



# **Instance collégiale régionale cardiologie interventionnelle**

**Le 10 mars 2017**

# — La loi de modernisation de notre système de santé (LMSS)

## Deux enjeux majeurs :

- ▶ Adapter le système de santé (vieillesse et maladies chroniques)
- ▶ Combattre la persistance de fortes inégalités en matière de santé

## Le nouveau Projet régional de santé : éléments marquants

### - Parcours de santé

Passage d'une « logique structure » à une « logique parcours » (recentrer autour du patient)

- ➡ Transversalité et coordination de tous les acteurs de santé
- ➡ Proximité autour du médecin traitant
- ➡ Maintien au domicile

### - **Coordination des politiques publiques** ayant un impact sur la santé

### - **Logique territoriale** infrarégionale

# — **Projet régional de santé**

— **Cadre d'orientation stratégique à 10 ans**

— **Schéma régional de santé à 5 ans**

— **Mise en place d'instances collégiales régionales (ICR)**

## **- Parcours**

- Intérêt à agir (Leviers efficaces du changement)
- Significatifs par leur impact numérique
- Présentant de nombreux points de rupture
- Impact sociologique majeur

## **- Thématiques**

- Structurantes
- Sensibles
- Indispensables à l'organisation

# Projet Régional de Santé

## Cadre d'orientation stratégique à 10 ans

Objectifs généraux et résultats attendus

### Schéma régional de santé à 5 ans

**Champ :** offre de soins et de services de santé, y compris prévention et promotion de la santé et d'accompagnement médico-social

**Il s'appuie sur une évaluation**, comportant une dimension prospective, des besoins de santé, sociaux et médicosociaux, et des réponses existantes à ces besoins. L'évaluation porte également sur la continuité des parcours de santé, les points de rupture, et les difficultés de coordination

**Prévisions et objectifs opérationnels** pour :

- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé et améliorer l'accès des personnes les plus démunies à la prévention et aux soins
- Renforcer la coordination, la qualité, la sécurité, la continuité et la pertinence des prises en charge et des interventions en prévention
- Faciliter l'organisation des parcours de santé, notamment pour les personnes atteintes de maladies chroniques et les personnes en situation de précarité, de handicap ou de perte d'autonomie
- Organiser la préparation du système de santé en cas de situation sanitaire exceptionnelle

**Programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies**

## Mise en œuvre du des objectifs opérationnels du SRS

Contrats territoriaux de santé

Contrats territoriaux en santé mentale

Contrats locaux de santé

# — Les instances collégiales régionales

Réunissant l'agence et les partenaires externes sur un parcours ou une thématique dédiés pour élaborer, mettre en œuvre et suivre le PRS

## ICR dédiées aux parcours de santé prioritaires du PRS :

- Travail sur les enjeux et priorités par parcours
- Travaille sur les points de ruptures
- Organise la coordination

### Maladies chroniques

Personnes âgées

Personnes en situation de handicap

Personnes précaires

Santé mentale

Petite **enfance, jeunes, jeunes adultes**

Addictions

Le citoyen et le système de santé

## ICR dédiés à des thématiques sectorielles prioritaires du PRS :

- Organise un segment de l'offre de santé
- Travail sur les orientations et priorités d'évolution de ce segment de l'offre
- Alimente les parcours

ICR 1er recours

ICR Systèmes d'information

ICR imagerie

ICR Urgences

ICR PDES

ICR soins critiques

ICR Périnatalité

ICR AVC

ICR Chirurgie

**ICR cardiologie  
interventionnelle**

ICR SSR

ICR maladies émergentes

ICR veille et sécurité sanitaire,  
préparation et gestion des  
crises sanitaires

ICR soins aux détenus

ICR biologie



- **La région paca compte 4 916 069 habitants**
  - La part des plus de 60 ans représente 27% (18% au niveau national)
  - Le 83 et le 04 sont les deux départements les plus âgés (30%)
  - Le 13 est le département le plus jeune (24%)
- **21 centres autorisés à l'angioplastie (dont l'HIA)**
  - 5 centres dans le 06
  - 10 dans le 13
  - 4 dans le Var
  - 2 dans le Vaucluse
- **17 centres autorisés à l'électrophysiologie interventionnelle (dont l'HIA)**
  - 6 centres dans le 06
  - 6 dans le 13
  - 3 dans le 83
  - 2 dans le 84
- **1 centre autorisé aux cardiopathies de l'enfant dans le 13**
- **4 centres de chirurgie cardiaque : 3 dans le 13 et 1 dans le 06**



## L'activité de coronarographie (y compris actes mixtes)

**23 centres réalisent des coronarographies (21 sont autorisés à l'angioplastie)**

### Répartition de l'activité par territoire

	2013	2014	2015	EVOL 2015/2013 (%)
<b>Alpes Maritimes</b>	8 042	8 185	8 582	6,71%
<b>Bouches du Rhône</b>	16 592	17 199	18 156	9,43%
<b>Var</b>	6 854	7 232	7 471	9,00%
<b>Vaucluse</b>	4 501	4 893	4 946	9,89%
<b>REGIONAL</b>	<b>35 989</b>	<b>37 509</b>	<b>39 155</b>	<b>8,80%</b>
<b>NATIONAL</b>	<b>344 424</b>	<b>359 881</b>	<b>373 453</b>	<b>8,43%</b>



- Indice de consommation standardisé**

*un indice permet de positionner le taux de recours standardisé (TRs) :*

- *l'indice donne le rapport entre le TRs de la région ou du territoire de santé et le taux de recours national : si l'indice est supérieur à 1, le taux de recours à cette activité standardisé de la région ou du territoire de santé considéré est plus important que le taux national.*

ICS	2015
Alpes de Haute-Provence	1,05
Hautes-Alpes	0,83
Alpes Maritimes	1,11
Bouches du Rhône	1,35
Var	1,31
Vaucluse	1,14
<b>REGIONAL</b>	<b>1,24</b>

- *Par comparaison les indices régionaux des régions limitrophes*

Auvergne	1,05
Languedoc Roussillon	1,04
Rhone-Alpes	0,91
Midi-Pyrénées	1,16



# L'activité de coronarographie



- ❑ **Le taux d'évolution** des actes de coronarographie **de 2013 à 2015** est à **8,8%** (**8,43 %** au niveau national sur la même période)
- ❑ **2 centres non autorisés à l'angioplastie réalisent des actes** dont un de manière habituelle et significative (plus de 500 actes en 2015)
- ❑ **le SROS précise** « au vu des recommandations professionnelles de bonne pratique **la réalisation de coronarographie dans des centres non autorisés à la CI n'est pas souhaitable** »

# L'activité d'angioplastie (y compris actes mixtes)

## Répartition de l'activité par territoire

	2013	2014	2015	EVOL 2015/2013 (%)
Alpes Maritimes	3 552	3 644	3 967	11,68%
Bouches du Rhône	8 436	9 036	9 301	10,25%
Var	3 415	3 806	3 942	15,43%
Vaucluse	2 581	2 835	2 821	9,30%
<b>REGIONAL</b>	<b>17 984</b>	<b>19 321</b>	<b>20 031</b>	<b>11,38%</b>
<b>NATIONAL</b>	<b>155 030</b>	<b>165 420</b>	<b>174 769</b>	<b>12,73%</b>

## Indice de consommation standardisé

ICS	2015
Alpes de Haute-Provence	1,12
Hautes-Alpes	0,91
Alpes Maritimes	1,09
Bouches du Rhône	1,53
Var	1,38
Vaucluse	1,33
<b>REGIONAL</b>	<b>1,34</b>

*Par comparaison les indices régionaux des régions limitrophes*

Auvergne	1,01
Languedoc Roussillon	1,13
Rhone-Alpes	0,88
Midi-Pyrénées	1,23

## Nombres d'angioplastie par an par séjour, par patient

	2013		2014		2015	
	NB d'actes /séjour	NB d'Actes /Patient	NB d'actes /séjour	NB d'Actes /Patient	NB d'actes /séjour	NB d'Actes /Patient
Alpes Maritimes	1,06	1,20	1,07	1,20	1,07	1,22
Bouches du Rhône	1,11	1,23	1,13	1,24	1,13	1,25
Var	1,07	1,18	1,07	1,18	1,08	1,19
Vaucluse	1,08	1,28	1,09	1,29	1,08	1,27
<b>REGIONAL</b>	<b>1,09</b>	<b>1,22</b>	<b>1,10</b>	<b>1,23</b>	<b>1,10</b>	<b>1,24</b>
<b>NATIONAL</b>	<b>1,08</b>	<b>1,24</b>	<b>1,08</b>	<b>1,24</b>	<b>1,08</b>	<b>1,26</b>

Nombre de stents par patient

Part des stents actifs

	2013		2014		2015	
	PART DES STENTS ACTIFS	NB DE STENT PAR PATIENT	PART DES STENTS ACTIFS	NB DE STENT PAR PATIENT	PART DES STENTS ACTIFS	NB DE STENT PAR PATIENT
Alpes Maritimes	80,3%	1,69	88,3%	1,72	93,7%	1,73
Bouches du Rhône	71,9%	1,64	78,1%	1,76	83,3%	1,83
Var	73,6%	1,63	79,5%	1,77	89,6%	1,83
Vaucluse	81,3%	2,01	82,6%	2,01	91,2%	2,04
<b>REGIONAL</b>	<b>75,4%</b>	<b>1,70</b>	<b>81,0%</b>	<b>1,79</b>	<b>87,6%</b>	<b>1,84</b>
<b>NATIONAL</b>	<b>67,7</b>	<b>1,64</b>	<b>75,6%</b>	<b>1,70</b>	<b>84,2%</b>	<b>1,77</b>



## Constats:

- **Un établissement non autorisé** à l'angioplastie a réalisé des angioplasties en urgence (40 actes)
- **Un taux d'évolution régional** pour les 3 dernières années moins important que la tendance nationale mais plus importante pour le territoire du Var
- L'indice de recours standardisé sur l'âge montre **un recours à l'angioplastie plus important dans notre région que sur le territoire national** avec des chiffres plus importants pour les territoires du Var, du Vaucluse et des Bouches du Rhône (Alpes maritimes à analyser avec prudence en raison des fuites non comptabilisées vers Monaco)
- Pour les critères qualitatifs, **un nombre de stents par patient et par an plus important en Paca** que sur le territoire national

- **La pertinence des actes d'angioplasties et de coro doivent être analysées dans le cadre du parcours .Il faut nécessairement associer les urgentistes, les cardiologue set les médecins généralistes**
- **Il semble nécessaire de connaitre l'activité réalisée au centre cardio thoracique de Monaco pour approcher le besoin dans notre région**
- **Pb avec les stents résorbables qui représentent 0,8% des stents actifs**



# Point sur les données issues du registre



## 4 centres réalisent des pontages

	2013	2014	2015	EVOL 2015/2013 (%)
Alpes Maritimes	214	195	179	-16,36%
Bouches du Rhône	804	777	732	-8,96%
<b>REGIONAL</b>	<b>1 018</b>	<b>972</b>	<b>911</b>	<b>-10,51%</b>
<b>NATIONAL</b>	<b>18 064</b>	<b>18 045</b>	<b>17 956</b>	<b>-0,60%</b>

Attention  
 « Monaco »  
 ?

## Indice de consommation standardisé

ICS	2015
Alpes de Hautes-Provence	0,37
Hautes-Alpes	0,57
Alpes Maritimes	0,31
Bouches du Rhône	0,61
Var	0,63
Vaucluse	0,59
<b>REGIONAL</b>	<b>0,54</b>

Indices forts  
d'angioplasties

*Par comparaison les indices régionaux des régions limitrophes*

Auvergne	0,63
Languedoc Roussillon	0,39
Rhone-Alpes	0,71
Midi-Pyrénées	0,31

# Activité pontage + valve en nombre de séjours

	2013	2014	2015	EVOL 2015/2013 (%)
<b>Alpes Maritimes</b>	26	23	22	-15,38%
<b>Bouches du Rhône</b>	159	143	123	-22,64%
<b>REGIONAL</b>	<b>185</b>	<b>166</b>	<b>145</b>	<b>-21,62%</b>
<b>NATIONAL</b>	<b>3 856</b>	<b>3 861</b>	<b>3 714</b>	<b>-3,68%</b>

Cette activité n'explique pas les distorsions de recours aux angioplastie et pontages



**Recours au pontage inférieur à celui du niveau national**

**En région PACA 5% des actes de la France (pour 8% de la population)**

**L'extension des indications d'angioplasties (recommandations européennes) n'explique pas tout**

**➔ Importance des discussions médico-chirurgicales**



# Point sur la transmission des images de coronarographie

## 17 centres réalisent des actes d'ablations

	2013	2014	2015	EVOL 2015/2013 (%)
Alpes Maritimes	1 867	1 936	2 412	29,19%
Bouches du Rhône	2 020	2 531	2 576	27,52%
Var	559	572	689	23,26%
Vaucluse	594	655	766	28,96%
<b>REGIONAL</b>	<b>5 040</b>	<b>5 694</b>	<b>6 443</b>	<b>27,84%</b>
<b>NATIONAL</b>	<b>36 511</b>	<b>39 895</b>	<b>43 999</b>	<b>20,51%</b>

## Indice de consommation standardisé

ICS	2015
Alpes de Hautes-Provence	1,09
Hautes-Alpes	1,43
Alpes Maritimes	2,43
Bouches du Rhône	1,35
Var	1,72
Vaucluse	1,46
<b>REGIONAL</b>	<b>1,68</b>

*Par comparaison les indices régionaux des régions limitrophes*

Auvergne	0,92	0,95	0,91	1,04
Languedoc Roussillon	1,39	1,32	1,29	1,29
Rhone-Alpes	0,61	0,61	0,64	0,62
Midi- Pyrenées	1,22	1,17	1,13	1,06

**En PACA consomme 15% des actes de la France (pour 8% de la population)**

**Les départements du Vaucluse et des Alpes maritimes ont la plus forte évolution et des indices très élevés**

**Le taux d'évolution et l'indice de consommation régional sont plus importants que les valeurs nationales**



# Les stimulateurs simples et doubles chambres

## 41 centres réalisent des poses de stimulateurs

	2013	2014	2015	EVOL 2015/2013 (%)
Alpes de Hautes-Provence	36	33	27	-25,00%
Hautes-Alpes	115	113	130	13,04%
Alpes Maritimes	1 354	1 329	1 297	-4,21%
Bouches du Rhône	2 144	2 090	2 216	3,36%
Var	1 297	1 316	1 372	5,78%
Vaucluse	606	597	621	2,48%
<b>REGIONAL</b>	<b>5 552</b>	<b>5 478</b>	<b>5 663</b>	<b>2,00%</b>
<b>NATIONAL</b>	<b>61 683</b>	<b>63 056</b>	<b>63 626</b>	<b>3,15%</b>

# Les stimulateurs simples et doubles chambres

## Indice de consommation standardisé

ICS	2015
Alpes de Hautes-Provence	0,86
Hautes-Alpes	0,73
Alpes Maritimes	0,86
Bouches du Rhône	0,94
Var	1,30
Vaucluse	0,91
<b>REGIONAL</b>	<b>0,99</b>

*Par comparaison les indices régionaux des régions limitrophes*

Auvergne	0,9	0,87	0,98	0,95
Languedoc Roussillon	0,87	0,9	0,89	0,88
Rhone-Alpes	0,92	0,93	0,94	0,95
Midi-Pyrénées	1,02	1,01	1,02	0,97



# Les stimulateurs simples et doubles chambres

Taux d'évolution de l'activité inférieure au niveau national

Un seul département a un recours important : le Var

*Mais... Pour quelle raison ? Scientifique ? Economique?*

*Epidémiologique ? ...*

Seuil de 50 actes par centre\* nécessaires et 30 par opérateurs

\* *Non atteint dans tous les centres*

# Les défibrillateurs (y compris sondes)

**17 centres autorisés réalisent ces actes...** Mises en garde engagées

	2013	2014	2015	EVOL 2015/2013 (%)
Alpes Maritimes	319	321	331	3,76%
Bouches du Rhône	627	683	596	-4,94%
Var	153	164	163	6,54%
Vaucluse	184	196	194	5,43%
<b>REGIONAL</b>	<b>1 283</b>	<b>1 364</b>	<b>1 284</b>	<b>0,08%</b>
<b>NATIONAL</b>	<b>11 443</b>	<b>11 651</b>	<b>12 064</b>	<b>5,43%</b>

## Indice de consommation standardisé

ICS	2015
Alpes de Hautes-Provence	1,51
Hautes-Alpes	0,72
Alpes Maritimes	1,26
Bouches du Rhône	1,24
Var	1,14
Vaucluse	1,48
<b>REGIONAL</b>	<b>1,24</b>

*Par comparaison les indices régionaux des régions limitrophes*

Auvergne	1,35	1,09	1,24	1,16
Languedoc Roussillon	1,23	1,13	1,14	1,03
Rhone-Alpes	1,16	1,13	1,15	1,09
Midi-Pyrenées	0,76	0,83	0,77	0,66

**Attention aux interprétations des résultats compte tenu des petits volumes d'activité**

**Croissance d'activité supérieure à celle du niveau national**  
*Mais... Pour quelle raison ? Scientifique ? Epidémiologique ? ...*

	2013	2014	2015	EVOL 2015/2013 (%)
<b>Alpes de Hautes-Provence</b>	2	5	6	200,00%
<b>Hautes-Alpes</b>	10	6	22	120,00%
<b>Alpes Maritimes</b>	282	336	382	35,46%
<b>Bouches du Rhône</b>	440	466	433	-1,59%
<b>Var</b>	118	122	108	-8,47%
<b>Vaucluse</b>	122	154	170	39,34%
<b>REGIONAL</b>	<b>974</b>	<b>1089</b>	<b>1121</b>	<b>15,09%</b>
<b>NATIONAL</b>	<b>13 103</b>	<b>13 427</b>	<b>13 625</b>	<b>3,98%</b>

## Indice de consommation standardisé

ICS	2015
Alpes de Hautes-Provence	0,77
Hautes-Alpes	0,89
Alpes Maritimes	1,14
Bouches du Rhône	0,89
Var	0,71
Vaucluse	1,04
<b>REGIONAL</b>	<b>0,92</b>



**Deux territoires ont augmenté leur activité de manière importante**

*Mais attention aux effets de taille des effectifs!!*

**Les chiffres comprennent les mise en place les poses de sondes ou les repositionnements .Seus les mise en place de sondes « gauches » sont à associer à la stimulation triple chambre**

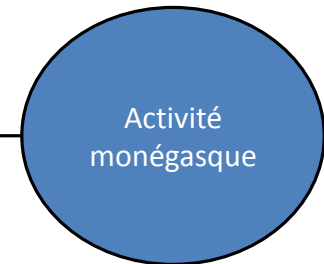
## 4 centres réalisent la pose de TAVI

	2013	2014	2015	EVOL 2015/2013 (%)
<b>Alpes Maritimes</b>	57	79	101	77,19%
<b>Bouches du Rhône</b>	279	342	478	71,33%
<b>REGIONAL</b>	<b>336</b>	<b>421</b>	<b>579</b>	<b>72,32%</b>
<b>NATIONAL</b>	<b>3 860</b>	<b>5 197</b>	<b>7 222</b>	<b>87,10%</b>



## Indice de consommation standardisé

ICS	2015
Alpes de Hautes-Provence	1,12
Hautes-Alpes	0,94
Alpes Maritimes	0,43
Bouches du Rhône	1,11
Var	1,01
Vaucluse	0,89
<b>REGIONAL</b>	<b>0,89</b>



**Le taux d'évolution de l'activité et l'indice de recours sont inférieurs au niveau national**

**Le recours à cette technique est plus important dans les BDR et les Alpes de Haute Provence (attention aux activités ignorées dans les alpes maritimes)**

**Problème d'éthique soulevé dans certaines indication de TAVI pour des patients très agés.**



**0,9% des séjours pour angioplasties sont réalisés en HDJ**

**Cette activité est stable depuis 2012**

**Evolution ?** *Pour les angioplasties? Pour les autres prises en charges?*

**Il s'agit pourtant d'une activité le plus souvent programmée**

- **Avis partagés :**
  - Pour certains certaines angioplasties peuvent être faites en ambulatoire à condition que la structure soit organisée et que les indications soient bien posées (profil de patients). Concernerait à peu près 15% des actes.
  - Pour les coro : 18% sont actuellement réalisées en ambu . Evolution à prévoir mais attention à ne pas multiplier les actes (coro-angio en 2 temps)

- **Il semblerait qu'il y ait peu d'indication en électrophysiologie**
- **Il semble nécessaire pour développer cette activité d'avoir une incitation par les tarifs (une structure d'HDJ est consommatrice de moyens humains++)**



- Une **activité d'angioplastie importante**

**Pertinence?**  données du registre

 analyse du comité scientifique

- Une **activité d'électrophysiologie et surtout d'ablation en croissance forte.**

Le besoin semble couvert (chiffres) **mais extension des indications++**. **Besoin à approcher plus finement++++**

**FA : centres à petits volumes mais technicité de l'acte+++**



**Pertinence à interroger**



# Et la suite?



.....

## Vos propositions?

- **L'offre de soins paraît globalement adaptée mais ....**
  - **Nécessité d'avoir des centres à gros volumes qui réalisent les actes d'angioplasties et électrophysiologie**
  - **Existe-t-il une saturation des centres d'électrophysiologie avec des délais d'attente (enquête à faire auprès des cardiologues libéraux)**
  - **Nécessité d'apprécier le besoin en tenant compte de la géographie mais aussi du caractère programmé de ces actes**
  - **Ne faut-il pas déporter des équipes dans les centres isolés (difficultés d'accès du à l'éloignement) mais comment ensuite assurer le suivi? Plateau technique?**

- **Pour les actes de FA il semble nécessaire pour garantir la qualité des actes de réaliser plus de 50 actes .Pour réaliser ces actes il faut un centre à gros volume et un operateur entrainé qui peut attester d'une formation reconnue**
- **Les centres qui réalisent la totalité des actes de CI sont plus attractifs. De fait la permanence des soins en USIC notamment est plus facile**
- **Tous les professionnels sont unanimes sur l'explosion des indications d'ablation mais il faut quantifier le besoin plus finement. Par ailleurs forte demande des patients**