

# F N° 11 CUS de l'ARS Bretagne

N° 11  
Novembre  
2018

Un nombre de scanners stabilisé en Bretagne afin de privilégier les alternatives non irradiantes.

## Le scanner : qu'est-ce que c'est ?

Le scanner utilise des rayons X comme la radiographie standard, mais ceux-ci sont émis par un tube qui tourne autour du patient, ce qui fournit une visualisation en trois dimensions. Il donne des images en coupe du corps humain et une représentation des tissus mous. Il permet de voir avec précision les différents organes.

C'est un examen fréquemment utilisé en urgence mais qui utilise des rayonnements ionisants. C'est pourquoi il est préférable de lui substituer une échographie ou une IRM dans certaines situations cliniques.

L'amélioration de l'accès à l'imagerie est l'une des priorités portées par l'ARS Bretagne dans son Projet Régional de Santé. L'imagerie facilite en effet le diagnostic rapide de certaines maladies, notamment en cancérologie et dans la prise en charge des AVC, et permet un meilleur suivi des maladies chroniques.

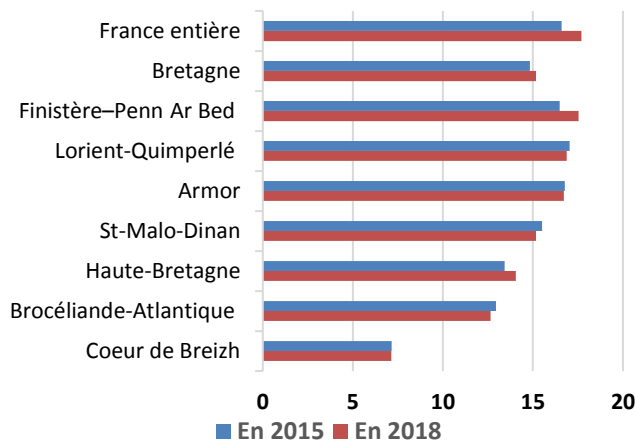
## Un nombre d'appareils relativement stable depuis 2015

Entre janvier 2015 et janvier 2018, deux nouveaux scanners ont été installés dans des structures libérales, l'un à Quimper, l'autre dans la métropole rennaise, portant ainsi leur nombre à 50.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2018, le taux d'équipement breton en scanners est ainsi de 15,2 appareils par million d'habitants. Ce taux varie entre 12,5 et 17,6 appareils par million d'habitants suivant les territoires, hormis sur le territoire Cœur de Breizh où il est de 7 appareils par million d'habitants et où il n'a pas progressé depuis 2015.

Cette faible augmentation du nombre d'appareils résulte d'un relatif tassement dans la demande d'installation de scanners et de la volonté, régionale comme nationale, de développer prioritairement l'imagerie par IRM.

**Taux d'équipement en scanners par territoire de l'offre hospitalière\***  
Nombre d'appareils installés par million d'habitants au 1er janvier

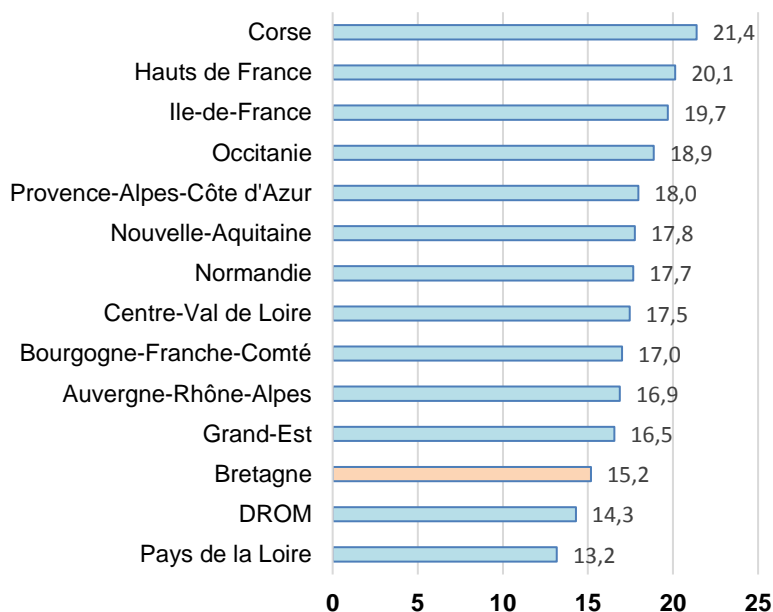


Sources : ARHGOS (09/01/2018), INSEE - Recensement de la population 2015

\* La carte en page 4 permet de situer ces territoires

## Un taux d'équipement inférieur à la moyenne nationale

**Taux d'équipement en Scanners par région**  
(Nb. appareils installés  
par million d'habitants au 1er janvier)

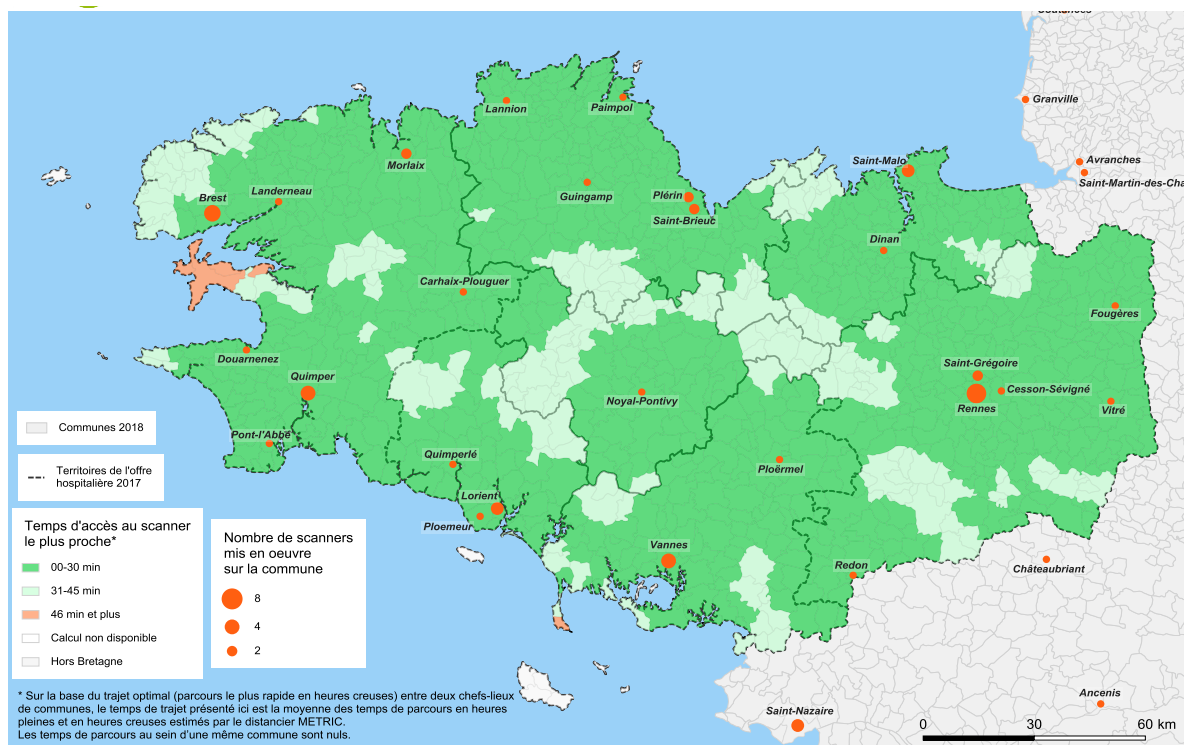


Avec 15,2 scanners par million d'habitants, la Bretagne se situe en dessous de la moyenne nationale qui s'élève à 17,7 appareils par million d'habitants en France, si on inclut les départements et régions d'outre-mer (DROM).

Les sept territoires de l'offre hospitalière bretons présentent un taux d'équipement en scanner inférieur à la moyenne nationale. L'écart est toutefois de moins d'un point pour trois d'entre eux.

Sources : ARHGOS (09/01/2018), INSEE - Recensement de la population 2015

## Un scanner à moins de 30 minutes pour près de 90 % des bretons



Source : Drees, distancier METRIC Fév. 2015 - ARS Bretagne, Arhgos (09/01/2018)  
Réalisation ARS Bretagne, Août 2018  
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

La répartition des appareils sur le territoire régional permet un accès en moins d'une demi-heure pour près de 90 % de la population et à moins de 45 minutes pour plus de 99 % d'entre elle.

## Des examens souvent pratiqués en proximité

Territoire de l'offre hospitalière (TOH) de réalisation de l'examen		Territoire de l'offre hospitalière (TOH) du domicile patient						
		TFP	TLQ	TBA	THB	TSM	TA	TCB
Finistère-Penn Ar Bed	TFP	96%	6%	0%	0%	0%	4%	4%
Lorient-Quimperlé	TLQ	1%	86%	2%	0%	0%	0%	4%
Brocéliande-Atlantique	TBA	0%	1%	84%	2%	0%	0%	11%
Haute-Bretagne	THB	1%	2%	7%	93%	13%	4%	6%
Saint-Malo-Dinan	TSM	0%	0%	0%	1%	80%	1%	0%
Armor	TA	0%	0%	0%	0%	4%	89%	9%
Cœur de Breizh	TCB	0%	2%	1%	0%	0%	1%	63%
Hors Bretagne		2%	3%	5%	4%	3%	2%	2%
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Source : Système National des Données de Santé (SNDS) 2017

Lecture : dans la colonne correspondant au territoire Txx, on peut lire la répartition des examens des patients qui y sont domiciliés suivant le territoire de réalisation de ces examens. Les cases bleues correspondent aux examens réalisés sur le territoire de domicile du patient.

Les patients bretons sont pris en charge dans la région dans plus de 95 % des cas. De plus, entre 80 % et 96 % des patients sont pris en charge au sein du territoire de l'offre hospitalière de leur domicile, hormis sur le territoire Cœur de Breizh. En effet, certaines prises en charge spécialisées, ne pouvant être effectuées sur Pontivy, sont mises en œuvre dans les établissements de référence des territoires voisins.

L'attractivité des territoires de Haute Bretagne et du Finistère-Penn Ar Bed s'explique par la technicité des établissements qui y sont implantés, notamment les CHU.

3

## Un recours en hausse malgré un nombre d'appareils relativement stable

Lieu de domicile du patient par territoire de l'offre hospitalière	Nombre d'actes réalisés	Nombre d'actes réalisés pour 1 000 habitants	Taux de recours standardisé pour 1 000 habitants*
Finistère-Penn Ar Bed	101 877	119,1	112,3
Lorient-Quimperlé	31 129	105,1	95,4
Brocéliande-Atlantique	49 013	124,0	114,4
Haute-Bretagne	89 792	97,1	106,0
Saint-Malo-Dinan	33 684	127,7	112,6
Armor	51 037	121,9	108,5
Cœur de Breizh	17 924	127,9	116,9
<b>Bretagne</b>	<b>374 457</b>	<b>113,7</b>	<b>108,8</b>

Sources : Système National des Données de Santé (SNDS) 2017, INSEE - Recensement de la population 2015

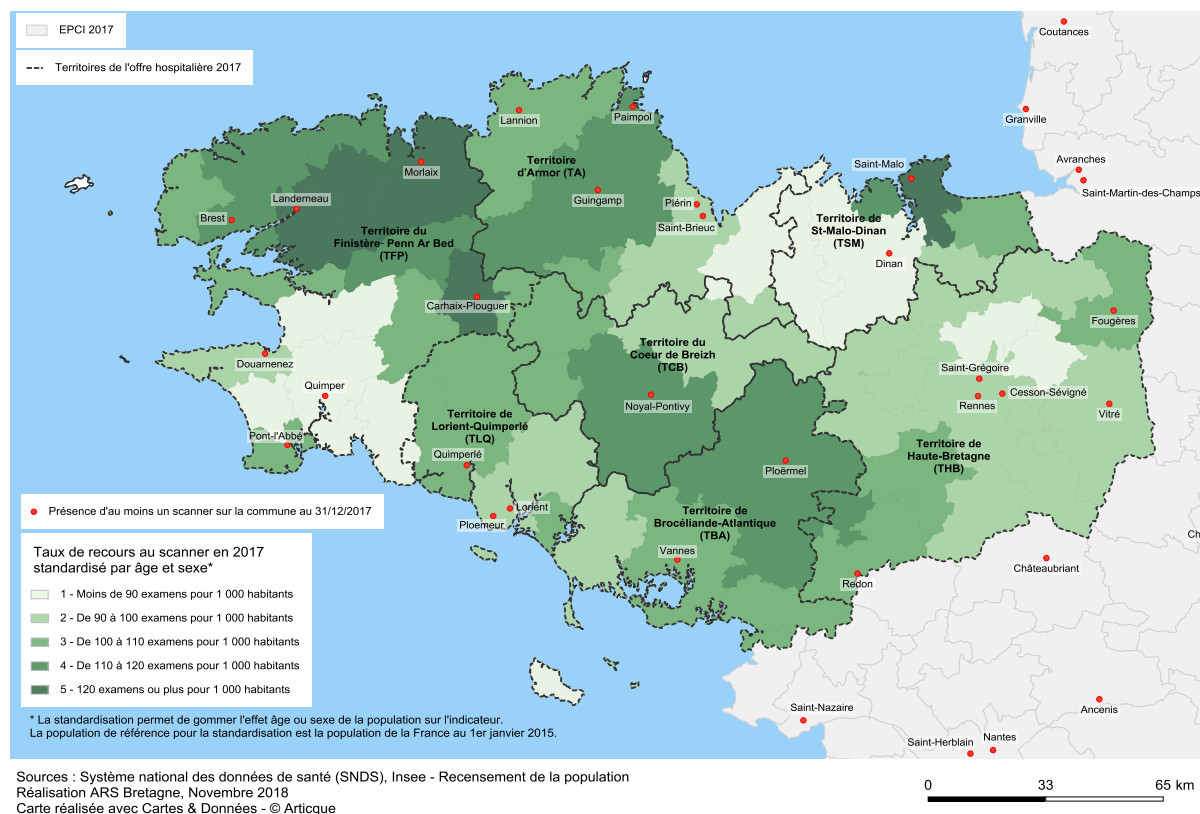
\* La standardisation sur l'âge et le sexe permet de gommer l'effet de l'âge ou du sexe de la population

La population de référence pour la standardisation est celle de la France au 1<sup>er</sup> janvier 2015

En 2017, le taux de recours standardisé au scanner en Bretagne varie entre 95 et 117 examens pour 1 000 habitants suivant les territoires, pour une moyenne régionale de 109 examens pour 1 000 habitants. Celle-ci a progressé de 8 points en deux ans, malgré la faible augmentation du nombre d'équipements.

Le taux de recours le plus faible s'observe sur le territoire de Lorient-Quimperlé. Sur le territoire Cœur de Breizh, on observe un recours supérieur à la moyenne régionale malgré un taux d'équipement faible, du fait de flux importants vers les territoires voisins.

## Un taux de recours inégal sur le territoire régional



Les taux de recours au scanner les plus faibles s'observent sur le sud du Finistère et la zone entre Saint-Brieuc et Dinan, ainsi qu'au nord de Rennes, bien que ce ne soit pas nécessairement les zones les moins bien équipées. Dans le premier cas, cela s'explique au moins en partie par l'absence de recueil des actes de scanner pratiqués lors des séjours hospitaliers dans un des établissements quimpérois, qui conduit à sous-estimer le recours.

Le Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2022 permettra un léger accroissement du parc de scanners, grâce à l'installation de huit équipements supplémentaires d'ici trois ans. Une réévaluation des besoins interviendra à mi-parcours du PRS, tenant compte de l'évolution attendue du régime des autorisations.

### Sources des données

Les appareils et leur positionnement géographique ont été identifiés via l'outil ARHGOS, qui permet le suivi des autorisations et des équipements au sein des Agences Régionales de Santé.

Trois sources de données, regroupées dans le Système National des Données de Santé (SNDS) ont permis de recenser les examens requérant un scanner :

- Le SNIIRAM (Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie), qui recense les consommations de soins effectuées dans un cadre libéral : en centre d'examen en ville, en clinique ou à l'hôpital par un médecin salarié sur son temps d'activité libérale autorisé,
- Les RAFAEL (Résumés standardisés de facturation des actes et consultations externes), qui permettent de comptabiliser les examens d'imagerie effectués dans les établissements publics en externe,
- Le PMSI (Programme de Médicalisation de Systèmes d'Information) qui permet d'identifier les actes réalisés au cours d'un séjour hospitalier, y compris en hospitalisation de jour (i.e. hors consultations externes). Ce dernier recueil n'est pas toujours exhaustif car il ne conduit pas à la valorisation des actes réalisés. C'est notamment le cas dans un établissement de Finistère-Penn Ar Bed.

Note : au maximum, un examen par patient et par jour a été comptabilisé afin d'éviter les doublons, ce qui peut conduire à sous-estimer légèrement le recours.

Directeur de la publication : Olivier de CADEVILLE

Directeur de la rédaction : Hervé GOBY

Rédacteur : Enguerrand LOOTVOET

Contributeurs : Estelle AVISSE, Christelle DIODAT, Dr François MIRLAND, Aurélie QUEMENER

Retrouvez toutes nos publications sur notre site [www.ars.bretagne.sante.fr](http://www.ars.bretagne.sante.fr)



ARS Bretagne  
6 Place des Colombes  
35042 Rennes-Cedex