

Colloque

Accès aux soins :
quels outils pour
les territoires ?

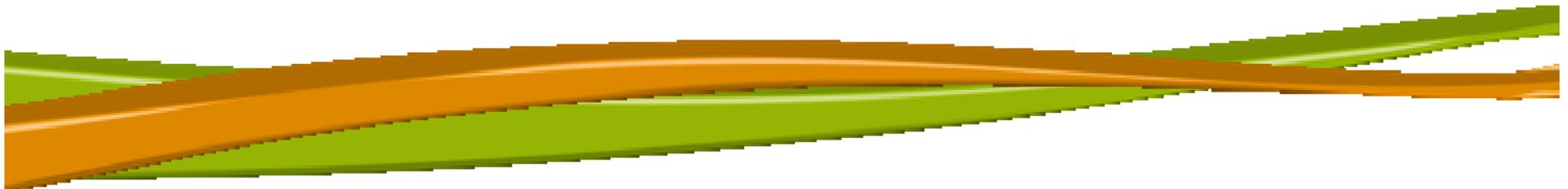
Mardi 16 octobre 2012

Les outils d'analyse territoriale développés par la DREES et l'INSEE



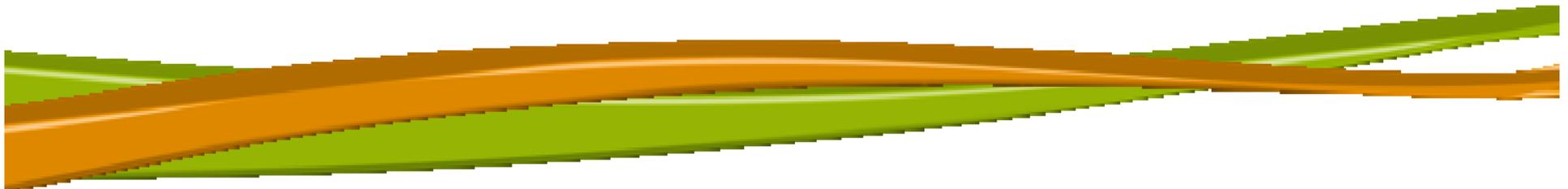
Contexte

- Loi HPST : égal accès aux soins
- Pilotage territorial de plus en plus fin des politiques de santé
- Nécessité croissante d'outils d'analyse localisés
 - Indicateurs élaborés
 - Méthodologie d'analyse comparables d'un territoire à l'autre
 - Rapprochement de données de santé et de contexte (économique, social, etc.)
- Capitalisation sur des outils pérennes
 - Régulièrement mis à jour
 - Évolutifs
 - Bénéficiant de l'appui logistique et l'expertise des réseaux régionaux



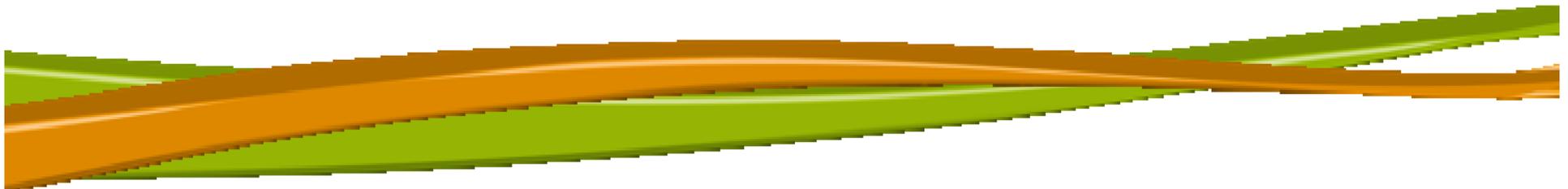
L'investissement « Accès aux soins »

- Rassemble des données diverses à une échelle commune
- Propose un ensemble de données, d'indicateurs et de méthodes
 - Très détaillés et documentés
 - Harmonisés
 - Paramétrables
 - Réalisés en collaboration DREES, INSEE, CNAMTS, IRDES, ARS,...
- Permettant des analyses adaptées à des problématiques locales
- Dans un cadre pérenne de partenariat avec l'INSEE
 - Réalisation d'études locales en partenariat
 - Maintenance et évolution de l'outil selon les besoins
 - Réseau d'utilisateurs



Champ

- **Données 2010**
- **Ville** (10 professions et spécialités de premiers recours, source CNAMTS)
 - 1 - Médecin généraliste
 - 2 - Pharmacie
 - 3 - Infirmier
 - 4 - Masseur kinésithérapeute
 - 5 - Chirurgien dentiste
 - 6 - Gynécologue
 - 7 - Ophtalmologue
 - 8 - Pédiatre
 - 9 - Psychiatre
 - 10 - Sage femme
- **Hôpital** (court séjour et HAD, hors SSR, données PMSI)
 - 30 spécialités définies à partir de la version V11 des GHS



Contenu de l'investissement « Accès aux soins »

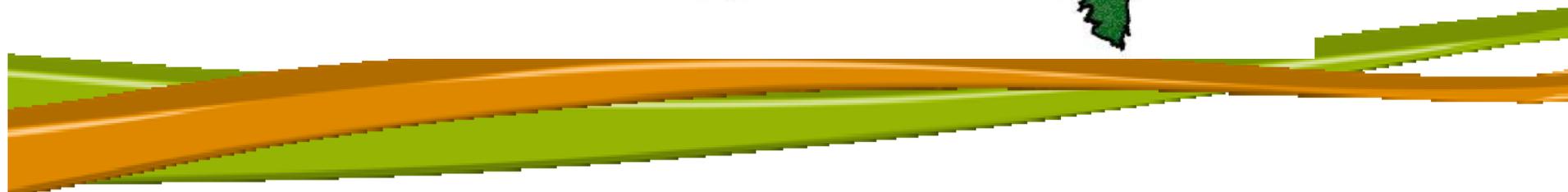
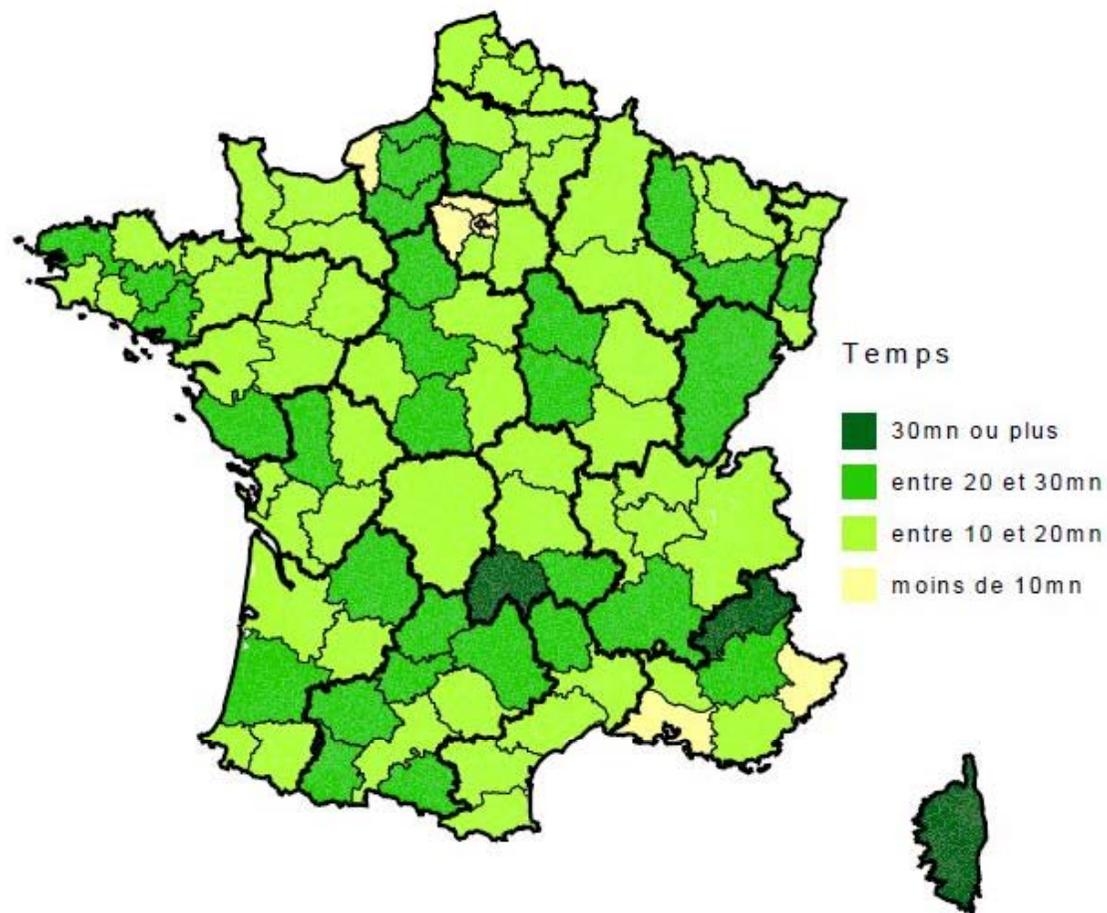
- Quatre modules (bref aperçu)
 - Module 1 : Accessibilité
 - Module 2 : Fréquentation
 - Module 3 : Relation offre/demande
 - Module 4 : Impact des restructurations hospitalières

 - Guide de l'utilisateur
 - Présentation des sources, du champ, etc.
 - Installation informatique
 - Explications détaillées du fonctionnement des quatre modules (méthodologie et implémentation)
 - Avertissements, limites d'utilisation
 - Nombreux exemples

 - Plusieurs études déjà publiées
- 

Module 1 : Accessibilité (Accès théorique au service le plus proche)

Temps théorique d'accès à un service d'Ophthalmo

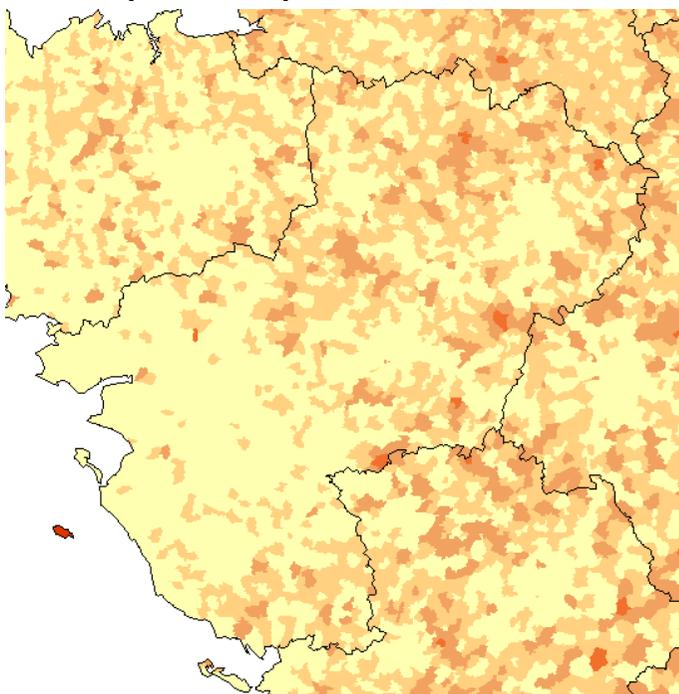


Module 2 : Fréquentation (Calcul des temps d'accès réel)

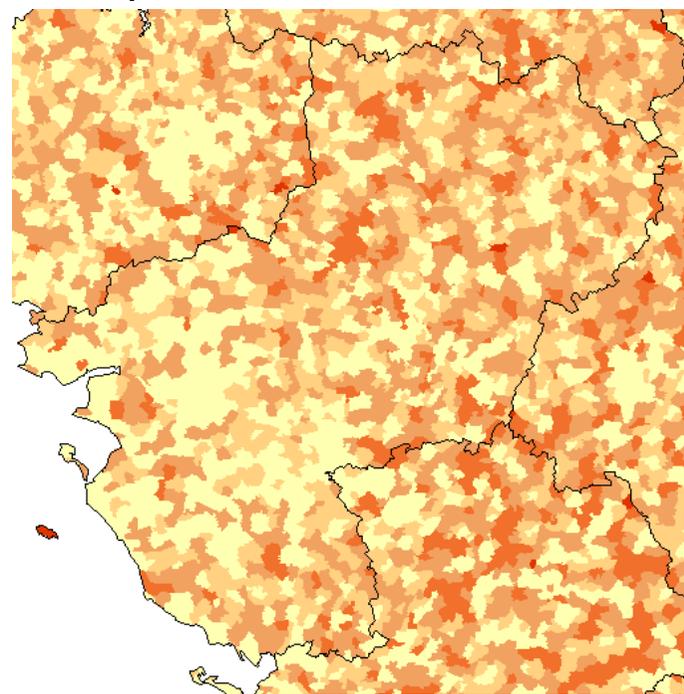
Comparaison des temps théoriques / effectifs

Médecins généralistes libéraux (hors MEP), Pays de la Loire

Temps « le plus court »



Temps effectif

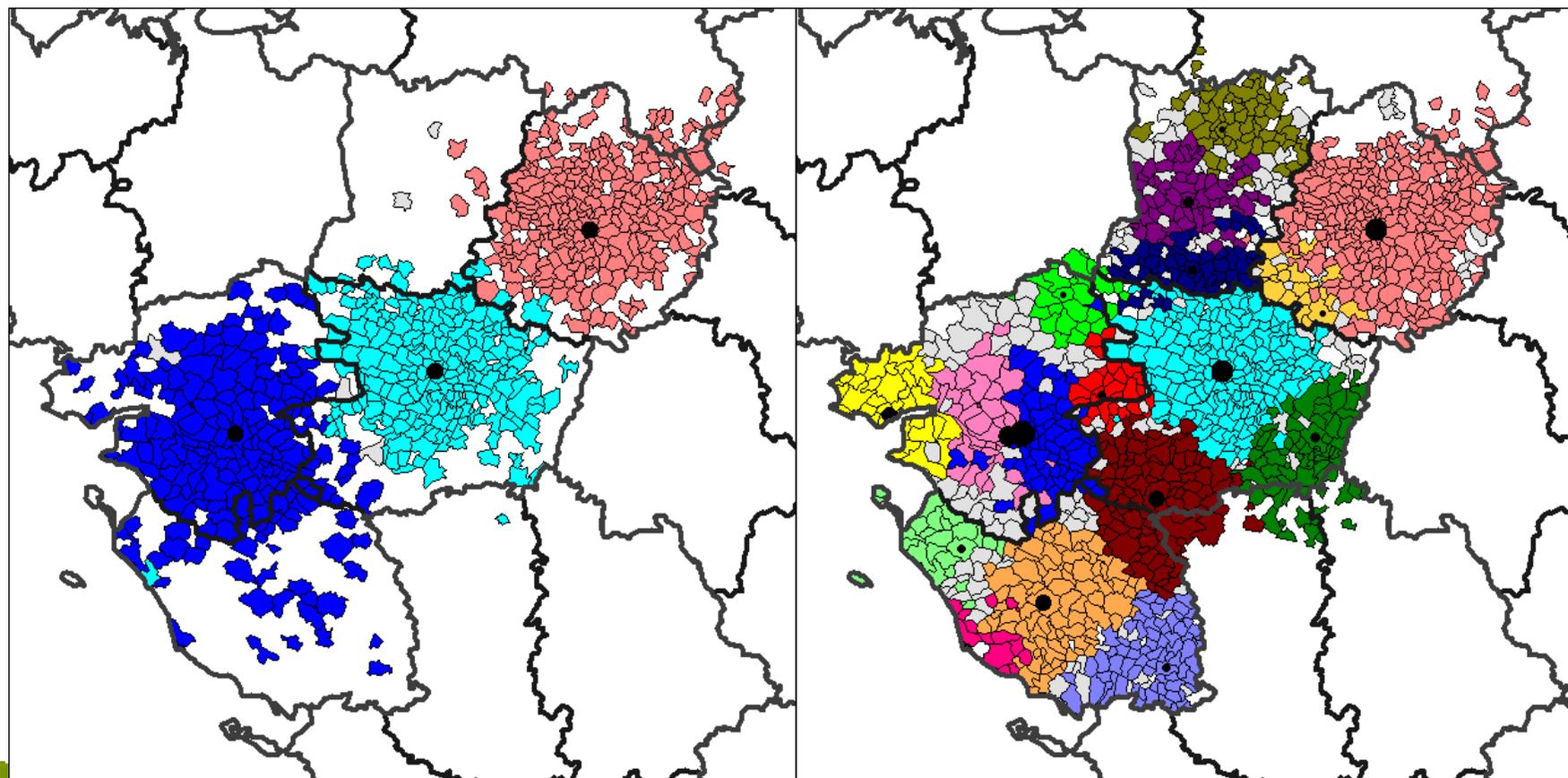


Module 2 : Fréquentation (Aires de rayonnement)

Comparaison des aires de rayonnement des maternités en Pays de Loire

Type 3 (3 communes pôles)

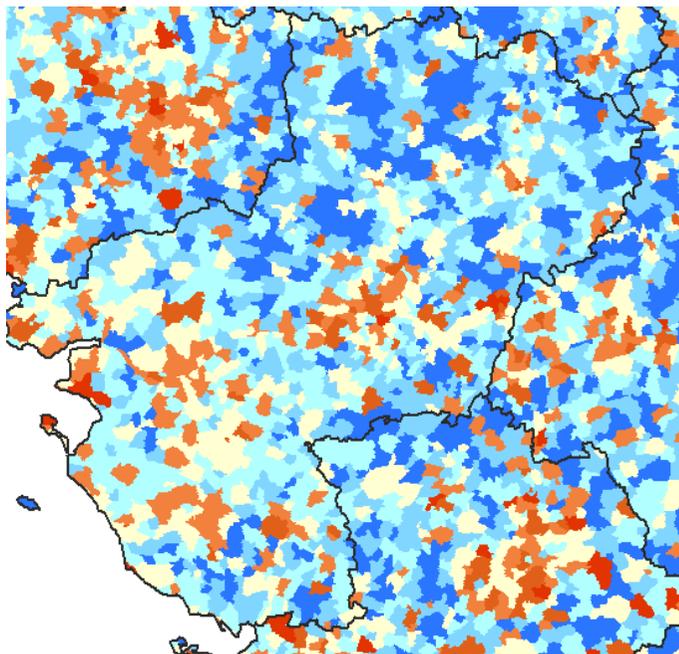
Tous types (17 communes pôles)



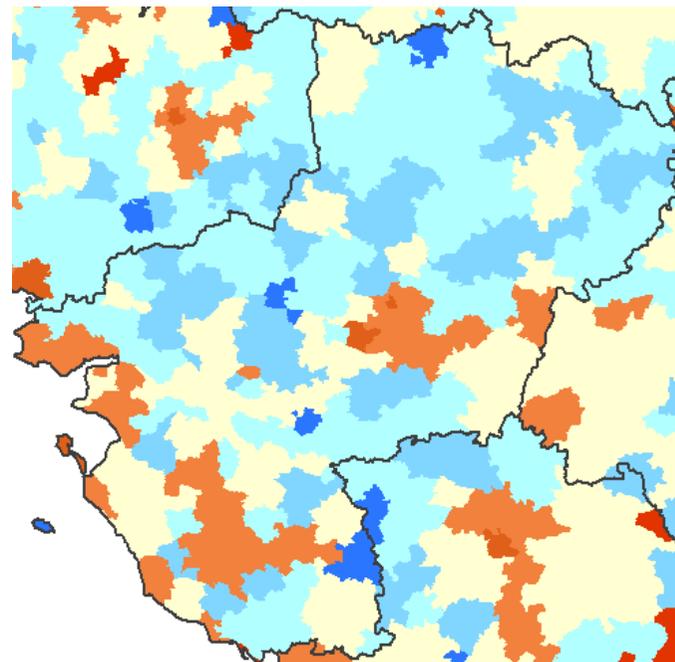
Module 3 : Relation offre/demande (indicateurs avancés de densité)

Comparaison de l'APL et de la densité par bassin de vie en Pays de Loire

Accessibilité potentielle localisée

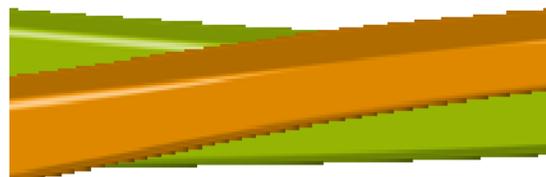


Densité par bassin de vie



Par rapport à l'ETP moyen pour 100 000 habitants en France métropolitaine
Par commune

- supérieur de plus de 50 %
- supérieur de 30 % à 50 %
- supérieur de 10 % à 25 %
- entre - 10 % et 10 %
- inférieur de 10 % à 25 %
- inférieur de 30 % à 50 %
- inférieur de plus de 50 %



Module 4 : Etude d'impact des restructurations

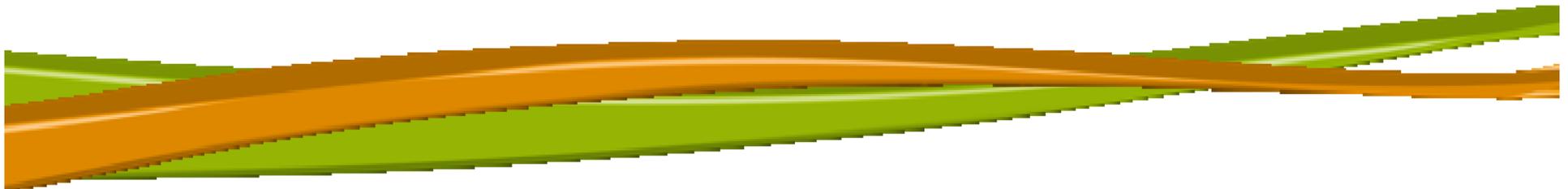
Un outil expérimental

- Calcul des flux optimaux minimisant la distance totale parcourue par les patients sous contraintes (offre et demande)
- Comparaison flux réels / flux « au plus court » / flux théoriques

Méthodologie

- Simulation de réallocation en cas de modification de l'offre (ajout ou suppression d'établissements)
- En tenant compte de certaines contraintes
 - Capacité des hôpitaux
 - « Demande » de soins

Contraintes paramétrables



Conclusion

- Un outil très riche
 - Couvrant une grande partie des problématiques locales d'accès aux soins
 - Issu d'une collaboration large
 - S'appuyant sur un réseau régional
- Plusieurs études déjà publiées (cf liste distribuée)
- Qui a vocation à se diffuser largement
 - Destiné à être régulièrement enrichi et mis à jour
 - Mobilisable dans le cadre de l'Action régionale de l'INSEE

