

Proposition d'indicateurs décisionnels (données ARS) pour la mise en œuvre du GCS Cardio et l'ouverture d'une salle de coronarographie au CH de Chalon sur Saône

L'objectif de ce document est de présenter une série d'indicateurs, inscrits dans les statuts même du GCS de cardiologie, qui permettent de déclencher l'ouverture d'un plateau de coronarographie sur le CH de Chalon sur Saône.

Ces indicateurs sont :

- **Mesurables** : tous les indicateurs sont chiffrés, afin de pouvoir être constatés par l'ARS et transmis aux membres du GCS sans laisser place à l'interprétation
- **Décisionnels** : l'atteinte de ces indicateurs déclenche la demande d'autorisation pour le CH Chalon sur Saône, appuyée par le GCS, sans qu'un vote ne soit nécessaire
- **Cumulatifs** : le déclenchement ne se fait que lorsque tous les indicateurs ont été atteints

1-Suivi de l'amélioration des transports sanitaires en cas de ST+

L'une des causes de prise en charge hors délais de syndromes coronariens aigus ST+ est la trop forte proportion de transports primo-secondaires, liée à une organisation du SAMU qui est propre à la Saône-et-Loire.

L'ensemble des membres sont d'accord pour fixer un objectif de réduction des transports primo-secondaires, avec pour objectifs d'atteindre un ratio de **80% de transports primaires sur les syndromes coronariens aigus ST+**.

2-Volume d'angioplasties publiques réalisées en Saône-et-Loire

L'ensemble du groupe est d'accord pour dire que à terme, le fonctionnement à deux centres nécessite **que 1200 séjours d'angioplastie soient réalisés au minimum dans le public en Saône-et-Loire.**

Par ailleurs, ce volume devra être réparti de façon à assurer au moins 600 actes d'angioplastie par site.

Il est proposé de tenir compte du fait que l'ouverture d'un plateau est de nature à augmenter l'activité du public dans le bassin de Chalon, à la fois parce que l'argument de la proximité est un argument fort, et parce que l'objectivation a démontré une certaine sous-prescription dans la zone, et donc un potentiel de rattrapage.

En conséquence, il est proposé de **fixer un objectif d'atteinte de 1100 actes d'angioplasties réalisés dans le public (c'est-à-dire au CH Mâcon) sur la Saône-et-Loire** pour déclencher l'ouverture d'une salle à Chalon, en considérant que cette ouverture permettra de combler les 100 restants.

A noter que post-ouverture, **le GCS devra veiller à maintenir au moins 600 actes / an à Mâcon** via des principes d'adressage sanitaire, en particulier pour la zone autour de Paray.

3-Réduction des fuites en rythmologie sur la Saône-et-Loire

L'objectif global du GCS est de réduire le taux de fuite (c'est-à-dire les patients pris en charge hors du territoire) de Saône-et-Loire en rythmologie. A noter qu'il s'agit bien de le réduire en Saône-et-Loire, autrement dit par l'augmentation d'activité à Chalon (et un meilleur adressage depuis Mâcon) et

non pas en reportant plus d'activité sur le CHU Dijon en Côte d'Or, sauf pour les actes les plus complexes (favorisés par l'ouverture de la salle robotisée).

Dans un premier temps, l'objectif sera de réduire les fuites, qui sont aujourd'hui à 52% pour la Saône-et-Loire (soit 525 actes par an, données ARS). **On peut se donner un objectif de réduction à 30%, ce qui correspond à une augmentation de 222 actes par an sur le CH de Chalon.** A noter que l'atteinte de cet objectif demande un effort d'adressage depuis le CH de Mâcon.

Dans un second temps, et avec le soutien du GCS, le CH Chalon a vocation à également prendre en charge des activités dites « de niveau 3 » type ablation de FA.

4-Démographie médicale

Afin d'assurer le bon fonctionnement de l'organisation actuelle et d'assurer la présence sur tous les sites du GHT, le GCS se donne pour objectif dans un premier temps **d'atteindre 24 ETP médicales en Saône-et-Loire.**

Pour ajouter les effectifs nécessaire pour l'ouverture d'un plateau de coronarographie, on peut estimer nécessaire d'ajouter **une fourchette entre 2 et 4 ETP** à l'ouverture de la salle.

Remarque : Document non signé, non daté adressé le 5 février 2018 par Monsieur Dagen, consultant GouvHe, pour le compte de l'ARS Bourgogne Franche Comté.