

La géographie de la santé : aménagement sanitaire et médicosocial en France métropolitaine

La 1^{ère} étude nationale sur le recours aux urgences hospitalières
(non suivi d'une hospitalisation)

Étude réalisée par Jean-Marc Macé, professeur des universités, membre du LIRSA (EA4603) au CNAM avec la collaboration d'Albert Da Silva Pires, responsable des partenariats institutionnels chez GEOCONCEPT.

Les urgences en France métropolitaine

Commentaires de la carte N°1 : Les services d'accueil des urgences en France métropolitaine

En 2015, la France métropolitaine compte 645 sites officiels de services d'accueil des urgences qui accueillent plus de 17 millions de personnes pour des soins d'urgences (Source : SAE 2015).

Plus des quatre cinquièmes (14,5 millions) de l'ensemble des passages sont pris en charge dans 521 établissements publics, ou établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC), et 14 % des passages (2,5 millions) sont réalisés dans 124 établissements privés à but lucratif (19 % des établissements).

Au cours d'une année, 18 % des passages donnent lieu à une hospitalisation, par conséquent, près de 14 millions de ces passages aux services des urgences sont réorientés vers le domicile de l'utilisateur (Source : SNIIRAM 2015).

Toutefois, 11 établissements publics, ESPIC et Hôpitaux d'Instruction des Armées (HIA), sans autorisation officielle, accueillent également 58 000 passages (0,4 %) non suivis d'une hospitalisation, et 25 établissements privés à but lucratif en accueillent 0,7 %, soit 96 000 passages sans hospitalisation.

Au final, 36 établissements non répertoriés dans la base SAE comme autorisés à accueillir des urgences apparaissent avec des ATU dans la base du SNIIRAM. Pour certains établissements, il s'agit d'une activité dédiée (obstétrique, mains, cardiologie, etc.), ou de « centre de soins urgents » de journée autorisée par l'Agence régionale de la santé.

L'amplitude de ces passages sans hospitalisation varie selon les sites, non seulement, dans le secteur privé lucratif avec 458 passages dans la clinique de Vitrolles dans les Bouches-du-Rhône et 19 000 passages dans la clinique de Saint Omer dans le Nord, mais également, dans le secteur Public-ESPIC-HIA, avec 449 passages dans l'hôpital de Nérac dans le Lot-et-Garonne à 33 000 passages à l'hôpital ophtalmologique des XV-XX dans Paris.

En revanche, les passages sans hospitalisation de certains sites ne sont pas identifiables car cette activité est regroupée dans l'établissement du siège social, comme par exemple pour le CHIC de Cornouaille, où l'activité du site de Concarneau est regroupée sur le site de Quimper.

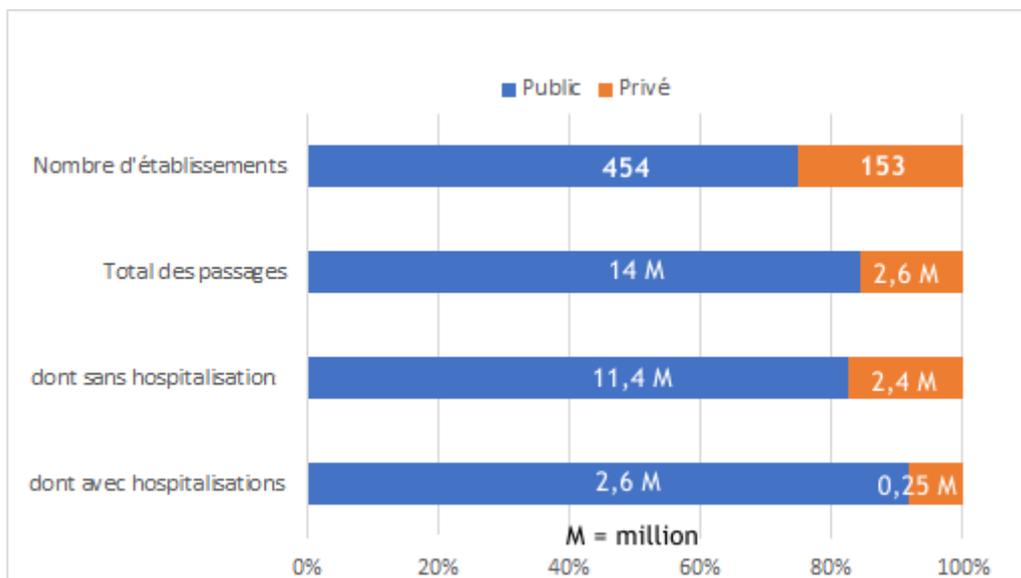


Figure 1 : Répartition par secteur des prises en charge des passages aux urgences.

Note méthodologique :

La constitution de la base de référence repose sur le rapprochement de trois bases de données de santé ciblées sur l'année 2015 : La base PMSI (Programme de médicalisation des systèmes d'information), la base SAE (Statistique Annuelle des Établissements), et la base du SNIIRAM (système national d'information inter régimes de l'Assurance Maladie).

Globalement, le financement de l'accueil des usagers aux services des urgences est régi en fonction de l'issue d'un passage hospitalisé ou non.

Dans le cas d'un passage au service des urgences suivi d'une hospitalisation, la ressource financière n'existe pas pour le service des urgences, en fait, les coûts engendrés dans ce service sont intégrés au GHS (Groupe Homogène de Séjour) de l'hospitalisation du patient, il n'y a donc pas de facturation de ce service. Cela explique certainement le sous codage dans le RSA (résumé standardisé Anonymisé de la base PMSI) de la provenance par les urgences de l'hospitalisé.

Dans l'autre cas, c'est-à-dire, un passage au service des urgences « non suivi d'une hospitalisation », les ressources financières sont établies par 3 grands postes.

D'abord, une recette basée sur un forfait de 23 € pour les ATU (accueil et traitement des urgences), ensuite un forfait concernant les actes de laboratoire ou de radiologie, et enfin un forfait annuel des urgences (AFU) négocié par tranche de 2500 passages par an avec l'agence régionale de la santé. Ce dernier forfait explique en partie que les chiffres soient parfois surévalués dans la base SAE (Statistique Annuelle des Établissements) de certains établissements.

Si les deux premières bases de données (SAE, et PMSI) restent sujettes à caution concernant le recensement de l'activité des services des urgences, la base du SNIIRAM (système national d'information inter régimes de l'Assurance Maladie) apparaît plus exhaustive puisqu'elle collige l'ensemble des ATU remboursé pour chaque usager. Toutefois, il reste une partie inconnue de l'activité des services des urgences comme par exemple les patients non remboursés par l'assurance maladie (étrangers, personnes hors « protection universelle maladie » : PUMA).

Face à ces contraintes dans le rapprochement de ces trois bases de données, l'arbitrage choisi pour conduire cette recherche s'appuie donc sur un dénombrement de l'activité des services des urgences selon trois phases.

Dans un premier temps, les ATU sont identifiés depuis la base du SNIIRAM, puis dans un deuxième temps, les hospitalisations issues du service des urgences de chaque établissement sont captées par l'intermédiaire de la base SAE, enfin, la somme de ces deux activités constitue le total de références de l'activité de ces différents services d'accueil des urgences en France métropolitaine.

Au final, une trentaine d'établissements non répertoriés dans la base SAE, donc dépourvus d'une autorisation d'accueil des urgences, apparaissent avec des ATU, c'est-à-dire avec une activité non programmée. Pour certains établissements, il s'agit d'une activité d'accueil des urgences dédiée (obstétrique, mains, cardiologie, etc.), autorisée par l'Agence régionale de la santé, pour d'autres, il s'agit d'un « centre de soins urgents » non officiels de journée ou de consultations non-programmées.

Contacts :

Professeur Macé : jean-marc.mace@lecnam.net

Da Silva Pires : albert.dasilva@geoconcept.com