



Indicateur de performance chirurgie ambulatoire

Dr Gilles Bontemps

Indicateur de performance chirurgie ambulatoire

- disponible dans la base publique Hospi Diag

The screenshot shows the Hospi-Diag interface for the 'CHU DE DIJON'. The main content area displays several performance indicators: 'Croisement et analyse thématique', 'Cartographie de la zone d'attractivité', and 'Indicateur de performance CA' (highlighted with a red box and a red arrow). Below these are sections for 'C. Ident.', 'Activité', 'Qualité', 'Organisation', 'Ressources Humaines', and 'Finances', each with a 'Maj 07/11/2016' date. The interface also includes a 'Menu Hospi-Diag' with options to 'Choisissez un établissement' and 'Choix d'une région'. The ATIH logo is visible in the top right corner.

- 3 années disponibles (2013, 2014 et 2015)
- référencé dans 2 textes ministériels
 - Instruction DGOS du 28 septembre 2015 relative au programme national de développement de la chirurgie ambulatoire pour la période 2015-2020
 - Fiches méthodologiques de performance hospitalière du ministère des affaires sociales et de la santé (fiche 2-3 sur la chirurgie ambulatoire) mai 2016

Indicateur de performance chirurgie ambulatoire

- **Indicateur composite :**
 - 50% volume des pratiques ambulatoires
 - 30% case-mix (éventail des spécialités)
 - 20% innovation ambulatoire
- **4 classements/benchmark :**

- National



- Région (Grand Est, Hauts de France...)
- Catégorie (CHU, cliniques, CH...)
- Classes de case-mix

A

1 à 3 spécialités
ambulatoires

B

4 spécialités
ambulatoires

C

5 spécialités
ambulatoires

D

6 à 8 spécialités
ambulatoires

Classement national : prédominance du secteur privé mais dynamisme du secteur public depuis 2 ans

2/3 des CHU gagnent des places dans le classement national entre 2013 et 2015 contre seulement 39% pour les cliniques privées

	gain de places entre 2013 et 2015
CHU	66%
CH	63%
CLCC	63%
privé non lucratif	60%
privé lucratif	39%

Classement par classes de case-mix : prédominance du privé, mais certains publics sont très performants

classe A (1, 2 ou 3 spécialités chirurgicales)

1er	CLINIQUE LILLE SUD
2ème	POLYCLINIQUE DE L'ATLANTIQUE
3ème	CHNO DES QUINZE-VINGTS PARIS

classe C (5 spécialités chirurgicales)

1er	NOUVELLES CLINIQUES NANTAISES
2ème	HOPITAL PRIVE LA CHATAIGNERAIE
3ème	CLINIQUE MATHILDE ROUEN

classe B (4 spécialités chirurgicales)

1er	HÔPITAL PRIVÉ PAYS DE SAVOIE
2ème	POLYCLINIQUE ST ROCH
3ème	HU PARIS CENTRE SITE COCHIN APHP

classe D (6, 7 ou 8 spécialités chirurgicales)

1er	CHP SAINT GREGOIRE
2ème	HOPITAL PRIVE D'ANTONY
3ème	HOPITAL PRIVE MEDIPOLE DE SAVOIE

... en 2015 :

- **2 établissements publics performants sont dans les 3 premiers des classes A et B**
- **sur-représentation des établissements publics dans la classe D (68%) avec 8 établissements publics performants dans les 30 premiers contre 2 établissements publics dans les 30 premiers des classes A, B et C**

Important volume ambulatoire avec des actes de faible niveau d'environnement

Chaque catégorie d'établissement a, en moyenne en 2015, la moitié de son activité de chirurgie ambulatoire sur des actes de faible niveau d'environnement « petite chirurgie » (cataractes, IVG, port-à-cath...)

PRATIQUES AMBULATOIRES FAIBLE NIVEAU D'ENVIRONNEMENT	CH	CHRU	CLINIQUES PRIVEES	ESPIC	CLCC
extractions dentaires (GM02)	33 942	9 866	221 101	7 110	
cataractes (GM 03)	107 248	44 535	537 816	33 425	
phimosi (GM 11)	17 978	4 795	65 179	4 845	
carpien + Dupuytren (GM 12+13)	27 741	9 009	105 137	5 282	
pose port-à-cath (G 20)	25 180	15 094	45 486	5 844	15 264
IVG (GHM 14Z08)	95 821	52 367	22 777	6 936	
total ambulatoire 7 gestes (GM02+03+11+12+13+20+14Z08)	307 910	135 666	997 496	63 442	15 264
total ambulatoire nouveau périmètre (GHM C + 7 racines)	625 151	332 199	2 110 462	166 288	28 616
% DES PRATIQUES AMBULATOIRES AVEC FAIBLE NIVEAU D'ENVIRONNEMENT (total ambulatoire 7 gestes / total ambulatoire nouveau périmètre)	49%	41%	47%	38%	53%

Innovation ambulatoire (ancienne)

Ce qui était considéré il y a 20 ans comme de l'innovation ambulatoire

- **Exemple : cholecystectomie par coelioscopie**
augmentation rapide du taux de CA :
 - **11,7 % en 2013**
 - **19,7 % en 2014**
 - **25,7 % en 2015**

Innovation ambulatoire (récente)

Ce qui est aujourd'hui considéré comme de l'innovation ambulatoire

- Exemple : prothèse totale de hanche en 2015

CH ALBI	Occitanie
50 PTH ambulatoires / taux de CA de 19%	
ETS DES DIACONESSES	Grand Est
50 PTH ambulatoires / taux de CA de 23%	

CLINIQUE DE DOMONT	Ile-de-France
131 PTH ambulatoires / taux de CA de 99%	

HÔPITAL PRIVÉ ARRAS LES BONNETTES	Hauts de France
30 PTH ambulatoires / taux de CA de 6%	



Conclusion

IPCA peut avoir de multiples utilisations :

- **Sociétés savantes/Académie Nationale de Chirurgie** : interroger sur les pratiques professionnelles en vue de tirer vers les bonnes pratiques
- **ES et ARS** : contribuer au dialogue de gestion entre les ES et les ARS en vue de développer la CA
- **Pouvoirs publics** : constituer une piste de réflexion pour faire évoluer la tarification (tarification à la performance ?)