

20, faubourg des Capucins
CH-2800 Delémont

t +41 32 420 51 20

f +41 32 420 51 21

secr.ssa@jura.ch

RAPPORT SUR LES HOSPITALISATIONS EXTÉRIEURES DE LA RCJU EN 2018

DÉCEMBRE 2019

TABLE DES MATIERES

1. Introduction.....	3
2. Hospitalisations pour l'ensemble des patients jurassiens	4
a. Vue générale avec variation 2017 -2018.....	4
b. Evolution 2013 - 2018	5
c. Flux des patients jurassiens hors canton.....	6
3. Résultats globaux des hospitalisations extracantonales.....	6
4. Soins aigus (DRG).....	8
a. Principaux hôpitaux en soins aigus.....	8
b. Cas de soins aigus limités au tarif de référence.....	9
c. Hôpitaux universitaires et non universitaires	10
d. AVOS (ambulatoire avant stationnaire)	11
e. Disciplines médicales.....	12
5. Psychiatrie	13
6. Réadaptation.....	14
7. Conclusion - Chiffres clés 2018.....	15
8. Annexes	17
a. Abréviations.....	17
b. Tableau résumé hospitalisations intra et extracantonales 2018.....	18

1. INTRODUCTION

Le financement des hospitalisations stationnaires dans le cadre de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) est à la charge du canton de domicile (55%) et de l'assurance-maladie du patient (45)% pour ce qui concerne l'assurance en division commune. Conformément à l'article 41 al. 3 LAMal, une participation du patient est possible selon le choix de l'hôpital.

La planification hospitalière entrée en vigueur au 1er janvier 2015 sert de document de référence pour les hospitalisations extérieures. Les deux principaux objectifs de cette planification hospitalière sont d'une part de garantir une prise en charge de qualité à la population jurassienne et d'autre part de limiter la participation du canton (au tarif de référence) pour les patients qui, par convenance personnelle, sont hospitalisés dans un établissement ne figurant pas pour cette prestation sur la liste hospitalière.

Les bases légales et la procédure administrative n'ont pas subi de grandes modifications en 2018. Nous pouvons cependant relever une modification dans la liste des établissements hospitaliers offrant des prestations de réadaptation pulmonaire. Le 1er juillet 2018 a marqué en effet un changement dans l'offre de la prestation de réadaptation pulmonaire, qui a été attribué à l'hôpital du Valais (HVS) et l'hôpital fribourgeois (HFR) a été retiré de la liste pour cette prestation.

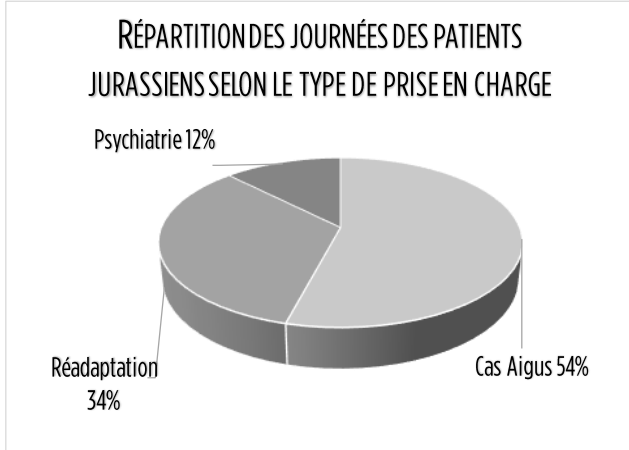
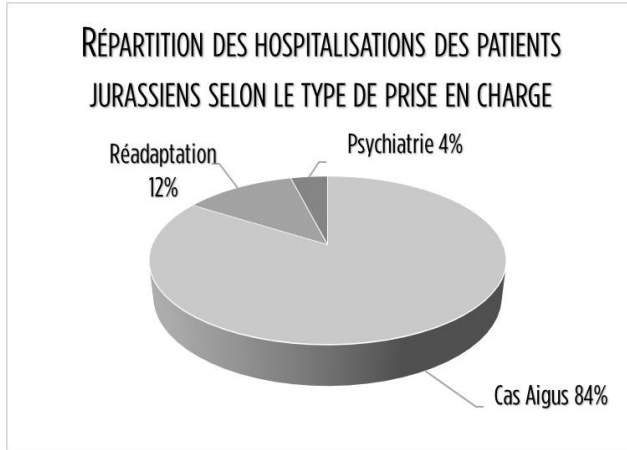
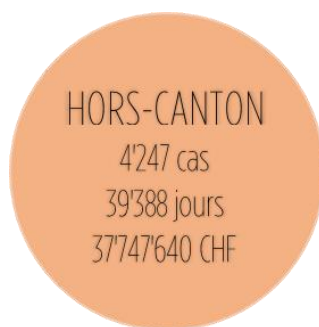
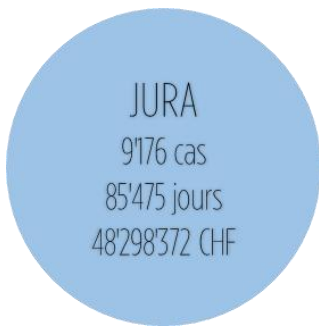
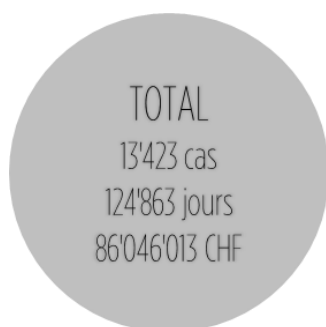
Le 22 mai 2018, le Gouvernement Jurassien a adopté une modification de l'ordonnance sur les établissements hospitaliers (RSJU 810.111.11) introduisant une liste de prestations hospitalières pour lesquelles une prise en charge ambulatoire doit être privilégiée à une hospitalisation en stationnaire. Cette modification est entrée en vigueur le 1er juillet 2018. Ces prestations comptent pour 2018 une dizaine de types d'opérations. Parmi celles-ci, on compte notamment la cataracte, le canal carpien, l'arthroscopie du genou, l'angioplastie, l'implantation de certains pacemakers, les varices, les hémorroïdes ou encore la hernie inguinale.

Dans le domaine de la psychiatrie, le Conseil fédéral a approuvé l'introduction de TARPSY 1.0 au 1er janvier 2018. Il s'agit d'une nouvelle forme de facturation sous la forme de forfait par cas mais qui tient compte de la durée de séjour. La structure tarifaire couvrira tous les domaines de prestations stationnaires de la psychiatrie des adultes, des enfants et des adolescents. Pour la psychiatrie des enfants et des adolescents, l'application tarifaire est obligatoire à partir du 1er janvier 2019.

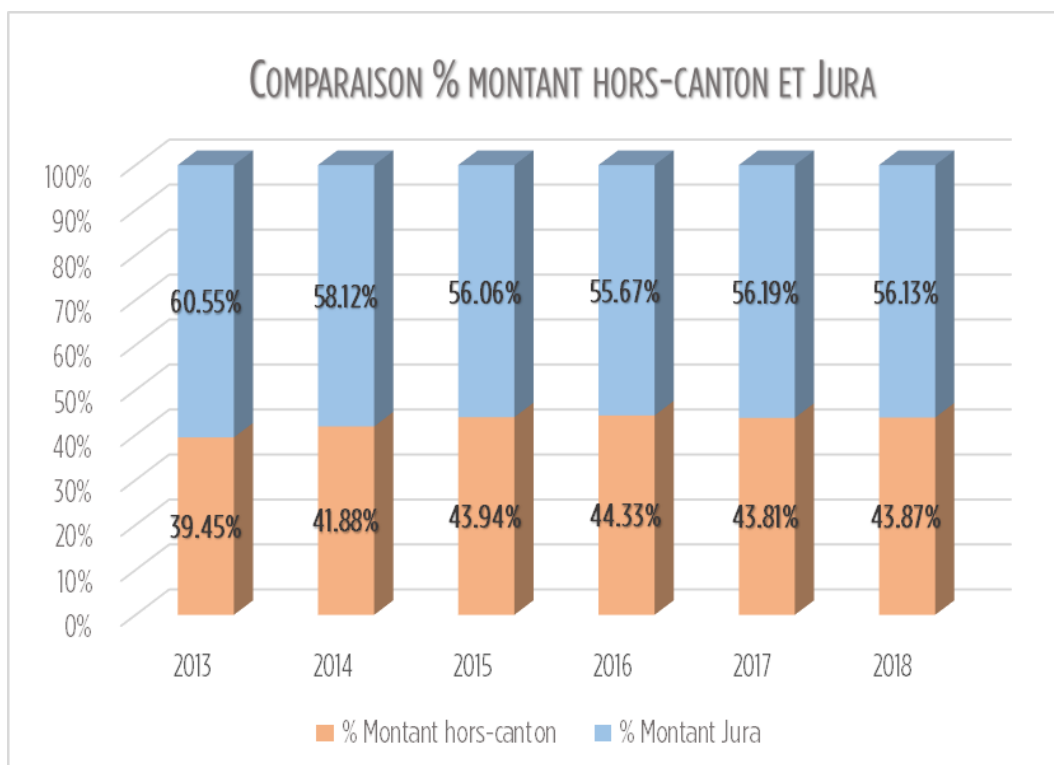
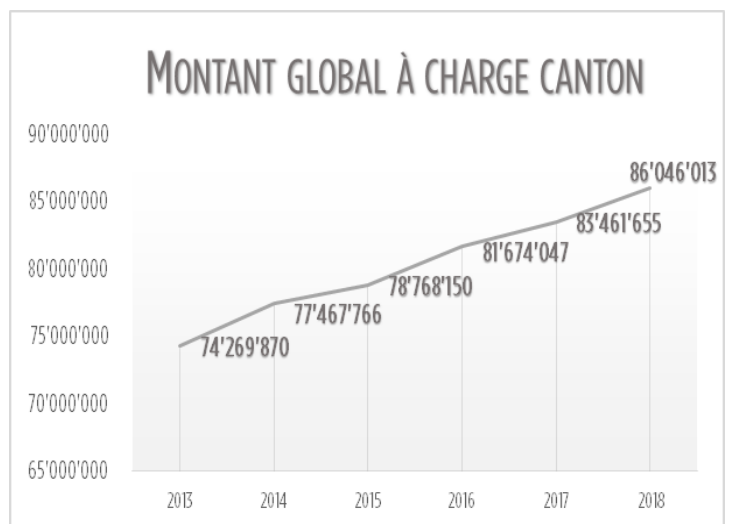
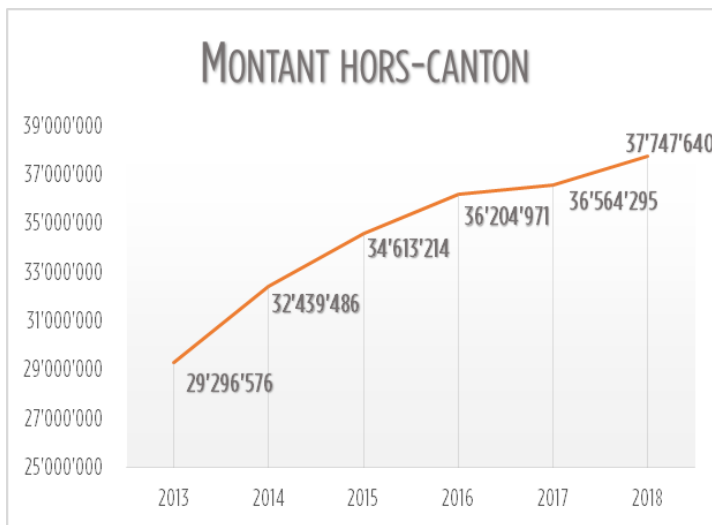
2. HOSPITALISATIONS POUR L'ENSEMBLE DES PATIENTS JURASSIENS

a. Vue générale avec variation 2017 -2018

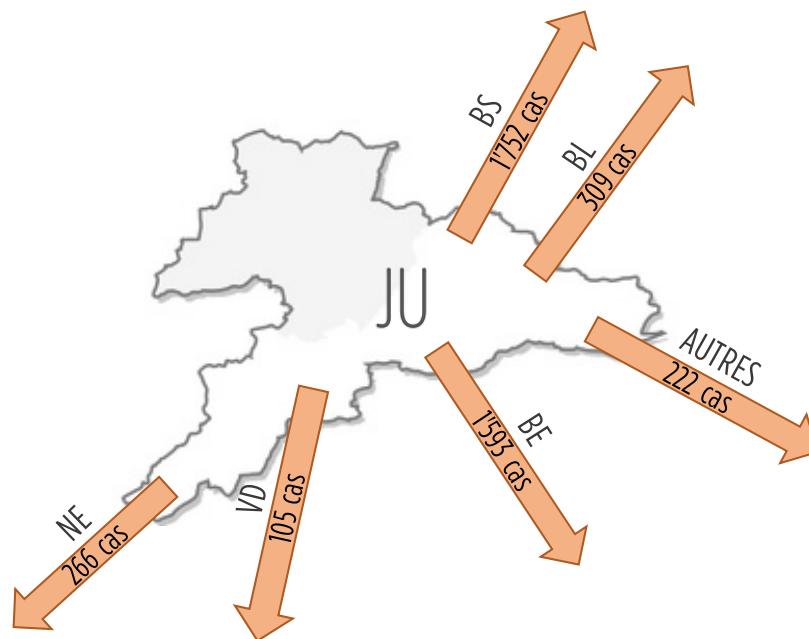
	Nbre de cas	Nbre de jours	Montant à charge canton	Coût moyen par cas	Coût moyen par jour	DMS	Variation % 2017 -2018		
							Nbre de cas	Nbre de jours	Montant à charge canton
Tous les cas	13'423	124'863	fr. 86'046'013	fr. 6'410	fr. 689	9.3	0.5%	-0.8%	3.1%
JURA	9176	85'475	fr. 48'298'372	fr. 5'264	fr. 565	9.3	3.5%	-0.3%	3.0%
Hors-canton	4'247	39'388	fr. 37'747'640	fr. 8'888	fr. 958	9.3	-5.3%	-1.9%	3.2%
Cas Aigus	11'271	67'523	fr. 64'725'556	fr. 5'743	fr. 959	6.0	0.4%	2.2%	4.5%
JURA	7'592	43'437	fr. 33'437'333	fr. 4'404	fr. 770	5.7	3.0%	0.3%	3.6%
Hors-canton	3'679	24'086	fr. 31'288'223	fr. 8'505	fr. 1'299	6.5	-4.5%	5.7%	5.4%
Réadaptation	1'616	41'925	fr. 15'175'947	fr. 9'391	fr. 362	25.9	7.1%	0.7%	2.7%
JURA	1'489	38'921	fr. 13'686'055	fr. 9'191	fr. 352	26.1	7.9%	1.2%	3.6%
Hors-canton	127	3'004	fr. 14'89'892	fr. 117'31	fr. 496	23.7	-1.6%	-5.7%	-4.8%
Psychiatrie	536	15'415	fr. 6'144'509	fr. 11'464	fr. 399	28.8	-13.0%	-15.0%	-8.8%
JURA	95	3'117	fr. 1'174'984	fr. 12'368	fr. 377	32.8	-15.2%	-21.1%	-17.4%
Hors-canton	441	12'298	fr. 4'969'525	fr. 11'269	fr. 404	27.9	-12.5%	-13.3%	-6.5%
UHPA	13	998	fr. 408'187	fr. 31'399	fr. 409	76.8	-40.9%	8.5%	3.4%



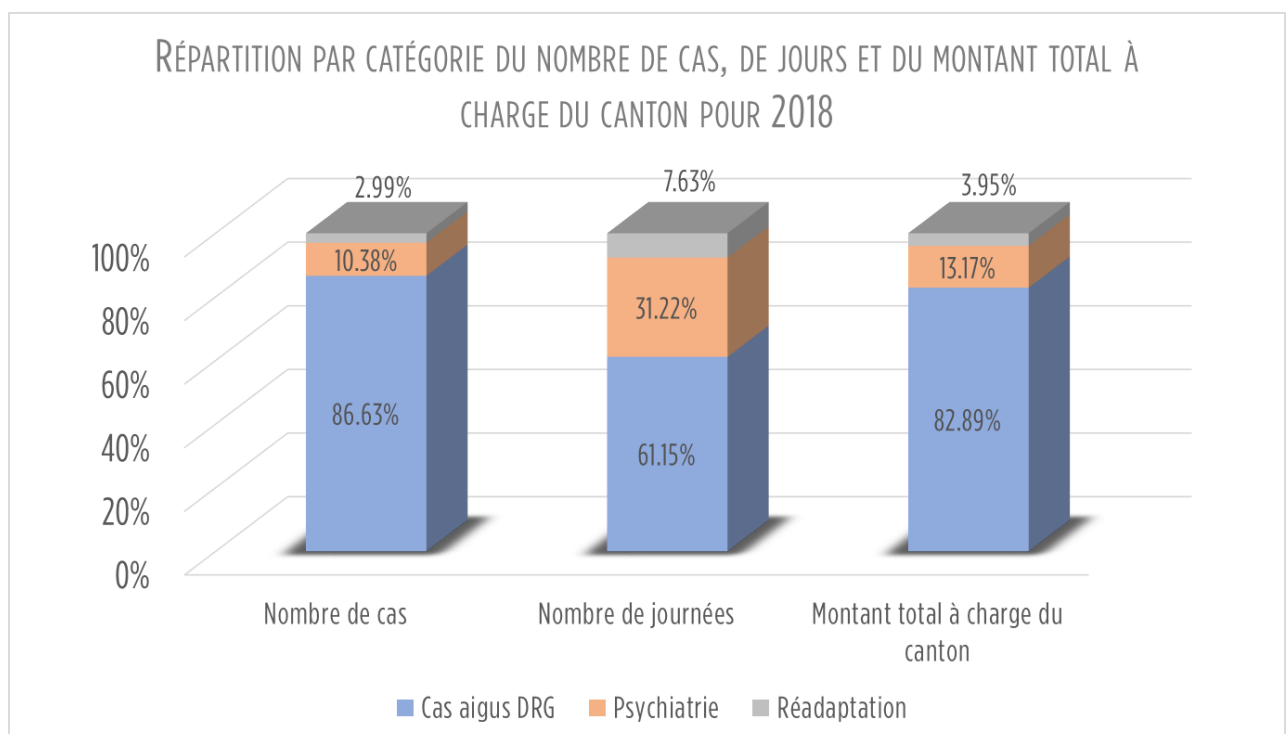
b. Evolution 2013 - 2018

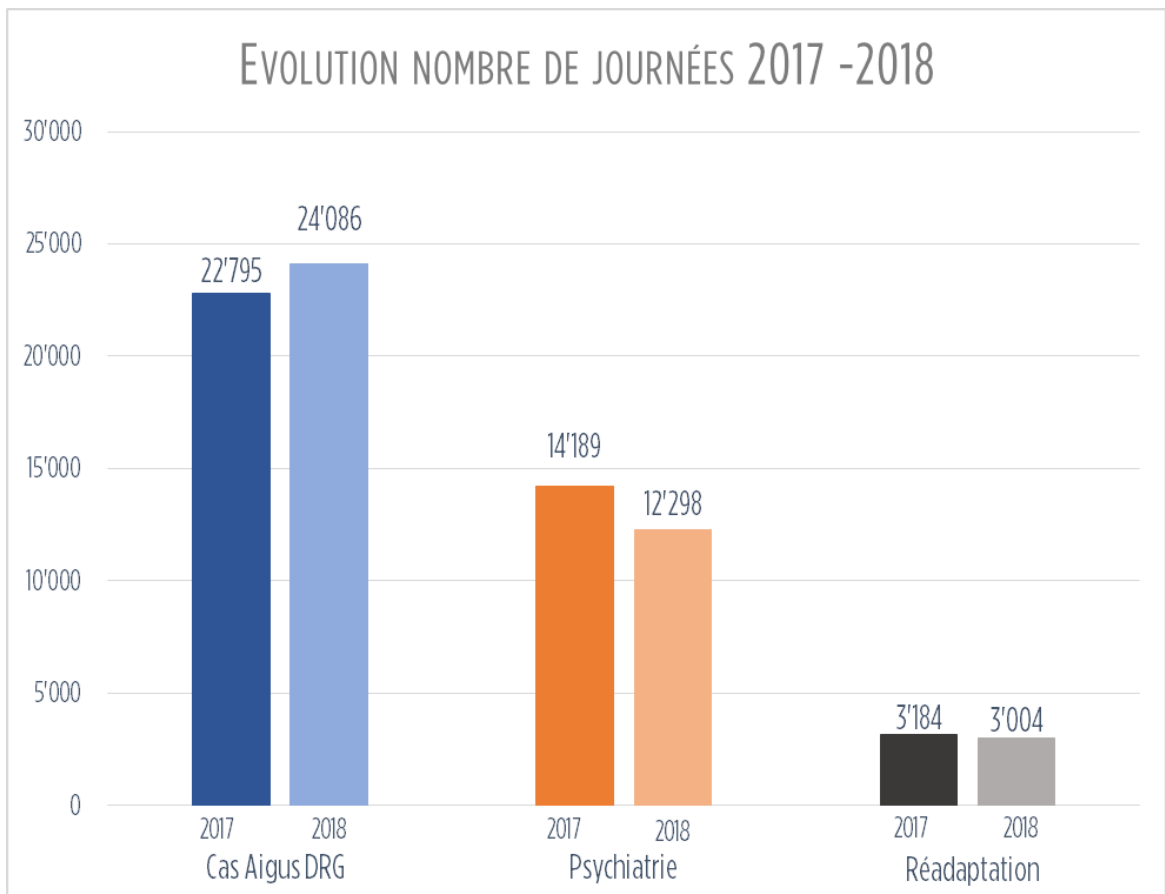
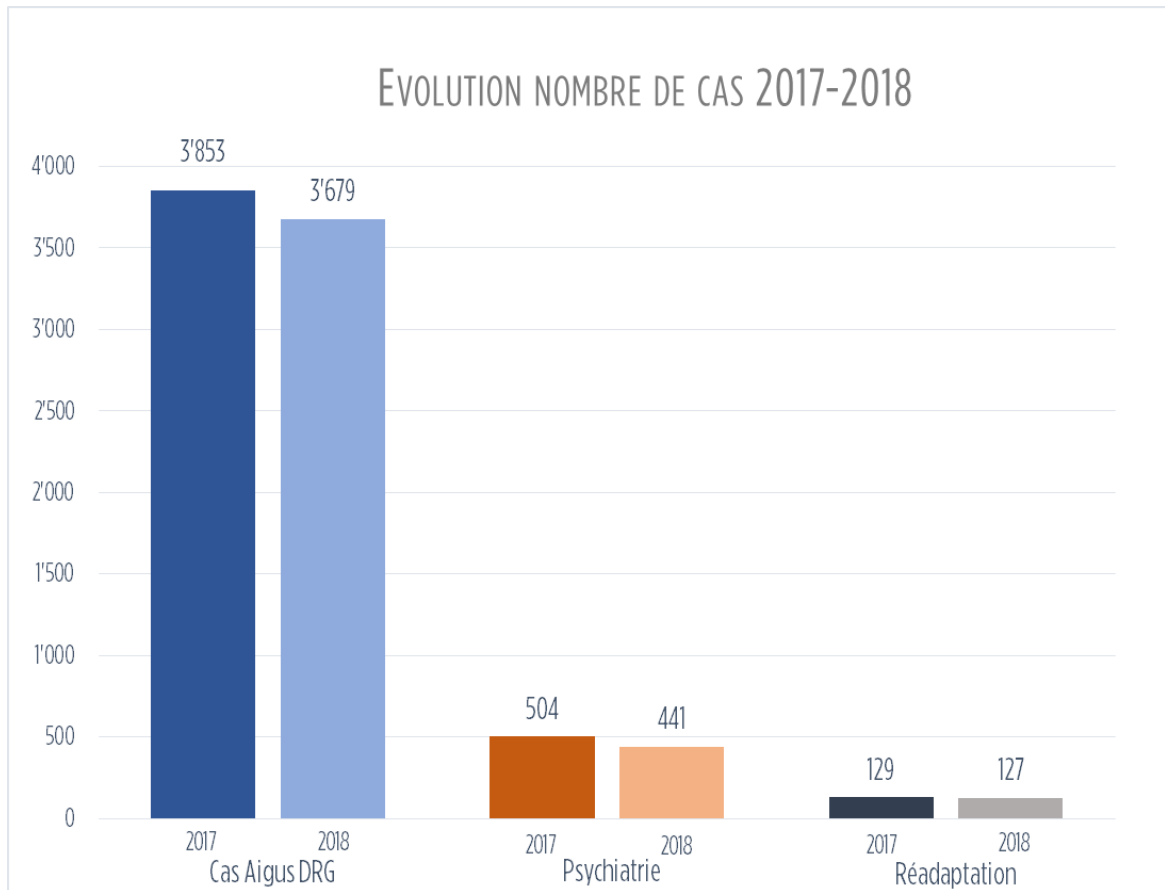


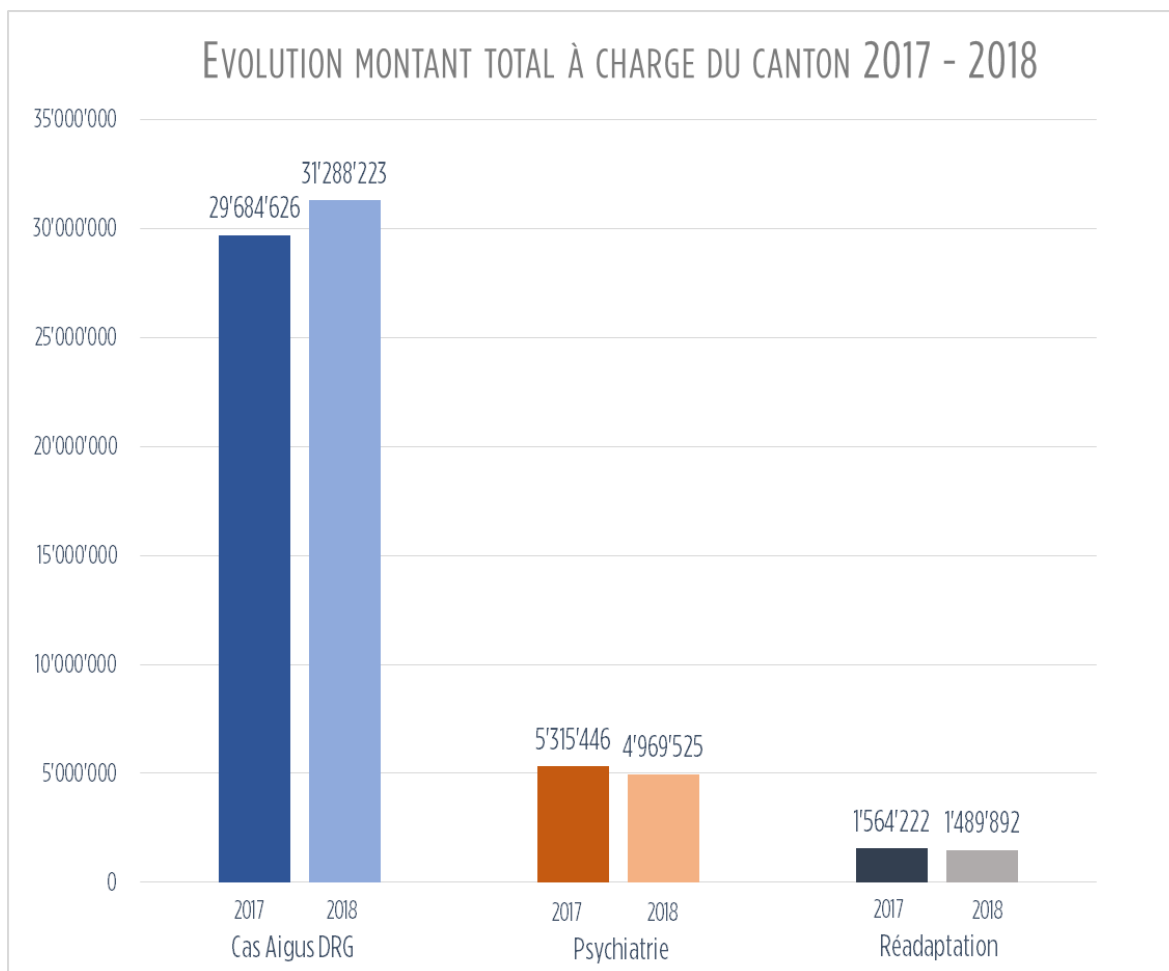
c. Flux des patients jurassiens hors canton



3. RÉSULTATS GLOBAUX DES HOSPITALISATIONS EXTRACANTONALES







4. SOINS AIGUS (DRG)

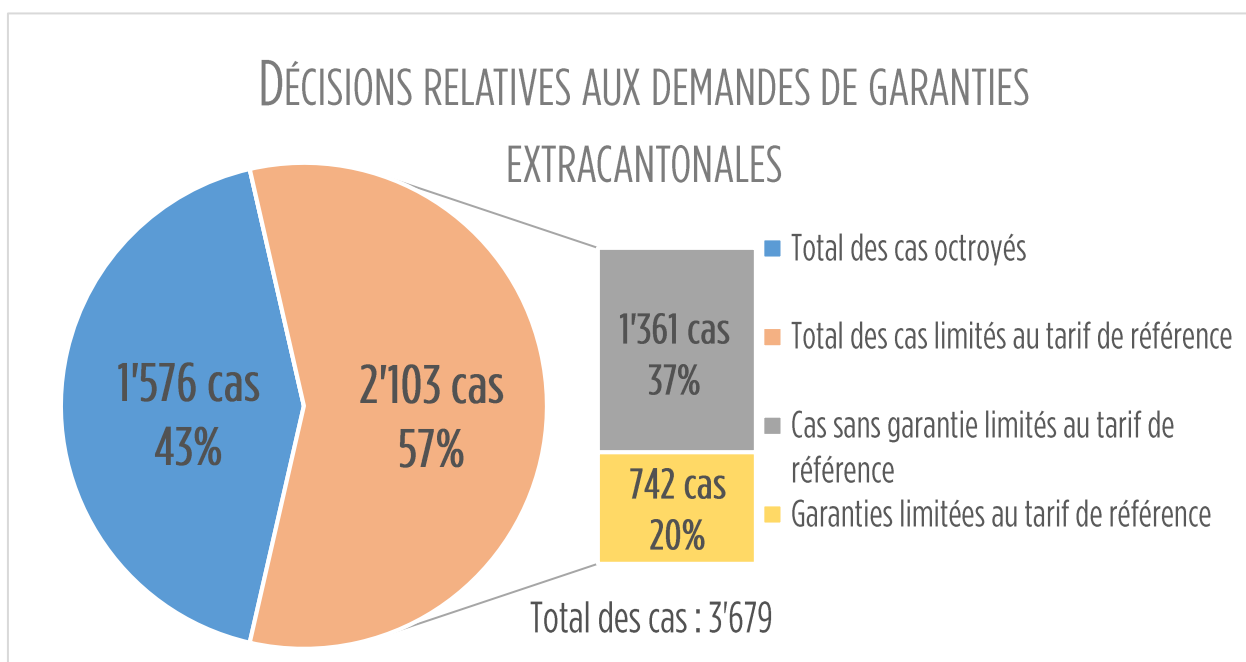
a. Principaux hôpitaux en soins aigus

Hôpitaux	Nbre de cas	Nbre de jours	Montant à charge canton	Coût moyen par cas	DMS	Variation 2017-2018		
						Nbre de cas	Nbre de jours	Montant à charge canton
USB	1'320	10'511	CHF 14'859'612	CHF 11'257	8.0	-7.8%	8.3%	0.7%
INSEL	315	1'989	CHF 3'517'652	CHF 11'167	6.3	1.0%	6.4%	6.7%
HJBE*	649	3'041	CHF 2'628'921	CHF 4'051	4.7	-0.9%	10.0%	2.5%
St-Clara*	127	1'198	CHF 1'311'399	CHF 10'326	9.4	-17.5%	-8.3%	9.6%
CHUV	71	720	CHF 1'204'894	CHF 16'970	10.1	-25.3%	2.9%	15.5%
SZ Bienne*	133	615	CHF 798'011	CHF 6'000	4.6	0.0%	24.0%	31.6%
HNE	128	652	CHF 709'648	CHF 5'544	5.1	-5.9%	-15.8%	-7.1%
Bethesda BS*	81	455	CHF 575'988	CHF 7'111	5.6	-3.6%	-25.3%	-4.8%
UKBB	91	426	CHF 549'288	CHF 6'036	4.7	11.0%	19.0%	40.6%
Merian Iselin*	94	388	CHF 543'826	CHF 5'785	4.1	-3.1%	-9.8%	-4.4%
KS BL*	83	519	CHF 462'186	CHF 5'569	6.3	-12.6%	-9.3%	-19.6%

*établissements ne figurant pas sur la liste hospitalière JU

b. Cas de soins aigus limités au tarif de référence

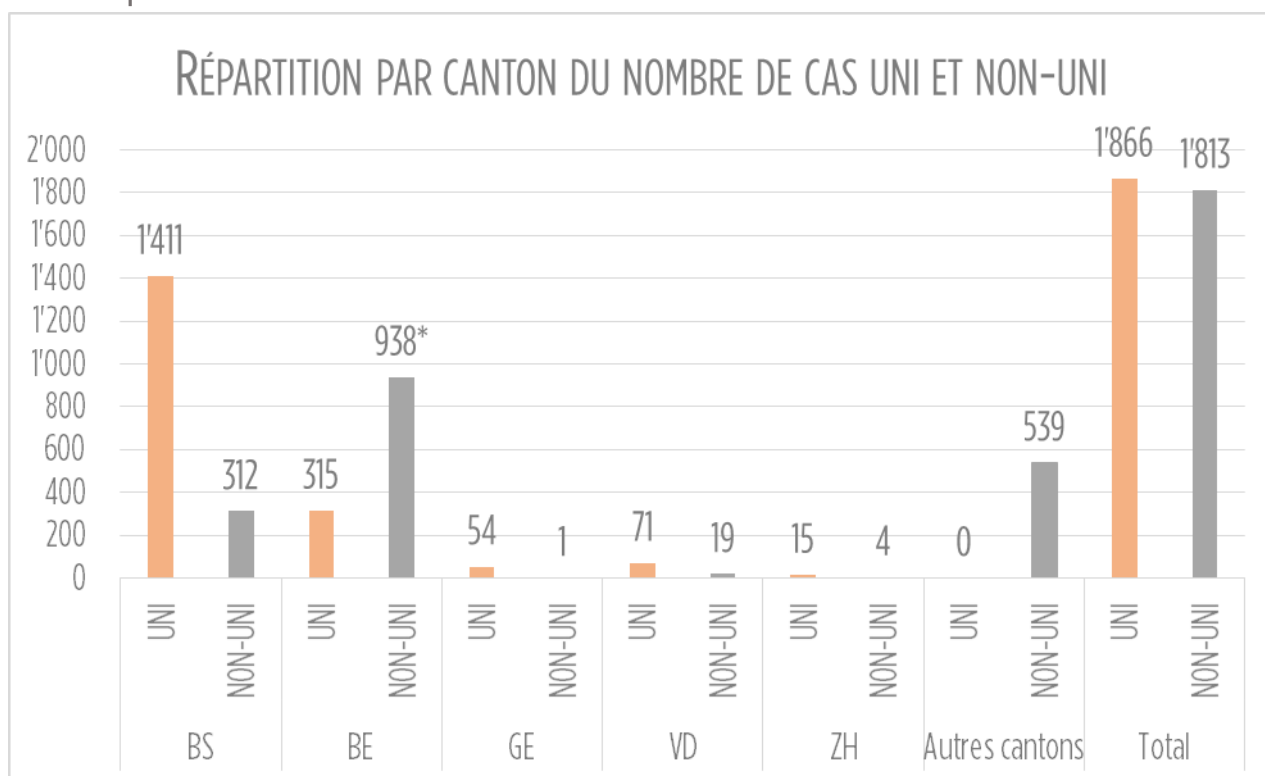
La règle de base est la suivante pour le traitement des hospitalisations extérieures : sauf en cas d'urgence ou si une raison médicale justifie l'intervention, le canton limite sa participation financière au tarif de référence jurassien pour les établissements et les prestations qui ne figurent pas sur la liste jurassienne des hôpitaux.



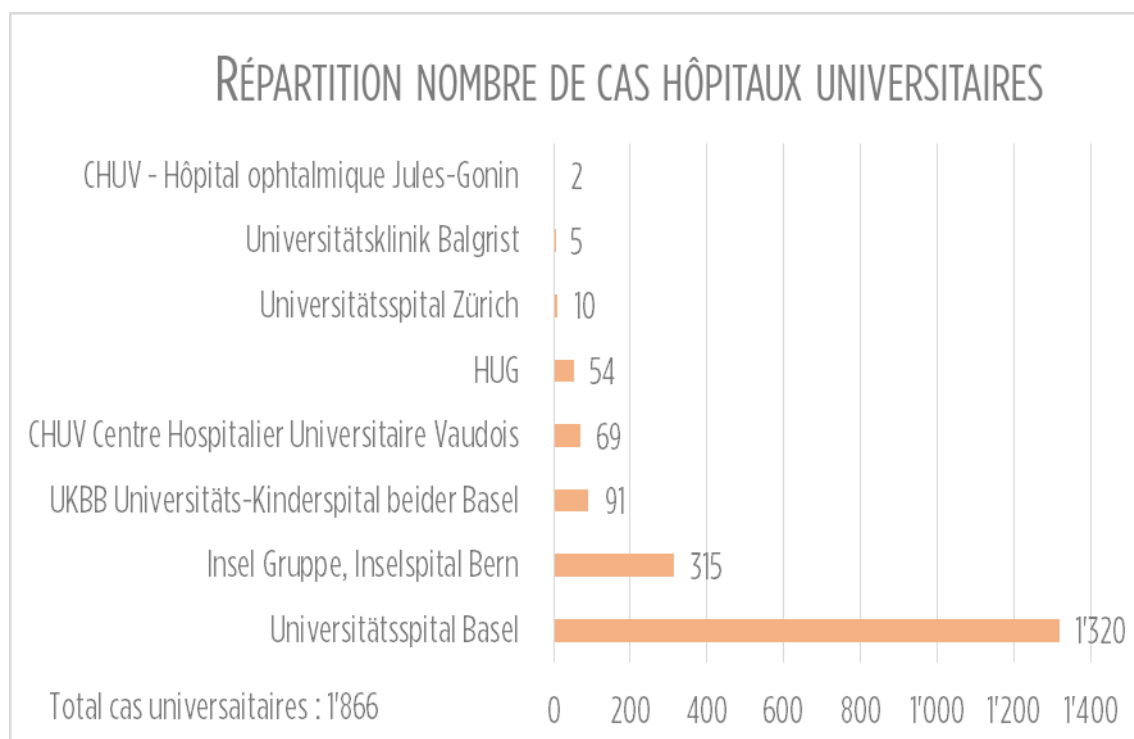
En 2018, sur les 3'679 cas d'hospitalisations en soins somatiques aigus, seuls 1'576 cas sont considérés comme des hospitalisations justifiées qui ont donné lieu à une participation du canton selon tarif de l'hôpital. Pour ces 1'576 cas, les demandes de garanties de paiement ont été octroyées. Ce sont donc 2'103 cas de soins somatiques aigus qui ont été limités au tarif de référence en 2018.

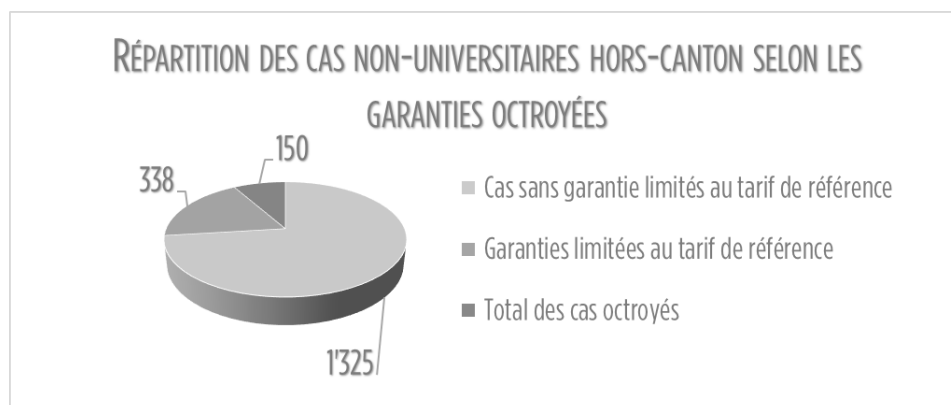
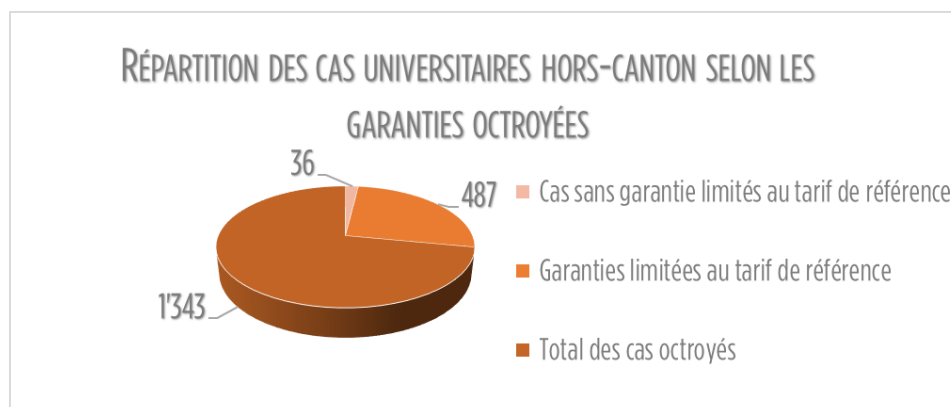
Parmi ces cas, 1'361 n'ont pas fait l'objet de demande de garantie (ce qui signifie que la participation du canton est automatiquement limitée au tarif de référence) et 742 demandes de garantie de paiement ont été limitées au tarif de référence. 83 cas ont fait l'objet d'une demande de reconsidération et ont finalement été acceptés au tarif de l'hôpital. Ces 83 cas sont compris dans les 1'576 cas octroyés. Aucun recours n'est à signaler en 2018.

c. Hôpitaux universitaires et non universitaires



*dont 649 jurassiens hospitalisés à l'HJBE





d. AVOS (ambulatoire avant stationnaire)

Suite à l'introduction de la liste AVOS entrée en vigueur le 1er juillet 2018, nous constatons que pour la période du 01.07.2018 au 31.12.2018 :

- **32 garanties** de paiement ont été refusées par le médecin délégué, la plupart de ces refus concernent des cas d'angiographies.
- **57 garanties** ont été octroyée avec une exception (>75 ans, urgences, pose de stent).
- **196 factures** ont fait l'objet de demandes complémentaires (sur la base du DRG) auprès des hôpitaux dont une seule facture a été refusée à ce jour.

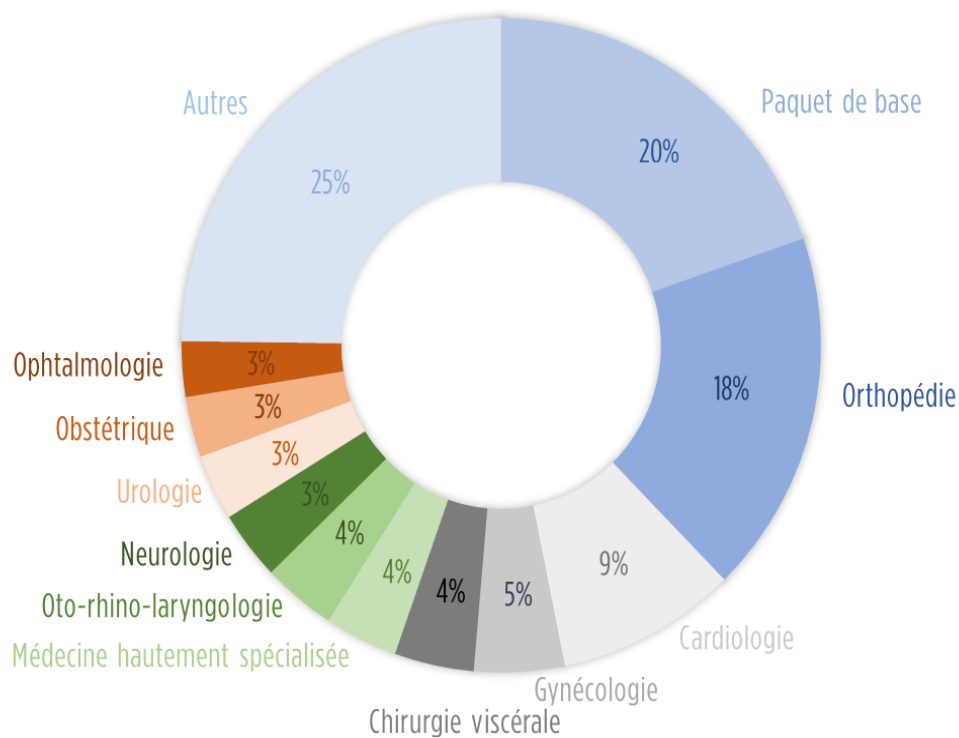
Il est probable que les cas ambulatoires ont augmenté suite à l'introduction d'AVOS. Toutefois, nous ne possédons pas à ce jour les bases de données pour le vérifier.

e. Disciplines médicales

Code médical	Nbre de cas	% nbr de cas	Nbre de jours	Montant à charge canton
Paquet de base	725	20%	4'037	CHF 3'537'225
Orthopédie	662	18%	4'077	CHF 4'906'016
Cardiologie	335	9%	1'297	CHF 3'169'653
Gynécologie	168	5%	819	CHF 1'172'426
Chirurgie viscérale	148	4%	1'597	CHF 2'116'384
Médecine hautement spécialisée	136	4%	1'512	CHF 2'600'410
Oto-rhino-laryngologie	136	4%	973	CHF 1'074'720
Neurologie	126	3%	874	CHF 1'006'788
Urologie	120	3%	792	CHF 942'859
Obstétrique	110	3%	563	CHF 463'538
Ophthalmologie	101	3%	289	CHF 460'072
Autres	912	25%	7'256	CHF 9'838'132
Total	3'679		24'086	CHF 31'288'223

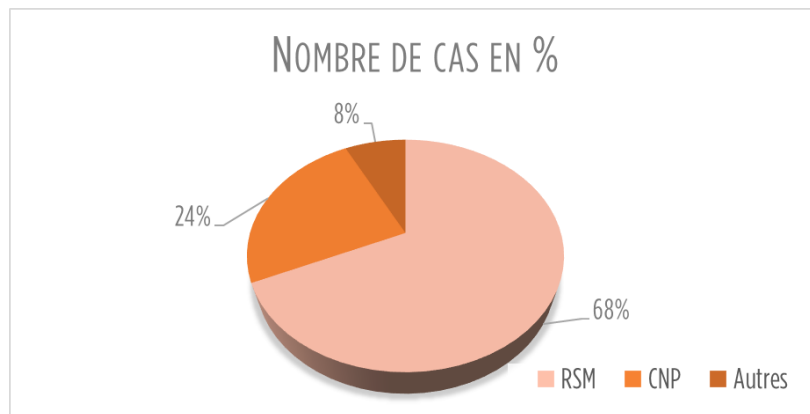
Autres : angiologie, pédiatrie, chirurgie thoracique, néonatalogie, pneumologie, hématologie, gastroentérologie, chirurgie cardiaque, oncologie, chirurgie vasculaire, radio-oncologie, chirurgie pédiatrique, dermatologie, psychiatrie et toxicologie, rhumatologie, médecine nucléaire, chirurgie d'urgence, endocrinologie, néphrologie, radiologie interventionnelle

PRINCIPALES DISCIPLINES MÉDICALES : NOMBRE DE CAS



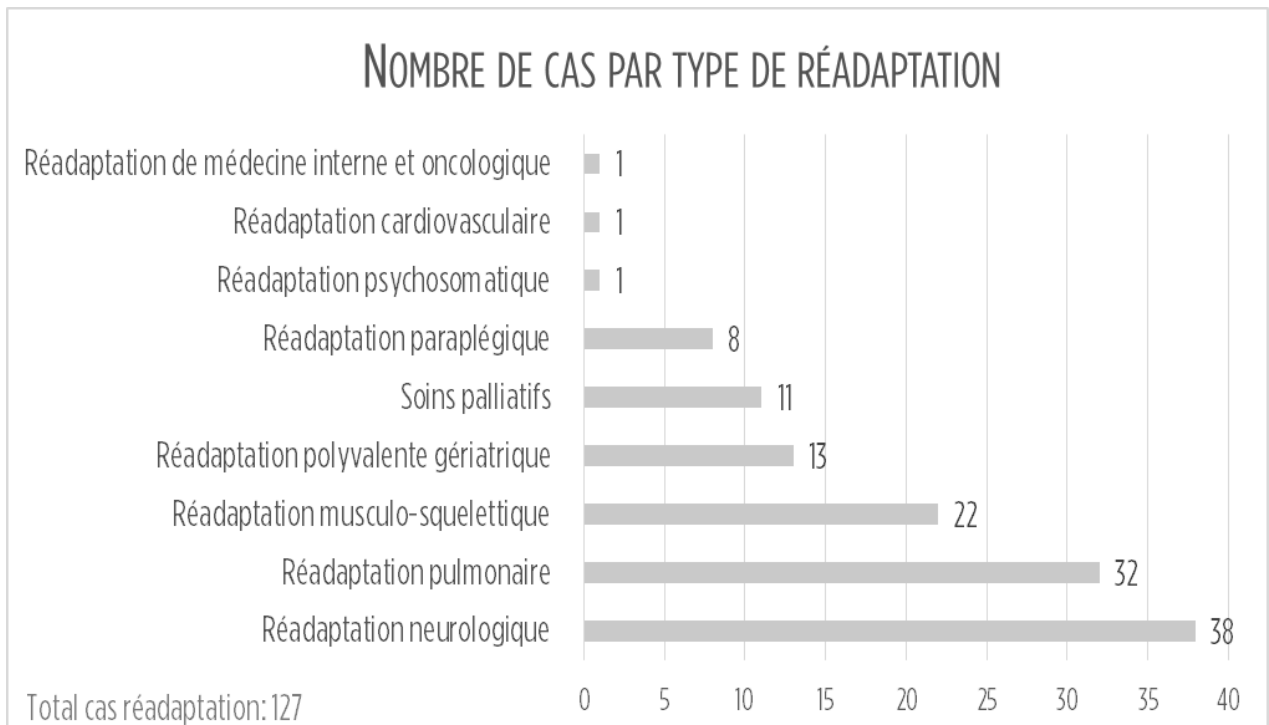
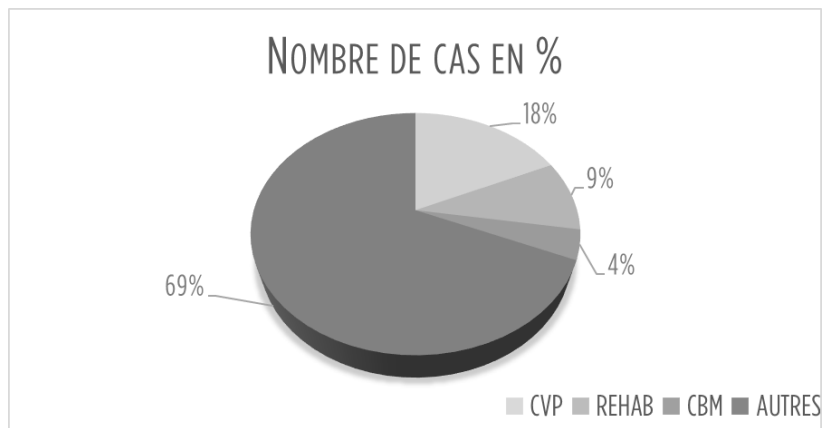
5. PSYCHIATRIE

Hôpitaux	Nbre de cas	Nbre de jours	Montant à charge canton	Coût moyen par cas	DMS	Variation % 2017 -2018		
						Nbre de cas	Nbre de jours	Montant à charge canton
RSM	301	8'638	CHF 3'525'544	CHF 11'713	28.7	-8.2%	-5.7%	3.2%
CNP	107	2'425	CHF 991'613	CHF 9'267	22.7	-24.1%	-38.1%	-34.7%
Autres	33	1'235	CHF 452'368	CHF 13'708	37.4	-5.7%	11.2%	18.8%
TOTAL	441	12'298	CHF 4'969'525	CHF 11'269	27.9	-12.5%	-13.3%	-6.5%



6. RÉADAPTATION

Hôpitaux	Nbre de cas cas	Nombre de jours	Montant à charge canton	Coût moyen par cas	DMS	Variation % 2017 -2018		
						Nbre de cas	Nbre de jours	Montant à charge canton
CVP	23	341	CHF 107'250	CHF 4'663	14.8	27.8%	6.9%	11.3%
REHAB	12	617	CHF 552'319	CHF 46'027	51.4	-33.3%	-44.6%	-35.4%
CBM	5	132	CHF 47'773	CHF 9'555	26.4	-72.2%	-69.8%	-69.8%
AUTRES	87	1'914	CHF 782'550	CHF 8'995	22.0	12.3%	47.0%	58.0%
TOTAL	127	3'004	CHF 1'489'892	CHF 11'731	23.7	-1.6%	-5.7%	-4.8%



Soins palliatifs facturés soit en SwissDRG ou en forfait journalier

7. CONCLUSION - CHIFFRES CLÉS 2018

Les principales informations sont résumées sous forme de chiffres-clés.

- **Global**

Concernant l'ensemble des hospitalisations 2018 des jurassien-ne-s, on observe une tendance qui semble se confirmer dans la volonté des jurassien-ne-s de privilégier davantage les établissements jurassiens. Ce résultat est certainement dû à différents facteurs, notamment les actions menées par l'Hôpital du Jura pour améliorer son image auprès de la population et des médecins en cabinet, mais également la mise en place d'une politique plus restrictive dans l'octroi des garanties de paiement pour les hospitalisations hors canton. Néanmoins, il ressort du rapport que plus de 2000 patient-e-s en soins aigus hors canton ne nécessitaient pas une hospitalisation extracantonale.

- **Extracantonale**

Concernant les hospitalisations hors canton, on observe, pour le domaine des soins aigus, une légère diminution du nombre de cas mais par contre une augmentation du coût moyen par cas ce qui peut montrer que les cas pris en charge hors canton sont davantage des cas lourds et complexes. Il faut néanmoins relever que seules 43% des hospitalisations hors canton sont considérées comme justifiées. L'introduction d'AVOS a probablement un effet sur la diminution du nombre de cas avec davantage de cas traités de manière ambulatoire.

Dans le domaine de la psychiatrie, compte tenu de l'introduction du nouveau système de tarification, il est difficile de faire des affirmations sur la base des chiffres 2018 mais les indicateurs sont rassurants dans le sens qu'ils ne montrent pas de changements majeurs par rapport à 2017.

Pour la réadaptation, les hospitalisations hors cantons varient peu par rapport aux années précédentes. Le coût par hospitalisation reste très élevé notamment en raison des patients pris en charge au REHAB (réadaptation neurologique).

Les perspectives d'avenir dans le domaine des hospitalisations vont essentiellement dépendre des décisions au niveau fédéral pour ce qui concerne le financement moniste ou uniforme des soins. Du côté cantonal, la planification hospitalière devra être revue ces prochaines années toujours sur la base du modèle recommandé par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS).

D'autres réflexions sont également en cours au niveau cantonal sur la base des données statistiques nationales. En effet, certains indicateurs montrent des taux d'hospitalisations particulièrement élevés pour les patients jurassien-ne-s par rapport à la moyenne nationale, il en va de même pour certaines durées moyennes de séjour et certains transferts. Des investigations sont en cours pour tenter de comprendre ces écarts et pour imaginer des mesures visant à les réduire.

En guise de conclusion, les principaux chiffres clés issus du rapport complété par d'autres plus spécifiques et « originaux » :

103'418

Montant versé chaque jour par la RCJU pour les HOSPEX

379'967

Facture la plus élevée payée pour un cas hors canton

53

Nbre de factures payées de plus de 50'000 CHF pour des HOSPEX

8'505

Coût moyen cas en soins aigus hors canton

11'731

Coût moyen cas en réadaptation hors canton

11'269

Coût moyen cas en psychiatrie hors canton

51%

Pourcentage d'hommes hospitalisés hors canton

49%

Pourcentage de femmes hospitalisés hors canton

57

Age moyen d'un patient hospitalisé hors canton

32.65%

Pourcentage de patients hospitalisés hors canton en soins aigus

CORRESPONDANT À



66

Lits occupés hors canton*

7.85%

Pourcentage de patients hospitalisés hors canton en réadaptation

CORRESPONDANT À



8

Lits occupés hors canton*

82.25%

Pourcentage de patients hospitalisés hors canton en psychiatrie

CORRESPONDANT À



34

Lits occupés hors canton*

15.5%

Pourcentage d'accouchements hors canton

CORRESPONDANT À



109

Accouchements hors canton

DONT



48

Accouchements à HJBE

Annexes :

- a) Abréviations
- b) Chiffres 2018

*Calculé avec un taux d'occupation de 100% : nbre de journées / 100

8. ANNEXES

a. Abréviations

- CBM : Clinique Bernoise Montana
- CHUV : Centre hospitalier universitaire vaudois
- CNP : Centre Neuchâtelois de Psychiatrie
- CVP : Centre Valaisan de Pneumologie
- DMS : Durée moyenne du séjour
- DRG : Diagnosis Related Groups
- HJBE : Hôpital du Jura bernois
- HNE : Hôpital Neuchâtelois
- HUG : Hôpitaux Universitaires de Genève
- INSEL : Inselspital, hôpital universitaire de Berne
- KS BL : Kantonsspital Baselland, hôpital cantonal de Bâle-Campagne
- REHAB : Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie, clinique de neuroréhabilitation et paraplégiologie
- RSM : Réseau santé mentale
- SZ Bienne : Spitalzentrum Biel, centre hospitalier Bienne
- UKBB : Universitäts-Kinderspital beider Basel, hôpital universitaire pour enfants de Bâle
- USB : Universitätsspital Basel, hôpital universitaire de Bâle

b. Tableau résumé hospitalisations intra et extracantonales 2018

	2018					
	Nombre de cas	Nombre de jours	Montant à charge canton	Coût moyen par cas	Coût moyen par jour	DMS
Tous les cas	13'423	124'863	86'046'013	6'410	689	9.3
JURA	9'176	85'475	48'298'372	5'264	565	9.3
H-JU	8'803	79'314	46'708'543	5'306	589	9.0
CLeN	320	6'023	1'493'940	4'669	248	18.8
Cigognes	53	138	95'889	1'809	695	2.6
Hors-canton	4'247	39'388	37'747'640	8'888	958	9.3
Cas Aigus	11'271	67'523	64'725'556	5'743	959	6.0
JURA	7'592	43'437	33'437'333	4'404	770	5.7
H-JU	7'539	43'299	33'341'444	4'423	770	5.7
Cigognes	53	138	95'889	1'809	695	2.6
Hors-canton	3'679	24'086	31'288'223	8'505	1'299	6.5
USB	1'320	10'511	14'859'612	11'257	1'414	8.0
INSEL	315	1'989	3'517'652	11'167	1'769	6.3
CHUV	71	720	1'204'894	16'970	1'673	10.1
UKBB	91	426	549'288	6'036	1'289	4.7
HJBE	649	3'041	2'628'921	4'051	864	4.7
HNE	128	652	709'648	5'544	1'088	5.1
Bethesda BS	81	455	575'988	7'111	1'266	5.6
KS BL	83	519	462'186	5'569	891	6.3
Merian Iselin	94	388	543'826	5'785	1'402	4.1
SZ Bienne	133	615	798'011	6'000	1'298	4.6
St-Clara	127	1'198	1'311'399	10'326	1'095	9.4
Autres DRG	587	3'572	4'126'798	7'030	1'155	6.1
Réadaptation	1'616	41'925	15'175'947	9'391	362	25.9
JURA	1'489	38'921	13'686'055	9'191	352	26.1
H-JU	1'169	32'898	12'192'115	10'430	371	28.1
CLeN	320	6'023	1'493'940	4'669	248	18.8
Hors-canton	127	3'004	1'489'892	11'731	496	23.7
Bethesda BS	6	89	25'025	4'171	281	14.8
REHAB	12	617	552'319	46'027	895	51.4
Berner Klinik	5	132	47'773	9'555	362	26.4
Rolle	6	74	27'164	4'527	367	12.3
CVP	23	341	107'250	4'663	315	14.8
Autres Réa	64	1'551	590'787	9'231	381	24.2
Soins palliatifs	11	200	139'573	12'688	698	18.2
Psychiatrie	536	15'415	6'144'509	11'464	399	28.8
JURA	95	3'117	1'174'984	12'368	377	32.8
H-JU	95	3'117	1'174'984	12'368	377	32.8
Hors-canton	441	12'298	4'969'525	11'269	404	27.9
CNP	107	2'425	991'613	9'267	409	22.7
RSM	301	8'638	3'525'544	11'713	408	28.7
Psy autres	33	1'235	452'368	13'708	366	37.4
UHPA	13	998	408'187	31'399	409	76.8

Variation % 2017-2018					
Nombre de cas	Nombre de jours	Montant à charge canton	Coût moyen par cas	Coût moyen par jour	DMS
0.5%	-0.8%	3.1%	2.5%	3.9%	-1.3%
3.5%	-0.3%	3.0%	-0.5%	3.3%	-3.7%
3.4%	-0.6%	2.9%	-0.5%	3.5%	-3.9%
4.9%	3.7%	4.7%	-0.2%	1.0%	-1.1%
12.8%	15.0%	32.0%	17.0%	14.7%	2.0%
-5.3%	-1.9%	3.2%	9.0%	5.3%	3.6%
0.4%	2.2%	4.5%	4.1%	2.3%	1.8%
3.0%	0.3%	3.6%	0.6%	3.3%	-2.6%
2.9%	0.3%	3.6%	0.6%	3.3%	-2.6%
12.8%	15.0%	32.0%	17.0%	14.7%	2.0%
-4.5%	5.7%	5.4%	10.4%	-0.2%	10.7%
-7.8%	8.3%	0.7%	9.2%	-7.0%	17.4%
1.0%	6.4%	6.7%	5.7%	0.3%	5.4%
-25.3%	2.9%	15.5%	54.5%	12.3%	37.6%
11.0%	19.0%	40.6%	26.6%	18.1%	7.2%
-0.9%	10.0%	2.5%	3.5%	-6.8%	11.0%
-5.9%	-15.8%	-7.1%	-1.3%	10.3%	-10.5%
-3.6%	-25.3%	-4.8%	-1.3%	27.4%	-22.5%
-12.6%	-9.3%	-19.6%	-7.9%	-11.4%	3.9%
-3.1%	-9.8%	-4.4%	-1.3%	6.0%	-6.9%
0.0%	24.0%	31.6%	31.6%	6.2%	24.0%
-17.5%	-8.3%	9.6%	32.9%	19.5%	11.2%
1.4%	11.4%	24.1%	22.4%	11.4%	9.9%
7.1%	0.7%	2.7%	-4.1%	2.0%	-6.0%
7.9%	1.2%	3.6%	-4.0%	2.4%	-6.2%
8.7%	0.7%	3.4%	-4.9%	2.7%	-7.4%
4.9%	3.7%	4.7%	-0.2%	1.0%	-1.1%
-1.6%	-5.7%	-4.8%	-3.3%	1.0%	-4.2%
-33.3%	-47.0%	-45.5%	-18.2%	3.0%	-20.5%
-33.3%	-44.6%	-35.4%	-3.1%	16.5%	-16.8%
-72.2%	-69.8%	-69.8%	8.7%	-0.1%	8.7%
20.0%	12.1%	13.0%	-5.8%	0.8%	-6.6%
27.8%	6.9%	11.3%	-12.9%	4.1%	-16.3%
12.3%	47.0%	58.0%	40.7%	7.5%	30.9%
175.0%	669.2%	1255.6%	392.9%	76.2%	179.7%
-13.0%	-15.0%	-8.8%	4.8%	7.3%	-2.3%
-15.2%	-21.1%	-17.4%	-2.6%	4.7%	-7.0%
-15.2%	-21.1%	-17.4%	-2.6%	4.7%	-7.0%
-12.5%	-13.3%	-6.5%	6.8%	7.9%	-0.9%
-24.1%	-38.1%	-34.7%	-14.0%	5.5%	-18.5%
-8.2%	-5.7%	3.2%	12.5%	9.4%	2.8%
-5.7%	11.2%	18.8%	26.0%	6.9%	17.9%
-40.9%	8.5%	3.4%	75.0%	-4.7%	83.6%

Ce tableau ne tient pas compte des cas AI