



CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
CASTRES-MAZAMET

OBSERVATION ET ADAPTATION DE L'OFFRE DE SOINS

14^{ème} séminaire annuel de l'observation urbaine
L'accès aux services et aux équipements,
des méthodes pour observer et décider
21 novembre 2016

Nathalie Villaudière
Directrice de la stratégie,
des Autorisations et des Partenariats



CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
CASTRES - MAZAMET



Centre Hospitalier Intercommunal Castres / Mazamet

27 017 séjours et séances, 40 258 passages aux urgences,
168 747 consultations et actes externes

Plus de 1 000 lits et places, 8 sites hospitaliers et 1 IFSI

1^{er} établissement de soins du Tarn et 2nd service d'urgences après le CHU de Toulouse
pour l'ex-MiPy

Une stratégie → s'inscrire dans le **développement du territoire**



Méthodologie pour adapter / développer l'offre de soins

- Diagnostic territorial
- Diagnostic de l'offre et de la consommation en soins sur le territoire
- Segmentation des activités de soins
- Analyse du programme régional de santé
- Identification des attentes des parties prenantes
- Identification des besoins des parties prenantes

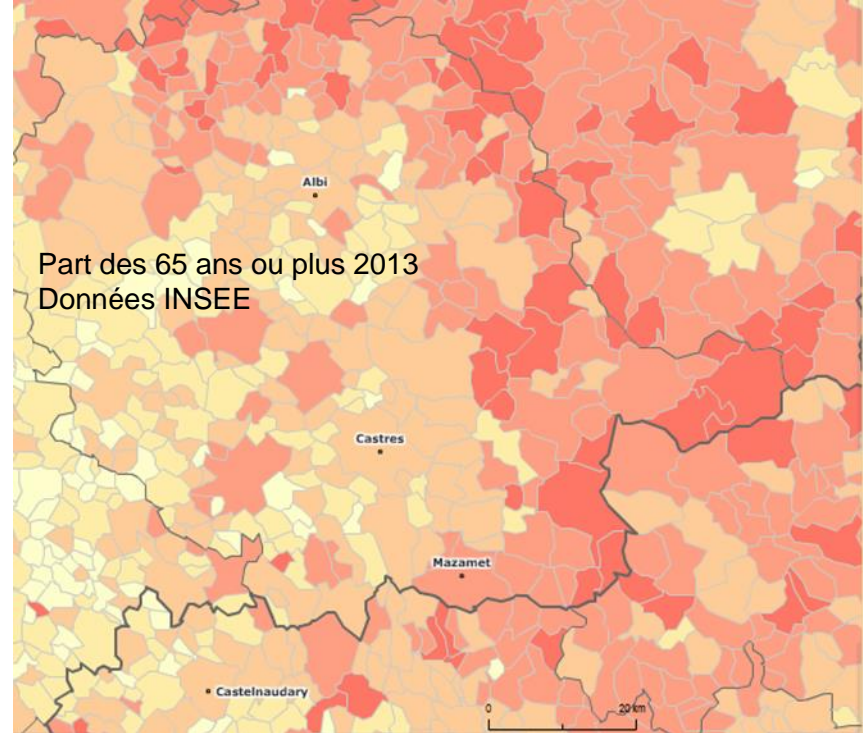
Analyses croisées des données :

- ➔ Identification du besoin non / mal couvert
- ➔ Analyse stratégique et de faisabilité



Diagnostic territorial

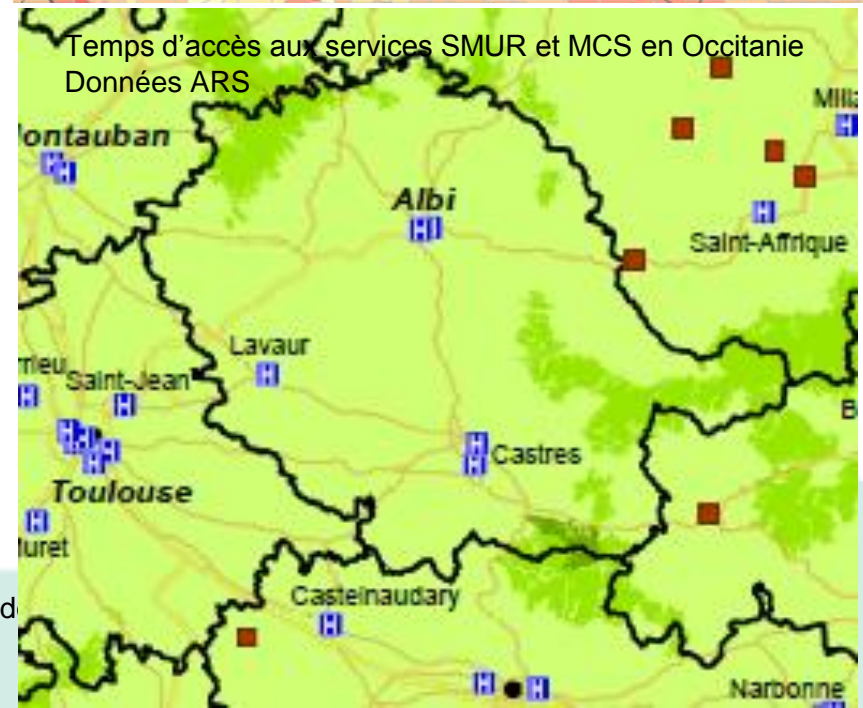
- **Caractéristiques géographiques**
Typologie du territoire : montagne, plaine, saisonnalité...
- **Zones et caractéristiques socio-économiques**
Identification des zones d'emplois, zones urbaines, rurales ?
Population : démographie, projection, densité et caractéristiques...
Saisonnalité : zones de littoral, zones frontalières... ?
- **Infra structures routières et modalités de transports**
Identification des voies d'accès et transports
Calcul des temps d'accès, impacts saisonnalité...



CONTEXTE TERRITORIAL, exemple

- Géographie mixte avec des zones montagneuses
- Une densité de la population de 65 ans ou plus importante dans les zones montagneuses
- Des infra structures routières peu développées
- Des zones à plus de 45mn d'un SMUR ou MCS

➔ Contexte contrasté qui accentue les inégalités d'accès aux soins





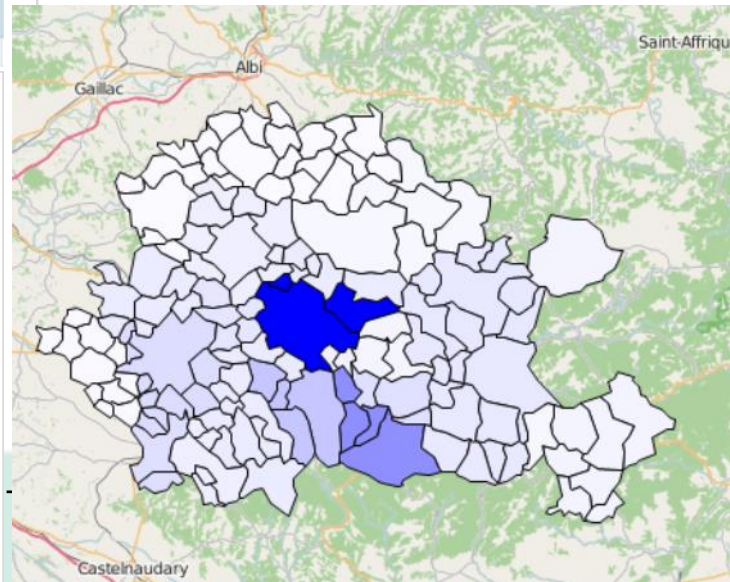
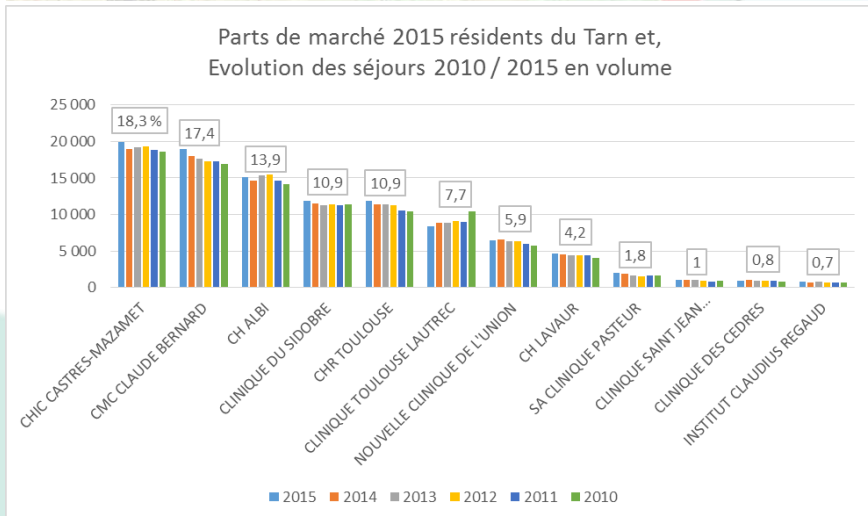
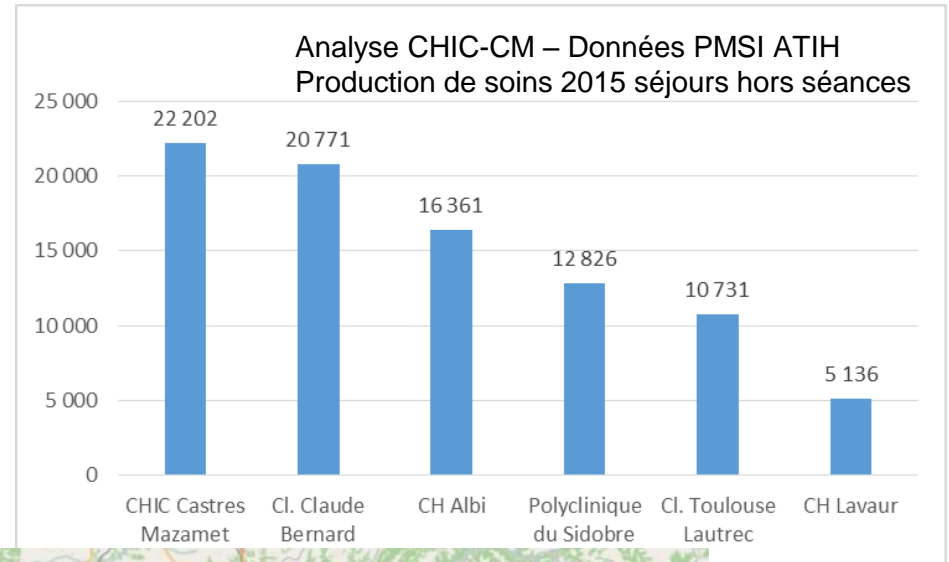
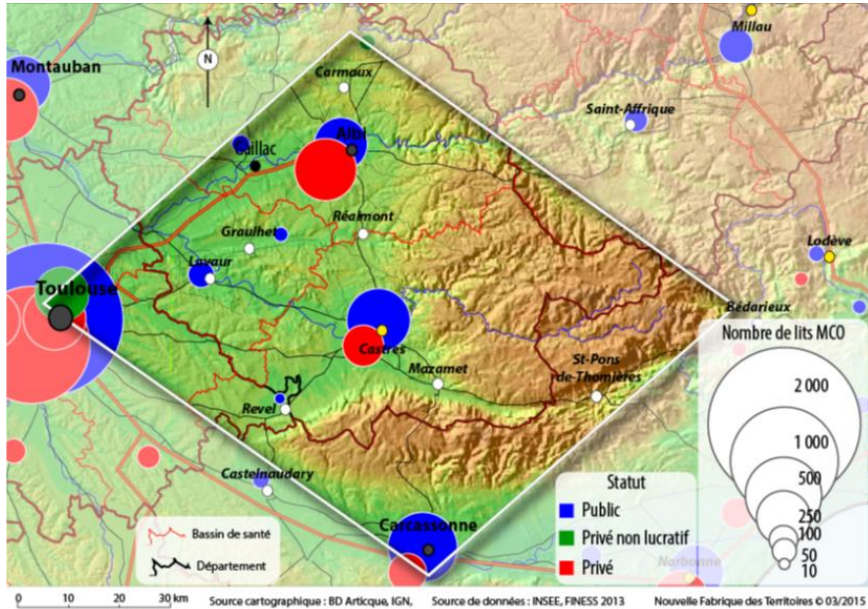
Diagnostic de l'offre et de la consommation en soins

- Les établissements de santé
 - localisation, offre proposée : autorisations, capacités, activité mission de service public ???, stratégie de groupe ???...
- Les établissements médico-sociaux
 - Capacité, spécificité : handicap, hébergements temporaires, prises en charges spécifiques ...
 - Organisation interne : médecin coordonnateur, nombre de Médecins Traitants intervenants.....?
- Les professionnels de santé du 1^{er} recours et les professionnels de santé du 2nd recours « ambulatoire »
 - Localisation, pyramide des âges, exercices regroupés, activité...
- Les coopérations existantes, formalisées ou non entre les offreurs de soins



DÉVELOPPEMENT DE L'OFFRE DE SOINS

OFFRE ET CONSOMMATION EN SOINS, exemples





Segmentation des activités de soins

- Missions de l'établissement / des établissements du territoire
CHU, Hôpital pivot de territoire, Hôpital général, Hôpital local
Exemple, les missions d'un Hôpital pivot de territoire :
 - 21 spécialités avec autorisations et plateau technique, dont urgences
 - Répondre aux besoins locaux et missions de service publique
 - Gradation des soins 1^{er} recours -> 2nd recours -> recours régional
 - Analyse segmentée des activités par établissement
 - PEC aigues : cardiologie, oncologie, urgences, neurologie, urologie, vasculaire, ophtalmologie, orthopédie, digestif ...
 - Maladies chroniques : éducation thérapeutique, télémédecine, ...
 - Populations fragiles : handicap, personnes âgées, santé mentale, prévention et santé publique, détenus...
- ➔ Développement et structuration des filières



Analyse du programme régional de santé - ARS

○ Programme régional de santé 2012 / 2017

- Plan stratégique régional de santé
- Schémas régionaux d'organisation

Schéma régional de prévention, Schéma régional de l'organisation des soins hospitaliers, Schéma régional de l'organisation des soins ambulatoires, Schéma régional d'organisation médico-social

➔ opportunités nouvelles autorisations

- Programmes régionaux déclinant les schémas

Programme Gestion des Risques, Programme Régional d'Accès à la prévention et aux soins, Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie, Programme de développement de la télémédecine

○ Loi de modernisation du système de santé, janvier 2016

- Création des 135 Groupements Hospitaliers de Territoires (Hôpitaux publics)
- Conseils territoriaux de santé : territoire de démocratie sanitaire
- Diagnostic territorial partagé, projet territorial de santé mentale et projets médicaux partagés

➔ Objectiver les besoins et identifier d'éventuelles opportunités de développement / financements



Identification des **attentes** des parties prenantes

- Attentes explicites / implicites / latentes
 - Population et patients du territoire
 - Médecin 1^{er} et 2nd recours du territoire (libéraux)
 - Personnels et médecins des établissements de la ou des filières
 - Autorités publiques (tutelles – régulateur et élus)
- En termes de
 - Activité (type, niveau, parts de marché)
 - Service (fonctionnement et qualité)
 - Ressources (humaines et techniques) pour la réalisation des services
 - Conditions de fonctionnement (conformité et finances)

Identification des **besoins** de la population, analyse par canton

Données de santé (Insee, DREES, ORS, PMSI...) : données générales et indicateurs de l'état de santé, selon l'âge, le sexe, les causes, les diagnostics, les situations de handicap...

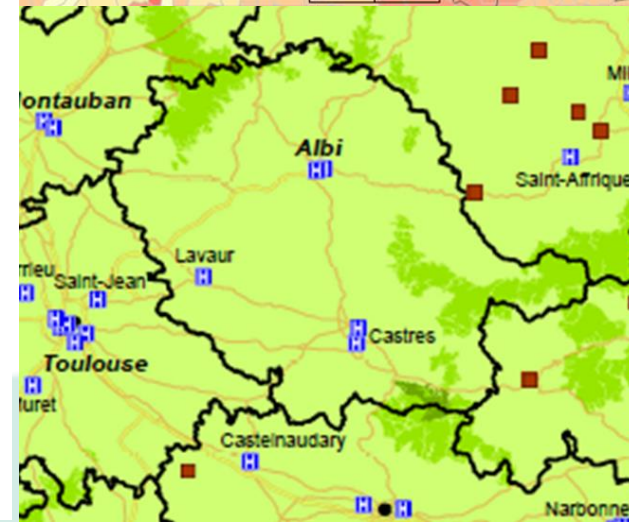
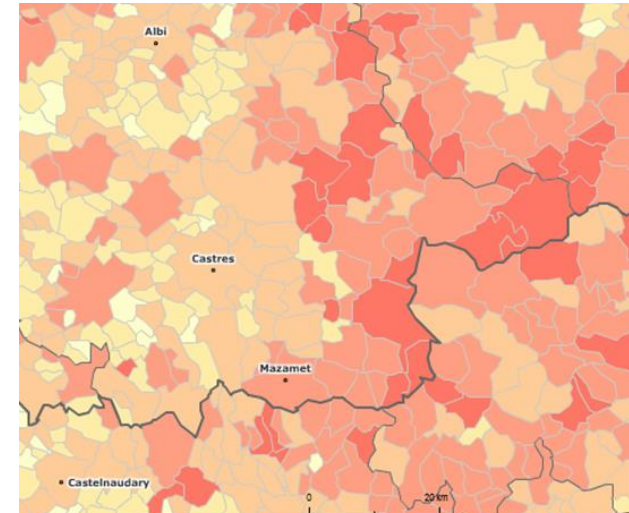
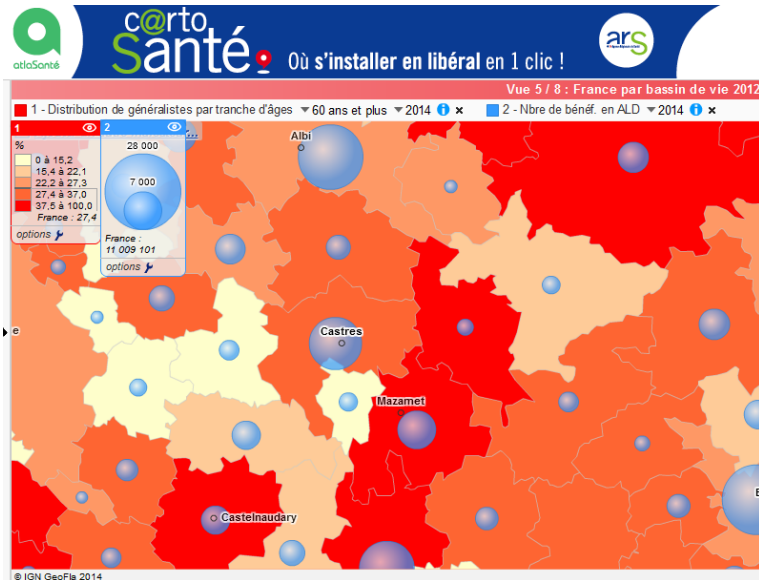


CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
CASTRES - MAZAMET

DÉVELOPPEMENT DE L'OFFRE DE SOINS QUELQUES EXEMPLES

Analyse croisée des données

- Perspective de l'offre médecine de 1^{er} recours / Bénéficiaires ALD
- Part des 65 ans et plus
- Accessibilité aux services de santé



→ Offre à développer pour les personnes âgées :
Recours aux spécialistes par **télémédecine**

- Gériatrie
- Cardiologie
- Soins palliatifs
- Diabétologie



Télémédecine Personnes âgées

- Répondre aux besoins de la population cible en tout point du territoire (priorité N° 1 PRS : SROS – SROMS - PRT)
- Intégrer la TLM dans un parcours de soins, dans le respect des filières de gérontologie et gériatriques du territoire → optimisation des ressources territoriales
- Pour les patients : faciliter l'accès aux recours (délais et temps d'accès), éviter les effets iatrogènes des déplacements ou des hospitalisations, faciliter la coordination de la prise en charge
- Pour les professionnels : conforter le maillage territorial et la coordination des parcours, rompre l'isolement, favoriser la diffusion des bonnes pratiques, les transferts de compétences, la multidisciplinarité, la pluri professionnalité, améliorer l'attractivité pour les professionnels



DÉVELOPPEMENT DE L'OFFRE DE SOINS QUELQUES EXEMPLES

- Unité cognitivo-comportementale
- Soins spécifiques complexes en odontologie et ophtalmologie → population fragile
- Chirurgies : orthopédique, urologique, ophtalmologique...
- Traitement chirurgical des cancers urologiques
- Soins palliatifs
- Laboratoire du sommeil



Chirurgie

Analyse croisée

de la consommation en soins, des taux de fuites, de la structure de l'activité de l'établissement et de son évolution, de celle des autres opérateurs du territoire, de la démographie professionnelle (CHIC et territoire)

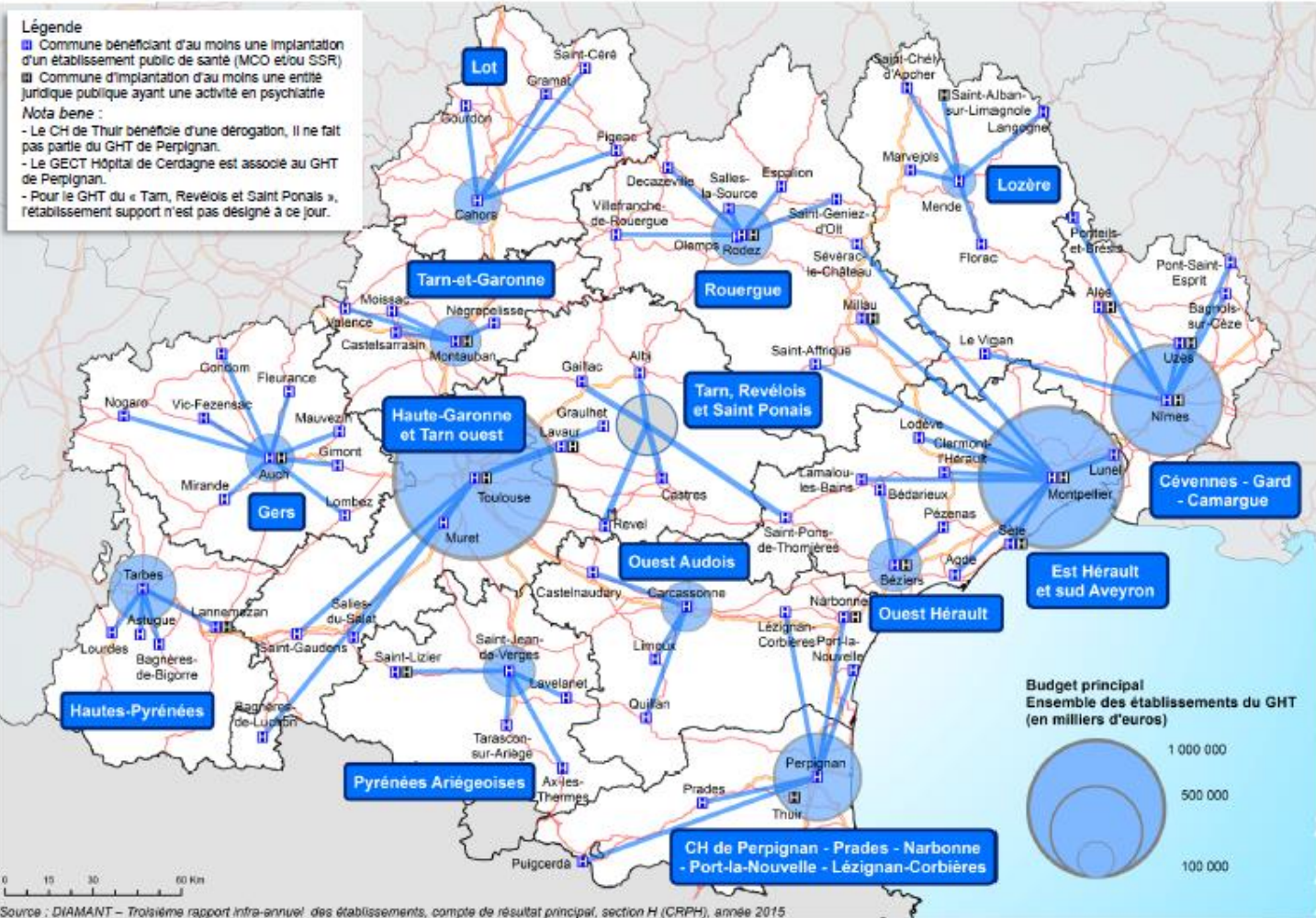
- ➔ Recrutement de deux à trois chirurgiens sur segments d'activité non couverts par l'établissement ou par les établissements publics dans les trois disciplines
- ➔ Obtention d'une nouvelle autorisation en traitement chirurgical des cancers



DÉVELOPPEMENT DE L'OFFRE DE SOINS



14 Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) en Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées – 1^{er} juillet 2016





CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
CASTRES - MAZAMET

DÉVELOPPEMENT DE L'OFFRE DE SOINS

Merci de votre attention