

Communiqué de presse

LES DÉPENSES DE TRANSPORTS DE SANTÉ FLAMBENT DANS LE 92 !

Une étude de la caisse d'Assurance Maladie des Hauts-de-Seine

Dans les Hauts-de-Seine, les dépenses de remboursement pour les transports sanitaires ont atteint près de **34 millions d'euros** en 2009 (régime général), soit une augmentation de 9 % par rapport à 2008.

Jusqu'en 2005, les remboursements de transports progressaient de façon relativement modérée (+0,8 % par rapport à 2004). Mais depuis fin 2007, l'augmentation s'accélère : **+ 20 % en 3 ans !** Une croissance atypique par rapport aux autres dépenses de soins de ville (+ 3,5 %).

Des dépenses de remboursements toujours en forte progression en 2010

Selon l'étude de la CPAM, sur les 4 premiers mois de l'année, les dépenses de transports grimpent déjà de **9 %** par rapport à la même période de l'année précédente.

Pourquoi ?

Pourquoi, dans un département où l'offre de soins est dense - 328 structures de soins, 7 800 professionnels de santé libéraux sur 36 communes et 176 km² - les remboursements flambent-ils à la CPAM des Hauts-de-Seine ?

Sur 200 000 transports prescrits et remboursés dans le département depuis le début de l'année, les ambulances représentent plus de la moitié des prescriptions et **80 %** des dépenses ! En revanche, les transports assis professionnalisés (taxis conventionnés, VSL), qui coûtent **4 fois moins chers** qu'une ambulance, représentent seulement 7 % des dépenses.

Si la règle, pour prescrire un transport en ambulance est stricte (le patient doit être allongé et/ou sous surveillance médicale) elle n'est pas toujours appliquée... le poids des habitudes règne en la matière dans l'esprit des patients pour qui le transport médicalisé serait même un droit. Il faut rappeler que c'est au prescripteur de définir le type de transport, selon l'état de santé du patient.

L'étude de la CPAM démontre également que le parc automobile des Hauts-de-Seine est étrangement atypique, c'est-à-dire largement doté en ambulances et que leur nombre **augmente même** depuis plusieurs années aux dépens des véhicules sanitaires légers. Une situation bien maîtrisée par les sociétés de transport malgré la nouvelle convention (2009) signée entre l'Assurance Maladie et les taxis.

Le plan d'actions de la caisse d'Assurance Maladie des Hauts-de-Seine

La CPAM met en place un plan d'action vers les prescripteurs, les transporteurs et le grand public. Conseils, accompagnement mais aussi contrôles avec le renforcement de la surveillance de l'utilisation des ambulances selon les besoins du patient et la promotion de la notion de prescription pour l'établissement le plus proche du domicile du patient.

Dans les Hauts-de-Seine, les coûts moyens par type de transports et quel que soit le prescripteur sont les suivants* :

- Ambulances = **87,2 €**
- Taxis = **32,7 €**
- VSL = **21,1 €**

- **Tous transports confondus : 57,9 €**

*(*pour un trajet de 10 Kms)*

L'offre de soins dans le département

71 établissements hospitaliers publics et privés

117 centres de soins

140 structures de soins extra hospitalières

7 800 professionnels de santé libéraux

Annexe

Évolution des dépenses de transports, l'étude intégrale de la caisse d'Assurance Maladie des Hauts-de-Seine

L'évolution des dépenses de transports

Contexte :

En 2010, les remboursements de transports de la caisse des Hauts-de-Seine suivent toujours la même dynamique avec une évolution corrigée des jours ouvrés de + 9,1% au bout de 4 mois de mandatement. La part de marché des ambulances, qui coûtent 4 fois plus chères qu'un taxi ou qu'un VSL, est toujours aussi importante.

Si la revalorisation tarifaire entrée en vigueur en juin 2009 a un fort impact sur les remboursements de transports, la consommation moyenne augmente également et joue un rôle important dans l'évolution des dépenses attribuées à ce poste.

La déviance des transports

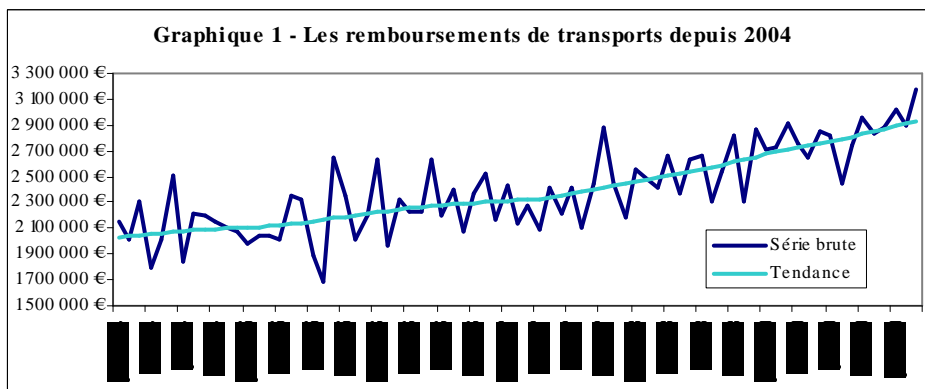
Jusqu'en 2005, les remboursements de transports progressent de façon relativement modérée. Ils augmentent de seulement +0,8% par rapport à 2004 (cf. graphique 1).

Le premier décrochage a lieu en milieu d'année 2006, suivi d'un infléchissement en 2007 qui permet une évolution plus que modérée en fin d'année (+1,2%).

Le deuxième décrochage date de la fin de l'année 2007 et la tendance est particulièrement dynamique depuis.

Plusieurs facteurs expliquent la déviance des transports, mais leur répercussion est inégale sur les remboursements.

La dépense dépend en effet de trois paramètres : le prix unitaire du transport (effet prix), le nombre de transports (effet volume) et le taux de remboursement (effet structure).

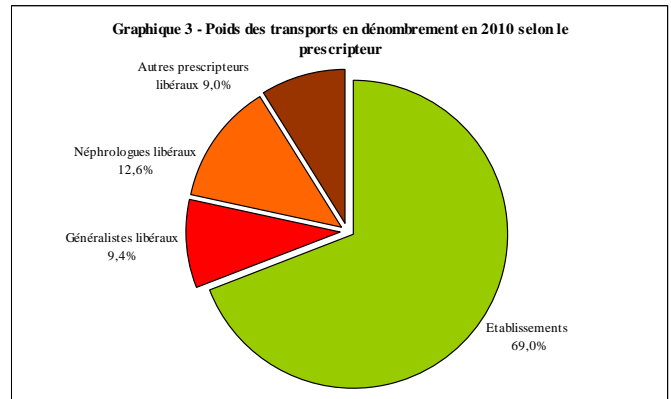
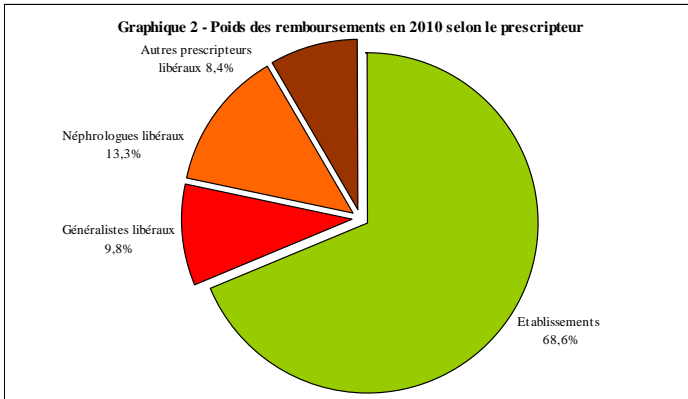


L'évolution des remboursements entre 2009 et 2010

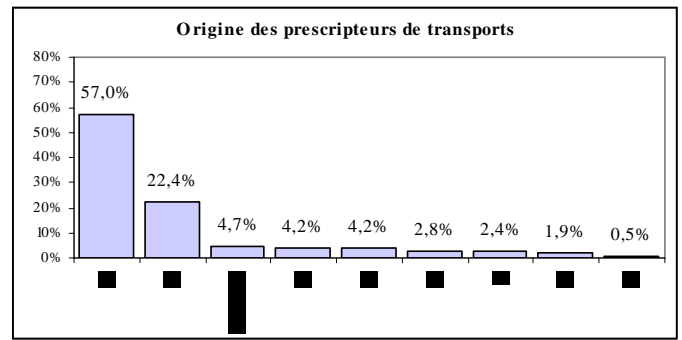
Janvier à avril 2010 / janvier à avril 2009	Ensemble des prescripteurs	Etablissements	Généralistes libéraux	Néphrologues libéraux
Evolution des remboursements de transports	+9,1%	+7,9%	+3,1%	+26%

L'essentiel des dépenses se concentrent auprès de trois groupes de prescripteurs :

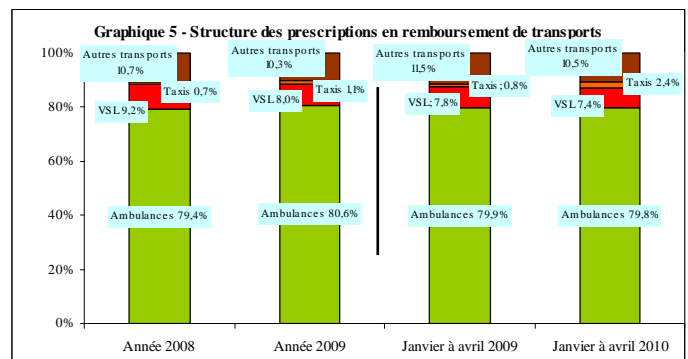
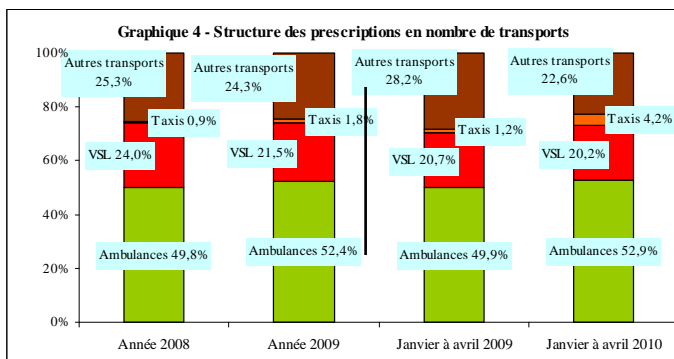
- les établissements, qui concentrent 69% des remboursements
- les néphrologues libéraux qui en représentent près de 13%
- et les médecins généralistes libéraux qui en représentent 10%



Pour les assurés des Hauts-de-Seine ; les prescripteurs de transports sont surtout implantés dans le département (6 prescriptions sur 10), et à Paris. A peine 5% des prescriptions proviennent de professionnels de santé installés en province et celles issues des départements franciliens limitrophes restent relativement marginales.



Entre 2009 et 2010, le nombre de prescriptions de taxis conventionnés a augmenté (cf. graphique 4). Néanmoins, cette hausse reste modérée et le nombre d'ambulances, qui représentent la moitié des prescriptions, ne cesse d'augmenter depuis 2008, au dépend des VSL.



Les différents effets qui impactent les remboursements

Janvier à avril 2010 / janvier à avril 2009	Evolution	Prix d'un trajet	Volume	dont variation de la consommation moyenne	dont évolution du nombre de patients	Prise en charge d'un transport
Ensemble des transports	10,4%	4,1%	6,3%	6,9%	-0,2%	-0,1%
dont Ambulances	10,1%	2,1%	8,1%	5,4%	2,5%	-0,2%
dont VSL	4,9%	4,9%	0,0%	3,1%	-3,0%	-0,1%
dont Taxis conventionnés	236,1%	-1,1%	242,9%	-74,7%	1253,2%	-0,9%

L'évolution des remboursements de transport s'explique par :

- un effet prix, conséquence d'une revalorisation des forfaits de prise en charge mise en œuvre en juin 2009
- un effet volume important, qui trouve essentiellement son origine dans la variation de la consommation moyenne (nombre de transports par patient). C'est ce point qui va être développé dans l'étude. Les remboursements sont également impactés par une variation de l'utilisation des différents types de transports : plus de déplacements coûteux (ambulances) au dépend de trajets qui le sont moins.

La déclinaison de l'effet prix*

Janvier à avril 2010 / janvier à avril 2009	Effet tarif	Effet changement tarifaire du forfait de prise en charge	Effet majorations appliquées	Effet suppléments facturés	Effet kilométrage	Effet abattement appliqué
Ambulances	2,4%	2,3%	0,7%	0%	-0,8%	0%
VSL	4,3%	2,1%	0,7%	0%	1,5%	-0,3%
Total	2,5%	2,3%	0,7%	0%	-0,6%	0%

* Informations disponibles uniquement pour les factures télétransmises

L'effet prix observé sur les remboursements est principalement dû aux revalorisations tarifaires, surtout pour les ambulances. A cet effet prix, s'ajoute un effet lié à des trajets plus longs pour les VSL (effet kilométrage = +1,5%). Nous constatons très peu d'impact lié à l'application de majorations et aucun concernant la facturation de suppléments.

Précisions sur les taxis

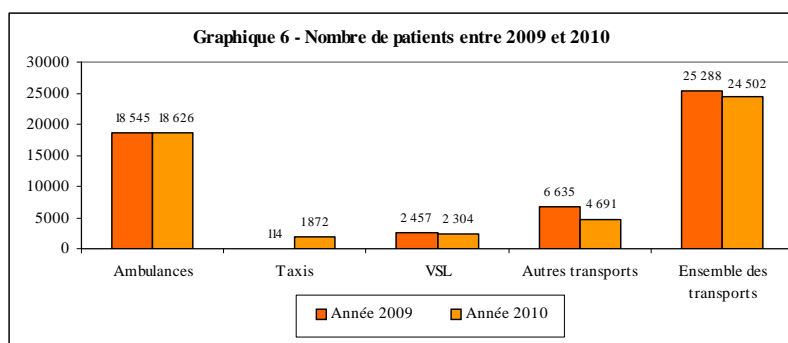
Dans la suite de l'étude, les résultats sont détaillés par type de transport : les ambulances, les VSL et les taxis qui représentent uniquement les taxis conventionnés.

Pour les taxis, la convention actuelle a été mise en place en avril 2009 et les transports réalisés par des taxis non conventionnés n'ont plus été remboursés à compter du 1^{er} mai. Le département compte désormais 48 sociétés conventionnées, dont 122 taxis communaux.

De par la montée en charge du conventionnement, le nombre de patients remboursés d'un transport en taxi a artificiellement augmenté en 2010, d'où la forte diminution de la consommation moyenne observée sur les prescriptions réalisées en établissement (cf. graphique 3).

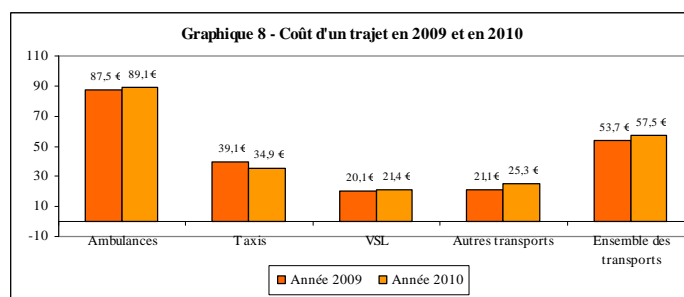
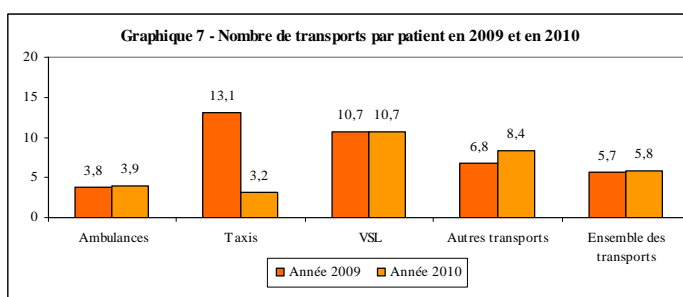
Les prescriptions des établissements

Janvier à avril 2010 / janvier à avril 2009	Evolution	Prix d'un trajet	Volume	dont variation de la consommation moyenne	dont évolution du nombre de patients	Prise en charge du transport
Ensemble des transports	7,9%	4,7%	3,4%	6,3%	-2,4%	-0,2%

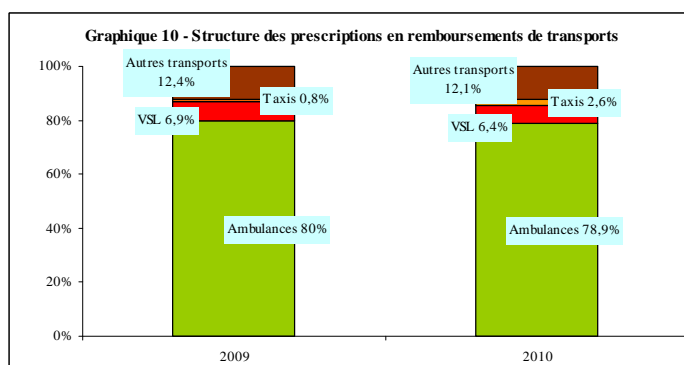
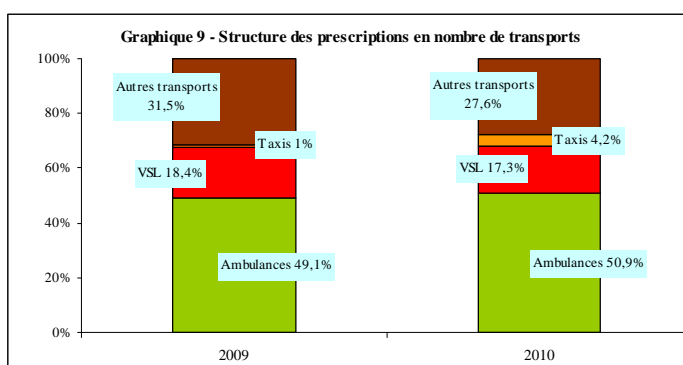


D'un point de vue volume, on observe une légère augmentation de la consommation moyenne entre 2009 et 2010 : elle passe de 5,7 trajets par patient à 5,8 en 2010. Cependant, la déformation de la consommation moyenne par type de transports suffit à impacter les remboursements (cf. graphique 7).

En effet, elle augmente, légèrement, pour les ambulances, et recule pour les transports en station assise, surtout pour les taxis, dont le coût unitaire est beaucoup plus bas (cf. graphique 8).

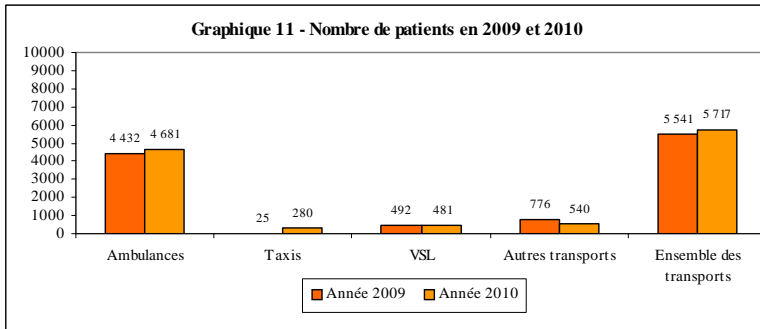


Le nombre de patients ayant bénéficié d'au moins une prescription de transport diminue entre les deux années. Seul l'impact de la consommation moyenne modifie donc la structure des prescriptions en dénombrement. Le coût d'un trajet étant différent selon le type de transport utilisé, la structure des dépenses par type de transport s'en trouve également transformée (cf. graphiques 9 et 10).



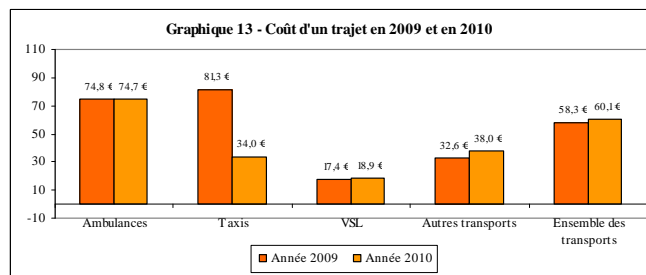
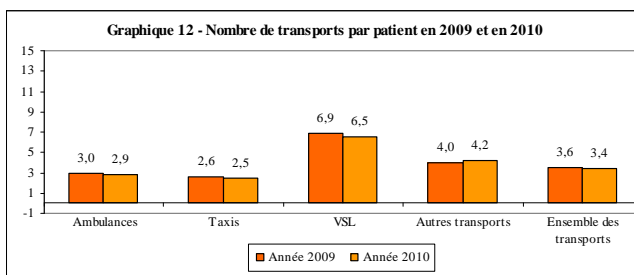
Les prescriptions des généralistes libéraux

Janvier à avril 2010 / janvier à avril 2009	Evolution	Prix d'un trajet	Volume	dont variation de la consommation moyenne	dont évolution du nombre de patients	Prise en charge du transport
Ensemble des transports	3,1%	1,1%	1,9%	-3,3%	5,4%	0,1%



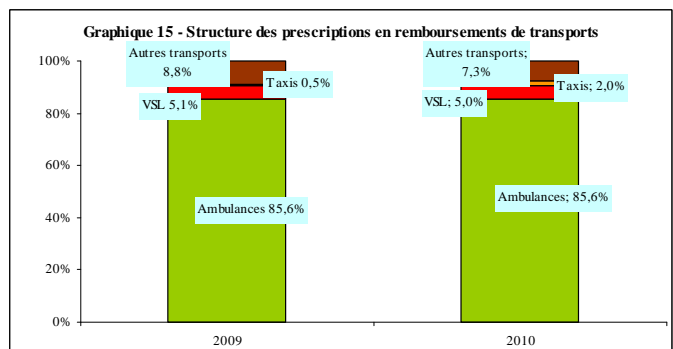
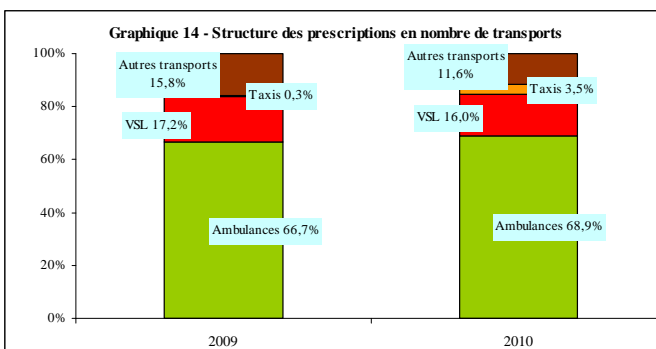
Au global, la consommation moyenne diminue légèrement : 3,6 déplacements par patient en 2009 contre 3,4 en 2010. Elle diminue quelque soit le type de transports.

L'effet consommation moyenne est d'ailleurs négatif pour les prescriptions des médecins généralistes libéraux.



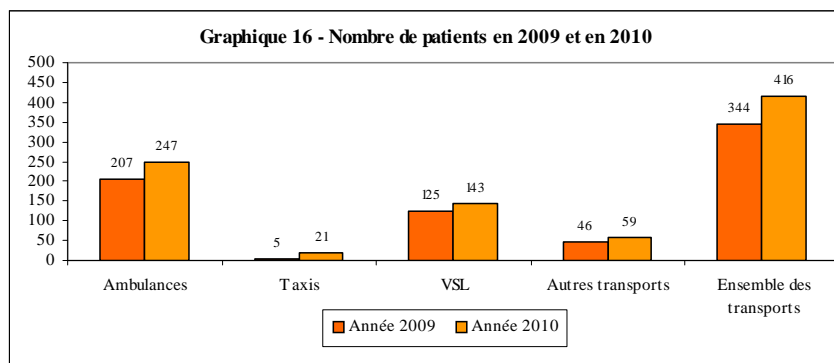
En revanche, le nombre de patients ayant bénéficié d'une prescription de transports a progressé de +3,2% et il a surtout augmenté parmi les usagers d'ambulances (cf. graphique 11).

L'impact de l'évolution du nombre de patients génère donc plus de transports et surtout des transports en ambulance, plus onéreux.

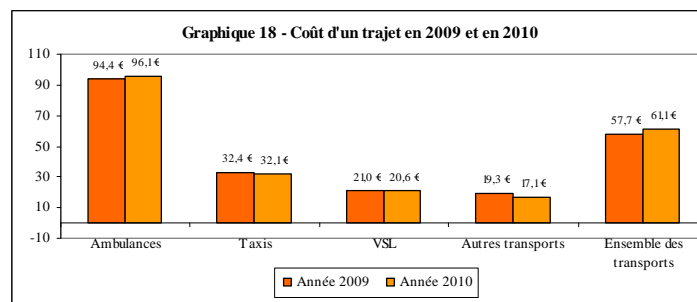
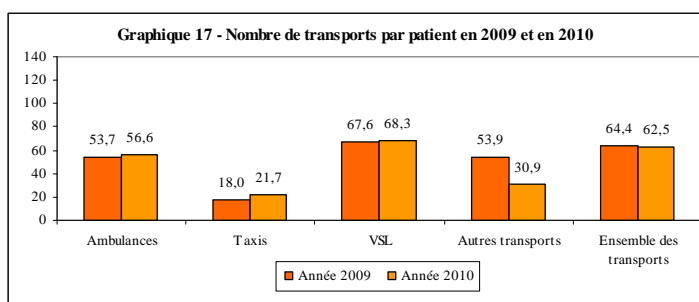


Les prescriptions des néphrologues libéraux

Janvier à avril 2010 / janvier à avril 2009	Evolution	Prix d'un trajet	Volume	dont variation de la consommation moyenne	dont évolution du nombre de patients	Prise en charge du transport
Ensemble des transports	26%	0,5%	26,3%	4%	21,7%	-0,5%

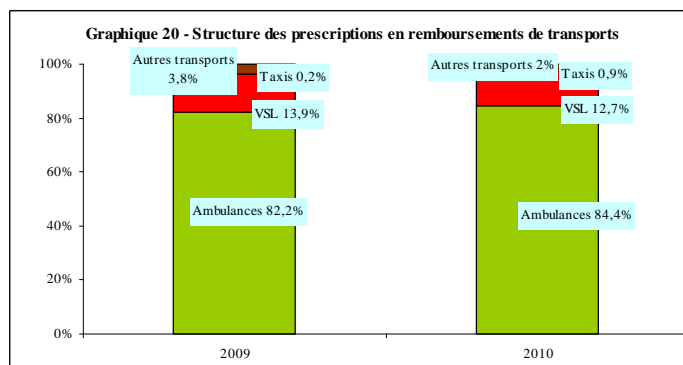
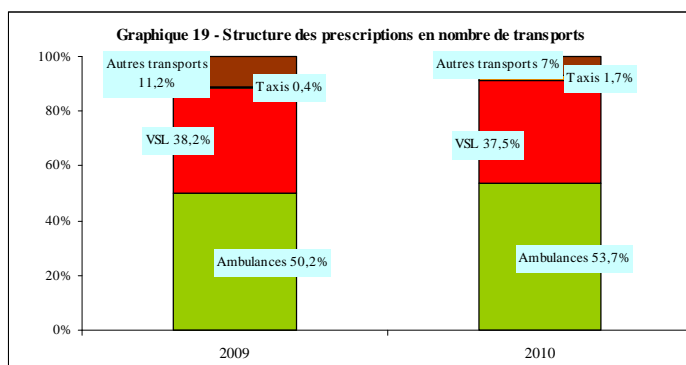


D'un point de vue volume, on observe une baisse de la consommation moyenne entre 2008 et 2009. Cependant, la déformation de la consommation moyenne par type de transports suffit à impacter les remboursements (cf. graphique 17), puisqu'elle augmente notamment pour les ambulances (53,7 trajets en 2009 à 56,6 en 2010), dont le coût unitaire est élevé.



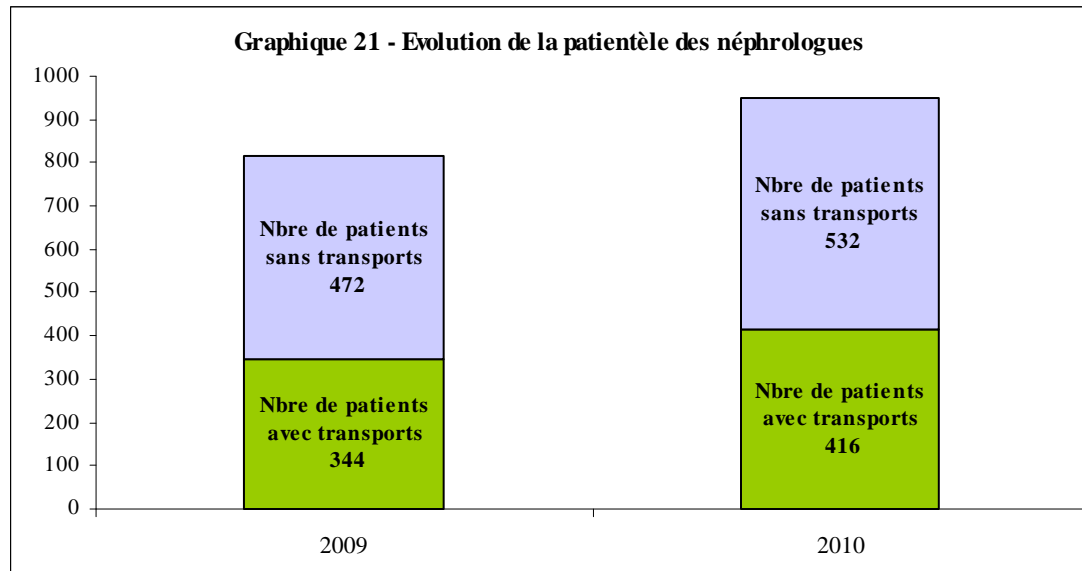
Contrairement aux établissements et aux généralistes, les néphrologues voient le nombre de patients nécessitant un transport progresser de +21%* entre 2009 et 2010.

Les deux effets combinés (consommation moyenne et nombre de patients) modifient la structure des prescriptions en dénombrement et le coût d'un trajet étant différent selon le type de transport utilisé, jouent sur la structure des dépenses par type de transport (cf. graphique 19 et 20).



* Précisions sur la patientèle des néphrologues

Le nombre de patients des néphrologues libéraux a progressé de +16% entre 2009 et 2010. En parallèle, le taux de recours aux transports a augmenté de 2 points. D'où l'augmentation du nombre de patients ayant bénéficié d'une prescription de transports de 21% entre les deux périodes.



Ce qu'il faut retenir ...

En plus des revalorisations tarifaires mises en place en juin 2009, un effet volume important affecte les remboursements. Cependant, son origine est différente selon le type de prescripteurs.

- Pour les établissements :
 - Légère baisse du nombre de patients
 - **Mais** plus de déplacement
 - **Et** des trajets plus coûteux (un peu plus d'ambulances, moins de taxis, moins de VSL)
 -
- Pour les généralistes libéraux
 - le nombre de trajets par patient diminue
 - **Mais** le nombre de patients ayant bénéficié d'au moins un transport augmente de +5,7%
 - **Et** les prescriptions privilégient davantage les trajets en ambulance
 -
- Pour les néphrologues libéraux
 - Le nombre de déplacements par patient augmente
 - **Et** le nombre de patients ayant bénéficié d'au moins un transport progresse de +22%

Point de méthodologie

Le montant remboursé se décompose de la manière suivante :

$$\text{Montant} = \text{prix unitaire} * \text{taux de remboursement} * \text{nbre de patients} * \left(\frac{\text{nbre de transport}}{\text{nbre de patients}} \right)$$

↓
↓
↓

Effet tarif Effet prise en charge Effet volume

Le volume est fonction, à la fois du nombre de patients et du nombre de transports par patient (ou consommation moyenne).

Les différents effets s'interprètent en partant du principe que l'on cherche à déterminer les impacts que peuvent avoir les différents facteurs que sont le prix unitaire, le taux de prise en charge, le nombre de patients et la consommation moyenne, sur les remboursements.

- Exemple 1 : Si la consommation moyenne augmente, le nombre de transports progresse simultanément. Si elle diminue, il y a au contraire moins de transports. Une consommation moyenne qui varie, impacte donc les remboursements. La variation de la consommation moyenne a un effet sur les volumes qui explique l'évolution des remboursements.
- Exemple 2 : le nombre de patients augmente et génère donc, en parallèle, une augmentation du nombre de transports, d'où une hausse des remboursements. La variation du nombre de patients a un effet sur les volumes qui explique l'évolution des remboursements.
- Exemple 3 : si une revalorisation tarifaire est mise en place, le prix unitaire augmente. Cette revalorisation tarifaire a un effet sur les prix qui explique l'évolution des remboursements.

D'autre part, pour déterminer les effets qui expliquent l'évolution des remboursements de transports, nous utilisons un niveau de détail qui correspond au type de transport. Le montant remboursé et ses composantes (le prix unitaire, le taux de prise en charge, le nombre de patients, le nombre de transports et le nombre de transports par patient) sont donc déterminés pour chaque type de transport (ambulances, VSL, taxis, ...). La variation du montant remboursé pour déterminer chaque effet est donc déclinée par type de transport, puis agrégée pour obtenir un effet global.

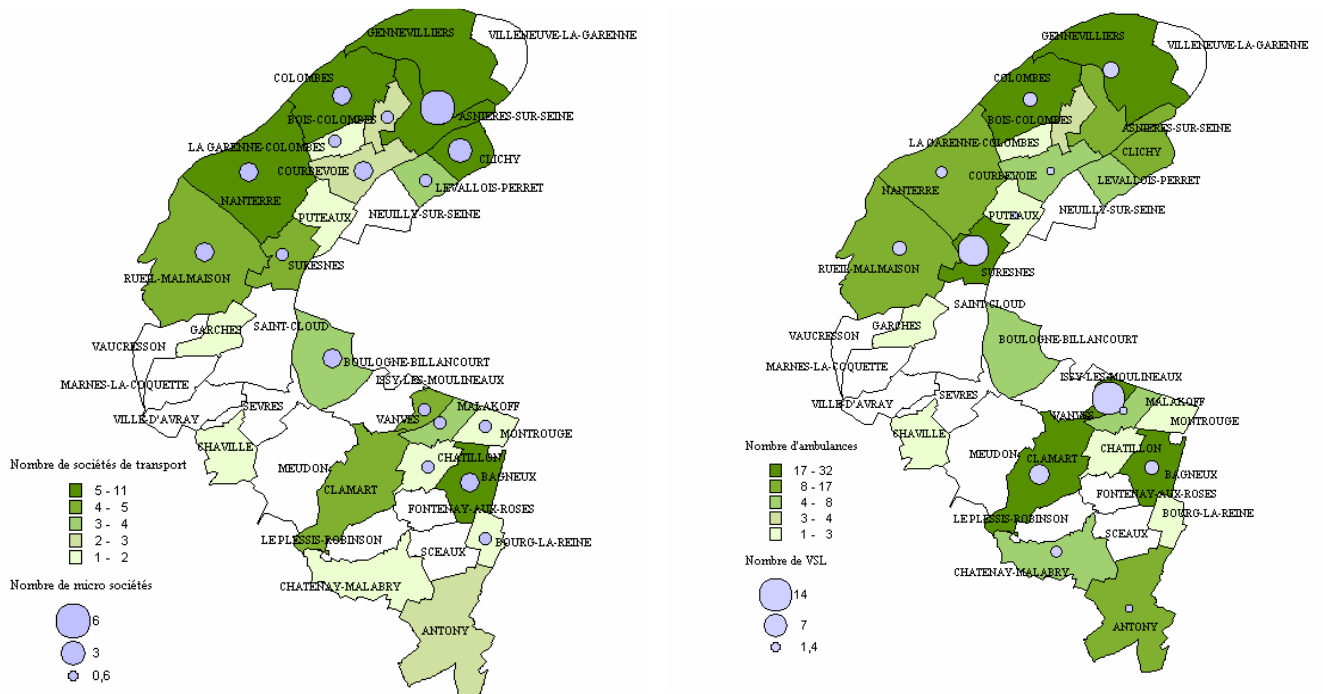
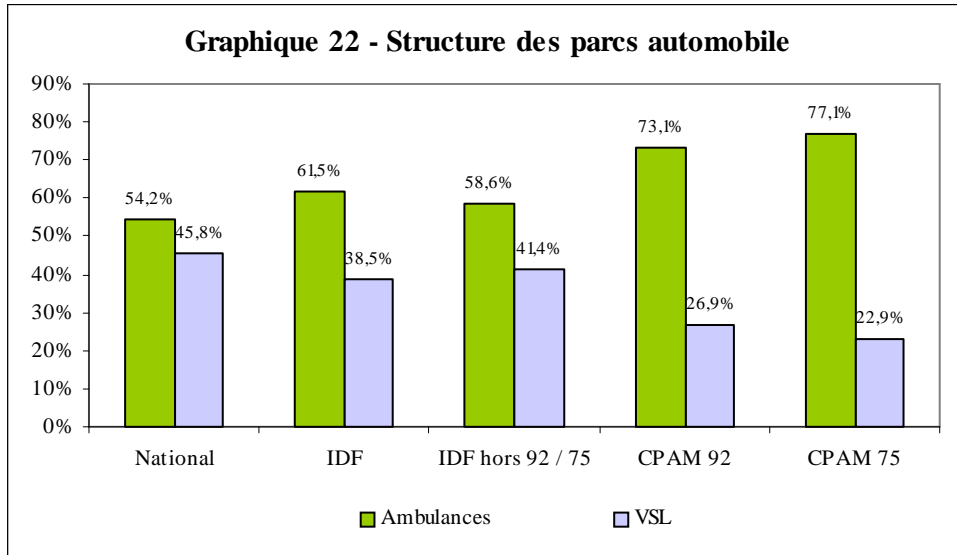
C'est pourquoi, les effets s'interprètent en raisonnant également selon le type de transport, sans oublier qu'on cherche à identifier des impacts sur les remboursements.

- Exemple 4 : la consommation moyenne reste stable au global, mais dans le détail, elle se répartit différemment : celle des ambulances augmente et celle des VSL diminue.
Si la consommation moyenne est stable, le nombre de transports l'est également. Mais la consommation moyenne d'ambulances augmente : le nombre d'ambulances augmente. La consommation moyenne des VSL diminue : le nombre de VSL décroît.

Les remboursements sont donc impactés puisque le nombre de transports qui sont coûteux progresse, au dépend de transports qui le sont moins. Une consommation moyenne stable mais qui se répartit différemment d'une année sur l'autre selon le type de transports utilisés, est un effet volume qui impacte les remboursements.

Le parc automobile : comparaisons nationale et régionale

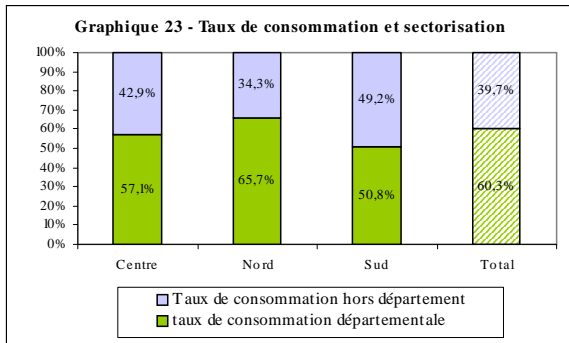
Le parc automobile des Hauts-de-Seine est atypique puisque largement doté en véhicules ambulanciers, ce qui ne facilite pas la promotion du transport en station assise. De plus, le nombre d'ambulances ne cesse d'augmenter depuis plusieurs années, au dépend des VSL.



La répartition du parc automobile est inégale avec une forte concentration des sociétés de transports dans le nord du département. La présence d'ambulances est corrélée à l'implantation des sociétés de transports.

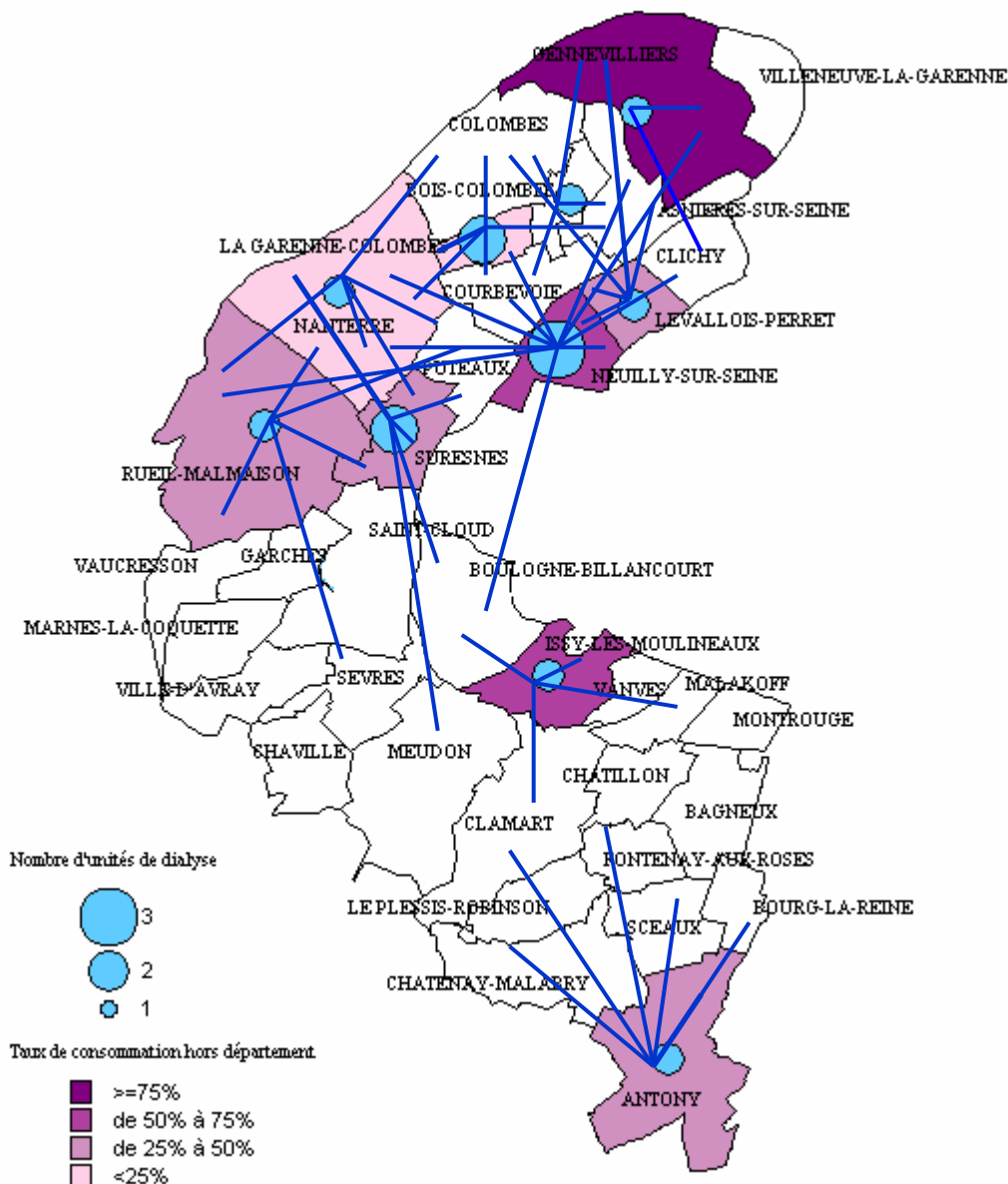
L'attractivité des centres de dialyse du département

L'analyse a été réalisée sur les 4 premiers mois de mandatement de l'année 2010. Nous dénombrons 580 patients ayant subi une dialyse (quelque soit leur caisse de rattachement) dans un centre ou une unité de dialyse implantés dans le département des Hauts-de-Seine.



Les taux de consommation départementale et hors département sont très différents d'un centre de dialyse à l'autre. En revanche, la consommation reste très sectorisée au sein du département : les patients résident souvent dans les communes voisines de celle du centre de dialyse.

D'autre part, le taux de consommation départementale est corrélé avec le nombre d'unités de dialyse présentes dans le secteur. Il est plus élevé dans le nord du département (65,7%) qui compte 9 centres de dialyse. Il est plus faible dans le sud où seules 2 unités peuvent accueillir des patients.



N° du centre de dialyse	Commune d'implantation	Nombre de postes de dialyse	Taux d'attractivité départementale	Lieu de résidence des patients	Taux d'attractivité hors département	Lieu de résidence des patients
92000381 NEPHROCARE ILE DE FRANCE GENNEVILLIERS	GENNEVILLIERS	6	18,2%	CLICHY, GENNEVILLIERS	81,8%	SEINE ST DENIS PARIS HORS IDF
92000495 Unité d'Autodialyse de Nanterre	NANTERRE	12	87,0%	COLOMBES, NANTERRE, PUTEAUX, SURESNES, RUEIL MALMAISON, GENNEVILLIERS, VILLENEUVE LA GARENNE	13,0%	HORS IDF VAL D'OISE SEINE ST DENIS
92000853 Hôpital Américain 2 - Neuilly sur Seine	NEUILLY SUR SEINE	10	46,9%	NEUILLY, ANTONY, CLICHY, COURBEVOIE, ASNIERES, LA GARENNE COLOMBES, BOULOGNE BILLANCOURT	53,1%	PARIS, HORS IDF, SEINE ST DENIS, YVELINES, VAL DE MARNE
92030075 CMC Ambroise Paré	NEUILLY SUR SEINE	9	41,5%	NEUILLY, LEVALLOIS PERRET, COURBEVOIE, MEUDON, CLAMART, PUTEAUX, BOULOGNE BILLANCOURT, SEVRES, NANTERRE, BOIS COLOMBES, GENNEVILLIERS, RUEIL MALMAISON, ASNIERES	58,5%	PARIS, HORS IDF, YVELINES, ESSONNE, VAL DE MARNE
92002260 SAS SOGEDIAL	LEVALLOIS-PERRET	15	70,6%	LEVALLOIS-PERRET, NEUILLY, COLOMBES, MONTROUGE, GENNEVILLIERS, ASNIERES SUR SEINE, BOULOGNE BILLANCOURT	29,4%	PARIS HORS IDF YVELINES
92002270 UNITE D'AUTODIALYSE DE BOIS-COLOMBES (UABC)	BOIS-COLOMBES	12	100,0%	COLOMBES, ASNIERES, COURBEVOIE, GENNEVILLIERS, BOIS-COLOMBES, LEVALLOIS PERRET, NEUILLY, LA GARENNE COLOMBES		
92002521 UNITE DE CORENTIN CELTON	ISSY LES MLX	14	42,1%	CLAMART, ISSY LES MLX, CLICHY, MALAKOFF, COURBEVOIE, BOULOGNE BILLANCOURT	57,9%	PARIS, ESSONNE, HORS IDF, VAL DE MARNE
92030004 HOPITAL PRIVE D'ANTONY	ANTONY	24	52,2%	ANTONY, CLAMART, CHATENAY MALABRY, BOURG LA REINE, FONTENAY AUX ROSES, SCEAUX, BAGNEUX, CHATILLON, LE PLESSIS ROBINSON, MEUDON, MONTROUGE	47,8%	ESSONNE VAL DE MARNE YVELINES HORS IDF PARIS SEINE ET MARNE SEINE ST DENIS
92030041 CLINIQUE LAMBERT	LA GARENNE COLOMBES	27	85,7%	COLOMBES, COURBEVOIE, NANTERRE, ASNIERES, BOIS COLOMBES, GENNEVILLIERS, LA GARENNE COLOMBES, NEUILLY, PUTEAUX, LEVALLOIS PERRET, VILLENEUVE LA GARENNE, CLICHY, SURESNES, BOULOGNE BILLANCOURT	14,2%	VAL D'OISE, SEINE ST DENIS, HORS IDF, YVELINES, PARIS, ESSONNE
92030083 Clinique les Martinets	RUEIL MALMAISON	11	57,6%	RUEIL MALMAISON, NANTERRE, PUTEAUX, SEVRES, SURESNES, VILLE D'AVRAY, ISSY LES MLX, MEUDON, BAGNEUX, CHAVILLE, ST CLOUD, VAUCRESSON	42,4%	YVELINES HORS IDF PARIS VAL D'OISE SEINE ST DENIS
92081177 NEPHROCARE ILE DE FRANCE SURESNES	SURESNES	19	56,3%	PUTEAUX, BOULOGNE BILLANCOURT, MEUDON, NANTERRE, SURESNES, CLICHY, SEVRES, COLOMBES, LEVALLOIS-PERRET, ISSY LES MLX, LA GARENNE COLOMBES	43,8%	PARIS HORS IDF YVELINES VAL D'OISE SEINE ET MARNE SEINE ST DENIS

Les patients dialysés du département

Globalement, les patients s'orientent vers l'unité de dialyse la plus proche de leur domicile. En général, le taux de consommation intra département est plus élevé dans les communes dans lesquelles est implanté un centre de dialyse. D'autre part, le taux de consommation départementale est souvent plus faible dans les communes limitrophes aux départements voisins (Montrouge, Malakoff, Saint-Cloud, Villeneuve la Garenne, Châtillon, Chaville).

Commune de résidence des patients	Nombre d'assurés	Taux de consommation départementale	Commune d'implantation des unités de dialyse	Taux de consommation hors département	Département d'implantation des unités de dialyse
ANTONY	20	60,0%	Antony (11), Neuilly Sur Seine (1)	40,0%	Essonne (4), Hors IDF (3), Paris (1), Val de Marne (1)
ASNIERES SUR SEINE	42	40,5%	La Garenne Colombes (10), Bois-Colombes (4), Neuilly Sur Seine (2), Levallois-Perret (1)	59,5%	Seine St Denis (14), Paris (5), Hors IDF(4), Val de Marne (2), Val d'Oise (2)
BAGNEUX	15	33,3%	Antony (4), Rueil Malmaison (1)	66,7%	Essonne (6), Paris (4)
BOIS COLOMBES	14	71,4%	La Garenne Colombes (8), Bois-Colombes (1), Neuilly Sur Seine (1)	28,6%	Seine St Denis (2), Val D'Oise (1), Paris (1)
BOULOGNE BILLANCOURT	27	40,7%	Suresnes (5), Neuilly sur Seine (3), Issy les Mix (1), La Garenne Colombes (1), Levallois-Perret (1)	59,3%	Yvelines (6), Paris (5), Hors IDF (4), Seine St Denis (1)
BOURG LA REINE	12	58,3%	Antony (7)	41,7%	Val de Marne (2), Hors IDF(2), Paris (1), Essonne (1)
CHATENAY MALABRY	15	66,7%	Antony (10)	33,3%	Essonne (2), Paris (1), Seine St Denis (1), Val de Marne (1)
CHATILLON	8	25,0%	Antony (2)	75,0%	Paris (5), Seine St Denis (1)
CHAVILLE	4	25,0%	Rueil Malmaison (1)	75,0%	Yvelines (2), Hors IDF (1), Paris (1)
CLAMART	25	60,0%	Antony (11), Issy Les Mix (2), Neuilly sur Seine (2)	40,0%	Paris (6), Hors IDF (4), Seine St Denis (1), Val de Marne (1), Essonne (1)
CLICHY	37	18,9%	La garenne Colombes (2), Suresnes (2), Gennevilliers (1), Issy les Mix (1), Neuilly sur Seine (1)	81,1%	Paris (11), Seine St Denis (17), Hors IDF (2), Val de Marne (1)
COLOMBES	51	76,5%	La Garenne Colombes (24), Bois-Colombes (8), Nanterre (6), Levallois-Perret (1), Suresnes (1)	23,5%	Val D'Oise (4), Seine St Denis (3), Hors IDF (3), Paris (2), Yvelines (1)
COURBEVOIE	31	71,0%	La Garenne Colombes (15), Neuilly (4), Bois-Colombes (2)	29,0%	Paris (1), Seine St Denis (3), Hors IDF (3), Yvelines (2)
FONTENAY AUX ROSES	8	75,0%	Antony (6)	25,0%	Essonne (1), Val de Marne (1)
GARCHES	1			100,0%	Val de Marne (1)
GENNEVILLIERS	36	41,7%	La Garenne Colombes (7), Gennevilliers (3), Bois-Colombes (2), Levallois-Perret (1), Nanterre (1), Neuilly sur Seine (1)	58,3%	Seine St Denis (11), Paris (9), Val D'Oise (1)
ISSY LES MOULINEAUX	11	45,5%	Issy les Mix (2), Rueil Malmaison (2), Suresnes (1)	54,5%	Paris (6), Hors IDF (3)
LA GARENNE COLOMBES	13	76,9%	La Garenne Colombes (7), Neuilly (1), Suresnes (1), Bois-Colombes (1)	23,1%	Hors IDF (2), Paris (1)
LE PLESSIS ROBINSON	7	28,6%	Antony (2)	71,4%	Essonne (3), Hors IDF (1), Paris (1), Val de Marne (1)
LEVALLOIS PERRET	31	48,4%	Neuilly (5), La Garenne Colombes (4), Levallois Perret (4), Suresnes (1), Bois-Colombes (1)	51,6%	Paris (9), Hors IDF (4), Seine St Denis (3), Yvelines (2), Seine-et-Marne (1)

Commune de résidence des patients	Nombre d'assurés	Taux de consommation départementale	Commune d'implantation des unités de dialyse	Taux de consommation hors département	Département d'implantation des unités de dialyse
MALAKOFF	11	9,1%	Issy les Mlx (1)	90,9%	Hors IDF (4), Paris (4)
MEUDON	16	50,0%	Suresnes (4), Neuilly sur Seine (2), Antony (1), Rueil Malmaison (1)	50,0%	Essonne (1), Hors IDF (2), Paris (2), Val de Marne (1), Val d'Oise (1), Yvelines (2)
MONTROUGE	11	18,2%	Antony (1), Levallois Perret (1)	81,8%	Paris (8), Hors IDF (2), Essonne (1)
NANTERRE	39	82,1%	Rueil Malmaison (12), La Garenne Colombes (10), Nanterre (6), Suresnes (3), Neuilly (1)	17,9%	Hors IDF (2), Paris (3), Seine St Denis (2)
NEUILLY SUR SEINE	40	67,5%	Neuilly (21), La Garenne Colombes (5), Levallois Perret (3), Bois-Colombes (1)	32,5%	Paris (8), Hors IDF (7)
PUTEAUX	22	72,7%	Suresnes (5), La Garenne Colombes (4), Rueil Malmaison (4), Nanterre (2), Neuilly (2)	27,3%	Hors IDF (4), Paris (2)
RUEIL MALMAISON	26	88,5%	Rueil Malmaison (20), Nanterre (2), Neuilly (1)	11,5%	Hors IDF (1), Yvelines (2)
SCEAUX	7	57,1%	Antony (4)	42,9%	Essonne (1), Hors IDF (2), Val de Marne (2)
SEVRES	7	42,9%	Neuilly (1), Rueil Malmaison (2), Suresnes (1)	57,1%	Yvelines (3), Paris (1),
ST CLOUD	5	20,0%	Rueil Malmaison (1)	80,0%	Hors IDF (1), Paris (1), Val d'Oise (1), Yvelines (1)
SURESNES	13	61,5%	Suresnes (3), La Garenne Colombes (2), Nanterre (2), Rueil Malmaison (2)	38,5%	Hors IDF (2), Paris (1), Val d'Oise (1), Yvelines (1)
VANVES	1			100,0%	Paris (1)
VAUCRESSON	1	100,0%	Rueil Malmaison (1)		
VILLE D AVRAY	2	100,0%	Rueil Malmaison (2)		
VILLENEUVE LA GARENNE	14	28,6%	La Garenne Colombes (3), Nanterre (1)	71,4%	Hors IDF (1), Paris (2), Seine St Denis (7)
Ensemble des patients des Hauts-de-Seine	689	50,7%		49,3%	Paris (17,4%), Hors IDF (11,6%), Seine St Denis (9,9%), Yvelines (3,2%), Essonne (3,2%), Val de Marne (2,2%), Val d'Oise (1,6%), Seine-et-Marne (0,2%)

