



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



CCAR

20 MARS 2023

ARS PACA/DOS

Rappel

« Tout membre, titulaire ou suppléant, susceptible d'avoir sur l'un ou plusieurs des points inscrits à l'ordre du jour un lien d'intérêts privé ou public constitutif d'un conflit d'intérêt lui interdisant de prendre part à la délibération, **en informe le président dans les meilleurs délais avant la tenue de la séance** »

Ordre du jour :

- 1. Validation du compte rendu du CCAR de juin 2022**
- 2. Vérification des Déclarations Publiques d'Intérêt**
- 3. Présentation des travaux réalisés par le groupe technique « dot pop » du CCAR**
- 4. Echanges**
- 5. Vote sur la méthode élaborée par le GT CCAR**
- 6. Présentation ventilation 2022**

Validation du compte rendu du CCAR du 08 juin 2022

CCAR du 08 juin 2022

- Validation du compte rendu du CCAR du 08 juin 2022
- Publication de l'avis émis par le CCAR le 08 juin 2022

Actualisation membres CCAR

Changements de composition

- Usagers :
 - Départ de M ROUX, remplacé par MME LENOIR-NANCI en tant que 2e titulaire
 - Arrivée de M REY, suppléant de MME TCHIBOUDJIAN
- Fehap :
 - Départ de M ROVELLO, remplacé par M DUBOIS
- **Nouvel arrêté de composition signé par DG ARS et publié le 07/02/23 au RAA**

D.P.I. non actualisées

Date d'édition	16/03/2023		Matrice de liens d'intérêt			
Collectif	CCAR SECTION URGENCES					
Nom	Prénom	Nom d'usage	Email Professionnel du déclarant	Date de la dernière DPI	Mission/Fonction	Qualité
RUDER	MARIE-ANNE		marie-anne.ruder@chicas-gap.fr	04/10/2021	Titulaire	FHF 5
JAMMES	DIDIER		jammes-d@chi-fsr.fr	21/09/2021	Titulaire	SUdF 1
CANU	SEBASTIEN		sebastien.canu@ch-laciotat.fr	06/10/2021	Suppléant	AMUF 2
JUIF	RACHEL	juif-arenillas	rjuifarenillas@ch-aix.fr	21/09/2021	Suppléant	FHF 1
LACOSTE	Jean		j.lacoste@ppr13.com	10/03/2022	Suppléant	FEHAP
NOIROT	Frédéric		frednoir@yahoo.fr	11/10/2021	Suppléant	SNUPH 1
VIRARD	Fanny		fvirard@ch-avignon.fr	22/09/2021	Suppléant	AMUF 1
VISINTINI	Pierre	VISINTINI	pierre.visintini@chicas-gap.fr	27/09/2021	Suppléant	FHF 5

Article 12.2. La déclaration publique d'intérêts (DPI) pour les membres du CCAR

- «Les membres désignés ou nommés sont soumis à l'obligation d'établir une déclaration d'intérêts conformément à l'article L. 1451-1 du code de la santé publique .
 - Afin que chacun puisse s'assurer de l'absence de risques de conflits d'intérêts ou, a contrario, vérifier l'existence possible ou avérée d'un conflit d'intérêts, les membres du CCAR (titulaires et suppléants) doivent établir une télédéclaration des liens d'intérêts sur le site unique mentionné à l'article R.1451-3 du code de la santé publique et s'engagent à actualiser leur DPI dès qu'une modification intervient concernant les liens d'intérêt ou que de nouveaux liens sont noués : **<https://dpi.sante.gouv.fr/dpi-public-webapp/app/home>**
 - La déclaration est rendue publique sur le site Internet de l'agence, pendant une durée de 5 ans qui suit le mandat, sauf pour les mentions des liens de parenté prévue et les montants des sommes perçues ou des participations financières qui ne sont pas rendus publics.
 - En cas de manquement à ces dispositions par les membres du CCAR, le Directeur général de l'ARS peut mettre fin à leurs fonctions.
-

Dotation populationnelle 2023

Présentation de la méthode issue des travaux du GT « dot pop »

Missions du CCAR

La section Urgences est consultée pour avis par le Directeur Général de l'ARS sur :

- **Les objectifs de transformation de l'offre de soins et des parcours** concernant l'organisation territoriale et le recours aux structures de médecine d'urgence ayant vocation à être intégrés dans le CPOM ES / ARS ;
- **Les critères de répartition de la dotation populationnelle** régionale entre les établissements de santé au moins un mois avant l'allocation aux ES.

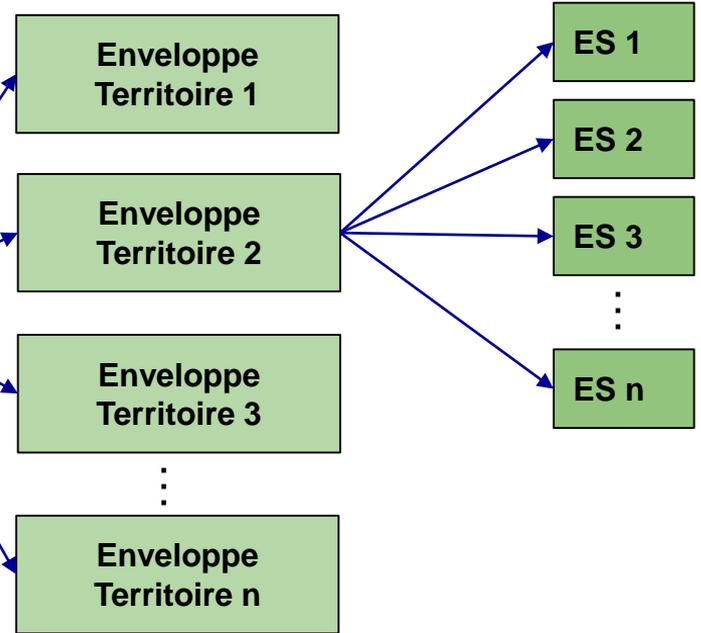
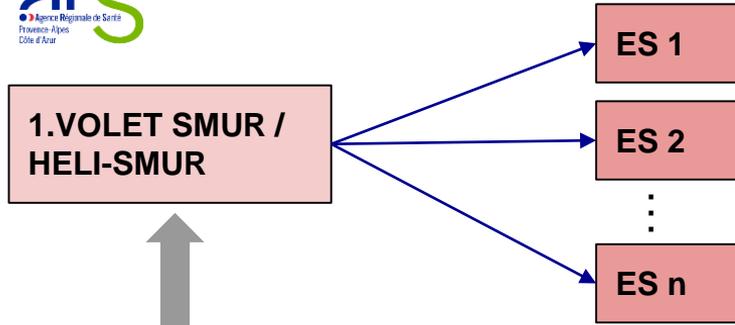
(décret du 25 février 2021)

Le CCAR-U PACA s'est à ce titre doté d'un groupe de travail sur chacune de ces dimensions.

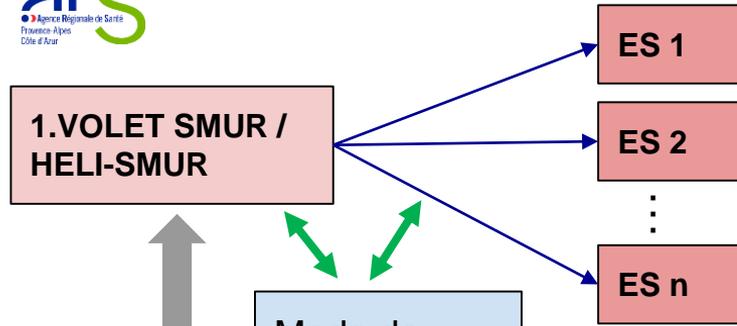
6 séances de travail en préparation du CCAR de mars (délégation prévue en juin) :

- Séance janvier 2022 (04/01/2022) : Installation du groupe et lancement des travaux
 - Séance Décembre 2022 (20/12/2022) : Cadrage méthode de travail et feuille de route + séparation SMUR/SAU + zonage des territoires
 - Séance Janvier 1 (03/01) : Volet SMUR + piste « zonage »
 - Séance Janvier 2 (17/01) : Volet SAU inter-zone (choix de zone et critères populationnels)
 - Séance Janvier 3 (31/01) : Volet SAU infra-zone (choix de critères entre établissements)
 - Séance Mars (08/03) : Synthèse éléments de méthode pour 2023 (y compris montée en charge) et recensement pistes d'amélioration pour calendrier de travail
-

Synthèse graphique méthode



Synthèse graphique méthode



Mode de calcul et de répartition?

Choix du maillage géographique ?

Choix des critères de répartition ?

Enveloppe
Territoire 1

Enveloppe
Territoire 2

Enveloppe
Territoire 3

⋮

Enveloppe
Territoire n

ES 1

ES 2

ES 3

⋮

ES n

Enveloppe
Dotation
Populationnelle
Totale

VOLET SAU
(enveloppe totale - volet
SMUR-HeliSMUR)

Choix des critères
de répartition ?

Volet SMUR

Volet SMUR (mode de calcul et répartition) - *Chiffres provisoires*

Mode de répartition :
sur la base de forfaits reflétant les coûts des lignes
(saisonniers, journée « incomplète » ou complète, T2IH...)

VOLET SMUR / HELI-SMUR :
76,9 M€

HELI-SMUR : 8,7 M€

SMUR : 68 M€

ES 1

ES 2

ES 3

⋮

ES n

Enveloppe Dot.
Pop. Totale
243 M€

VOLET SAU

(enveloppe globale - enveloppe SMUR-HeliSMUR) : 166,5 M€

Forfaits SMUR

Estimation du coût moyen d'une ligne SMUR « complète » (24h/24, 365 j/an) :

	Montant	Commentaire
Conducteur	309 738 €	Donnée chargée (coût moyen conducteur : 51 623 €, 6 conducteurs par ligne)
Infirmier	349 098 €	Donnée chargée (coût moyen infirmier : 58 183 €, 6 infirmiers par ligne)
Médecin	739 614 €	Donnée chargée (coût moyen médecin : 135 709 €, 5,45 médecins par ligne)
Véhicule, équipement	42 000 €	Forfait annuel véhicule du SMUR
Total	1 440 450 €	

Les forfaits à destination des lignes « journée incomplète », lignes T2IH ou lignes saisonnières, sont également dérivés de cette estimation.

Recensement SMUR (au 16/03/2023)

Lignes			
Journées "incomplètes"	Lignes saisonnières	Lignes dédiées T2IH	Journées "complètes"
2,0	0,3	2,0	45,0

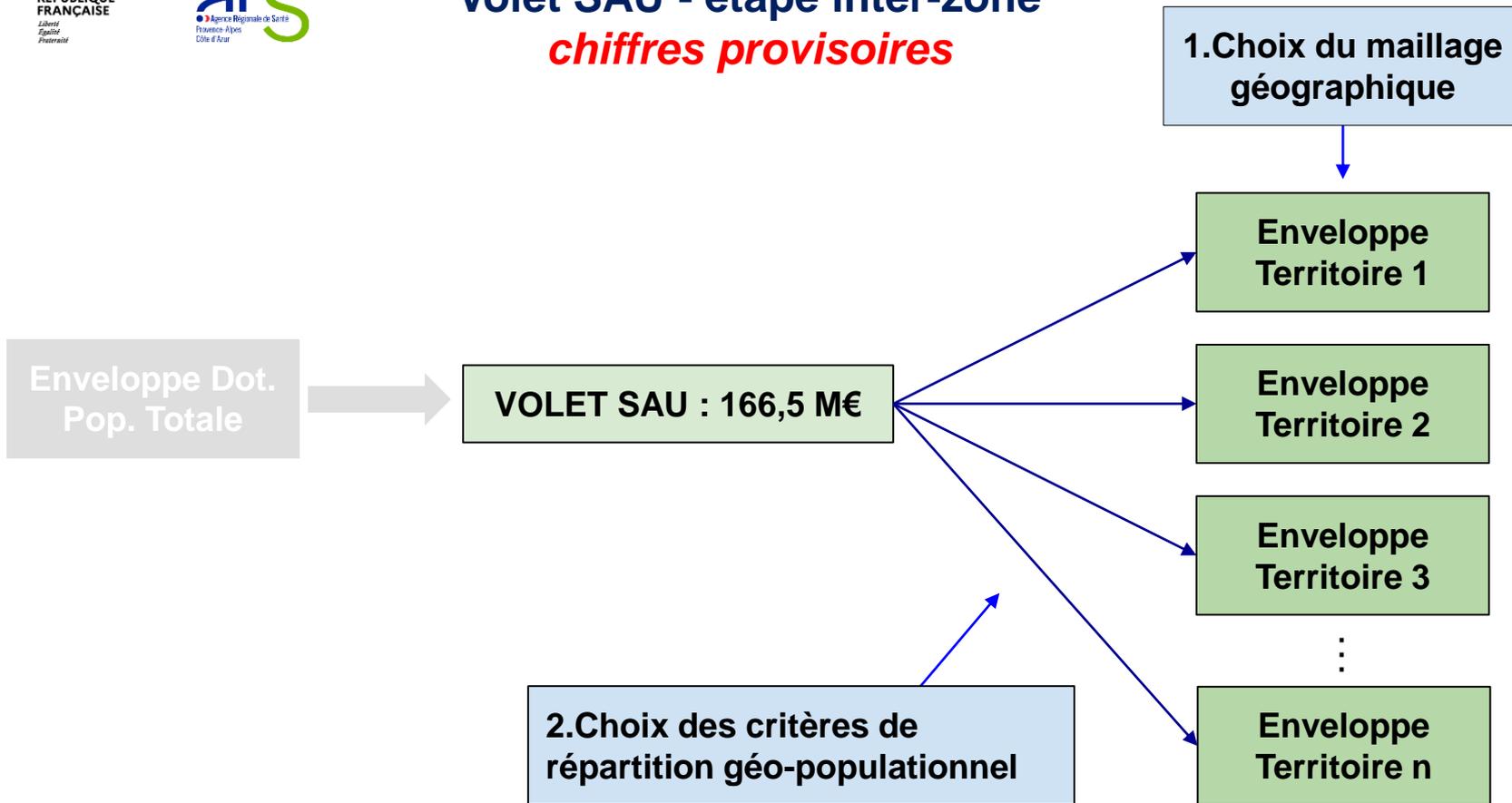
Note de lecture :
 Les lignes saisonnières et en journée « incomplètes sont exprimées en fractions de lignes « complètes »

Structure volet SMUR/Hélicismur (en €)	
64 820 252	au titre des lignes fonctionnant 24h/24, 365 jours par an
1 482 450	au titre des lignes en journée incomplète
480 150	au titre des lignes saisonnières
1 401 672	au titre des TIIH
8 679 523	au titre de l'Hélicismur
76 864 047	TOTAL VOLET SMUR/Hélicismur

Volet Service d'Accueil des Urgences (SAU)

Volet SAU - étape inter-zone

chiffres provisoires



Choix du maillage géographique : Quels territoires de recours aux SAU ?

Problématique : comment déterminer le territoire cohérent pour représenter le recours des habitants des communes de PACA aux SAU de la région ?

Approche proposée : utilisation des résumés de passages aux urgences 2019 pour identifier pour chaque commune un SAU de rattachement (dans PACA et hors PACA) ;

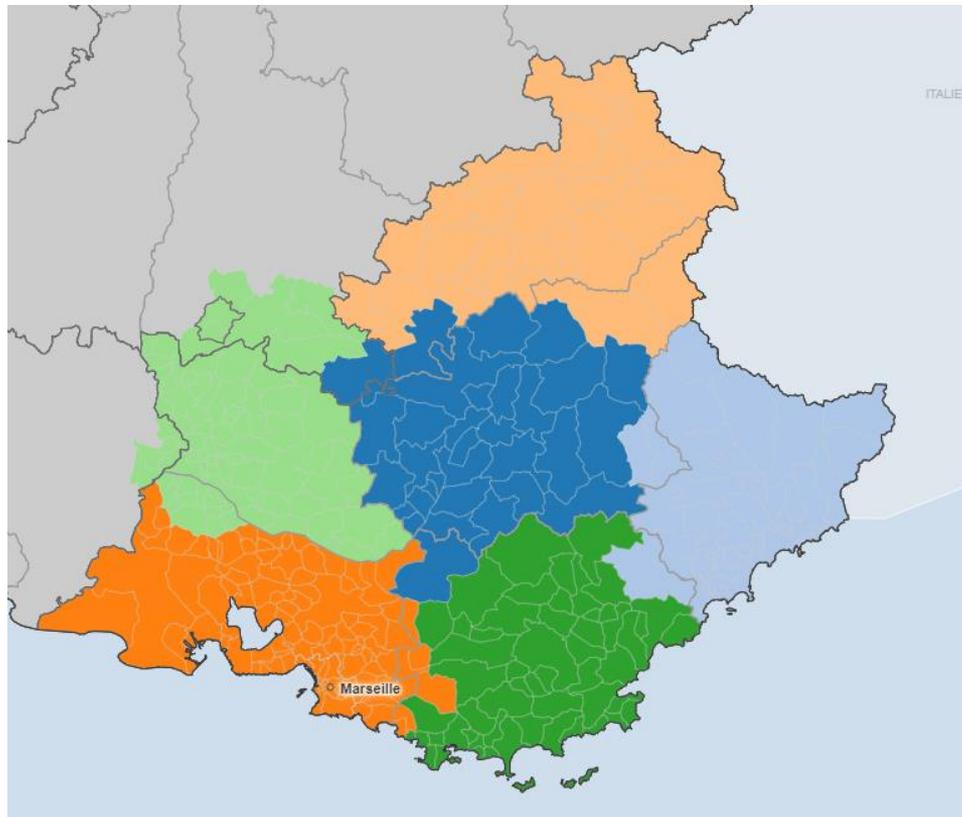
Finalité : identifier les territoires de rattachements des communes selon leur recours aux différents SAU -> les regrouper en « **territoires traitants** ».

Synthèse du zonage

Territoires « traitants »

126 / 959 communes pour lesquelles les SAU du département ayant pris en charge la majorité des passages n'est pas le département sur lequel est situé la commune.

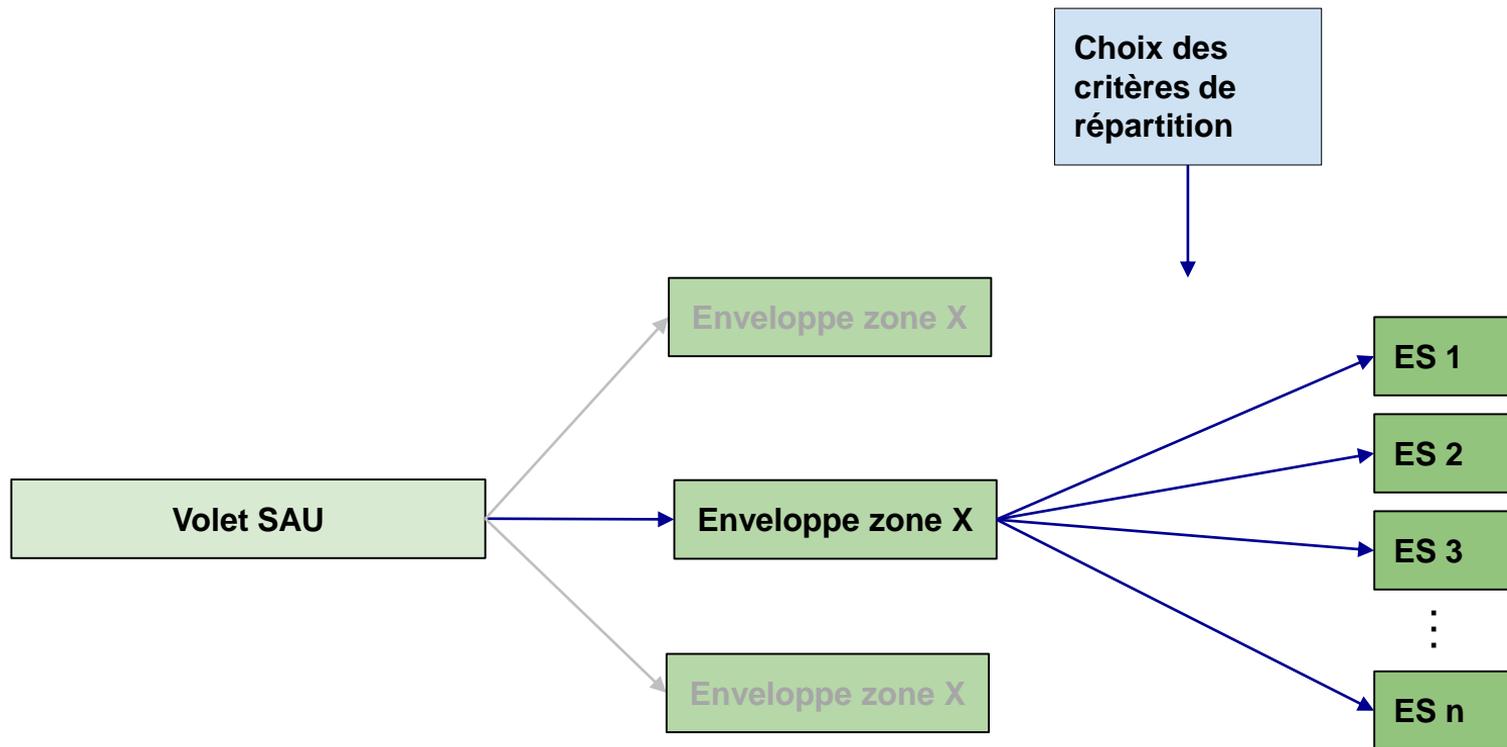
Ces 126 communes portent 3,6% des passages (61 023 RPU).



Indicateurs retenus pour la première étape de ventilation du volet SAU (inter-zone)

Démographique
Population totale (nombre entier)
<i>Population < 5 ans (%)</i>
<i>Population > 75 ans (%)</i>
Volume de passages en provenance d'autres zones (basé sur les RPU)
Etat de santé
Affections de longue durée (taux)
Situation socio-économique
Indice de désavantage social FDEP
Organisation de l'offre
Accessibilité potentielle localisée de médecins généralistes
<i>Accessibilité potentielle localisée de pédiatres (à actualiser avant utilisation)</i>

Volet SAU - étape infra-zone



Indicateurs retenus pour la seconde étape de ventilation (infra-zone)

Indicateurs retenus pour la seconde étape de ventilation (infra-zone)
Volume d'activité
Part d'activité totale du SU
Part des passages provenant d'autres régions que PACA
Lourdeur organisationnelle
Part d'activité de nuit du SU (20h-8h)
Lourdeur de prise en charge
Part d'activité pour les moins de 5 ans et les plus de 75 ans
Part de passages avec CCMU = 4 ou 5 (patients les plus graves)
Part des passages suivi d'hospitalisation

Note de lecture : ces parts sont exprimées en pourcentage des passages sur la zone considérée

Montée en charge

Eviter les chocs de financement mais garantir un effet de la réforme dès 2023

- Une **montée en charge progressive**, sur la base d'une moyenne pondérée entre :
 - Ventilation « historique » (référence 2022)
 - Ventilation issue de la méthode du GT
 - Pondérations :
 - 90 *historique* / 10 *GT* en 2023 ;
 - 60 *historique* / 40 *GT* en 2024 ;
 - 30 *historique* / 70 *GT* en 2025 ;
- **Plein effet de la réforme en 2026**
-

Eviter les chocs de financement mais garantir un effet de la réforme dès 2023

- Une délégation 2023 en **deux étapes** :

90 %

- **80 %** de la dotation populationnelle délégués dès la **C1** (juin 2023) sur la base des financements 2022
- **10 %** restants délégués au moment de la **C2** (novembre 2023) sur la base des financements 2022

10 %

- **10 %** restants délégués au moment de la **C2** (novembre 2023) permettant la première étape de la montée en charge proposée et de potentiels ajustements
-

Feuille de route du GT « dot pop »

Pistes d'amélioration et calendrier de travail

Travaux à venir du GT « dot pop »

Pistes :

- Fiabiliser les données sur le recensement et l'activité des lignes SMUR ;
- Affiner la réflexion sur les pondérations entre indicateurs à chacune des 2 étapes du volet SAU -> objectif C2 ;
- Enrichir/modifier la liste des indicateurs (par ex : meilleure prise en compte de l'importance des SAU, inclusion de l'APL pédiatre actualisée à l'étape 2...) ;
- Autres : SMUR pédiatriques, monoRUM UHCD...

Organisation générale :

Assurer la cohérence avec le calendrier budgétaire et avec les travaux du GT « offre de soins ».

Echanges

VOTE

Propositions soumises au vote

- **Avis sur la méthode de ventilation de la dotation populationnelle proposée par le GT**

Dotation populationnelle 2022

Information des membres

Synthèse montants 2022

Raison sociale	Dotation populationnelle 2022	Raison sociale	Dotation populationnelle 2022
POLYCLINIQUE SAINT JEAN	1 392 080	CHI AIX PERTUIS	12 032 159
CLINIQUE SAINT GEORGE	1 102 021	CENTRE HOSPITALIER GENERAL D'AUBAGNE	5 488 183
CLINIQUE DU PARC IMPERIAL	659 306	HOPITAL DU PAYS SALONNAIS	4 863 012
HOPITAL PRIVE LA CASAMANCE	670 885	CENTRE HOSPITALIER GENERAL LA CIOTAT	3 073 248
CLINIQUE GENERALE DE MARIIGNANE	1 585 460	APHM DIRECTION GENERALE	55 536 707
POLYCLIN PARC RAMBOT HOP PRIV PROVENCE	991 339	CENTRE HOSPITALIER JOSEPH IMBERT ARLES	4 597 380
CLINIQUE DE L'ETANG DE L'OLIVIER	741 241	CENTRE HOSPITALIER DE MARTIGUES	6 213 415
HOPITAL PRIVE BEAUREGARD VERT COTEAU	693 379	CH JEAN MARCEL DE BRIGNOLES	4 626 189
ASSOCIATION DES AMIS DE LA TRANSFUSION	894 426	CH DE LA DRACENIE DE DRAGUIGNAN	4 474 806
FONDATION LENVAL	4 653 746	CH DE HYERES MARIE JOSEE TREFFOT	4 808 400
INFIRM PROTEST HOP AMB PARE HOP EUROP	3 186 900	CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL	4 455 289
ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH	5 107 523	CENTRE HOSPITALIER DE SAINT TROPEZ	3 196 721
MUTUELLES DE FRANCE DU VAR	1 269 254	CHI TOULON LA SEYNE SUR MER	15 499 961
CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI	4 082 489	CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT	2 539 079
CENTRE HOSPITALIER DE DIGNE LES BAINS	2 930 692	CENTRE HOSPITALIER DE CARPENTRAS	4 137 080
CH LES ESCARTONS A BRIANCON	2 626 252	CH LOUIS GIORDI D'ORANGE	4 234 070
CENTRE HOSPITALIER D'EMBRUN	1 092 007	CH VAISON LA ROMAINE	2 389 949
CHI DES ALPES DU SUD	7 512 670	CH JULES NIEL DE VALREAS	1 300 762
CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE	4 708 026	CHI CAVAILLON LAURIS	3 820 677
CH D'ANTIBES JUAN LES PINS	5 643 996	CH D'AVIGNON HENRI DUFFAUT	12 605 518
CH DE CANNES SIMONE VEIL	5 979 116	HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES LAVERAN	2 406 114
CTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NICE	15 016 522	HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES SAINTE-ANNE	2 944 830
CH LA PALMOSA DE MENTON	2 882 621		

240 665 500