HOSPITALISATION À DOMICILE EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

# ACTIVITÉ HAD EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

PMSI 2012-2014

Laboratoire de Santé Publique
FACULTÉ DE MÉDECINE TOURS

CHRU HÔPITAUX DE TOURS

Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire

UREH Centre Val de Loire
Unité Régionale d'Épidémiologie Hospitalière

## Tableau 1 : Les différentes structures HAD de la région Centre-Val de Loire (CVL)

| | FINESS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Au vu du PMSI | Géographique | Juridique | Libellé | Statut | Lieu | Zone d'intervention |
| 18 - Cher | 180000028 | 180000010 | 180000028 | CH J. COEUR Bourges | Public | 18000 BOURGES | BOURGES |
| | 180008278 | 180008278 | 750047367 | HAD FRANCE Berry | Privé | 18100 VIERZON | VIERZON / AUBIGNY-SANCERRE / ST-AMAND-MONTROND |
| 28 - Eure-et-Loir | 280001678 | 280001678 | 450011150 | HAD VAL DE FRANCE Chartres | Privé | 28000 CHARTRES | CHARTRES / DREUX |
| | 280003898 | 280003898 | 450011150 | HAD VAL DE FRANCE Châteaudun | Privé | 28200 CHATEAUDUN | CHATEAUDUN |
| | 280003948 | 280003948 | 450011150 | HAD VAL DE FRANCE Nogent Le Rotrou | Privé | 28400 NOGENT LE ROTROU | NOGENT LE ROTROU |
| 36 - Indre | 360000053 | 360000137 | 360000053 | HAD 36 | Public | 36000 CHATEAUROUX | CHATEAUROUX / CHATILLON / LE BLANC |
| | 180008278 | 180008278 | 750047367 | HAD FRANCE Berry | Privé | | ISSOUDUN |
| 37 - Indre-et-Loire | 370009938 | 370009938 | 370001299 | NOBLE AGE HAD Val de Loire | Privé | 37000 TOURS | TOURS |
| | 370103673 | 370103673 | 370001638 | ASSAD-HAD en Touraine | Privé | 37000 TOURS | TOURS / AMBOISE / CHINON / LOCHES |
| 41 - Loir-et-Cher | 410005003 | 410005003 | 370001299 | NOBLE AGE HAD Loir-et-Cher | Privé | 41260 LA CHAUSSEE-ST-VICTOR | BLOIS / ROMORANTIN / VENDOME |
| 45- Loiret | 450005798 | 450005798 | 370001299 | NOBLE AGE HAD Montargis | Privé | 45200 MONTARGIS | MONTARGIS |
| | 450013719 | 450013719 | 450011150 | HAD VAL DE FRANCE Gien | Privé | 45500 GIEN | GIEN |
| | 450014048 | 450014048 | 450011150 | HAD VAL DE FRANCE Pithiviers-Bellegarde | Privé | 45300 ASCOUX | PITHIVIERS-BELLEGARDE |
| | 450018528 | 450018528 | 450011150 | HAD VAL DE FRANCE Orléans | Privé | 45770 SARAN | ORLÉANS |
| | 450018536 | 450018536 | 370001299 | NOBLE AGE HAD Orléans | Privé | 45160 OLIVET | OLIVET |

HAD BOURGES - J. COEUR
HAD FRANCE
HAD VAL DE FRANCE
HAD 36
NOBLE AGE HAD
ASSAD-HAD en Touraine

Tableau 1 réalisé au vu :

- du **PMSI** (2012-2014) : l'enregistrement des FINESS dans le PMSI est inhomogène, FINESS juridique pour les établissements publics, FINESS géographiques pour établissements ex-OQN

- du système "**Via Trajectoire**" qui détaille les différents secteurs ou zones d'interventions des HAD qui peuvent avoir :
- un FINESS propre dans le PMSI, ou
- un FINESS par département, ou
- un seul FINESS pour toutes les implantations rattachées à une même HAD même si elles ne sont pas dans le même département
(ex : HAD Val de France : 6 FINESS et 7 implantations – 6 FINESS / ARAIR : 6 implantations – 4 FINESS / HAD France Berry : 4 implantations – 1 FINESS / HAD 36 : 3 implantations – 1 FINESS)

## MÉTHODES

En HAD, **une séquence de soins** est définie comme une période de séjour pendant laquelle la prise en charge du patient est caractérisée par une combinaison particulière d'un Mode de prise en charge Principal (MPP), d'un mode de prise en charge Associé (MPA) et d'une valeur de l'Indice de Karnofsky (IK). La séquence de soins dure tant que MPP, MPA et IK restent inchangés. Pour le même séjour en HAD, une à plusieurs séquences de soins seront donc générées en fonction de l'évolution de l'état du patient...

Pour l'analyse d'activité des structures HAD de la région CVL, plusieurs indicateurs :

- indicateur **"Nombre de séjours HAD"** : nombre distinct de séjours en HAD par MPP. Plusieurs MPP distincts sont possibles au sein du même séjour. Si le MPP initial reste inchangé, le séjour est comptabilisé une fois. Si changement du MPP au cours du même séjour, on compte autant de séjours que de MPP distincts.

- indicateur **"Nombre patients"** : nombre distinct de patients pris en charge par MPP. Un même patient sera comptabilisé autant de fois qu'il aura de modalités de MPP distinctes au cours de ses séquences de soins en HAD.

- indicateur **"Nombre de journées"** : nombre total annuel de journées déterminées par le cumul des durées de séjours des séquences de soins rattachées à un même MPP.

- indicateur **"Nombre de 1ère séquence"** : nombre total distinct de MPP sur la première séquence de soins du séjour HAD. Cet indicateur est le reflet de la première indication de prise en charge du patient.

Le périmètre d'analyse inclut les séquences groupées en erreur (GHPC 9999 et GHT 99) pour 2 raisons :
- Assurer la compatibilité avec les années précédentes (augmentation des GHPC 9999 en 2014)
- **Volume important de séquences en erreur en 2014 : 2 379 sous-séquences (12 000 journées, 6,5% de l'activité)** majoritairement pour l'HAD Noble Age qui a repris l'activité de l'ARAIR en décembre 2014.

☞ À noter : ScanSanté exclut ces séquences pour les indicateurs spécifiques définis par la circulaire et pour les taux de recours mais par contre, les inclut pour l'analyse de l'activité.

**La cartographie** par **code géographique** est réalisée en 2014 avec la population INSEE (disponible seulement pour 2011 par code géographique) et elle peut être comparée aux années précédentes avec le rapport UREH 2012-2013 (https://www.sante-centre.fr/ureh-centre Travaux, HAD).
Elle est faite en **nombre de patients et journées pour 1 000 habitants** non standardisés.

Pour comparaison avec le reste de la France, présentation des taux standardisés, globaux et par MPP, calculés par ScanSanté en 2014 (http://www.scansante.fr/applications/taux-de-recours-had?secteur=HAD).

**Pour des analyses plus fines** de part de marché par code géographique consulter la cartographie interactive disponible sur ScanSanté http://carto-had.atih.sante.fr/cp.php?reg=24). Vous pouvez également zoomer sur l'analyse d'une implantation pour les HAD multisites.

# 5 621 patients pris en charge en HAD en région Centre-Val de Loire en 2014 (+7% par rapport à 2012)

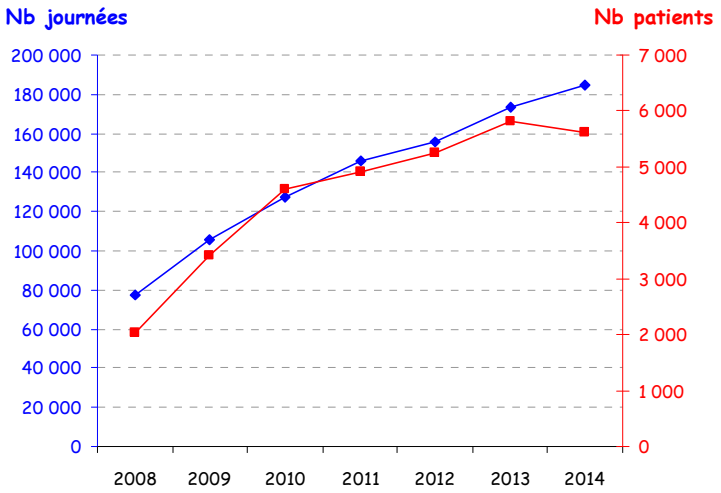
## Tableau 2 : Récapitulatif du nombre de patients pris en charge dans les différentes structures d'HAD de la région Centre-Val de Loire, 2014

| ACTIVITÉ 2014 | HAD Bourges | HAD FRANCE Berry | HAD VAL DE FRANCE | HAD 36 | NOBLE AGE HAD | ASSAD-HAD en Touraine | TOTAL CVL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nb de patients | 147 | 134 | 1 721 | 202 | 3 032 | 405 | **5 621** |
| Nb de journées | 9 276 | 9 251 | 28 498 | 5 805 | 107 789 | 24 074 | **184 693** |
| Nb de journées par patient dans l'année | 63 | 69 | 17 | 29 | 36 | 59 | 33 |
| Nb moyen de patients pris en charge par jour | 25 | 25 | 78 | 16 | 295 | 66 | **506** |
| **Évolution patients 2012-2014** | 25% | 15% | -2% | -13% | 15% | 7% | **7%** |
| **Évolution journées 2012-2014** | 58% | 35% | -8% | -7% | 30% | 6% | **18%** |

* nombre de journées / 365

## Tableau 3 : Évolution du nombre de journées et patients pris en charge en HAD de la région Centre-Val de Loire, 2008-2014

| PRODUCTION région Centre-Val de Loire | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Evol 2008-2014 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Journées** | 77 487 | 105 840 | 127 815 | 145 883 | 155 877 | 173 023 | 184 693 | **x2,4 (138%)** |
| **Evolution annuelle des journées** | | 37% | 21% | 14% | 7% | 11% | 7% | |
| **Patients** | 2 034 | 3 416 | 4 601 | 4 916 | 5 244 | 5 807 | 5 621 | **x2,8 (176%)** |
| **Evolution annuelle des patients** | | 68% | 35% | 7% | 7% | 11% | -3% | |



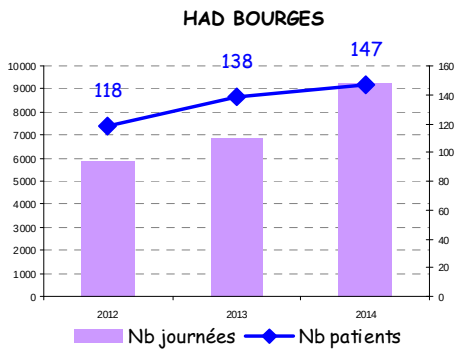

**Le développement de l'HAD se poursuit en 2014 avec + 7% de journées** (+12 000) par rapport à 2013 mais une diminution du nombre de patients traités -3% (-186). **Le rythme de progression est plus soutenu en CVL qu'en France** où le nombre de journées a tendance à ralentir : + 4,7 % en 2013, + 1,9 % en 2014 (1).

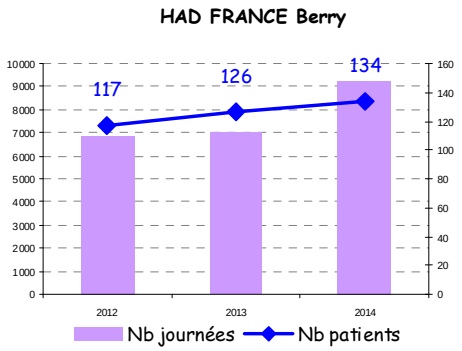
Le nombre annuel de journées par patient passe de 30 à 33 jours.

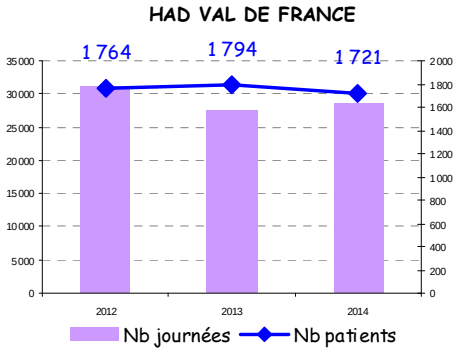
**506 patients sont pris en charge par jour en moyenne soit un taux de 19,63 pour 100 000 habitants en 2014** (population 2014 estimée INSEE à 2,577 Millions), un peu plus élevé que celui calculé par l'ATIH qui exclut les séquences en erreur (18,5, cf. tableau 8) mais plus proche de la réalité de l'activité en 2014 (6,5% d'erreur).

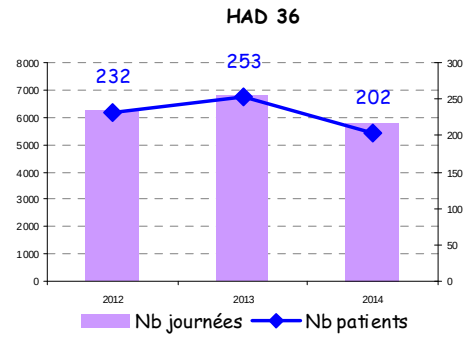
**Il reste très en dessous du taux cible (30 patients/jour/100 000 hab.).**

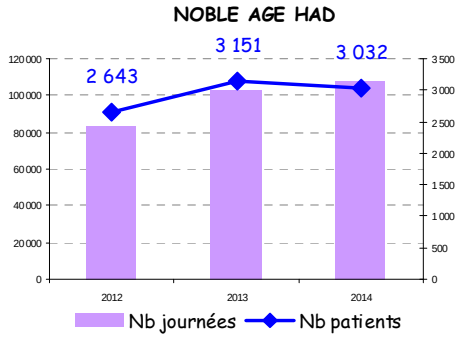
## Évolution du nombre de journées et patients en HAD, CVL, 2012-2014

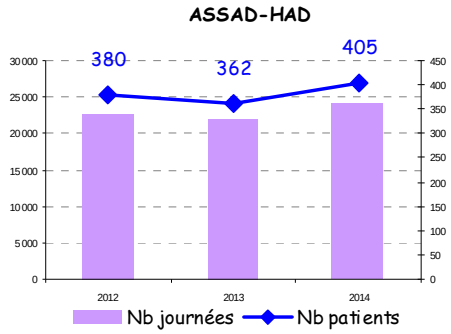


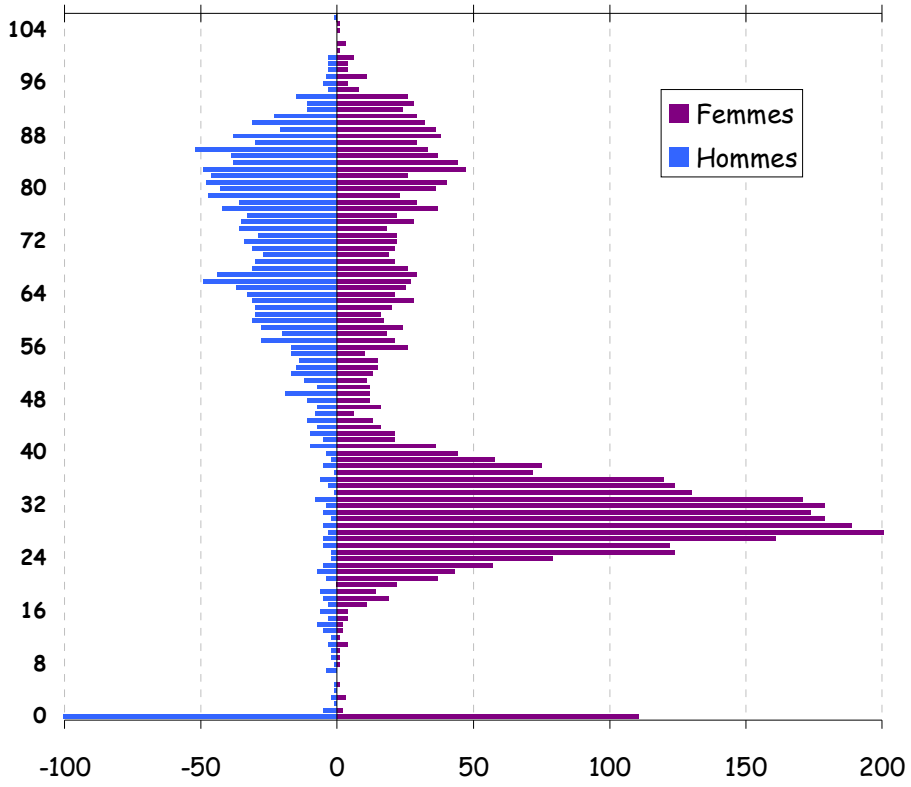




On note une augmentation du nombre de journées et de patients pour l'HAD BOURGES et FRANCE Berry qui augmente également le nombre de journées par patient (respectivement +13 jours et +14 jours entre 2013 et 2014). L'HAD NOBLE AGE a augmenté ses journées et patients depuis 2012 avec une légère augmentation du nombre de journées par patient entre 2013 et 2014 (+ 3 jours).
L'ASSAD-HAD a une activité relativement stable depuis 2012 avec augmentation légère du nombre de patients avec un nombre de journées par patient stable.
On observe une légère baisse d'activité pour l'HAD VAL DE FRANCE et pour l'HAD 36 avec un nombre de jours par patient stable.

# Qui sont les patients pris en charge en HAD en CVL ?

**Pyramide des âges des patients en HAD, CVL 2014**




Cette pyramide étant atypique en raison de la périnatalité qui crée 2 pics chez les <1 an et chez les femmes en âge de procréer, le profil des patients est présenté hors MPP 19 à 22.

**Profil des patients en HAD hors grossesses et nouveau-nés (MPP 19 à 22), CVL 2014**

| Nb patients hors grossesses et nouveau-nés | | 3 055 | |
|---|---|---|---|
| **Sexe** | Hommes | 1 623 | **53%** |
| | Femmes | 1 432 | **47%** |
| **Décès** | | 739 | **24%** |
| **Age** | >= 75 | 1 397 | **46%** |
| | >= 85 | 648 | **21%** |
| | moyenne [min-max] | **68,4** | [1-106] |
| **Index Karnofsky *** | premier | **41,7** | [10-100] |
| moyenne [min-max] | dernier | **38,7** | [10-100] |
| **AVQ **** | cognitive début (sur 8) | **3,7** | [2-8] |
| | cognitive fin (sur 8) | **4,2** | [2-8] |
| moyenne [min-max] | physique début (sur 16) | **10,8** | [4-16] |
| | physique fin (sur 16) | **11,2** | [4-16] |

* IK (0 à 100) -> automome=100, moribond=10

** cognitive (2 à 8) = comportement (1 à 4), relation (1 à 4) -> autonome = 2

** physique (4 à 16) = habillage (1 à 4), déplacement (1 à 4), alimentation (1 à 4), continence (1 à 4) -> autonome = 4

Près d'1 patient sur 2 a plus de 75 ans et 1 patient sur 5 plus de 85 ans. La dépendance s'aggrave entre la première séquence et la dernière séquence de l'année.

## Tableau 4 : Activité 2014 des HAD en région CVL, par MPP

| Activité par Mode de Prise en charge Principal (MPP) 2014 | Journées N | Journées % | Évolution 2013-2014 | Patients N | Patients % | Évolution 2013-2014 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 01- Assistance respiratoire | **8 342** | **5%** | *-9% (-839)* | 112 | 2% | *1% (+1)* |
| 02- Nutrition parentérale | 3 304 | 2% | *-5% (-170)* | 104 | 2% | *-20% (-26)* |
| 03- Traitement intraveineux | 6 256 | 3% | *17% (+887)* | 351 | 6% | *2% (+7)* |
| 04- Soins palliatifs | **39 387** | **21%** | ***3% (+1263)*** | **1 142** | **20%** | *-2% (-24)* |
| 05- Chimiothérapie anticancéreuse | 1 362 | 1% | *71% (+567)* | 42 | 1% | *17% (+6)* |
| 06- Nutrition entérale | **12 131** | **7%** | *8% (+868)* | 169 | 3% | *9% (+14)* |
| 07- Prise en charge de la douleur | 3 652 | 2% | *18% (+560)* | 206 | 4% | *65% (+81)* |
| 08- Autres traitements * | 4 494 | 2% | ***72% (+1874)*** | 151 | 3% | *48% (+49)* |
| 09- Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) | **51 145** | **28%** | ***13% (+5993)*** | **833** | **15%** | ***12% (+89)*** |
| 10- Post traitement chirurgical | 975 | 1% | *-36% (-547)* | 49 | 1% | ***-55% (-59)*** |
| 11- Rééducation orthopédique | 2 342 | 1% | *-8% (-206)* | 59 | 1% | *-28% (-23)* |
| 12- Rééducation neurologique | 638 | 0% | *-51% (-657)* | 14 | 0% | *-7% (-1)* |
| 13- Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse | 1 662 | 1% | *-16% (-313)* | 78 | 1% | *5% (+4)* |
| 14- Soins de nursing lourds | **27 143** | **15%** | ***10% (+2475)*** | **471** | **8%** | ***-17% (-95)*** |
| 15- Education du patient et/ou entourage | 1 321 | 1% | *-30% (-568)* | 92 | 2% | *14% (+11)* |
| 17- Surveillance de radiothérapie | 232 | 0% | *346% (+180)* | 9 | 0% | *125% (+5)* |
| 18- Transfusion sanguine | | | | | | |
| 19- Surveillance de grossesse à risque | 5 834 | 3% | *20% (+970)* | 309 | 5% | *15% (+40)* |
| 20- Retour précoce à domicile après accouchement | **6 696** | **4%** | ***23% (+1239)*** | **1 295** | **23%** | ***25% (+259)*** |
| 21- Post-partum pathologique | **5 396** | **3%** | ***-36% (-3006)*** | **869** | **15%** | ***-40% (-574)*** |
| 22- Prise en charge du nouveau-né à risque | 2 347 | 1% | ***99% (+1165)*** | 220 | 4% | ***127% (+123)*** |
| 24- Surveillance d'aplasie | 34 | 0% | *-66% (-65)* | 6 | 0% | *-45% (-5)* |
| TOTAL | **184 693** | **100%** | ***7% (+11670)*** | **5 621** | | ***-3% (-186)*** |

** Il s'agit de prise en charge de patients nécessitant un suivi médico-soignant spécifique pour des traitements exceptionnels ou peu fréquents.*

La 1ère activité en patients concerne la Périnatalité : grossesse, post-partum et nouveau-né (près d'1 patient/2 mais seulement 11% des journées) et en augmentation sauf pour le post-partum pathologique. L'activité du post-partum physiologique sera amenée à disparaître en 2015.

La 1ère activité en journées concerne les pansements complexes (28% des journées, 15% des patients) en augmentation parallèle du nombre de patients et de journées. Le nombre moyen de jours par patient est élevé (61 jours vs 33 jours pour la totalité de l'HAD).

L'activité de soins palliatifs concerne 20% de patients et 21% des journées : 24 patients de moins mais pris en charge en moyenne 35 jours soit 2 jours de plus qu'en 2013. On peut en rapprocher les prises en charge de la douleur en augmentation (4% des patients) et qui concernent souvent des patients cancéreux et/ou en soins palliatifs avec un nombre moyen de jours par patient plus faible (18 j.)

Les soins de nursing lourds représentent près de 8% des patients mais 15% des journées avec une importante augmentation du nombre de journées et du nombre moyen de jours par patient (+14 jours aboutissant à un total de 58 jours/patient). Ils concernent des pathologies variées : cancers, ulcères, patients neurologiques ou grabataires, fractures…

La nutrition entérale et parentérale, et les traitements intraveineux représentent environ 11% de l'activité en journées (n = 22 000) et patients (n = 600) avec des traitements très longs pour la NPE (72 jours en moyenne).

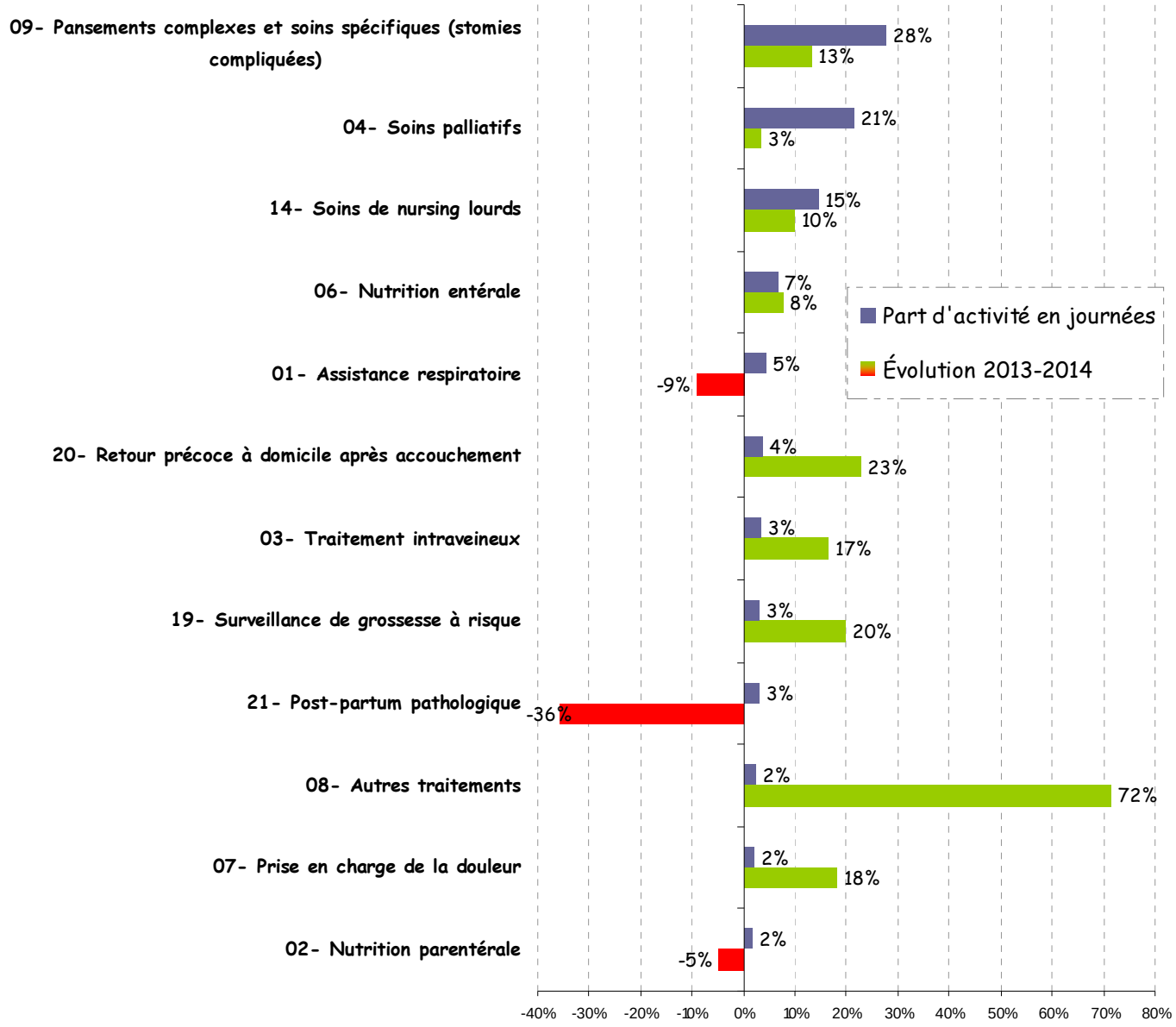
L'assistance respiratoire concerne une centaine de patients pour des séjours très longs (74 jours).

Les autres traitements concernent 151 patients nécessitant un suivi médico-soignant spécifique pour des traitements exceptionnels ou peu fréquents (30 jours/patients en 2014).

La prise en charge postchirurgicale continue à bien baisser et ne concerne plus qu'un cinquantaine de patients.

La rééducation, qu'elle soit orthopédique ou neurologique concerne elle aussi peu de patients.

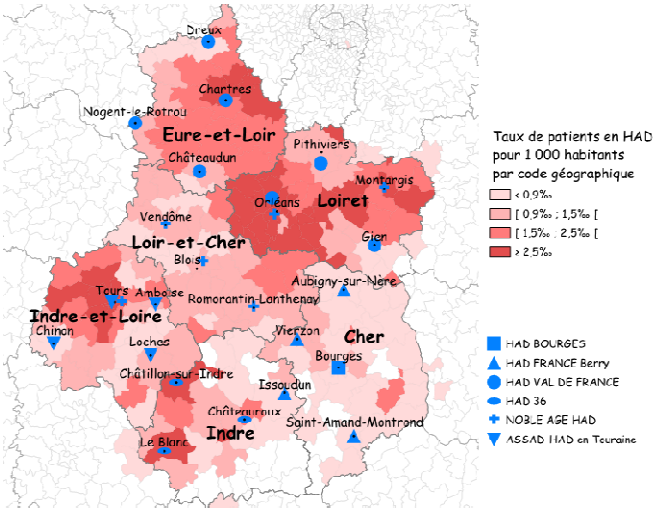
**Part d'activité en journées et évolution 2013-2014 des 12 MPP faisant 94% des journées**



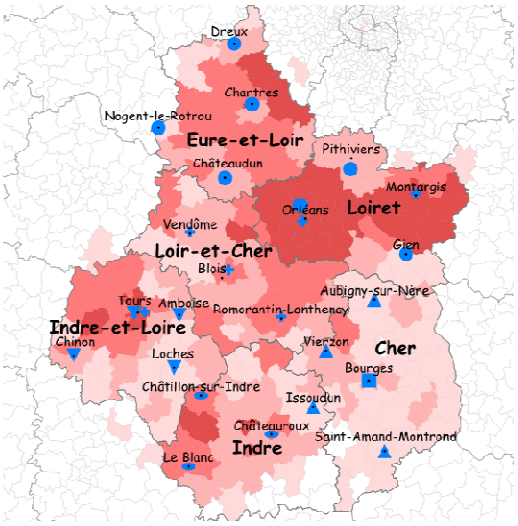
# CARTOGRAPHIE : Taux de recours à l'HAD

**La cartographie** est réalisée à partir du <u>code géographique</u> (agrégat de codes postaux) du domicile du patient, disponible dans le PMSI. Elle présente des <u>taux de patients pris en charge par code géographique</u>. La légende est faite avec 4 couleurs qui représentent chacune 1 quartile des territoires : 1 quart des codes géographiques est présent dans chacune des classes.

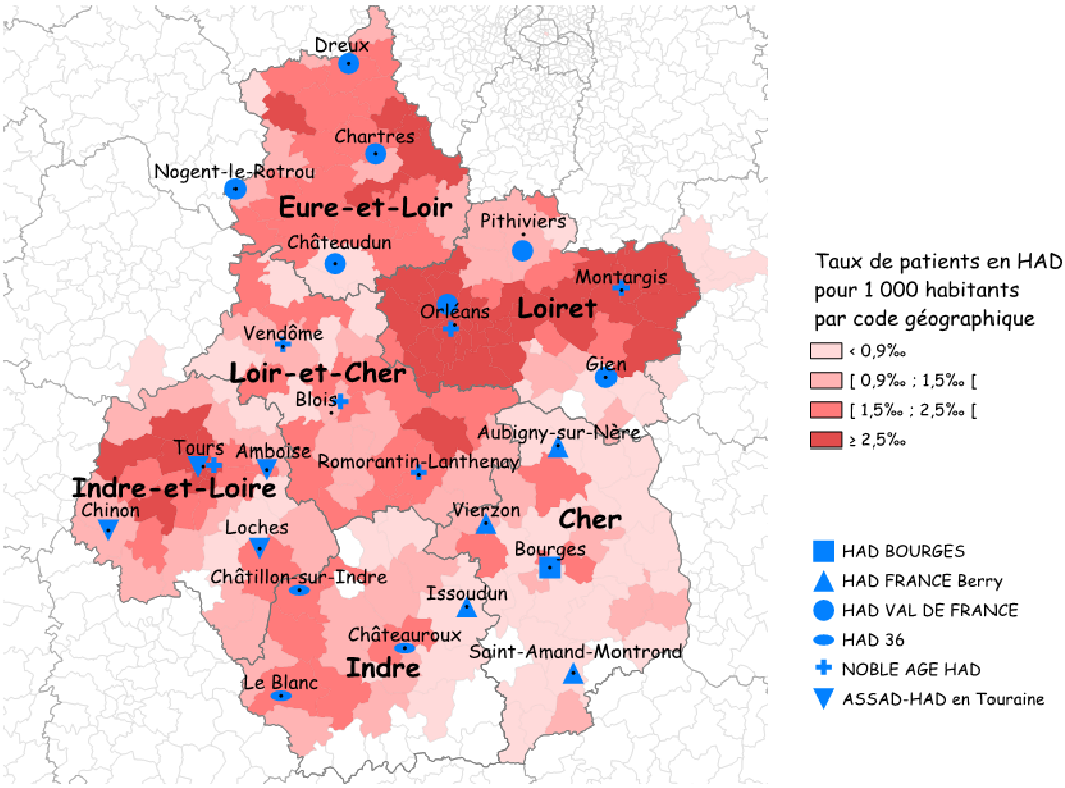
Taux de patients pris en charge en HAD de la région CVL 2012




Taux de patients pris en charge en HAD de la région CVL 2013



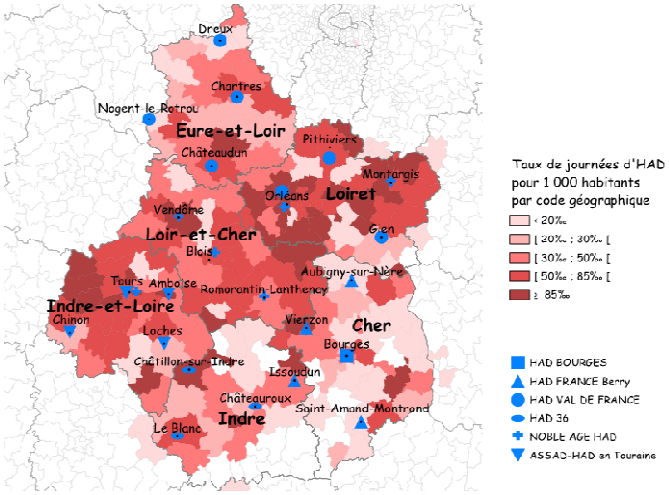

Taux de patients pris en charge en HAD de la région CVL 2014



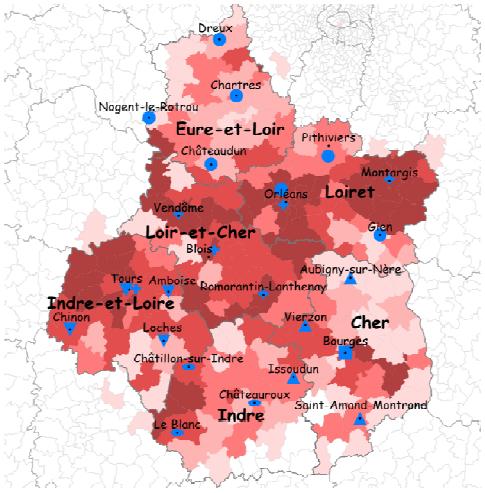

On remarque comme les années précédentes une bonne couverture sur l'axe Ligérien (en augmentation dans le Loir-et-Cher) et sur les 2 départements du Nord. La couverture reste plus faible dans le Cher et absente dans les codes postaux du Sud de l'Indre (qui ne sont pas non plus couverts par les HAD du Limousin, ni de Poitiers).

Le taux de recours en journées par code géographique correspond aux nombres de journées d'HAD consommées dans les HAD du Centre pour 1 000 habitants. Il s'agit de taux bruts (non standardisés sur la structure d'âge du code géographique, car inconnue !).

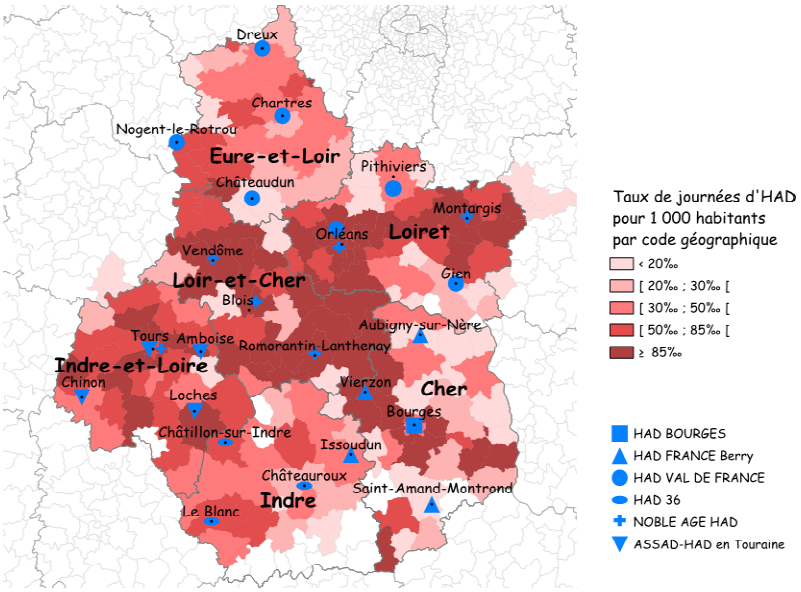
Taux de recours en journées aux HAD de la région Centre-Val de Loire 2012




Taux de recours en journées aux HAD de la région Centre-Val de Loire 2013




Taux de recours en journées aux HAD de la région Centre-Val de Loire 2014



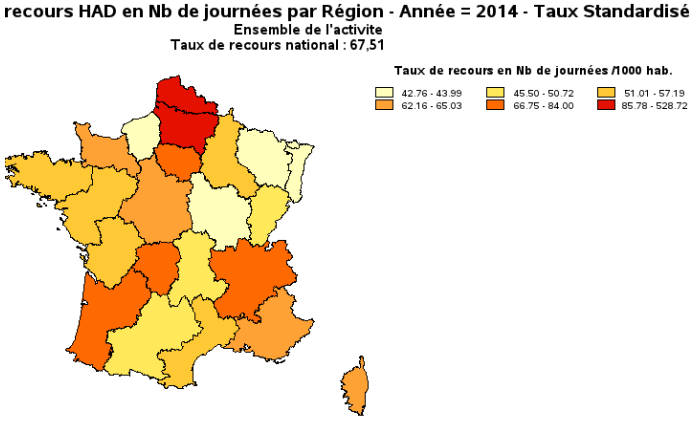

On retrouve **un recours fort sur l'axe ligérien** qui s'est amplifié en 2014 avec 3 départements dont les taux de recours en journées sont forts : Indre-et-Loire et Loiret, **meilleure pénétration de l'HAD sur presque tout le Loir-et-Cher**. Stabilité en Eure-et-Loir sauf le secteur de Châteaudun. **Forte amélioration dans le Cher sur l'axe Vierzon-Bourges** (2 structures). L'Indre reste sous dotée particulièrement dans le Sud du département en l'absence d'implantation HAD.

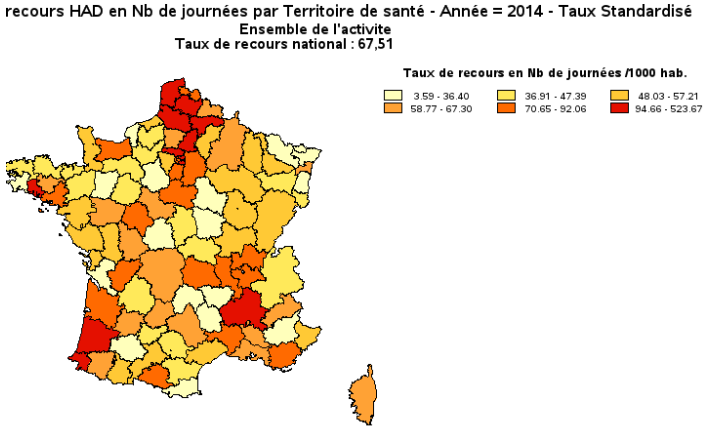
Ces taux de recours sont comparés, page suivante, à ceux du reste de la France, après standardisation (cad à structure d'âge de population identique), qui sont calculés par Scansanté (*http://www.scansante.fr/applications/taux-de-recours-had*).

## Taux de recours HAD par Territoire : Centre-Val de Loire versus France Entière

Taux de recours **ScanSanté 2014,** en **journées**, sur l'activité totale HAD et les principales activités (Post partum, Soins Palliatifs et nursing lourd, chimiothérapie, pansements complexes, …)

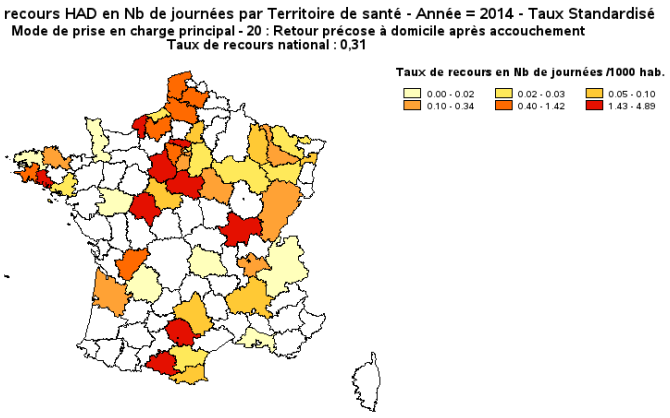
**Recours à l'HAD « moyen » en RC, plus fort sur l'axe ligérien, faible en Eure-et-Loir & Indre**

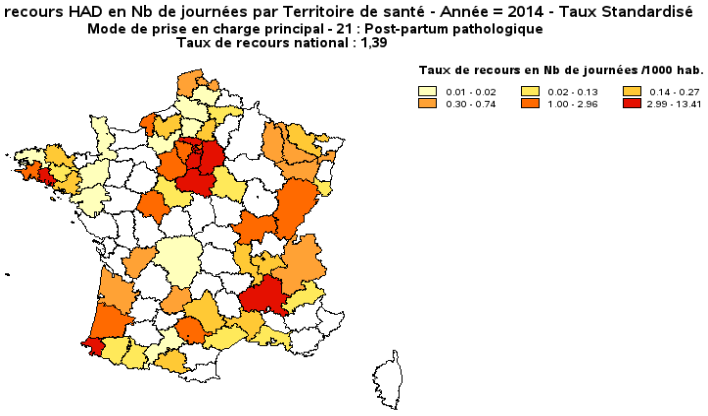


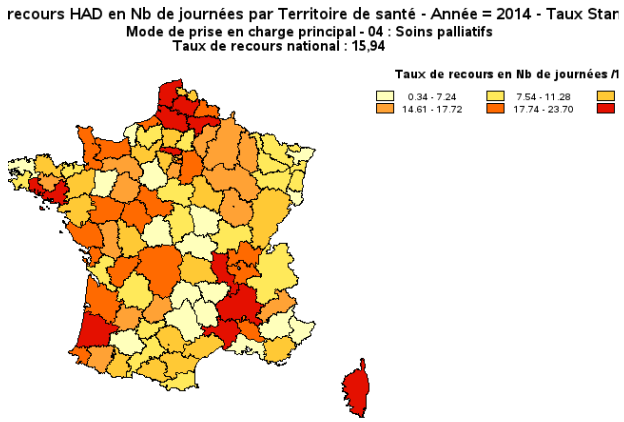

**Taux CVL : 63/1000 hab.** **Taux départementaux : 36: 26 – 28: 36 – 18: 47 – 41 : 67 – 37: 74 – 45: 48**

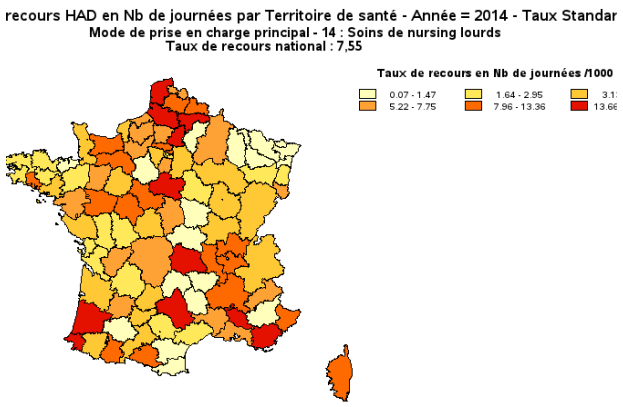
Post-partum physiologique et pathologique : recours élevé dans 3 départements : 45- 37- 28



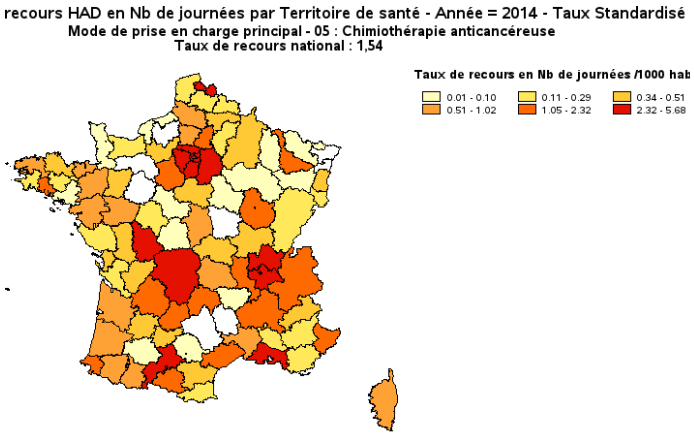



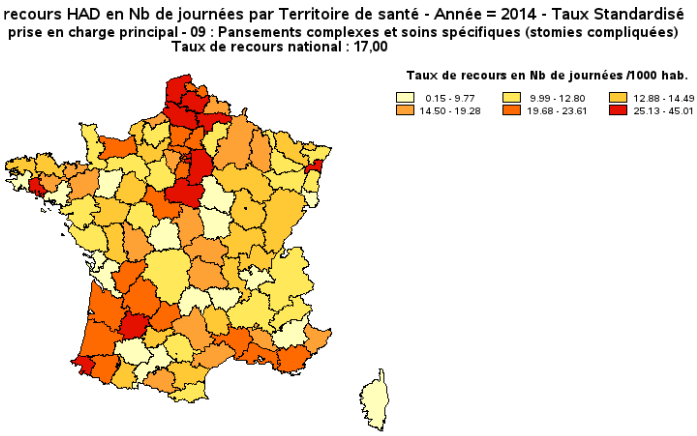

Bon recours : Soins palliatifs en 37- 41, Nursing lourd sur l'axe ligérien et le 18



## Bon recours : Chimiothérapie dans le 28 et 18, Pansements complexes dans le 45, 41 et 18




# Tableaux 5 : Mode d'entrée/sortie des séjours HAD

| Modes admission HAD 2014 par structure de prise en charge | Domicile | hébergement médicosocial* | SSIAD | MCO | SSR | Autre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HAD BOURGES | **32%** | 2% | 1% | 59% | 5% | 1% |
| HAD FRANCE Berry | 19% | **6%** | | 69% | 6% | 1% |
| HAD VAL DE FRANCE | 16% | 1% | 0,3% | **82%** | 1% | 0,4% |
| HAD CHATEAUROUX | **30%** | | 0,4% | 63% | **7%** | 0,4% |
| NOBLE AGE HAD | **37%** | 5% | 0,3% | 55% | 2% | 1% |
| ASSAD-HAD en Touraine | 17% | **13%** | 1% | 63% | 6% | 1% |
| TOTAL | 30% | 4% | 0,3% | 62% | 2% | 1% |

* comprend EHPA et EPHAD (maisons de retraite)

| Modes admission HAD 2014 par département de domcile | Domicile | hébergement médicosocial* | SSIAD | MCO | SSR | Autre |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 18 - Cher | 28% | 4% | 1% | 62% | **6%** | 1% |
| 28 - Eure-et-Loir | 20% | 1% | 0,2% | **78%** | 0,3% | 1% |
| 36 - Indre | 27% | 0,3% | 0,3% | 66% | **6%** | 1% |
| 37 - Indre-et-Loire | 17% | **9%** | 0,2% | 70% | **5%** | 0,3% |
| 41 - Loir-et-Cher | 29% | 2% | | 66% | 2% | 1% |
| 45 - Loiret | **41%** | 4% | 1% | 53% | 1% | 1% |
| TOTAL | 30% | 4% | 0,3% | 62% | 2% | 1% |

* comprend EHPA et EPHAD (maisons de retraite)

Sous réserve que le codage soit bon, en 2014, **d'1/3 des séjours d'HAD ont un mode d'entrée « domicile »** (3 123 séjours), alors que **2/3 proviennent du MCO** (5 615 séjours). L'HAD VAL DE France recrute surtout à partir du MCO alors que NOBLE AGE a le plus haut taux d'entrée à partir du domicile.

| Modes de sortie HAD 2014 par structure de prise en charge | Domicile | MCO | SSR | Décès | Autre |
|---|---|---|---|---|---|
| HAD BOURGES | 52% | 35% | 1% | 12% | 1% |
| HAD FRANCE Berry | 31% | **47%** | **5%** | **16%** | 1% |
| HAD VAL DE FRANCE | **78%** | 19% | 0,1% | 3% | 0,4% |
| HAD CHATEAUROUX | 46% | 32% | 1% | **17%** | **4%** |
| NOBLE AGE HAD | **66%** | 21% | 2% | 10% | 1% |
| ASSAD-HAD en Touraine | 29% | **47%** | **6%** | **18%** | 1% |
| TOTAL | 65% | 23% | 2% | 9% | 1% |

| Modes de sortie HAD 2014 par département de domcile | Domicile | MCO | SSR | Décès | Autre |
|---|---|---|---|---|---|
| 18 - Cher | 43% | 38% | 3% | 15% | 1% |
| 28 - Eure-et-Loir | **78%** | 19% | | 3% | 1% |
| 36 - Indre | 43% | 37% | 1% | 14% | **4%** |
| 37 - Indre-et-Loire | 53% | 30% | 4% | 13% | 1% |
| 41 - Loir-et-Cher | 36% | **43%** | 3% | 16% | 1% |
| 45 - Loiret | **78%** | 15% | 0,2% | 7% | 0,4% |
| TOTAL | 65% | 23% | 2% | 9% | 1% |

Même analyse, hors décès

| Modes de sortie HAD 2014 par structure de prise en charge | Domicile | MCO | SSR | Autre |
|---|---|---|---|---|
| HAD BOURGES | 58% | 39% | 2% | 1% |
| HAD FRANCE Berry | 37% | **56%** | **6%** | 1% |
| HAD VAL DE FRANCE | **80%** | 19% | 0,1% | 0,4% |
| HAD CHATEAUROUX | 55% | 39% | 2% | **4%** |
| NOBLE AGE HAD | 74% | 24% | 2% | 1% |
| ASSAD-HAD en Touraine | 35% | **57%** | **7%** | 1% |
| TOTAL | 72% | 26% | 2% | 1% |

| Modes de sortie HAD 2014 par département de domcile | Domicile | MCO | SSR | Autre |
|---|---|---|---|---|
| 18 - Cher | 51% | 45% | **4%** | 1% |
| 28 - Eure-et-Loir | **80%** | 19% | | 1% |
| 36 - Indre | 51% | 43% | 2% | **4%** |
| 37 - Indre-et-Loire | 60% | 35% | **5%** | 1% |
| 41 - Loir-et-Cher | 44% | **52%** | 3% | 1% |
| 45 - Loiret | **84%** | 16% | 0,2% | 0,4% |
| TOTAL | 72% | 26% | 2% | 1% |

Toujours sous réserve d'un codage correct, en 2014 **65% des séjours d'HAD ont une sortie « domicile »**, alors que **23% partent vers le MCO**. L'HAD VAL DE France a le plus faible taux de décès car elle prend en charge 7% de patients en soins palliatifs vs 20% sur l'ensemble de la région CVL et le plus fort taux de sortie domicile (80% des patients pour grossesse, post-partum et nouveau-nés). Hors décès c'est un peu plus de 70% des patients qui restent à domicile en fin de séjour.

## Trajectoire du MCO vers l'HAD : Tableaux 6 et 7

Nous avons sélectionné les séjours d'HAD codés en provenance du MCO et pour lesquels nous avons retrouvé, grâce au chainage, un séjour en MCO dans les 3 mois précédents (n= 5 583) ; dans 96% des cas les séjours MCO-HAD sont contigus, mais il peut y avoir un délai.

Le tableau 6 présente **la répartition des séjours selon le mode de prise en charge principal en fonction de l'hôpital MCO « adresseur »**.
Le tableau 7 présente **la répartition des séjours par structure HAD en fonction de l'hôpital MCO « adresseur »**.
Les pourcentages de séjours de ces deux tableaux se lisent en ligne. Les MPP sont celles de la première séquence du séjour.

## Tableau 6 : Répartition des séjours (en %) par structure HAD en fonction de l'hôpital MCO « envoyeur », région CVL 2014

| Établissements MCO envoyeurs | N | HAD BOURGES | HAD FRANCE Berry | HAD VAL DE FRANCE Chartres | Châteaudun | Nogent Le Rotrou | Gien | Pithiviers-Bellegarde | Orléans | HAD 36 | NOBLE AGE HAD Val de Loire | Loir-et-Cher | Montargis | Orléans | ASSAD HAD en Touraine |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 18 - CH BOURGES | 104 | 84% | 15% | | | | | | | | | 1% | | | |
| 18 - CH VIERZON | 30 | | 100% | | | | | | | | | | | | |
| 18 - CH ST AMAND MONTROND | 5 | | 100% | | | | | | | | | | | | |
| 18 - CLINIQUE G DE VARYE | 20 | 70% | 20% | | | | | | | 10% | | | | | |
| 28 - CH CHARTRES | 424 | | | 77% | 10% | 13% | | | | | | | | | |
| 28 - CL NOTRE DAME DE BON SECOURS | 3 | | | 33% | 33% | 33% | | | | | | | | | |
| 28 - CH DREUX | 118 | | | 98% | | 2% | | | | | | | | | |
| 28 - CH NOGENT LE ROTROU | 4 | | | | | 100% | | | | | | | | | |
| 28 - CH CHATEAUDUN | 14 | | | 14% | 71% | 7% | | | 7% | | | | | | |
| 28 - CLINIQUE ST FRANCOIS | 5 | | | 100% | | | | | | | | | | | |
| 36 - CH CHATEAUROUX | 97 | | 17% | | | | | | | 84% | | | | | |
| 36 - CH LA CHATRE | 1 | | | | | | | | | 100% | | | | | |
| 36 - CH LE BLANC | 20 | | | | | | | | | 100% | | | | | |
| 36 - CLINIQUE ST FRANCOIS | 6 | | 17% | | | | | | | 83% | | | | | |
| 37 - CLINIQUE JEANNE D ARC | 2 | | | | | | | | | | | | | | 100% |
| 37 - CLINIQUE SAINT-GATIEN | 14 | | | | | | | | | | 7% | 7% | | | 86% |
| 37 - ALLIANCE | 39 | | | | | | | | | | 64% | 8% | | | 28% |
| 37 - CHRU TOURS | 1060 | 1% | 1% | 0% | 1% | | | 0% | 0% | 1% | 70% | 10% | 0% | 1% | 16% |
| 37 - CHI AMBOISE- CHATEAU RENAULT | 9 | | | | | | | | | | | 22% | | | 78% |
| 37 - CH CHINONAIS | 26 | | | | | | | | | | | | | | 100% |
| 37 - CH LOCHES | 16 | | | | | | | | | | | | | | 100% |
| 37 - CH JEAN PAGES DE LUYNES | 66 | | | | | | | | | | 36% | 8% | | | 56% |
| 37 - HL SAINTE MAURE | 3 | | | | | | | | | | | | | | 100% |
| 37 - PSLV | 123 | | 1% | | | | | | | | 72% | 2% | | | 25% |
| 41 - CH BLOIS | 180 | | | | | | | | | | | 99% | | 1% | |
| 41 - CH VENDOME | 42 | | | | 2% | | | | | | | 98% | | | |
| 41 - CH ROMORANTIN LANTHENAY | 37 | | | | | | | | | | | 100% | | | |
| 41 - HL ST AIGNAN SUR CHER | 6 | | | | | | | | | 17% | | 67% | | | 17% |
| 41 - POLYCLINIQUE BLOIS | 47 | | | | | | | | | | | 92% | | | 9% |
| 41 - CLINIQUE DU SAINT COEUR | 5 | | | | 20% | | | | | | | 80% | | | |
| 45 - CHR ORLEANS | 1545 | 0% | 0% | | 1% | | 2% | 2% | 42% | | 0% | 2% | 1% | 51% | |
| 45 - CH GIEN | 6 | | 17% | | | | 67% | | | | | | 17% | | |
| 45 - CH AGGLOMERATION MONTARGOISE | 216 | | | | | | 3% | 1% | | | | | 95% | 1% | |
| 45 - CH PITHIVIERS | 16 | | | | | | 6% | 69% | 25% | | | | | | |
| 45 - POLYCLINIQUE JEANNE D'ARC | 10 | | 30% | | | | 50% | | | | | | 20% | | |
| 45 - CLINIQUE L'ARCHETTE | 21 | | | | 5% | | | | 19% | | | 5% | 24% | 48% | |
| 45 - POLE SANTE ORELIANCE | 23 | | | | | | 4% | 9% | 4% | | | 4% | 4% | 74% | |
| 45 - CLINIQUE MONTARGIS | 1 | | | | | | | | | | | | 100% | | |
| 45 - SARL DIALYSE REINE BLANCHE | 1 | | | | | | 100% | | | | | | | | |
| Tout établissement de la région CVL | 4365 | 3% | 2% | 10% | 2% | 1% | 1% | 1% | 15% | 3% | 20% | 11% | 5% | 19% | 7% |

***Exemple de lecture** : En 2014, 84% des séjours MCO du CH de Bourges sont orientés vers la structure d'HAD Bourges, 15% vers l'HAD Berry et 1% vers Noble Age.*

## Tableau 7 : Répartition des MPP (en %) des séjours d'HAD en fonction de l'hôpital MCO « envoyeur », région CVL 2014

| Établissements MCO envoyeurs | N | Mode de prise en charge principal (MPP) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 15 | 17 | 19 | 20 | 21 | 22 | 24 |
| 18 - CH BOURGES | 104 | 9% | 2% | 14% | 28% | | 8% | 2% | | 30% | | | | 8% | | | | | | | |
| 18 - CH VIERZON | 30 | | 3% | | 47% | 7% | | 3% | | 23% | 3% | | 3% | 10% | | | | | | | |
| 18 - CH ST AMAND MONTROND | 5 | 20% | | 20% | 60% | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 - CLINIQUE G DE VARYE | 20 | | | | 5% | | 25% | | | 70% | | | | | | | | | | | |
| 28 - CH CHARTRES | 424 | 0,2% | 0,2% | 3% | 9% | 0,2% | 0,2% | 0,2% | 1% | 5% | | 0,2% | | 1% | | | 1% | 42% | 20% | 17% | |
| 28 - CL NOTRE DAME DE BON SECOURS | 3 | | | 33% | 33% | | | | | 33% | | | | | | | | | | | |
| 28 - CH DREUX | 118 | | | 2% | 16% | | 4% | | | 14% | | | | | | | 18% | 42% | 3% | 2% | |
| 28 - CH NOGENT LE ROTROU | 4 | | | | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 - CH CHATEAUDUN | 14 | 7% | | | 36% | | | 7% | | 21% | | | | 21% | | | | | 7% | | |
| 28 - CLINIQUE ST FRANCOIS | 5 | | 20% | | 40% | | | | | 20% | 20% | | | | | | | | | | |
| 36 - CH CHATEAUROUX | 97 | | 6% | 13% | 24% | | 3% | 1% | | 31% | 1% | | | 10% | 10% | | | | | | |
| 36 - CH LA CHATRE | 1 | | | | | | | | | | | | | | 100% | | | | | | |
| 36 - CH LE BLANC | 20 | | | 5% | 35% | | | | | 5% | 5% | | 5% | 30% | 15% | | | | | | |
| 36 - CLINIQUE ST FRANCOIS | 6 | | | | 67% | | | | | | | | | | 33% | | | | | | |
| 37 - CLINIQUE JEANNE D ARC | 2 | | | | | | | | | 100% | | | | | | | | | | | |
| 37 - CLINIQUE SAINT-GATIEN | 14 | 14% | 7% | 14% | 7% | | 7% | | 7% | 36% | | 7% | | | | | | | | | |
| 37 - ALLIANCE | 39 | 10% | 13% | 3% | 44% | | | 3% | 3% | 15% | | | | 10% | | | | | | | |
| 37 - CHRU TOURS | 1 060 | 3% | 1% | 7% | 17% | 0,3% | 6% | 0,2% | 2% | 9% | 1% | 1% | 1% | 7% | 0,4% | 0,1% | | 23% | 22% | 0,4% | |
| 37 - CHI AMBOISE- CHATEAU RENAULT | 9 | 22% | | | 44% | | | | | 22% | | | | 11% | | | | | | | |
| 37 - CH CHINONAIS | 26 | 4% | | 4% | 73% | | 8% | | | 4% | | 4% | | 4% | | | | | | | |
| 37 - CH LOCHES | 16 | | | | 38% | | 6% | | | 6% | 6% | 6% | | 38% | | | | | | | |
| 37 - CH JEAN PAGES DE LUYNES | 66 | 6% | 2% | 2% | 83% | | 2% | 2% | 2% | 3% | | | | | | | | | | | |
| 37 - HL SAINTE MAURE | 3 | | | | 33% | | 67% | | | | | | | | | | | | | | |
| 37 - PSLV | 123 | 11% | 4% | 2% | 53% | | 7% | 3% | 2% | 4% | 1% | 4% | | 7% | | | | 1% | | | |
| 41 - CH BLOIS | 180 | 3% | 1% | 13% | 35% | | 2% | | | 15% | 1% | 6% | 1% | 24% | | | | | | | |
| 41 - CH VENDOME | 42 | 2% | 2% | 10% | 62% | | | 2% | | 5% | | | | 17% | | | | | | | |
| 41 - CH ROMORANTIN LANTHENAY | 37 | 3% | 5% | 24% | 38% | | | | | 16% | 3% | | | 11% | | | | | | | |
| 41 - HL ST AIGNAN SUR CHER | 6 | | | | 67% | | | | | | | | | 33% | | | | | | | |
| 41 - POLYCLINIQUE BLOIS | 47 | 2% | 4% | 2% | 60% | | | 2% | | 19% | | | | 11% | | | | | | | |
| 41 - CLINIQUE DU SAINT COEUR | 5 | | | 20% | | | 40% | | | | | | | 40% | | | | | | | |
| 45 - CHR ORLEANS | 1 545 | 0,1% | 1% | 3% | 4% | 0,4% | 1% | 2% | 1% | 5% | 0,4% | 0,1% | 0,3% | 3% | | | 6% | 40% | 27% | 5% | 0,1% |
| 45 - CH GIEN | 6 | | 17% | | 50% | | | 17% | 17% | | | | | | | | | | | | |
| 45 - CH AGGLOMERATION MONTARGOISE | 216 | 6% | 2% | 9% | 17% | | 7% | 3% | 3% | 27% | 2% | | 2% | 18% | 5% | | | | | | |
| 45 - CH PITHIVIERS | 16 | | | 6% | | | 6% | | | | | | | | | | 6% | 44% | 31% | 6% | |
| 45 - POLYCLINIQUE JEANNE D'ARC | 10 | | | 40% | 20% | | | | | 40% | | | | | | | | | | | |
| 45 - CLINIQUE L'ARCHETTE | 21 | | 5% | 10% | 19% | | 10% | 5% | | 52% | | | | | | | | | | | |
| 45 - POLE SANTE ORELIANCE | 23 | 4% | 17% | 9% | 26% | | | 4% | | 13% | 9% | | 4% | 9% | | | | | 4% | | |
| 45 - CLINIQUE MONTARGIS | 1 | | | | | | | | | 100% | | | | | | | | | | | |
| 45 - SARL DIALYSE REINE BLANCHE | 1 | | | | | | | | | 100% | | | | | | | | | | | |
| Tout établissement de la région CVL | 4 365 | 2% | 2% | 6% | 17% | 0,3% | 3% | 1% | 1% | 10% | 1% | 1% | 0,5% | 6% | 1% | 0,02% | 3% | 25% | 17% | 4% | 0,02% |

01- Assistance respiratoire
02- Nutrition parentérale
03- Traitement intraveineux
04- Soins palliatifs
05- Chimiothérapie
06- Nutrition entérale
07- Prise en charge de la douleur
08- Autres traitements
09- Pansements complexes
10- Post traitement chirurgical
11- Rééducation orthopédique
12- Rééducation neurologique
13- Surveillance post chimiothérapique
14- Soins de nursing lourds
15- Education du patient et de son entourage
17- Radiothérapie
19- Surveillance de grossesse à risque
20- Post-partum physiologique
21- Post-partum pathologique
22- Prise en charge du nouveau-né
24- Surveillance d'aplasie

Ces pourcentages ne sont pas comparables avec ceux du tableau 4 : dans ce tableau il s'agit de **séjours** et seulement **d'HAD suite au MCO** => sur-représentation du post-partum, toujours précédé d'un accouchement, mais sous-représentation des soins palliatifs qui peuvent être demandés par le médecin traitant et qui sont peu adressés à l'HAD par le CHR d'Orléans (seulement 4% des séjours envoyés en HAD le sont pour soins palliatifs).

***Exemple de lecture** : En 2014, les séjours en HAD en provenance du CH de Bourges sont pour « MPP 3 Traitement intraveineux » 14%, « MPP 4 Soins palliatifs » 28% et pour « MPP 9 Pansements complexes » dans 30% des cas.*

**Tableau 8 : Indicateurs spécifiques ATIH (ScanSanté : http://www.scansante.fr/applications/indicateurs-had?secteur=HAD )**

| | INDICATEURS SPECIFIQUES | Valeur cible | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Nombre moyen de patients pris en charge /jour et /100 000 habitants | **30** | 15,9 | 16,8 | 18,4 | **18,5** |
| 2A | Taux brut de séjours d'HAD pour 100 séjours d'hospitalisation complète (MCO + SSR) | **1,2** | 1,3 | 1,5 | 1,9 | **1,8** |
| 2B | Taux brut de journées d'HAD pour 1 000 journées d'hospitalisation complète (MCO + SSR) | **74** | 36,5 | 38,5 | 42,4 | **41,2** |
| 2C | Taux brut de patients pris en charge en HAD pour 1 000 patients pris en charge en hospitalisation complète (MCO + SSR) | . | 17% | 18,1% | 20,4% | **19,3%** |
| 4A | Part des admissions en HAD faisant suite à une hospitalisation complète à temps plein (MCO + SSR) (en %) | . | 81,7% | 79,9% | 66,7% | **64,2%** |
| 4B | Part des séjours en HAD à partir du domicile (en %) | . | 13% | 15% | 29% | **30,8%** |
| 4C | Part des séjours en HAD réalisés au bénéfice de résidents d'établissements sociaux et médico-sociaux | . | . | . | 5,10% | **5,5%** |
| 5 | Part de certaines prises en charge spécialisées dans l'activité globale d'HAD (rééducation neurologique ou chimiothérapie anticancéreuse ou soins palliatifs) (en %) | . | 26,5% | 24,6% | 23,2% | **22,4%** |
| 7A | Taux d<établissements d'HAD disposant d'une astreinte médicale ou ayant formalisé un recours à un avis médical H24 et 7j/7 | **100%** | . | . | 85,70% | **100%** |
| 7B | Part des séjours en HAD couverts par une astreinte médicale ou un recours formalisé à un avis médical H24 et 7j/7 | **100%** | . | . | 88,70% | **100%** |
| 8A | Taux d'établissements d'HAD disposant d'une astreinte opérationnelle soignante H24 et 7/7 | **100%** | . | . | 85,70% | **100%** |
| 8B | Part des séjours en HAD couverts par une astreinte opérationnelle soignante H24 et 7j/7 | **100%** | . | . | 88,70% | **100%** |
| 9 | Taux d'établissements d'HAD mettant en ½uvre un dispositif de télésurveillance | . | . | . | 0 | **0** |

Le taux de patients pris en charge par jour et pour 100 000 habitants est de 18,5/100 000 (augmentation de 2 points sur la période) ; l''objectif de doublement de la part d'activité de l'HAD fixés par la circulaire de décembre 2013 revenait à atteindre en France le chiffre de 30 (taux cible). On rappelle que le taux réel est de 19,6% car ScanSanté exclut les séquences en erreur.
L'évolution des indicateurs 2A et 2B semble discordante (plus de séjours que la valeur cible, pour moins de journées), peut-être en raison du sur-recours aux soins du post-partum en Région Centre, comme d'ailleurs en Ile de France (ils font beaucoup de séjours mais de courte durée).
Les indicateurs 7, 8, indicateurs de moyens (astreinte médicale et soignante) sont depuis 2014 à 100% en CVL, placée dans les 5/26 régions avec un taux à 100%.

## Tableau 8 : Flux 2014 en séjours par structure HAD et selon le département de domiciliation, région CVL

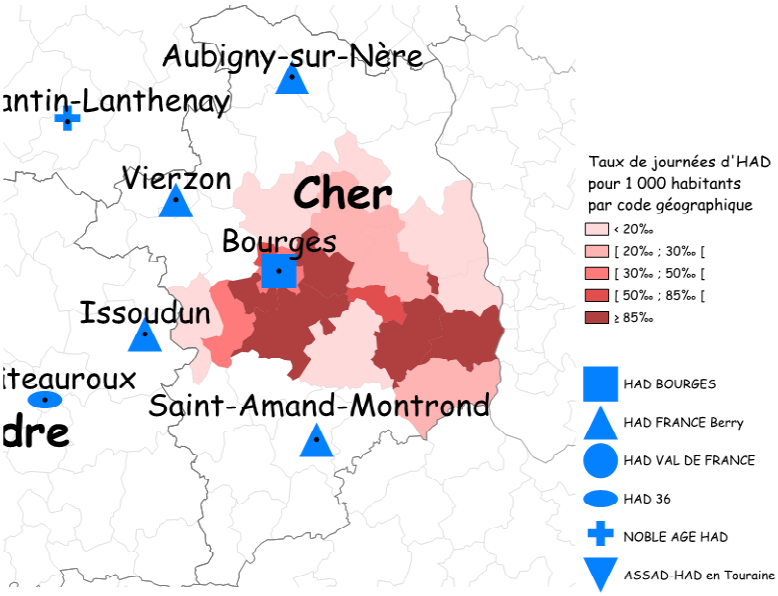
Ce tableau présente la répartition des séjours par structure HAD de prise en charge selon le département de domiciliation du patient.

| Flux des Séjours 2014 | | Domiciliation en région CVL | | | | | | Hors CVL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 18 | 28 | 36 | 37 | 41 | 45 | |
| **Prise en charge en structure HAD CVL** | | **400** | **1 170** | **323** | **1 991** | **987** | **4 088** | **33** |
| HAD BOURGES | | 251 | | | | | | |
| HAD FRANCE Berry | | 148 | | 27 | | | | |
| HAD VAL DE FRANCE | Chartres | | 921 | | | | | |
| | Châteaudun | | 103 | | | | | |
| | Secteur Nogent Le Rotrou | | 146 | | | | | |
| | Gien | | | | | | 64 | |
| | Pithiviers-Bellegarde | | | | | | 118 | |
| | Orléans | | | | | | 799 | |
| HAD 36 | | | | 272 | | | | 4 |
| NOBLE AGE HAD | Val de Loire (Tours) | | | | 1 334 | | | 22 |
| | Loir-et-Cher | 1 | | 24 | | 975 | | |
| | Montargis | | | | | | 1 287 | 7 |
| | Orléans | | | | | 12 | 1 820 | |
| ASSAD-HAD en Touraine | | | | | 657 | | | |
| **Prise en charge en structure HAD hors CVL** | | | **2** | **11** | **17** | | **5** | |
| 05 - GCS HAD DES ALPES DU SUD | | | | | | | 1 | |
| 08 - GROUPE HOSPITALIER SUD ARDENNES | | | | | | | 1 | |
| 14 - CH DE VIRE | | | | | 1 | | 1 | |
| 17 - GROUPE HOSP. LA ROCHELLE-RE- | | | | | 1 | | 1 | |
| 23 - CRRF ANDRE LALANDE | | | | 6 | | | | |
| 44 - CH ST-NAZAIRE | | | | | | | 1 | |
| 50 - CH AVRANCHES GRANVILLE | | | 1 | | | | | |
| 73 - CH DE CHAMBERY | | | | 3 | | | | |
| 75 - AP-HP HOPITAUX DE PARIS | | | 1 | | | | | |
| 79 - HL DE SAINT MAIXENT | | | | 2 | | | | |
| 86 - GH NORD-VIENNE | | | | | 15 | | | |

Très peu de patients domiciliés en CVL sont pris en charge par des HAD non régionales (fuites 0,4%) et de même, très peu de patients hors CVL sont pris en charge dans nos HAD (attractivité 0,4%).

# HAD BOURGES (CH J. CŒUR) : Patientèle et type de soins dispensés

Taux de recours en journées à l'HAD BOURGES (CH J. Coeur), CVL 2014

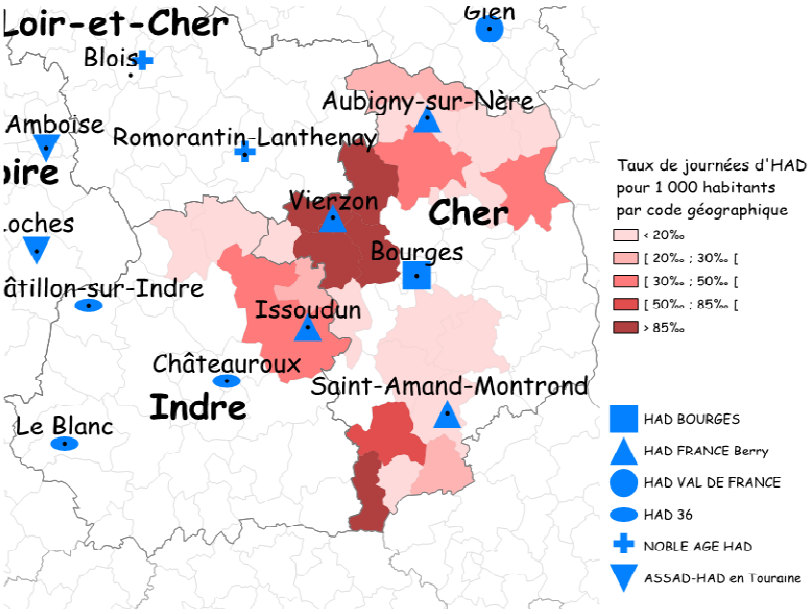



| HAD BOURGES (CH J. COEUR) 2014 | | | |
|---|---|---|---|
| Nb patients hors grossesses et nouveau-nés | | 147 | |
| **Sexe** | Hommes | 86 | **59%** |
| | Femmes | 61 | **41%** |
| **Décès** | | 26 | **18%** |
| **Age** | >= 75 | 55 | **37%** |
| | >= 85 | 22 | **15%** |
| | moyenne [min-max] | **65,3** | [11-96] |
| **Index Karnofsky *** moyenne [min-max] | premier | **40,8** | [10-100] |
| | dernier | **39,4** | [10-100] |
| **AVQ **** moyenne [min-max] | cognitive début (sur 8) | **4,1** | [2-8] |
| | cognitive fin (sur 8) | **4,5** | [2-8] |
| | physique début (sur 16) | **10,7** | [4-16] |
| | physique fin (sur 16) | **10,9** | [4-16] |

| HAD BOURGES (CH J. CŒUR) 2014 | Journées N | Journées % | Évolution 2013-2014 | Patients N | Patients % | Évolution 2013-2014 | Journées CVL | Patients CVL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01- Assistance respiratoire | 247 | 3% | ***-60% (-378)*** | 2 | 1% | *-60% (-3)* | **8 342** | 112 |
| 02- Nutrition parentérale | 196 | 2% | *202% (+131)* | 7 | 5% | *40% (+2)* | 3 304 | 104 |
| 03- Traitement intraveineux | 303 | 3% | *15% (+39)* | **16** | **11%** | *-27% (-6)* | 6 256 | 351 |
| 04- Soins palliatifs | **1 338** | **14%** | ***-12% (-177)*** | **48** | **33%** | ***-21% (-13)*** | **39 387** | **1 142** |
| 05- Chimiothérapie anticancéreuse | 51 | 1% | *(+51)* | 4 | 3% | *(+4)* | 1 362 | 42 |
| 06- Nutrition entérale | **1 221** | **13%** | ***83% (+555)*** | 10 | 7% | *43% (+3)* | **12 131** | 169 |
| 07- Prise en charge de la douleur | 24 | 0,3% | *-74% (-67)* | 3 | 2% | *-40% (-2)* | 3 652 | 206 |
| 08- Autres traitements | 91 | 1% | *69% (+37)* | 2 | 1% | *0% (+0)* | 4 494 | 151 |
| 09- Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) | **4 509** | **49%** | ***40% (+1285)*** | **52** | **35%** | ***41% (+15)*** | **51 145** | **833** |
| 10- Post traitement chirurgical | 50 | 1% | *-59% (-71)* | 4 | 3% | *-50% (-4)* | 975 | 49 |
| 11- Rééducation orthopédique | | | | | | | 2 342 | 59 |
| 12- Rééducation neurologique | 52 | 1% | *(+52)* | 1 | 1% | *(+1)* | 638 | 14 |
| 13- Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse | 184 | 2% | ***2529% (+177)*** | 5 | 3% | *150% (+3)* | 1 662 | 78 |
| 14- Soins de nursing lourds | **946** | **10%** | ***368% (+744)*** | **16** | **11%** | ***167% (+10)*** | **27 143** | **471** |
| 15- Education du patient et/ou entourage | | | | | | | 1 321 | 92 |
| 17- Surveillance de radiothérapie | 64 | 1% | *(+64)* | 2 | 1% | *(+2)* | 232 | 9 |
| 18- Transfusion sanguine | | | | | | | | |
| 19- Surveillance de grossesse à risque | | | | | | | 5 834 | 309 |
| 20- Retour précoce à domicile après accouchement | | | | | | | **6 696** | **1 295** |
| 21- Post-partum pathologique | | | | | | | **5 396** | **869** |
| 22- Prise en charge du nouveau-né à risque | | | | | | | 2 347 | 220 |
| 24- Surveillance d'aplasie | | | *(-14)* | | | *(-1)* | 34 | 6 |
| TOTAL | **9 276** | **100%** | ***35% (+2428)*** | **147** | | ***7% (+9)*** | **184 693** | **5 621** |

# HAD France Berry : Patientèle et type de soins dispensés

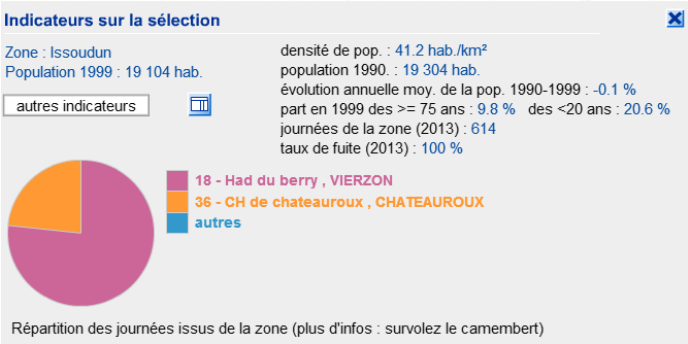
Taux de recours en journées à l'HAD FRANCE Berry, CVL 2014




| HAD FRANCE Berry 2014 | | | |
|---|---|---|---|
| Nb patients hors grossesses et nouveau-nés | | 132 | |
| Sexe | Hommes | 70 | 53% |
| | Femmes | 62 | 47% |
| Décès | | 24 | 18% |
| Age | >= 75 | 47 | 36% |
| | >= 85 | 16 | 12% |
| | moyenne [min-max] | 66,5 | [14-97] |
| Index Karnofsky * moyenne [min-max] | premier | 40,2 | [10-100] |
| | dernier | 36,4 | [10-100] |
| AVQ ** moyenne [min-max] | cognitive début (sur 8) | 3,7 | [2-8] |
| | cognitive fin (sur 8) | 4,2 | [2-8] |
| | physique début (sur 16) | 10,5 | [4-16] |
| | physique fin (sur 16) | 11,1 | [4-16] |

| HAD FRANCE Berry 2014 | Journées N | Journées % | Évolution 2013-2014 | Patients N | Patients % | Évolution 2013-2014 | Journées CVL | Patients CVL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01- Assistance respiratoire | 22 | 0,2% | *(+22)* | 1 | 1% | *(+1)* | 8 342 | 112 |
| 02- Nutrition parentérale | 194 | 2% | *569% (+165)* | 6 | 4% | *200% (+4)* | 3 304 | 104 |
| 03- Traitement intraveineux | 239 | 3% | *17% (+34)* | 13 | 10% | *-24% (-4)* | 6 256 | 351 |
| 04- Soins palliatifs | 2 955 | 32% | *-19% (-709)* | 62 | 46% | *-6% (-4)* | 39 387 | 1 142 |
| 05- Chimiothérapie anticancéreuse | 141 | 2% | *(+141)* | 3 | 2% | *(+3)* | 1 362 | 42 |
| 06- Nutrition entérale | 585 | 6% | *-10% (-66)* | 9 | 7% | *-25% (-3)* | 12 131 | 169 |
| 07- Prise en charge de la douleur | 292 | 3% | *711% (+256)* | 5 | 4% | *67% (+2)* | 3 652 | 206 |
| 08- Autres traitements | 46 | 0,5% | *-64% (-81)* | 1 | 1% | *0% (+0)* | 4 494 | 151 |
| 09- Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) | 3 150 | 34% | *88% (+1478)* | 44 | 33% | *16% (+6)* | 51 145 | 833 |
| 10- Post traitement chirurgical | 53 | 1% | *51% (+18)* | 3 | 2% | *200% (+2)* | 975 | 49 |
| 11- Rééducation orthopédique | | | | | | | 2 342 | 59 |
| 12- Rééducation neurologique | | | | | | | 638 | 14 |
| 13- Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse | 259 | 3% | *(+259)* | 5 | 4% | *(+5)* | 1 662 | 78 |
| 14- Soins de nursing lourds | 1 315 | 14% | *134% (+754)* | 15 | 11% | *-6% (-1)* | 27 143 | 471 |
| 15- Education du patient et/ou entourage | | | | | | | 1 321 | 92 |
| 17- Surveillance de radiothérapie | | | *(-6)* | | | *(-1)* | 232 | 9 |
| 18- Transfusion sanguine | | | | | | | | |
| 19- Surveillance de grossesse à risque | | | | | | | 5 834 | 309 |
| 20- Retour précoce à domicile après accouchement | | | | | | | 6 696 | 1 295 |
| 21- Post-partum pathologique | | | | | | | 5 396 | 869 |
| 22- Prise en charge du nouveau-né à risque | | | | | | | 2 347 | 220 |
| 24- Surveillance d'aplasie | | | | | | | 34 | 6 |
| TOTAL | 9 251 | 100% | *32% (+2265)* | 134 | | *6% (+8)* | 184 693 | 5 621 |

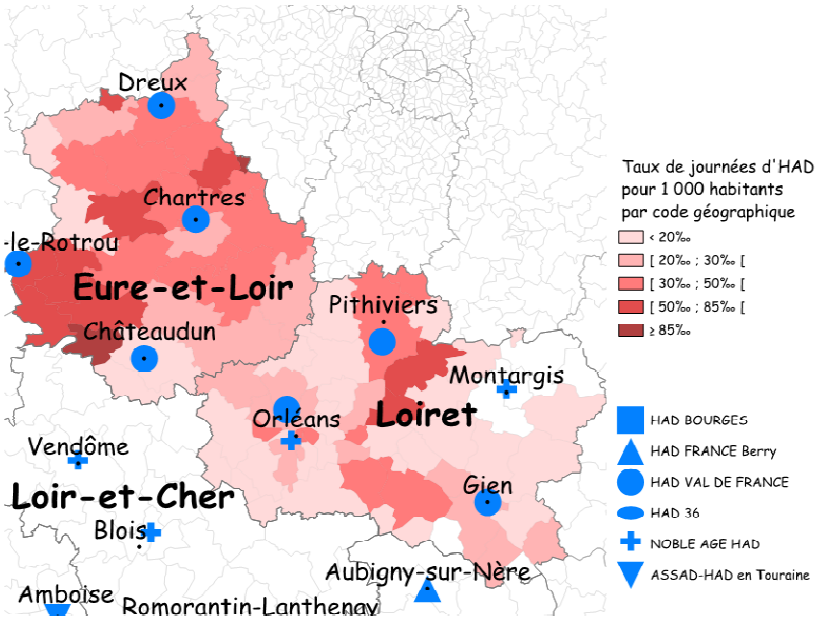
## ☞ Part de marché : exemple ISSOUDUN




Comment compléter ces données avec les résultats disponibles sur ScanSanté ? A partir de la cartographie interactive, en cliquant sur le code géographique vous obtenez cette fenêtre.
(http://carto-had.atih.sante.fr/cp.php?reg=24)

# HAD VAL DE FRANCE : Patientèle et type de soins dispensés

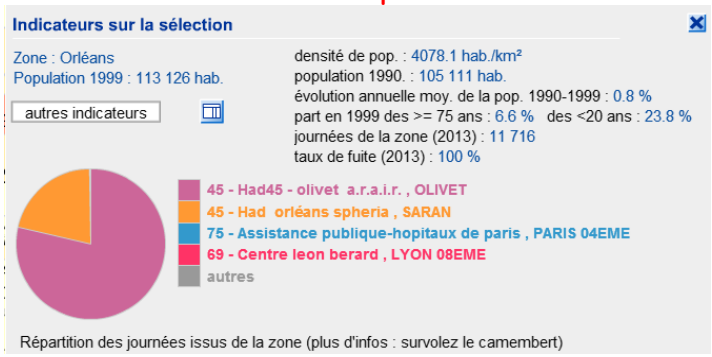
Taux de recours en journées à l'HAD VAL DE FRANCE, CVL 2014




| HAD VAL DE FRANCE 2014 | | | |
|---|---|---|---|
| Nb patients hors grossesses et nouveau-nés | | 386 | |
| **Sexe** | Hommes | 232 | **60%** |
| | Femmes | 154 | **40%** |
| **Décès** | | 53 | **14%** |
| **Age** | >= 75 | 147 | **38%** |
| | >= 85 | 58 | **15%** |
| | moyenne [min-max] | **66,6** | [3-98] |
| **Index Karnofsky *** moyenne [min-max] | premier | **48,4** | [10-100] |
| | dernier | **47,0** | [10-100] |
| **AVQ **** moyenne [min-max] | cognitive début (sur 8) | **3,1** | [2-8] |
| | cognitive fin (sur 8) | **3,2** | [2-8] |
| | physique début (sur 16) | **9,5** | [4-16] |
| | physique fin (sur 16) | **9,7** | [4-16] |

| HAD VAL DE FRANCE 2014 | Journées N | Journées % | Évolution 2013-2014 | Patients N | Patients % | Évolution 2013-2014 | Journées CVL | Patients CVL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01- Assistance respiratoire | 41 | 0,1% | *-39% (-26)* | 5 | 0,3% | *25% (+1)* | **8 342** | 112 |
| 02- Nutrition parentérale | 302 | 1% | *-60% (-462)* | 11 | 1% | *-59% (-16)* | 3 304 | 104 |
| 03- Traitement intraveineux | 796 | 3% | *46% (+250)* | 40 | 2% | *74% (+17)* | 6 256 | 351 |
| 04- Soins palliatifs | **3 621** | **13%** | ***20% (+612)*** | **115** | **7%** | *10% (+10)* | **39 387** | **1 142** |
| 05- Chimiothérapie anticancéreuse | 880 | 3% | *58% (+324)* | 24 | 1% | *0% (+0)* | 1 362 | 42 |
| 06- Nutrition entérale | 495 | 2% | *21% (+85)* | 19 | 1% | *46% (+6)* | **12 131** | 169 |
| 07- Prise en charge de la douleur | 484 | 2% | *25% (+97)* | 12 | 1% | *50% (+4)* | 3 652 | 206 |
| 08- Autres traitements | 267 | 1% | *1% (+3)* | 8 | 0,5% | *0% (+0)* | 4 494 | 151 |
| 09- Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) | **7 654** | **27%** | ***9% (+647)*** | 153 | 9% | *9% (+12)* | **51 145** | **833** |
| 10- Post traitement chirurgical | 89 | 0,3% | *-79% (-328)* | 5 | 0,3% | *-89% (-39)* | 975 | 49 |
| 11- Rééducation orthopédique | 199 | 1% | *(+199)* | 3 | 0,2% | *(+3)* | 2 342 | 59 |
| 12- Rééducation neurologique | 17 | 0,1% | *(+17)* | 1 | 0,1% | *(+1)* | 638 | 14 |
| 13- Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse | 247 | 1% | *-62% (-397)* | 22 | 1% | *-15% (-4)* | 1 662 | 78 |
| 14- Soins de nursing lourds | 650 | 2% | ***-66% (-1269)*** | 14 | 1% | *-64% (-25)* | **27 143** | **471** |
| 15- Education du patient et/ou entourage | 90 | 0,3% | *18% (+14)* | 4 | 0,2% | *33% (+1)* | 1 321 | 92 |
| 17- Surveillance de radiothérapie | | | | | | | 232 | 9 |
| 18- Transfusion sanguine | | | | | | | | |
| 19- Surveillance de grossesse à risque | **5 069** | **18%** | ***31% (+1204)*** | **171** | **10%** | *23% (+32)* | 5 834 | 309 |
| 20- Retour précoce à domicile après accouchement | **3 669** | **13%** | *-5% (-202)* | **714** | **41%** | *-5% (-37)* | **6 696** | **1 295** |
| 21- Post-partum pathologique | 2 051 | 7% | *-18% (-437)* | **340** | **20%** | ***-21% (-93)*** | **5 396** | **869** |
| 22- Prise en charge du nouveau-né à risque | 1 862 | 7% | ***60% (+695)*** | **147** | **9%** | *53% (+51)* | 2 347 | 220 |
| 24- Surveillance d'aplasie | 15 | 0,1% | *(+15)* | 1 | 0,1% | *(+1)* | 34 | 6 |
| TOTAL | **28 498** | **100%** | ***4% (+1041)*** | **1 721** | | ***-4% (-73)*** | **184 693** | **5 621** |

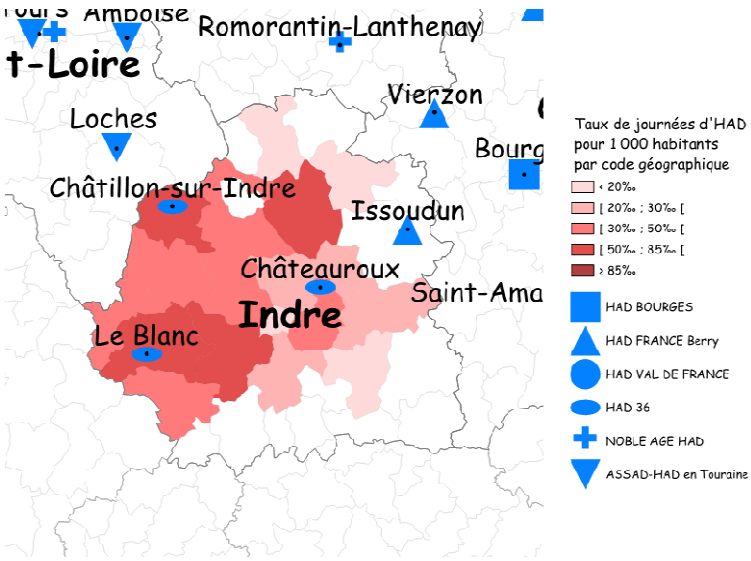
## ☞ Part de marché : exemple ORLÉANS 45000




(http://carto-had.atih.sante.fr/cp.php?reg=24)

# HAD 36 (Indre) : Patientèle et type de soins dispensés

Taux de recours en journées à l'HAD 36, CVL 2014

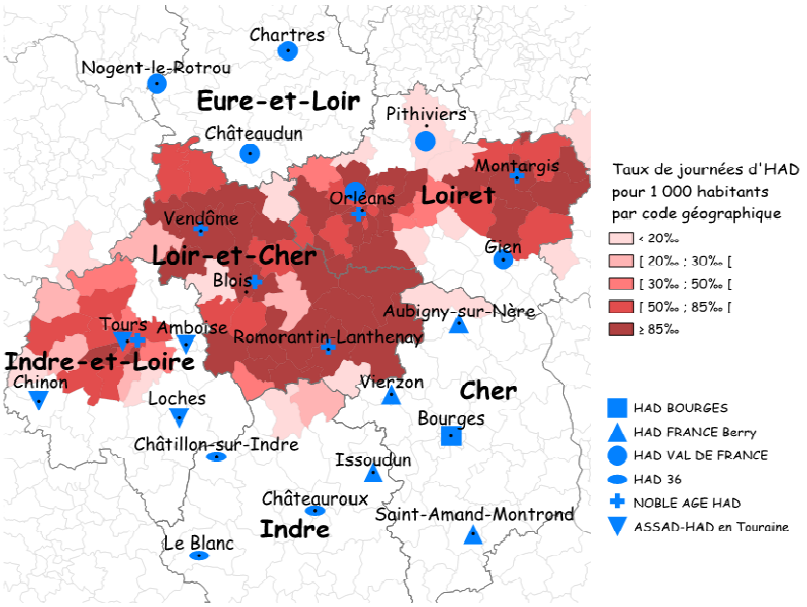



| HAD 36 2014 | | | |
|---|---|---|---|
| Nb patients hors grossesses et nouveau-nés | | 202 | |
| **Sexe** | Hommes | 110 | **54%** |
| | Femmes | 92 | **46%** |
| **Décès** | | 41 | **20%** |
| **Age** | >= 75 | 88 | **44%** |
| | >= 85 | 39 | **19%** |
| | moyenne [min-max] | **67,2** | [18-100] |
| **Index Karnofsky *** moyenne [min-max] | premier | **50,9** | [10-100] |
| | dernier | **49,6** | [10-100] |
| **AVQ **** moyenne [min-max] | cognitive début (sur 8) | **3,4** | [2-8] |
| | cognitive fin (sur 8) | **3,7** | [2-8] |
| | physique début (sur 16) | **8,8** | [4-16] |
| | physique fin (sur 16) | **9,1** | [4-16] |

| HAD 36 2014 | Journées N | Journées % | Évolution 2013-2014 | Patients N | Patients % | Évolution 2013-2014 | Journées CVL | Patients CVL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01- Assistance respiratoire | | | | | | | 8 342 | 112 |
| 02- Nutrition parentérale | 178 | 3% | *-18% (-38)* | 8 | 4% | *33% (+2)* | 3 304 | 104 |
| 03- Traitement intraveineux | 427 | 7% | *-16% (-83)* | **42** | **21%** | *-7% (-3)* | 6 256 | 351 |
| 04- Soins palliatifs | **1 978** | **34%** | ***67% (+793)*** | **68** | **34%** | *10% (+6)* | **39 387** | **1 142** |
| 05- Chimiothérapie anticancéreuse | | | *(-23)* | | | *(-2)* | 1 362 | 42 |
| 06- Nutrition entérale | 128 | 2% | *-23% (-39)* | 2 | 1% | *-75% (-6)* | **12 131** | 169 |
| 07- Prise en charge de la douleur | 41 | 1% | *(+41)* | 2 | 1% | *(+2)* | 3 652 | 206 |
| 08- Autres traitements | 101 | 2% | *405% (+81)* | 3 | 1% | *200% (+2)* | 4 494 | 151 |
| 09- Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) | **1 300** | **22%** | *16% (+177)* | **38** | **19%** | *9% (+3)* | **51 145** | **833** |
| 10- Post traitement chirurgical | 8 | 0,1% | *-71% (-20)* | 1 | 0,5% | *-50% (-1)* | 975 | 49 |
| 11- Rééducation orthopédique | | | | | | | 2 342 | 59 |
| 12- Rééducation neurologique | | | | | | | 638 | 14 |
| 13- Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse | 55 | 1% | *-45% (-45)* | 1 | 0,5% | *-67% (-2)* | 1 662 | 78 |
| 14- Soins de nursing lourds | **978** | **17%** | ***-57% (-1271)*** | **27** | **13%** | ***-62% (-44)*** | **27 143** | **471** |
| 15- Education du patient et/ou entourage | **588** | **10%** | ***-50% (-580)*** | **21** | **10%** | *-42% (-15)* | 1 321 | 92 |
| 17- Surveillance de radiothérapie | 23 | 0,4% | *(+23)* | 1 | 0,5% | *(+1)* | 232 | 9 |
| 18- Transfusion sanguine | | | | | | | | |
| 19- Surveillance de grossesse à risque | | | | | | | 5 834 | 309 |
| 20- Retour précoce à domicile après accouchement | | | | | | | **6 696** | **1 295** |
| 21- Post-partum pathologique | | | | | | | **5 396** | **869** |
| 22- Prise en charge du nouveau-né à risque | | | | | | | 2 347 | 220 |
| 24- Surveillance d'aplasie | | | | | | | 34 | 6 |
| TOTAL | **5 805** | **100%** | ***-15% (-994)*** | **202** | | ***-20% (-51)*** | **184 693** | **5 621** |

# NOBLE AGE HAD : Patientèle et type de soins dispensés

Taux de recours en journées à NOBLE AGE HAD, CVL 2014

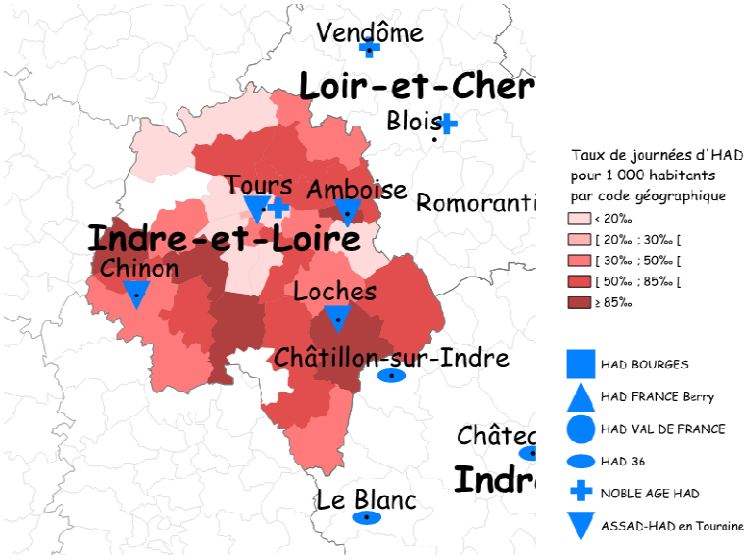



| NOBLE AGE HAD 2014 | | | |
|---|---|---|---|
| Nb patients hors grossesses et nouveau-nés | | 1 802 | |
| **Sexe** | Hommes | 932 | **52%** |
| | Femmes | 870 | **48%** |
| **Décès** | | 500 | **28%** |
| **Age** | >= 75 | 899 | **50%** |
| | >= 85 | 433 | **24%** |
| | moyenne [min-max] | **69,4** | [1-105] |
| **Index Karnofsky *** moyenne [min-max] | premier | **39,1** | [10-100] |
| | dernier | **35,5** | [10-100] |
| **AVQ **** moyenne [min-max] | cognitive début (sur 8) | **3,9** | [2-8] |
| | cognitive fin (sur 8) | **4,4** | [2-8] |
| | physique début (sur 16) | **11,3** | [4-16] |
| | physique fin (sur 16) | **11,8** | [4-16] |

| NOBLE AGE HAD 2014 | Journées N | Journées % | Évolution 2013-2014 | Patients N | Patients % | Évolution 2013-2014 | Journées CVL | Patients CVL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01- Assistance respiratoire | 4 326 | 4% | *-18% (-969)* | 65 | 2% | *10% (+6)* | 8 342 | 112 |
| 02- Nutrition parentérale | 1 584 | 1% | ***-21% (-420)*** | 65 | 2% | *-17% (-13)* | 3 304 | 104 |
| 03- Traitement intraveineux | 3 848 | 4% | ***13% (+439)*** | 213 | 7% | *3% (+6)* | 6 256 | 351 |
| 04- Soins palliatifs | **22 689** | **21%** | *-1% (-240)* | **669** | **22%** | *-7% (-49)* | 39 387 | 1 142 |
| 05- Chimiothérapie anticancéreuse | 290 | 0,3% | *34% (+74)* | 11 | 0,4% | *10% (+1)* | 1 362 | 42 |
| 06- Nutrition entérale | 7 803 | 7% | *3% (+252)* | 104 | 3% | *5% (+5)* | 12 131 | 169 |
| 07- Prise en charge de la douleur | 2 392 | 2% | ***28% (+526)*** | 179 | 6% | ***88% (+84)*** | 3 652 | 206 |
| 08- Autres traitements | 3 291 | 3% | ***64% (+1287)*** | 128 | 4% | *52% (+44)* | 4 494 | 151 |
| 09- Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) | **30 382** | **28%** | ***6% (+1709)*** | **468** | **15%** | *6% (+27)* | 51 145 | 833 |
| 10- Post traitement chirurgical | 471 | 0,4% | *-13% (-69)* | 28 | 1% | *-35% (-15)* | 975 | 49 |
| 11- Rééducation orthopédique | 503 | 0,5% | ***-72% (-1318)*** | 35 | 1% | *-43% (-26)* | 2 342 | 59 |
| 12- Rééducation neurologique | 312 | 0,3% | *-7% (-25)* | 7 | 0,2% | *17% (+1)* | 638 | 14 |
| 13- Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse | 917 | 1% | *-13% (-132)* | 45 | 1% | *22% (+8)* | 1 662 | 78 |
| 14- Soins de nursing lourds | **20 729** | **19%** | ***28% (+4486)*** | **360** | **12%** | *-6% (-25)* | 27 143 | 471 |
| 15- Education du patient et/ou entourage | 471 | 0,4% | *-6% (-32)* | 65 | 2% | *86% (+30)* | 1 321 | 92 |
| 17- Surveillance de radiothérapie | 145 | 0,1% | *254% (+104)* | 6 | 0,2% | *200% (+4)* | 232 | 9 |
| 18- Transfusion sanguine | | | | | | | | |
| 19- Surveillance de grossesse à risque | 765 | 1% | *-23% (-234)* | 138 | 5% | *6% (+8)* | 5 834 | 309 |
| 20- Retour précoce à domicile après accouchement | 3 022 | 3% | ***92% (+1446)*** | **580** | **19%** | ***105% (+297)*** | 6 696 | 1 295 |
| 21- Post-partum pathologique | 3 345 | 3% | ***-43% (-2569)*** | **529** | **17%** | ***-48% (-481)*** | 5 396 | 869 |
| 22- Prise en charge du nouveau-né à risque | 485 | 0,4% | ***3133% (+470)*** | 73 | 2% | ***7200% (+72)*** | 2 347 | 220 |
| 24- Surveillance d'aplasie | 19 | 0,0% | *-78% (-66)* | 5 | 0,2% | *-50% (-5)* | 34 | 6 |
| TOTAL | **107 789** | **100%** | ***5% (+4719)*** | **3 032** | | ***-4% (-119)*** | 184 693 | 5 621 |

# ASSAD-HAD en Touraine : Patientèle et type de soins dispensés

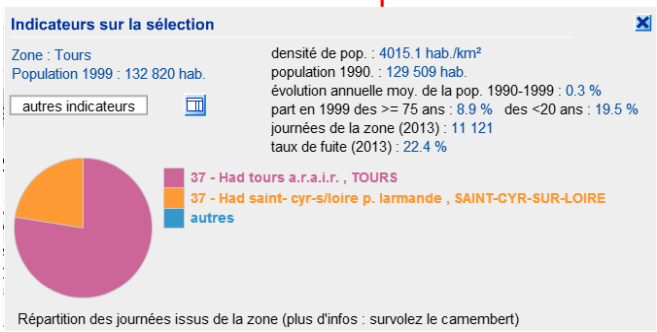
Taux de recours en journées à l'ASSAD-HAD en Touraine , CVL 2014




| ASSAD-HAD en Touraine 2014 | | | |
|---|---|---|---|
| Nb patients hors grossesses et nouveau-nés | | 402 | |
| **Sexe** | Hommes | 201 | **50%** |
| | Femmes | 201 | **50%** |
| **Décès** | | 96 | **24%** |
| **Age** | >= 75 | 163 | **41%** |
| | >= 85 | 81 | **20%** |
| | moyenne [min-max] | **67,4** | [1-106] |
| **Index Karnofsky *** moyenne [min-max] | premier | **42,7** | [10-100] |
| | dernier | **40,2** | [10-100] |
| **AVQ **** moyenne [min-max] | cognitive début (sur 8) | **3,6** | [2-8] |
| | cognitive fin (sur 8) | **4,1** | [2-8] |
| | physique début (sur 16) | **11,1** | [4-16] |
| | physique fin (sur 16) | **11,4** | [4-16] |

| ASSAD-HAD en Touraine 2014 | Journées N | Journées % | Évolution 2013-2014 | Patients N | Patients % | Évolution 2013-2014 | Journées CVL | Patients CVL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01- Assistance respiratoire | 3 706 | 15% | *16% (+512)* | 39 | 10% | *-9% (-4)* | 8 342 | 112 |
| 02- Nutrition parentérale | 850 | 4% | *115% (+454)* | 9 | 2% | *-25% (-3)* | 3 304 | 104 |
| 03- Traitement intraveineux | 643 | 3% | *48% (+208)* | 28 | 7% | *-15% (-5)* | 6 256 | 351 |
| 04- Soins palliatifs | 6 806 | 28% | ***17% (+984)*** | 182 | 45% | ***14% (+22)*** | 39 387 | 1 142 |
| 05- Chimiothérapie anticancéreuse | | | | | | | 1 362 | 42 |
| 06- Nutrition entérale | 1 899 | 8% | *4% (+81)* | 25 | 6% | *39% (+7)* | 12 131 | 169 |
| 07- Prise en charge de la douleur | 419 | 2% | *-41% (-293)* | 5 | 1% | *-64% (-9)* | 3 652 | 206 |
| 08- Autres traitements | 698 | 3% | *362% (+547)* | 9 | 2% | *50% (+3)* | 4 494 | 151 |
| 09- Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) | 4 150 | 17% | ***20% (+697)*** | 84 | 21% | ***56% (+30)*** | 51 145 | 833 |
| 10- Post traitement chirurgical | 304 | 1% | *-20% (-77)* | 8 | 2% | *-20% (-2)* | 975 | 49 |
| 11- Rééducation orthopédique | 1 640 | 7% | ***126% (+913)*** | 21 | 5% | *0% (+0)* | 2 342 | 59 |
| 12- Rééducation neurologique | 257 | 1% | *-73% (-701)* | 5 | 1% | *-44% (-4)* | 638 | 14 |
| 13- Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse | | | *(-175)* | | | *(-6)* | 1 662 | 78 |
| 14- Soins de nursing lourds | 2 525 | 10% | ***-28% (-969)*** | 42 | 10% | *-19% (-10)* | 27 143 | 471 |
| 15- Education du patient et/ou entourage | 172 | 1% | *21% (+30)* | 2 | 0,5% | *-71% (-5)* | 1 321 | 92 |
| 17- Surveillance de radiothérapie | | | *(-5)* | | | *(-1)* | 232 | 9 |
| 18- Transfusion sanguine | | | | | | | | |
| 19- Surveillance de grossesse à risque | | | | | | | 5 834 | 309 |
| 20- Retour précoce à domicile après accouchement | 5 | 0,0% | *(+5)* | 1 | 0,2% | *(+1)* | 6 696 | 1 295 |
| 21- Post-partum pathologique | | | | | | | 5 396 | 869 |
| 22- Prise en charge du nouveau-né à risque | | | | | | | 2 347 | 220 |
| 24- Surveillance d'aplasie | | | *(-20)* | | | *(-1)* | 34 | 6 |
| TOTAL | 24 074 | 100% | ***10% (+2211)*** | 405 | | ***12% (+43)*** | 184 693 | 5 621 |

## ☞ Part de marché : exemple TOURS 37000




(http://carto-had.atih.sante.fr/cp.php?reg=24)


**Bibliographie :**

*1) Rapport de la Cour des comptes : l'hospitalisation à domicile, Évolutions récentes -Décembre 2015*

*- www.ccomptes.fr - @Courdescomptes*

*2) HAD en établissement d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes (EPHAD). Pour qui ? Pourquoi ? Comment ? L'expérience des HAD ARAIR Lemonnier JY, Favre A Dussiot et al. Revue de gériatrie 2014 39, 58*