,4	2,6
41 - Loir-et-Cher	17,9	4,8	0,5
45 - Loiret	1,1	7,7	3,1
2014 18 - Cher	8,5	2,4	1,6
28 - Eure-et-Loir	3,6	0,7	13,3
36 - Indre	10,0	1,9	2,7
37 - Indre-et-Loire	0,8	7,7	3,2
41 - Loir-et-Cher	14,9	4,8	1,0
45 - Loiret	1,1	7,5	3,8

Figure 4 Cartographie des flux pour SP en HC en 2014



- **En intra-régional**, les flux sont stables comparés à 2009-2011
 - le Loir-et-Cher fuit majoritairement vers l'Indre-et-Loire et le Loiret, l'Eure-et-Loir fuit très peu.
 - l'Indre-et-Loire et le Loiret ont une attractivité voisine en 2014 et attirent tous les départements de la Région à l'exception de l'Eure-et-Loir
- **En extrarégional**, le nord de la région attire les départements limitrophes et plus particulièrement la Basse Normandie et l'Ile-de-France pour l'Eure-et-Loir particulièrement au sein du CH de Dreux.

Tableau 7 Flux 2012-2014 des séjours de SP en HC MCO par établissement

Etablissement de prise en charge SP en MCO, HC	Nb séjours 2012							Nb séjours 2013							Nb séjours 2014								
	Département de domiciliation							Département de domiciliation							Département de domiciliation								
	18	28	36	37	41	45	AU	18	28	36	37	41	45	AU	18	28	36	37	41	45	AU		
18	CH BOURGES	177		2	1		1	1	141						1	233		3	1		1	3	
	CH VIERZON	190		15		14			129		5		9		1	145		2		4		1	
	CH ST AMAND MONTROND	229		4				8	197					9	150							2	
	CLINIQUE DES GRAINETIERES	23						1	14						23							3	
	CLINIQUE G. DE VARYE	86		4		1		1	99		5		1		119		6					2	
	Sous-total	705	0	25	1	15	1	11	580	0	10	0	9	1	13	670	0	11	1	4	1	11	
	28	CH CHARTRES		437						343				2	16		267					12	
		CL NOTRE DAME DE BON SECOURS		31						20					1		5						
		CH DREUX		248		1			275						77		322					96	
		HL LA LOUPE		38				11	33								32					5	
		CL CARDIO MAISON BLANCHE						3	3					2								2	
		CH NOGENT LE ROTROU		50				1	55						17		44			1		18	
		CH CHATEAUDUN		132				4	147			5		1			141			6		2	
		CLINIQUE ST FRANCOIS		123				4	104					3			68					1	
	Sous-total	0	1 059	0	1	5	1	130	0	980	0	0	5	2	117	0	879	0	0	7	0	136	
	36	CH ISSOUDUN	6		34				6		45			1	3		35					1	
		CH CHATEAUROUX	4		211			5	2		292			5	1		270					5	
		CH LA CHATRE			41			1			56			2			59					1	
		CH LE BLANC			64	1		3			75			1			82	3				1	
		CLINIQUE ST FRANCOIS			23			1			26		1			1	45					1	
		CTRE CONV. & DIETE EN BERRY			9			4			8			12	2		6					5	
	Sous-total	10	0	382	1	0	0	14	8	502	1	1	21	7	0	497	3	0	0	0	14		
	37	CLINIQUE SAINT-GATIEN			1	4		2			9	1	1	1			11	2				2	
		ALLIANCE	1		92	5		1		3	143	6		1		1	107	6				11	
		CHRU TOURS	13	3	14	464	35	3	15	10	1	18	554	47	1	13	18	1	14	606	40	1	17
		CHI AMBOISE- CHATEAU RENAULT			20	5					8						6						
		CH CHINONNAIS			83			5			84			13			91					6	
		CH LOCHES			4	9					10						14						
		USP LUYNES		2	7	171	12	2	5	1	10	174	15	2	4	3	1	7	178	12	1	3	
		HL SAINTE MAURE			18			2			19						26						
		PSLV	1		3	278	2		5		2	370	10	1	8		7	392	6	1	12		
	Sous-total	15	5	29	1 139	59	5	35	11	1	34	1 371	79	4	40	21	2	31	1 431	66	3	51	
	41	CH BLOIS	1	1	7	1	337	13	5		1	5	246	6	2		2	3		305	7	7	
		CH VENDOME		4			155		3		5	3	208		1		6		1	194		1	
		CH ROMORANTIN LANTHENAY			8	2	61	1	3		5		79				4			86			
		HL ST AIGNAN SUR CHER			1	1	26				4		17				1	1		30			
		HL. MONTOIRE SUR LE LOIR					41		1														
		POLYCLINIQUE BLOIS		3	6	3	205	4	5	1	1	5	237	4	1		3	2	5	206	5	1	
		CLINIQUE DU SAINT COEUR		1			3										2						
	Sous-total	1	9	22	7	828	18	17	1	7	19	3	787	10	4	0	13	10	7	821	12	9	
	45	CHR ORLEANS	4	18	2	1	46	756	5	8	15	1	61	844	10	11	14	2	1	56	842	20	
		CH GIEN	9				91	8		17			88	11		15					85	7	
		CH AGGLO MONTARGIS	1	2			284	13		2			269	20		4	1				286	28	
		CH PITHIVIERS					54						48	1			2				41	3	
		HL BEAUGENCY					5	21					4	23							19		
		HL PIERRE LEBRUN					2								1						2	2	
		HL SULLY					46						40								40	1	
		CLINIQUE L'ARCHETTE	1				2	11					1	6						2	23		
		POLYCLINIQUE DES MURLINS		3			4	98	2		4		2	119	6								
		CLINIQUE DE LA REINE BLANCHE					2	36					10	24									
		H PRIVE SAINT JEAN DE BRIARE	5				20	2		3			18	2		1	1	1		4	92		
		ORELIANCE	1				6			1			9			3					23	2	
		CLINIQUE MONTARGIS											1										
	Sous-total	21	23	2	1	59	1 425	30	31	19	1	0	78	1 489	51	34	18	3	1	67	1 453	63	
	Sous-total Région Centre	752	1 096	460	1 150	966	1 450	237	631	1 007	566	1 374	959	1 506	246	732	912	552	1 443	965	1 469	284	
	Départements limitrophes	66	53	65	30	8	7		93	54	54	32	19	4									
	Ile-de-France	22	171	9	12	15	131		21	143	13	14	20	115									
	Autres départements	12	6	4	5	6	11		13	9	2	5	11										
	Sous-total hors Région Centre	100	230	78	47	29	149		127	206	69	51	39	130									

> 30 séjours

Données non disponibles en 2014

CONCLUSIONS

L'année 2014 est marquée par une **augmentation capacitaire de 25 lits en RC**, avec l'ouverture d'une seconde unité dédiée de 10 lits au CHRO et de LISP en Indre, Loiret et Indre-et-Loire. Le **nombre de patients pris en charge en SP augmente** depuis 2012 et 95% d'entre eux sont domiciliés en RC. L'hospitalisation de jour reste très peu développée sauf dans les 2 départements du nord de la Région. Les durées de séjour en HC sont plutôt à la baisse aboutissant à une baisse du nombre de journées (globale et par patient).

La situation entre départements est contrastée :

- activité en augmentation régulière en Indre depuis 2009 avec l'ouverture de nouveaux LISP (baisse en 2014 de l'activité en lits conventionnels) et Indre-et-Loire (augmentation depuis 2012 en LISP et lits conventionnels)
- activité en baisse dans le Cher (à St Amand Montrond surtout) et l'Eure-et-Loir (à Chartres principalement), ces 2 départements ayant de faibles taux d'occupation de leurs LISP. Toutefois attractivité importante en Eure-et-Loir dont les fuites étaient en baisse en 2013.
- activité stable dans le Loir-et-Cher (qui fuyait en 2013 d'environ 130 séjours : ½ vers le 37 et ½ vers le 45) et dans le Loiret qui maintient son activité LISP malgré l'ouverture de la nouvelle unité dédiée.

L'activité de SP en SSR et HAD mériterait d'être étudiée pour compléter ce panorama car elle est importante y compris dans les plus petits établissements.