



# DOCUMENTATION SUR REZONE CPTS ET SES INDICATEURS



**Rezone CPTS** est un **outil d'aide à la constitution du diagnostic territorial** dans l'élaboration d'un projet de santé d'une Communauté Professionnelle de Santé.

Basé sur une cartographie interactive, il permet de dessiner les contours d'un territoire et de disposer de données chiffrées et d'indicateurs le concernant.

Il s'agit :

- **des caractéristiques essentielles de la population**
  - Effectifs, tranches d'âge, exonération au titre d'une affection de longue durée, couverture par la Complémentaire Santé Solidaire

- des indicateurs liés aux missions dévolues aux CPTS
  - l'accès aux soins :
    - ✓ La population consommante non couverte par un médecin traitant
    - ✓ La part des passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation et celle des admissions directes en service de médecine
  - les parcours de soins :
    - ✓ la prévalence des pathologies en référence à la liste des 30 affections de longue durée
  - La prévention :
    - ✓ le niveau de polymédication continue, les traitements par psychotropes et benzodiazépines anxiolytiques et hypnotiques
    - ✓ L'antibiorésistance et la déclinaison de l'indicateur chez les enfants
    - ✓ les taux de dépistage des cancers du sein, du col de l'utérus et du colorectal
    - ✓ la couverture vaccinale antigrippale dont celle des sujets à risque, ROR et anti-méningocoque C
    - ✓ Le suivi des examens bucco-dentaires dans le cadre du Programme MT Dents

- des données de l'offre de soins
  - ✓ effectifs des professions de santé
  - ✓ activité des Médecins Généralistes, Infirmiers, Masseurs Kinésithérapeutes, Orthophonistes, Orthoptistes déclinée en nombre de patients et en nombre d'actes et/ou de coefficients et coefficients moyens

Les données fournies pour le territoire projeté sont mises **en comparaison du département, de la région, de la France**. Si le territoire est commun à plusieurs départements ou plusieurs régions, les comparaisons seront effectuées avec l'ensemble des entités géographiques concernées.

Rezone CPTS par **ses fonctionnalités de focus** permet de **personnaliser** le pré-diagnostic et de **composer dynamiquement la carte d'identité du projet territorial**.

Il fournit des **informations de synthèse** sur le territoire, la **géolocalisation** des structures de soins, propose de **l'aide et du conseil** par l'intermédiaire d'une rubrique dédiée « Pour aller plus loin » ainsi qu'une documentation technique et des liens vers des sites utiles

Les données sont issues majoritairement des systèmes d'informations de l'Assurance-Maladie : [le SNDS \(Système National des Données de Santé\)](#)

- Au sein du SNDS, sont exploités plus particulièrement :
  - ✓ [Le SNIR](#) (Système national inter-régimes), décrivant le relevé individuel d'activité et de prescriptions des professionnels de santé
  - ✓ [Le FNPS](#) (Fichier National des Professionnels de Santé), pour le volet démographie et implantation
  - ✓ [Le DCIR](#) (Datamart consommation inter-régimes) pour tous les indicateurs de consommation de soins
- Les indicateurs relatifs au taux de passages aux urgences non suivis d'hospitalisation et celui de la part des admissions directes en hospitalisation dans un service de médecine sont fournis par [l'ATIH](#) (Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation)
- Les données démographiques de la population sont issues du recensement de la population ([RP INSEE](#)) annuel
- Les localisations des entités géographiques des structures de soins sont issues de la base [DATA.GOUV FINESS](#) et les spécialités exercées par les centres de santé de [e-CDS de l'ATIH](#)
- Les références au zonage médecins sont issues de [Rezone Médecin](#) construit à partir des arrêtés de zonage promulgués par les [ARS](#)
- Les CPTS ACI sont issues de l'outil national, de l'Assurance Maladie, de gestion des CPTS. Les données sont actualisées quotidiennement

- Les ratios et dénombrements sont affichés dès lors que les populations ciblées sont constituées d'au moins 11 individus statistiques dans le respect des exigences de la CNIL.
  - ✓ Le taux de neutralisation des données est fourni lorsqu'une ou plusieurs communes sont concernés par cette limitation
  
- Les indicateurs calculés sur la population consommante sont disponibles pour les codes communes ramenant au moins 50 consommateurs dans la base de données
  
- Les données d'activité relatives aux professionnels de santé sont recensés en présence d'au moins 5 professionnels de même spécialité dans chaque commune de la CPTS projetée et ce dans le respect des exigences de la CNIL.
  - ✓ La nature et le taux de neutralisation des données sont fournis lorsque une ou plusieurs communes sont concernés par cette limitation

Libellé	Calcul	Source	Périodicité	Observations
<b>Répartition des habitants par tranche d'âge</b>	Pourcentage des habitants dans les 5 grandes tranches d'âge : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Moins de 17 ans</li> <li>• De 18 à 39 ans</li> <li>• De 40 à 64 ans</li> <li>• De 65 à 79 ans</li> <li>• Plus de 80 ans</li> </ul>	INSEE	Annuelle	Les données sur Mayotte ne sont pas disponibles sur le site de l'INSEE sur les 5 grandes tranches d'âge sélectionnées.  Les données ne sont pas disponibles pour les communes comprenant moins de 11 habitants.
<b>Population exonérée au titre d'une Affection de Longue Durée</b>	Pourcentage de la population ayant une ALD active et ayant eu au moins un remboursement au titre d'une ALD (avec ou sans rapport) ou d'une polyopathie dans la période de référence parmi la population consommante de 17 ans et plus .	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Semestrielle	Période de référence : Année glissante
<b>Population couverte par la CSS</b>	Pourcentage de la population couverte par la Complémentaire Santé Solidaire parmi la population consommante de 17 ans et plus.	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Semestrielle	Depuis le 1er novembre 2019, la CMU-C (Couverture Maladie Universelle Complémentaire) et l'ACS (Aide au paiement d'une Complémentaire Santé) ont été remplacées par la CSS. Données non proposées pour Mayotte (dispositif de CSS non applicable).  Population avec contrat CSS d'au moins 1 jour dans la période de référence : Année glissante

Libellé	Calcul	Source	Périodicité	Observations
<b>ACCES AUX SOINS</b>				
<b>Population consommante non couverte par un médecin traitant</b>	<p>Pourcentage de la population consommante de 17 ans et plus non couverte par un médecin traitant (sans déclaration de MT ou ayant un MT en cessation ou fictif quand le territoire connaît des difficultés d'accès aux soins).</p>	<p>DCIR/ SNDS/ SNIIRAM</p>	<p>Semestrielle</p>	<p>Institué par la loi de réforme de l'Assurance Maladie du 13 Août 2004, le médecin traitant joue un rôle central dans le suivi médical personnalisé et coordonné du patient.</p> <p>Indicateur décliné par tranches d'âge, ALD et CSS</p> <p>Population pour laquelle a été recensée au moins une consommation dans la période de référence : Année glissante</p>
<b>Nombre de passages aux urgences non suivis d'hospitalisation</b>	<p>Nombre de passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation rapporté aux patients consommateurs du territoire observé.</p> <p>Ex : Si pour une commune, le numérateur fait état de 359 passages aux urgences et le dénominateur de 1991 patients cela signifie que sur 100 consommateurs, il y a eu 18 passages aux urgences qui n'ont pas été suivis d'hospitalisation.</p>	<p>ATIH</p>	<p>Annuelle</p>	<p>Le passage aux urgences est rémunéré par un forfait "accueil et traitement des urgences" (ATU) qui vise à couvrir les dépenses résultant de l'admission et du traitement des patients accueillis dans les services d'accueil des urgences des établissements de santé autorisés à pratiquer cette activité.</p> <p>Il est dû pour chaque passage aux urgences non programmé, non suivi d'une hospitalisation. Sont comptabilisés les passages aux urgences générales, pédiatriques et gynécologiques, Sont recensés les passages aux urgences des consommateurs, quel que soit l'établissement (celui-ci peut être dans la commune ou pas).</p> <p>! un patient pouvant avoir plusieurs passages aux urgences et donc plusieurs passages aux urgences non suivis d'hospitalisation, il est possible que le dénominateur soit inférieur au numérateur.</p>



Libellé	Calcul	Source	Périodicité	Observations
<b>ACCES AUX SOINS</b>				
<b>Part des admissions directes en service médecine</b>	Pourcentage des admissions directes en service médecine à la demande d'un médecin de ville sur le nombre d'hospitalisations dans ce service.	ATIH	Annuelle	
<b>PARCOURS DE SOINS</b>				
<b>Prévalence des pathologies dans la population consommane</b>	Pourcentage et nombre de patients ayant eu une ALD active et un remboursement au titre d'une ALD (avec ou sans rapport ) et ce pour chaque numéro d'ALD retenu.	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Semestrielle	En référence à la liste établie par décret, des 30 affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse.  Période de référence : Année glissante

Libellé	Calcul	Source	Périodicité	Observations
<b>PREVENTION : Iatrogénie médicamenteuse</b>				
<b>Polymédication continue</b>	Rapport <b>entre</b> la population consommante de 65 ans et plus ayant eu au moins 10 molécules (Classe ATC sur 7 caractères) distinctes , délivrées 3 fois dans l'année <b>et</b> le nombre de consommateurs âgés de 65 ans ou plus.	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Semestrielle	La classification ATC est utilisée pour classer les médicaments. Les médicaments sont divisés en différents groupes selon l'organe ou le système sur lequel ils agissent ou leurs caractéristiques thérapeutiques et chimiques.  Période de référence : Année glissante
<b>Traitement par psychotrope</b>	Rapport <b>entre</b> le nombre de patients (avec médecin traitant) de plus de 75 ans ne bénéficiant pas d'une ALD pour troubles psychiatriques, ayant eu au moins 2 prescriptions de psychotropes (hors anxiolytiques) de 2 classes ATC différentes remboursées avec une même date de prescription <b>et</b> le nombre de patients de plus de 75 ans hors ALD 23.	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Semestrielle	ALD pour troubles psychiatriques correspond à l' ALD 23 de la liste des 30 affections de longue durée.  Données disponibles uniquement pour le Régime Général (hors SLM)  Période de référence : Année glissante

Libellé	Calcul	Source	Périodicité	Observations
<b>PREVENTION : Iatrogénie médicamenteuse</b>				
<b>Traitement par Benzodiazépine Anxiolytique</b>	Rapport <b>entre</b> la population relevant d'un médecin traitant ayant initié un traitement par BZD anxiolytique dont la durée de traitement est supérieure à 12 semaines signifié par au moins 4 délivrances de médicaments BZD Anxiolytique sur 6 mois (quel que soit le conditionnement) <b>et</b> la population de référence précitée mais sans délivrance de ces médicaments sur les 6 mois avant la 1ère délivrance,	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Semestrielle	Période de référence : Année glissante
<b>Traitement par Benzodiazépine Hypnotique</b>	Rapport <b>entre</b> la population relevant d'un médecin traitant ayant initié un traitement par BZD hypnotique dont la durée de traitement est supérieure à 4 semaines signifié par au moins 28 unités de médicaments BZD Hypnotique délivrés sur 6 mois <b>et</b> la population de référence précitée mais sans délivrance de ces médicaments sur les 6 mois avant la 1ère délivrance,	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Semestrielle	Période de référence : Année glissante

Libellé	Calcul	Source	Périodicité	Observations
<b>PREVENTION : Antibiorésistance</b>				
<b>Antibiorésistance</b>	Rapport <b>entre</b> la population consommante traitée par antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistance (amoxicilline + acide clavulanique, céphalosporine de 3 <sup>ème</sup> et 4 <sup>ème</sup> génération, fluoroquinolones) <b>et</b> le nombre de consommateurs d'au moins un antibiotique.	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Semestrielle	Les données de prévention ne sont pas disponibles pour le département de Mayotte.  Période de référence : Année glissante
<b>Antibiorésistance chez les enfants de moins de 4 ans</b>	Rapport <b>entre</b> le nombre d'enfants de moins de 4 ans ayant eu au moins une délivrance de céphalosporines de 3 <sup>ème</sup> ou 4 <sup>ème</sup> génération prescrites par le médecin traitant <b>et</b> le nombre d'enfants de moins de 4 ans ayant eu au moins une délivrance d'antibiotique prescrit par le médecin traitant .	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Semestrielle	Les données de prévention ne sont pas disponibles pour le département de Mayotte.  Période de référence : Année glissante
<b>Antibiorésistance chez les enfants de plus de 4 ans et de moins de 16 ans</b>	Rapport <b>entre</b> le nombre d'enfants de 4 ans ou plus et de moins de 16 ans ayant eu au moins une délivrance de céphalosporines de 3 <sup>ème</sup> ou 4 <sup>ème</sup> génération prescrites par le médecin traitant <b>et</b> le nombre d'enfants de 4 ans ou plus et de moins de 16 ans ayant eu au moins une délivrance d'antibiotique prescrit par le médecin traitant.	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Semestrielle	Les données de prévention ne sont pas disponibles pour le département de Mayotte.  Période de référence : Année glissante

Libellé	Calcul	Source	Périodicité	Observations
<b>PREVENTION : Dépistages</b>				
<b>Dépistage cancer du col de l'utérus</b>	Rapport <b>entre</b> la part des femmes de 25 et 30 ans ayant bénéficié d'une cytologie au cours des 3 dernières années (remboursement acte CCAM/biologie ou prestations ciblées) + la part des femmes de 30 à 65 ans ayant bénéficié d'un test HPV au cours des 5 dernières années <b>et</b> le nombre de femmes entre 25 et 65 ans.	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Semestrielle	La Classification Commune des Actes Médicaux est une nomenclature regroupant le codage des gestes pratiqués par les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes.  Période de référence : Année glissante
<b>Dépistage cancer du sein</b>	Rapport <b>entre</b> la part des femmes de 50 à 74 ans participant au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein (au moins un remboursement pour les actes CCAM ciblés) <b>et</b> le nombre de femmes entre 50 et 74 ans.	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Semestrielle	Période de référence : Année glissante
<b>Dépistage cancer colorectal</b>	Rapport <b>entre</b> la part des patients consommants de 50 à 74 ans pour lesquels un dépistage du CCR a été réalisé au cours des 2 dernières années (1 remboursement des actes CCAM ciblés) <b>et</b> la population consommante de 50 à 74 ans n'ayant pas eu de coloscopie dans les 5 dernières années en ville ou en consultation externe à l'hôpital (FIDES) ou dans les 4 dernières années à l'hôpital (historique disponible PMSI).	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Semestrielle	Le PMSI : Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information, est un outil de description et de mesure médico-économique de l'activité. FIDES : Facturation Individuelle Des Etablissements de Santé.  Période de référence : Année glissante

Libellé	Calcul	Source	Périodicité	Observations
<b>PREVENTION : Vaccinations</b>				
<b>Vaccination anti-grippale</b>	Rapport <b>entre</b> la population consommande des 65 ans et plus vaccinés contre la grippe saisonnière (au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs à au vaccin antigrippal <b>et</b> la population de plus de 65 ans.	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Annuelle	<p>Période de référence : Du 01/04/aaaa au 31/12/aaaa</p> <p>L'indicateur est calculé de façon à ne pas prendre en compte la campagne de l'année N-1 pour l'hémisphère nord (France Métropolitaine, Guadeloupe, Guyane, Martinique) et la totalité de la campagne (Avril à Septembre) pour l'hémisphère Sud.</p>
<b>Vaccination anti-grippale Personnes à Risque</b>	Rapport <b>entre</b> la population consommande de 16 à 64 ans en ALD ou présentant une maladie chronique (asthme, bronchite chronique, bronchectasies, hyperréactivité bronchique) avec au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal <b>et</b> la population de 16 à 64 ans relevant soit d'une ALD ciblée, soit ayant eu au moins 4 délivrances de médicaments de la classe R03 (Médicaments pour les maladies obstructives des voies respiratoires).	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Annuelle	<p>Période de référence : Du 01/04/aaaa au 31/12/aaaa</p> <p>Données recueillies pour le régime général hors Sections Locales de Sécurité Sociale.</p> <p>Observations identiques à l'indicateur précédent par rapport au calendrier vaccinal</p>

Libellé	Calcul	Source	Périodicité	Observations
<b>PREVENTION : Vaccinations</b>				
<b>Vaccination ROR :</b> part des enfants de moins de 2 ans ayant reçu 2 doses de vaccin ROR	Rapport <b>entre</b> le nombre d'enfants consommants de 19 à 30 mois ayant eu au moins 2 délivrances de ROR depuis leur naissance <b>et</b> le nombre d'enfants de 19 à 30 mois ayant eu au moins une délivrance de DTP (diphtérie, tétanos, poliomyélite) depuis leur naissance.	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Semestrielle	La vaccination Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR) est obligatoire pour les nourrissons nés à partir du 1er janvier 2018 et recommandée pour ceux nés avant cette date.  Période de référence : Année glissante
<b>Vaccination anti-méningocoque :</b> part des enfants de moins de 18 mois ayant reçu une dose de vaccin anti méningocoque C	Rapport <b>entre</b> le nombre d'enfants consommants de 15-26 mois ayant eu au moins une délivrance de vaccin depuis leur naissance <b>et</b> le nombre d'enfants de 15-26 mois ayant eu au moins une délivrance de DTP depuis leur naissance.	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Semestrielle	La vaccination contre les infections à méningocoques de séro groupe C est obligatoire chez les nourrissons nés à partir du 1er janvier 2018 avec une première dose à l'âge de 5 mois et recommandée pour les nourrissons nés avant cette date.  Période de référence : Année glissante
<b>PREVENTION : Programme MT Dents</b>				
<b>Suivi des examens bucco-dentaires des enfants de moins de 16 ans visés par le programme MT</b>	Rapport <b>entre</b> les effectifs/ patients des tranches d'âge [6 ans ½ - 7 ans ½], [9 ans ½ - 10 ans ½], [12 ans ½ - 13 ans ½], [15 ans ½ - 16 ans ½], ayant eu au moins un acte dentaire dans les 18 mois <b>et</b> les effectifs/patients dans les tranches d'âge [6 ans ½ - 7 ans ½], [9 ans ½ - 10 ans ½], [12 ans ½ - 13 ans ½], [15 ans ½ - 16 ans ½].	DCIR/ SNDS/ SNIIRAM	Semestrielle	Programme MT Dents : Les examens de prévention bucco-dentaire pour enfants et adolescents sont des rendez-vous gratuits, totalement pris en charge par l'assurance maladie. Ces examens appelés M'T Dents visent à favoriser un suivi régulier chez les jeunes, pour améliorer leur hygiène bucco-dentaire.  Période de référence : Année glissante

## Domaine offre de soins : professions libérales

Libellé	Calcul	Source	Périodicité	Observations
Démographie professionnels de santé	Nombre de professionnels sur le territoire et indication sur les PS de plus de 60 ans et de plus de 65 ans.	SNDS	Mensuelle	Pour les pharmaciens, transporteurs et fournisseurs, seules les officines ou sociétés sont dénombrées (les colonnes relatives aux âges sont donc neutralisées).
<b>ACTIVITE</b>				
Nombre de patients par professionnel	Rapport entre la patientèle totale par catégorie, par entité géographique observée et le nombre de PS par catégorie présents sur cette même entité.	SNDS	Semestrielle	En cas d'exercice sur plusieurs sites, l'ensemble de l'activité est localisée sur le lieu d'exercice déclaré « principal ». Les données d'activité proposées ci-après sont disponibles en présence d'au moins 5 professionnels de même spécialité dans chaque commune de la CPTS projetée. Un tableau renseigne sur la nature et le taux de neutralisation des données liés aux exigences de la CNIL. Les données sont fournies pour les médecins généralistes/infirmiers/kinés/orthophonistes/orthoptistes.



## Domaine offre de soins : professions libérales

Libellé	Calcul	Source	Périodicité	Observations
Activité médecin spécialiste en médecine générale	Nombre d'actes total Dont le nombre d'actes cliniques Dont le nombre d'actes et techniques	SNDS	Semestrielle	Actes cliniques : Consultations + Visites Actes techniques : Chirurgie + Echographie + Imagerie
Activité Infirmiers	Nombre d'actes AMI et Nombre d'actes AIS Total coefficients AMI et Total coefficients AIS	SNDS	Semestrielle	AIS : Actes infirmiers de soins AMI : Actes autres que les AIS Coefficient : Tout acte est désigné par une lettre clé et un coefficient. Le coefficient est un nombre indiquant la valeur relative de chaque acte professionnel. Exemple : Prélèvement par ponction veineuse directe = AMI 1.5
Activité Masseurs Kinésithérapeutes	Nombre d'actes AMC, AMK, AMS Total coefficients AMC, AMK, AMS	SNDS	Semestrielle	AMC : Actes pratiqués dans une structure de soins ou un établissement, y compris lorsque le malade y a élu domicile AMK : Actes pratiqués au cabinet ou au domicile du malade AMS : Actes de rééducation des affections orthopédiques et rhumatologiques
Activité Orthophonistes	Nombre d'actes AMO Total coefficients AMO Coefficient Moyen AMO	SNDS	Semestrielle	AMO : Acte médical d'orthophonie Disponible pour le département et la région de comparaison et non sur le territoire CPTS projeté.
Activité Orthoptistes	Nombre d'actes AMY Total coefficients AMY Coefficient Moyen AMY	SNDS	Semestrielle	AMY : Acte d'orthoptie Disponible pour le département et la région de comparaison et non sur le territoire CPTS projeté.

## Domaine offre de soins : structure de soins

Libellé	Calcul	Source	Périodicité	Observations
Structures de soins	Nombre de structures de soins par commune	data.gouv.fr - FINESS Géographique	Bimestrielle	<p>Sont répertoriées les entités géographiques des structures. Pour les CHU la distinction est faite entre le siège social et les différentes antennes géographiques.</p> <p>Sont identifiées lorsqu'elles sont connues les spécialités exercées par les Centres de Santé au travers de l'application e-CDS de l'ATIH.</p>