

L'ARH

L'**A**utre **R**egard sur l'**H**ôpital

**Les chiffres analysés précédemment sont
tirés de tableaux intitulés :**

**« Statistiques d'attractivité par disciplines,
par regroupement géographique des 3 sites
du Nord Deux-Sèvres – année 2003 »**

avec la précision

« Données PMSI 2003 ».

3 semaines plus tard, une note de synthèse explique que **ces données sont obtenues par regroupement des GHM** (groupes homogènes de malades) **selon 3 critères** :

- **recours ou non au bloc opératoire**, ce qui conduit à distinguer ce qui relève de la chirurgie ou de la médecine,
- **hospitalisation traditionnelle ou ambulatoire** (durée de séjour inférieure à 24h),
- **technicité de la prise en charge.**

Ce dernier critère permet de retenir uniquement les séjours qui mobilisent un plateau technique spécialisé ou le recours à une expertise professionnelle particulière.

**L'application de ces critères conduit
aux données globales suivantes en
nombre de séjours:**

MCO	NDS	CHNDS	Taux de fuite
B	9810	4352	55,6%
P	7386	1891	74,4%
T	7164	3803	46,9%
CHNDS	24360	10046	58,8%

Les données d'activité fournies annuellement par les hôpitaux recensent :

- le nombre d'entrées,**
- le nombre de journées d'hospitalisation,**
- la durée moyenne de séjour.**

Considérant qu'un séjour implique une entrée, nous avons mis en parallèle

les données de l'étude d'attractivité et les données d'activité fournies par le CHNDS pour la même année.

M+C	Entrées CHNDS	Séjours ARH	Différences	%
B	9080	4352	4728	52%
P	3118	1891	1227	39%
T	8297	3803	4494	54%
NDS	20495	10046	10449	51%

**L'étude d'attractivité prend à peine en compte la moitié de l'activité Nord Deux-Sèvres.
La différence est considérable et supérieure au nombre de séjours répertoriés**

Si l'on compare **le nombre de journées** calculé en appliquant la durée moyenne de séjour 2003 au nombre de séjours de l'étude d'attractivité **on constate un décalage de même importance.**

DMS NDS 2003	4,27
Nb de séjours Etude d'attractivité	10 046
Nb de journées Etude d'attractivité	42 896
Nb de journées Compte de Gestion 2003	87 459
Différence	44 563

Pour les actes les plus courants et en présence d'une offre de soins locale, la clientèle privilégie généralement la solution de proximité.

Pour des pathologies plus lourdes elle a plus tendance à s'adresser à des établissements extérieurs par nécessité (absence d'offre locale) ou par choix (cliniques privées, hôpitaux plus grands, CHU).

En appliquant le 3ème critère, L'ARH concentre l'étude sur les pathologies les plus lourdes pour lesquelles les fuites sont forcément plus fortes et fausse ainsi les résultats en rapportant la plus grande partie des fuites à la moitié seulement de l'activité.

Nous ne sommes pas en mesure de calculer les taux de fuites réels parce que le relevé des séjours figurant dans l'étude d'attractivité n'est pas exhaustif.

	CHNDS	hors CHNDS	Total
HT	10046	14314	24360
BT	10449	?	10449
Total	20495	14314	34809

Avec les données dont nous disposons, on obtient pour chaque secteur :

ens	NDS	CHNDS	Hors Chnds	Taux de fuite
B	14538	9080	5458	37,5%
P	8613	3118	5495	63,8%
T	11658	8297	3361	28,8%
NDS	34809	20495	14314	41,1%

ens	Etude ARH	Données corrigées
B	55,6%	37,5%
P	74,4%	63,8%
T	46,9%	28,8%
NDS	58,8%	41,1%

Les taux réels se situent entre les deux.

L'ARH manipule les chiffres en fonction de l'objectif qu'elle poursuit : supprimer 2 sites sur 3.

C'est le moment de rappeler que pour la mission d'audit,

« l'argument majeur est l'attractivité, conséquence d'une image, d'une référence qualitative et d'une permanence de soins assurée par des équipes performantes, reconnues par les populations et le réseau des médecins libéraux ».

Par les pratiques que nous venons de voir c'est l'ARH qui porte le plus gravement atteinte à l'image de notre hôpital auprès des médecins, des personnels, des élus et de la population

**Pourtant, de son côté,
le rapport de la mission d'audit est clair.**

Il dénonce

**« une situation financière en voie de dégradation
dans une activité correcte ».**

Ce qui est confirmé par l'évolution : du nombre d'entrées

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	evol 04/99
B	8528	9298	9619	9360	9080	9342	10%
P	1602	2593	2941	2891	3118	2780	74%
T	5757	6997	7393	8119	8297	9079	58%
E	15887	18888	19953	20370	20495	21201	33%
Tr	2277						
total	18164	18888	19953	20370	20495	21201	17%

et du nombre de journées

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Evol 04/99
B	36577	36597	37265	34318	31404	34536	-6%
P	12979	13485	14525	14796	15157	14715	13%
T	31026	36786	37923	39498	40898	40946	32%
CH	80582	86868	89713	88612	87459	90197	12%
Tr	5259						
total	85841	86868	89713	88612	87459	90197	5%

Nous constatons que, sur la période 2000 – 2004
le nombre d'entrées a progressé de
21 201 – 18 888 = 2 313
dont 9 079 – 6997 = 2 082 pour le site de Thouars

et que sur 1999 – 2004
le nombre de journées a progressé de
90 197 – 80 582 = 10 615
dont 40 946 - 31 026 = 9 920 pour Thouars.

Le comité stratégique devra :
tenir compte de cet état de fait,
veiller à ne pas compromettre cette dynamique.

Un nouveau découpage NDS

**Etude de l'attractivité du CHNDS
présentée le 7 mai 2004
dans le cadre
de la préparation du SROS**

Pour l'ARH

	Population	%	Rayon	cantons
B	69 800	45%	18	10
P	46 400	30%	13	8
T	37 480	24%	16	4
Zone	153 680			

**Le Bocage figure pour près de la moitié.
La différence entre B et T est de 32 000 hab
soit 21 % de la population NDS**

Avec le découpage par pays

	Population	%
B	50 606	33%
P	62 011	40%
T	41 067	27%
	153 684	

C'est en fait **la Gâtine** qui est la plus peuplée et le différentiel entre B et T n'est que de **8 400 habitants soit 6 % de la population.**

Fréquentation par communes

Thouars	3 943	Courlay	375
Bressuire	2 926	Nueil les Aubiers	303
Parthenay	2 324	Chapelle St Laurent	285
Airvault	1 295	Forêt sur Sèvre	284
St Varent	806	Secondigny	255
Cerizay	753	L'Absie	248
Moncoutant	717	Thénezay	239
Argenton-Château	702	Mazières	203
Chiché	635	Autres communes DS	640
Argenton l'Eglise	626	Total DS	17 559

Fréquentation selon l'ARH

	Patients	%
B	7167	41%
P	3620	21%
T	6670	38%
	17457	

La fréquentation paraît majoritairement bressuiraise et la part de la Gâtine faible.

Avec le découpage par pays

	Patients	%
B	5748	33%
P	5632	32%
T	6077	35%
	17457	

En réalité **le Bressuirais arrive en deuxième position** et **les apports de clientèle sont également répartis entre les 3 bassins du NDS.**

**C'est par de telles déformations de la réalité
que l'ARH tente d'orienter les choix
au sein du CHNDS
et des commissions de préparation du SROS.**

**Face à cette attitude,
la vigilance et la détermination s'impose.**