

Parcours de soins ambulatoires et hospitaliers - Pasoah

Anissa Afrite, Benoit Carré, Charlie Ménard, Julien Mousquès, Sylvain Pichetti, Marc Perronnin, Catherine Sermet, Nicolas Sirven

Période de réalisation : 2016-2018

Financement : Ce projet est financé dans le cadre d'un appel à projets général de l'Institut de Recherche en Santé Publique (Iresp) sur la période 2015-2018.

Contexte/Objectif

Cette recherche propose d'explorer les parcours des patients dans le système de soins ambulatoires et hospitaliers selon deux axes.

Le premier vise à tester une nouvelle approche méthodologique d'exploration des parcours :

- d'une part, appréhender au mieux la trajectoire des patients dans le système de santé en qualifiant l'ensemble du parcours observé tant par la temporalité que par l'articulation des différents épisodes de soins le composant, chaque épisode de soins étant considéré comme le résultat contingent d'une succession d'épisodes ;
- d'autre part, révéler l'hétérogénéité des parcours et les décrire quantitativement au regard des épisodes de soins les composant.

Le second explore les déterminants de ces parcours et vise à affirmer ou infirmer l'hypothèse selon laquelle l'exercice regroupé, relativement à l'exercice standard, améliorerait le parcours de soins des patients en raison d'une plus grande qualité des soins et services de santé offerts et d'une meilleure efficacité en matière d'allocation des ressources entre soins de premier recours (généralistes, paramédicaux...) et soins médicaux spécialisés. Ce dernier axe repose sur quatre thématiques : le recours aux médecins spécialistes et la qualité et l'efficacité de la prescription de statines et d'antidiabétiques chez les patients âgés de 45 à 65 ans, le recours à l'hôpital et la polymédication chez les patients âgés de 65 ans et plus.

Sources et méthode

Cette recherche mobilise les données de la base ENMR. Celle-ci repose sur les données de remboursement de l'Assurance maladie appariées aux données hospitalières du Programme de médicalisation des systèmes d'information en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie. Ces données sont disponibles pour la période 2009-2012 et pour les patients des files actives des médecins généralistes exerçant dans 94 structures regroupées pluriprofessionnelles ou dans la zone de chalandise principale de ces sites. Trois phases successives et complémentaires structurent cette recherche. La première a pour objet la construction de la base de travail, la qualification des épisodes de soins et du temps, nécessaires à la description des parcours. La seconde vise à élaborer, pour chaque population d'intérêt, une typologie qui résumerait de manière synthétique la variété des parcours de soins existants, et d'en fournir une analyse descriptive afin de documenter la connaissance des parcours dans un système de soins coordonné par le médecin traitant au regard de son mode d'exercice. Des méthodes de construction de typologies de trajectoires (factorielles ou séquentielles), particulièrement adaptées dans le cadre de données longitudinales individuelles, seront employées. La dernière phase est centrée sur les déterminants de ces parcours de soins : partant de groupes homogènes de parcours, il s'agit d'étudier un aspect de la trajectoire (un des quatre objets observés) au regard d'autres variables explicatives et, le cas échéant, de déterminer l'apport du regroupement. Elle s'appuie sur les méthodes économétriques d'analyse des données de panels.

Résultats

En proposant une approche globale du parcours, cette recherche permettra d'aider à mieux comprendre le cheminement des patients dans le parcours de soins et, conséquemment, quels sont les effets du parcours ou de ses déterminants sur le recours aux soins et en matière de consommation médicamenteuse. De plus, l'analyse des parcours de soins des patients, et donc des processus en œuvre au travers de la description des professionnels de santé rencontrés, de l'intensité de ces contacts et de la nature du prescripteur, permettra d'explicitier les mécanismes à l'origine des différences en matière de dépenses et de probabilité de recours relatifs à certains soins ambulatoires et spécialisés objectivés dans les ENMR. L'apport méthodologique de cette recherche est par ailleurs certain : à notre connaissance, aucune étude ne propose d'explorer les parcours de soins dans leur globalité et, notamment, sur une temporalité aussi longue. Aussi, ce travail permettra de valider la transposition de méthodes exploratoires d'analyses séquentielles de données, jusqu'à présent utilisées en sciences sociales, sur des données de santé issues de bases médico-administratives.

Calendrier de réalisation et état d'avancement du projet

Le projet a été retardé et la phase 1 décalée en août 2017 : construction de la base de travail, qualification des épisodes de soins et du temps.