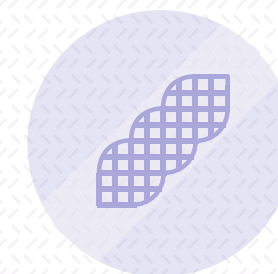
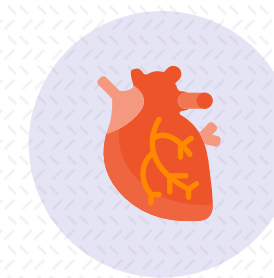
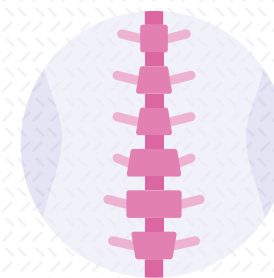
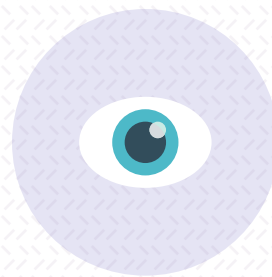
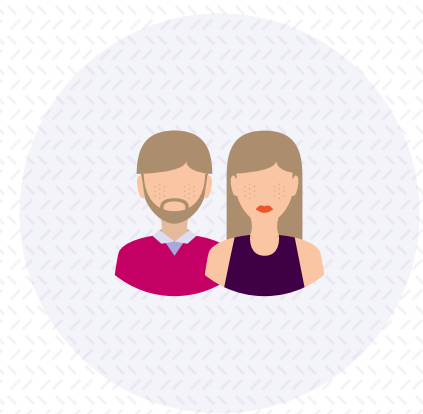




# Atlas

des variations  
de pratique



**FHF**

FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

# Méthodologie

*Sélection des pathologies dans la liste des 33 thématiques prioritaires.*

*Circulaire DGOS/R5 no 2011-485 du 21 décembre 2011 relative au guide sur le pilotage de l'activité des établissements de santé.*

*Construction des algorithmes sur la base de la notice technique ATIH « TAUX de recours » et rapport HAS « GHM Endoprothèses vasculaires sans IDM 05K06 ».*

## Algorithme de sélection

Césarienne



**SÉLECTION :** séjours hospitaliers dont la racine GHM relève du 14C08 « Césariennes pour grossesse unique »

**CÉSARIENNE PROGRAMMÉE :** JQGA002

**CÉSARIENNE NON PROGRAMMÉE :** JQGA003 / JQGA004/ JQGA005

Chirurgie du rachis



**SÉLECTION :** séjours hospitaliers dont la racine GHM relève du 08C27 « Autres interventions sur le rachis » et 08C52 « Autres interventions majeures sur le rachis »

Endoprothèses  
vasculaires sans IDM



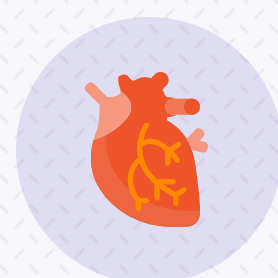
**SÉLECTION :** séjours hospitaliers dont la racine GHM relève du 05K06 « Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde »

Interventions  
sur le cristallin



**SÉLECTION :** séjours hospitaliers dont la racine GHM relève du 02C05 « Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie »

## Pontage coronaire



- DDMA025** : revascularisation coronaire par un greffon artériel avec une anastomose distale, par thoracotomie sans cec
- DDMA015** : revascularisation coronaire par un greffon artériel avec une anastomose distale, par thoracotomie avec cec
- DDMA023** : revascularisation coronaire par un greffon artériel avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans cec
- DDMA017** : revascularisation coronaire par un greffon artériel avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec cec
- DDMA032** : revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans cec
- DDMA011** : revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec cec
- DDMA029** : revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans cec
- DDMA018** : revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec cec
- DDMA038** : revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans cec
- DDMA021** : revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec cec
- DDMA026** : revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans cec
- DDMA020** : revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec cec
- DDMA031** : revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans cec
- DDMA006** : revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec cec
- DDMA033** : revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans cec
- DDMA008** : revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec cec
- DDMA022** : revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans cec
- DDMA005** : revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec cec
- DDMA034** : revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans cec
- DDMA009** : revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec cec
- DDMA030** : revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans cec
- DDMA003** : revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec cec
- DDMA035** : revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans cec
- DDMA013** : revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec cec
- DDMA036** : revascularisation coronaire par 3 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans cec
- DDMA012** : revascularisation coronaire par 3 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec cec
- DDMA028** : revascularisation coronaire par greffon veineux avec une anastomose distale, par thoracotomie sans cec
- DDMA007** : revascularisation coronaire par greffon veineux avec une anastomose distale, par thoracotomie avec cec
- DDMA024** : revascularisation coronaire par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans cec
- DDMA019** : revascularisation coronaire par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec cec
- DDMA027** : revascularisation coronaire par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans cec
- DDMA016** : revascularisation coronaire par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec cec
- DDMA037** : revascularisation coronaire par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans cec
- DDMA004** : revascularisation coronaire par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec cec

## Indicateur taux de recours suivant méthodologie DREES et ATIH

*Les taux de recours aux soins hospitaliers sont une mesure de la consommation de soins hospitaliers des habitants d'une zone géographique donnée, rapportée à la population domiciliée dans cette zone.*

Le taux de recours correspond au nombre de séjours hospitaliers annuels des habitants d'une zone géographique donnée, rapportée à la population domiciliée dans cette zone pour 100 000 habitants standardisés par sexe et par tranche d'âge (de 5 ans).

Ils permettent ainsi d'assurer les comparaisons nationale, régionale ou territoriale et de faire un repérage des atypies par activité en corrigeant l'effet structure de la population (âge et sexe).

### INDICATEUR DU RAPPORT INTERDECILE (D9/D1)

Les « déciles » représentent chacune des neuf valeurs qui divisent une distribution statistique ordonnée en dix groupes d'effectifs égaux.

Le rapport interdécile est calculé pour mesurer les inégalités dans une population par la division D9/D1. Plus le rapport interdécile est élevé, plus les inégalités dans le pays sont grandes, entre les 10% des plus forts taux de recours et les 10% des plus faibles taux de recours.

### INDICATEUR DE COEFFICIENT DE VARIATION

Rapport de l'écart-type à la moyenne.

Plus la valeur du coefficient de variation est élevée, plus la dispersion autour de la moyenne est grande. Si le coefficient de variation est inférieur à 15%, on considère que les données sont homogènes et inversement, si le coefficient de variation est supérieur à 15%, on dit que les données sont hétérogènes.

## Construction des classes

*Discrétiser une variable quantitative c'est « réaliser un découpage en classes ».*

**MÉTHODE DES QUANTILES** « des effectifs égaux » sur la base de la notice technique ATIH « TAUX de recours ».

Le critère visé est l'équirépartition, c'est à dire le même nombre de données par classe.

On trie les données par ordre croissant et on met dans la classe 1 les 20 premiers pourcentages de données, dans la classe 2 les 20 pourcentages suivants etc.

Césarienne  
147 446 séjours



Pontage coronaire  
19 436 séjours



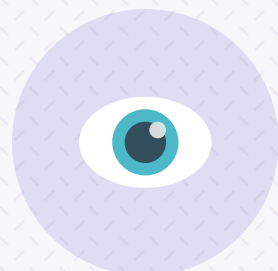
Chirurgie du rachis  
97 080 séjours



Endoprothèses  
vasculaires sans IDM  
153 677 séjours



Interventions  
sur le cristallin  
823 354 séjours



# Hospitalisations

73,5% Public (108 406 séjours)

26,5% Privé (39 040 séjours)

65,2% Public (12 678 séjours)

34,8% Privé (6 758 séjours)

34,8% Public (33 784 séjours)

65,2% Privé (63 296 séjours)

50,1% Public (76 939 séjours)

49,9% Privé (76 738 séjours)

26,8% Public (220 590 séjours)

73,2% Privé (602 764 séjours)

## HDJ vs. HC

Chirurgie du rachis  
97 080 séjours



98,0% HC (95 105 séjours)

2,0% HDJ (1 975 séjours)

Endoprothèses  
vasculaires sans IDM  
153 677 séjours



96,1% HC (147 732 séjours)

3,9% HDJ (5 945 séjours)

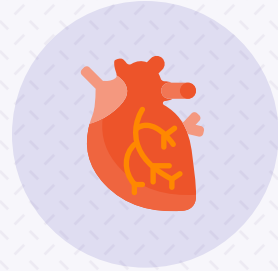
Interventions  
sur le cristallin  
823 354 séjours



7,1% HC (58 404 séjours)

92,9% HDJ (764 950 séjours)

Pontage coronaire  
**19 227 patients**



82,0% Hommes (15 772 patients)

18,0% Femmes (3 455 patientes)

51,0% Hommes (47 726 patients)

49,0% Femmes (45 788 patientes)

74,8% Hommes (100 752 patients)

25,2% Femmes (33 946 patientes)

42,1% Hommes (238 290 patients)

57,9% Femmes (327 584 patientes)

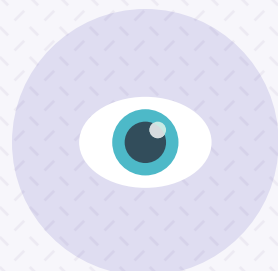
Chirurgie du rachis  
**93 514 patients**



Endoprothèses  
vasculaires sans IDM  
**134 698 patients**



Interventions  
sur le cristallin  
**565 874 patients**



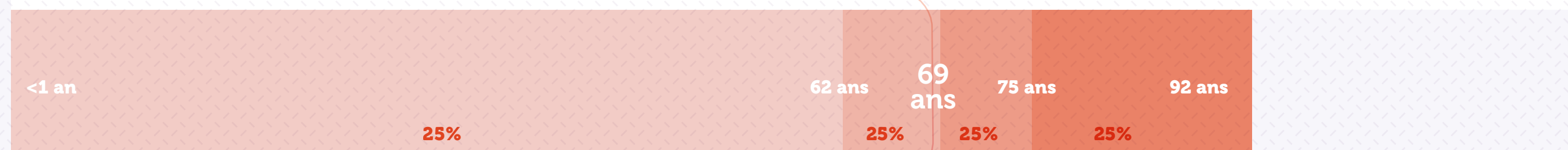
## Genre

# Âges

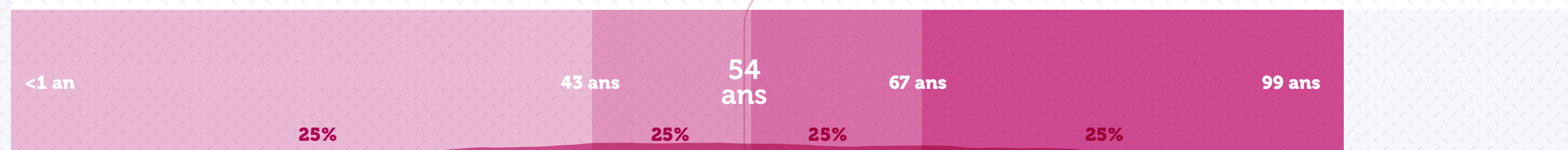
Césarienne  
144 261 patientes



Pontage coronaire  
19 227 patients



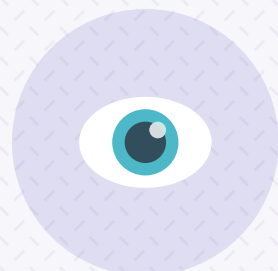
Chirurgie du rachis  
93 514 patients



Endoprothèses  
vasculaires sans IDM  
134 698 patients



Interventions  
sur le cristallin  
565 874 patients



## Disparité des taux de recours standardisés pour 100 000 habitants par département

Césarienne  
140 106 séjours



Pontage coronaire  
18 768 séjours



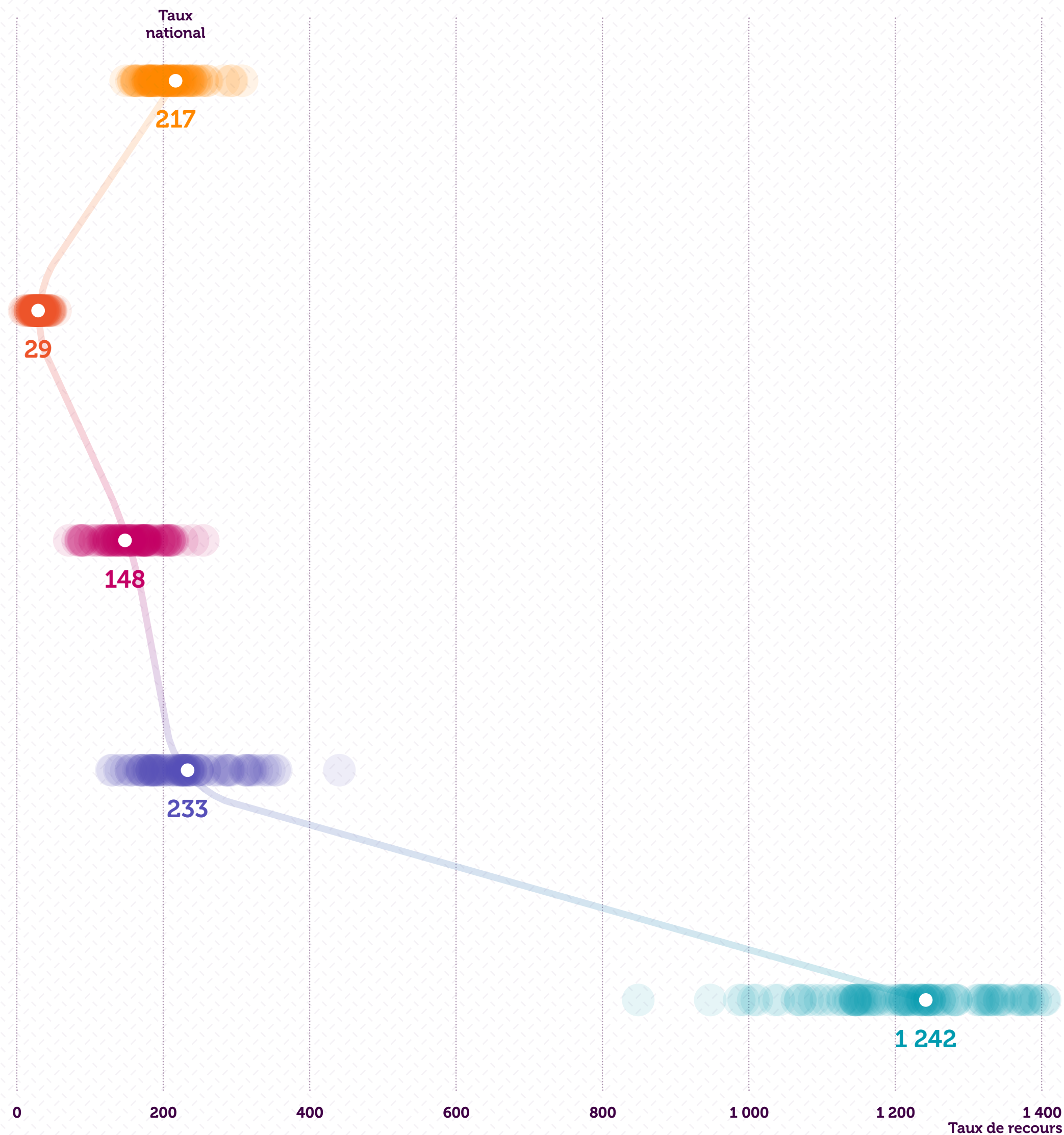
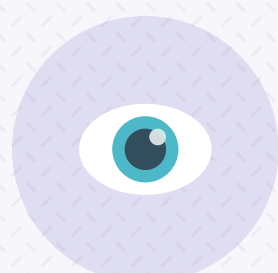
Chirurgie du rachis  
95 474 séjours



Endoprothèses  
vasculaires sans IDM  
150 709 séjours



Interventions  
sur le cristallin  
802 209 séjours



# Disparité des taux de recours standardisés pour 100 000 habitants par département

Césarienne  
140 106 séjours



Pontage coronaire  
18 768 séjours



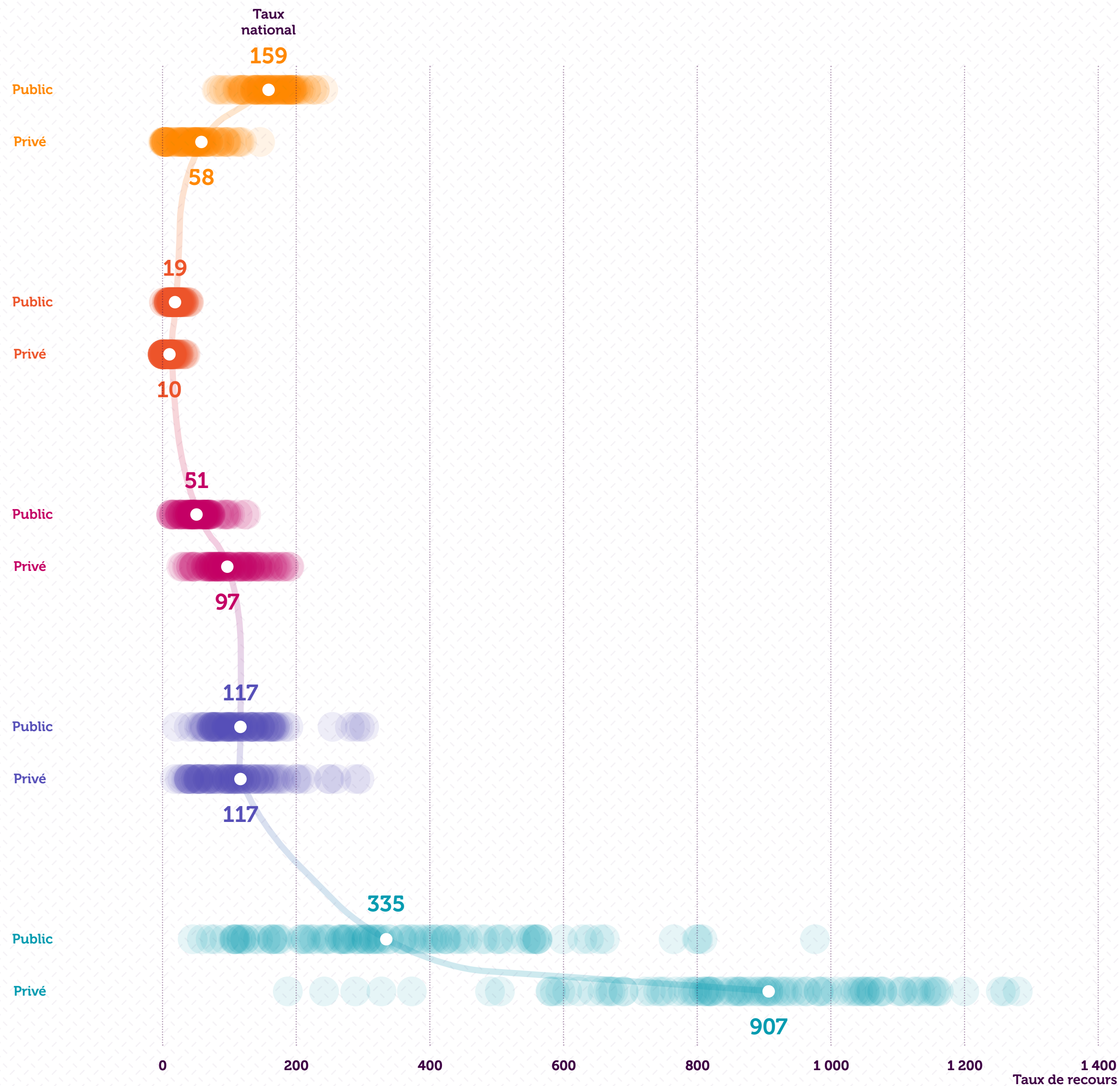
Chirurgie du rachis  
95 474 séjours



Endoprothèses  
vasculaires sans IDM  
150 709 séjours



Interventions  
sur le cristallin  
802 209 séjours

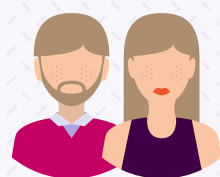




147 446  
séjours

32,4%  
Programmée  
47 760 séjours

67,6%  
Non programmée  
99 686 séjours



144 261  
patientes

32,6%  
Programmée  
46 988 patientes

67,4%  
Non programmée  
97 283 patientes



## Césarienne

Public 73,5%

108 406 séjours

26,5% Privé

39 040 séjours

Programmée 29,6%

Non programmée 70,4%

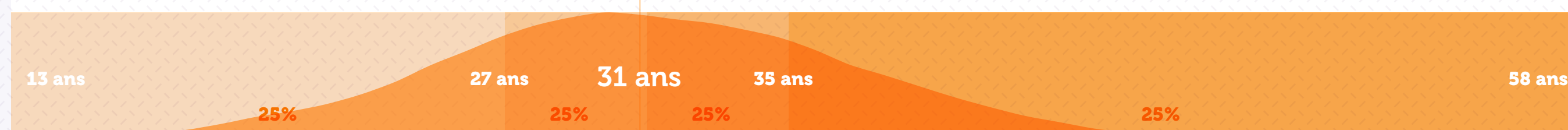
Programmée 40,0%

Non programmée 60,0%

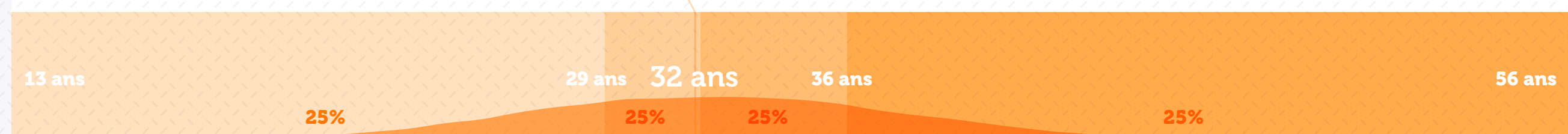
## Âges

médiane

Total



Programmée



Non programmée





# Césarienne

Taux de recours moyen national  
pour 100 000 habitants

217

Public  
159

Privé  
58

Ratio (D9/D1)

1,31

Public  
1,48

Privé  
1,87

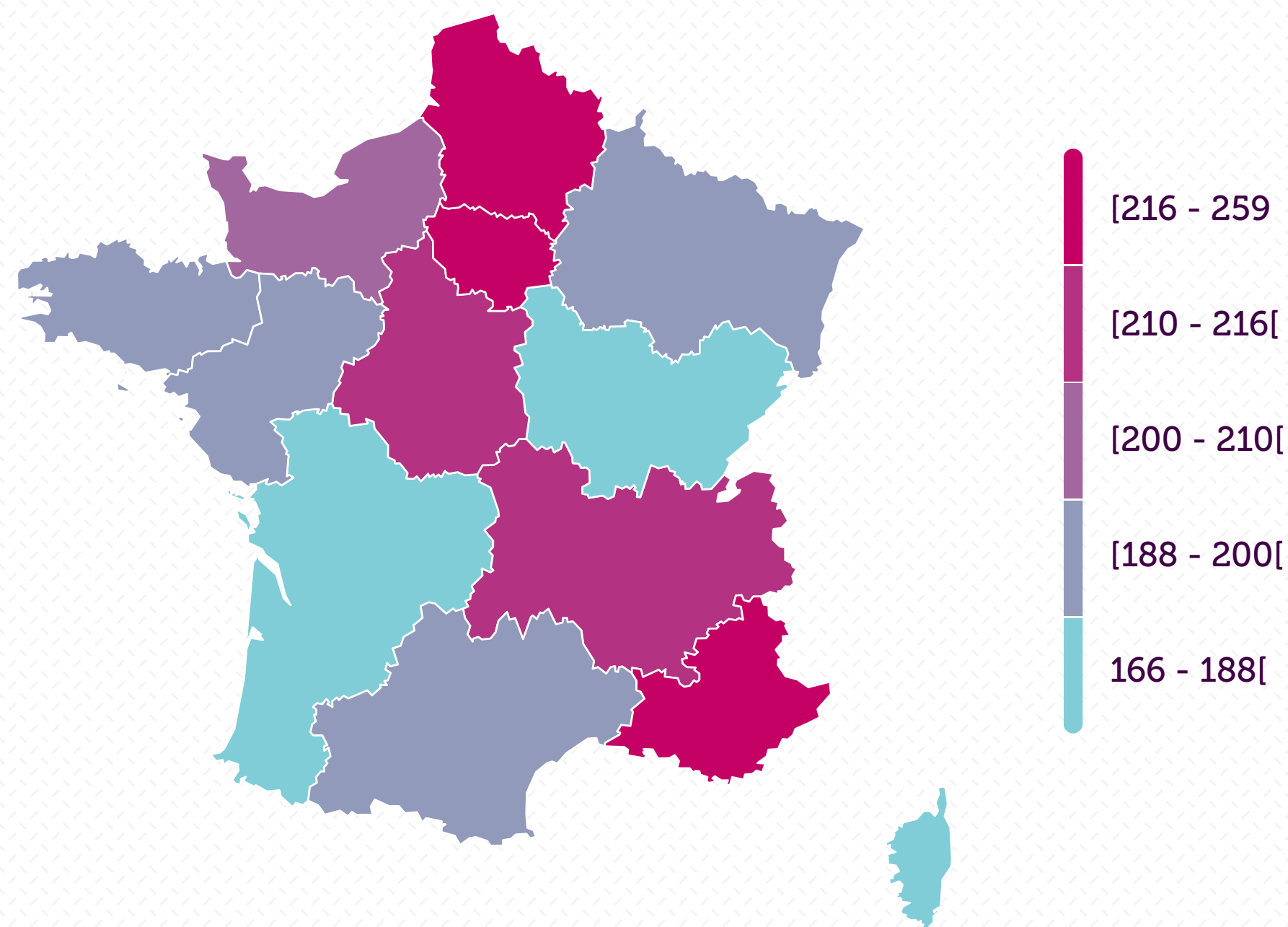
Coefficient de variation

11,6%

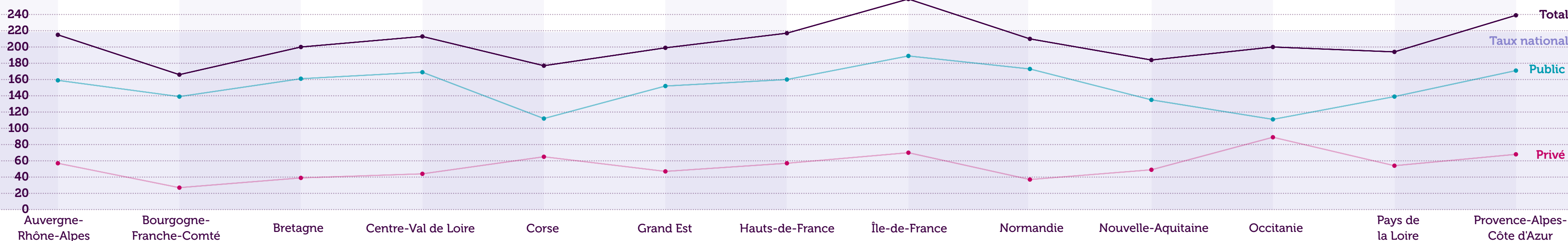
Public  
14,8%

Privé  
29,2%

Taux de recours moyen standardisé  
par région pour 100 000 habitants



Taux de recours





# Césarienne

Taux de recours moyen national  
pour 100 000 habitants

217

Public  
159

Privé  
58

Ratio (D9/D1)

1,42

Public  
1,71

Privé  
20,17

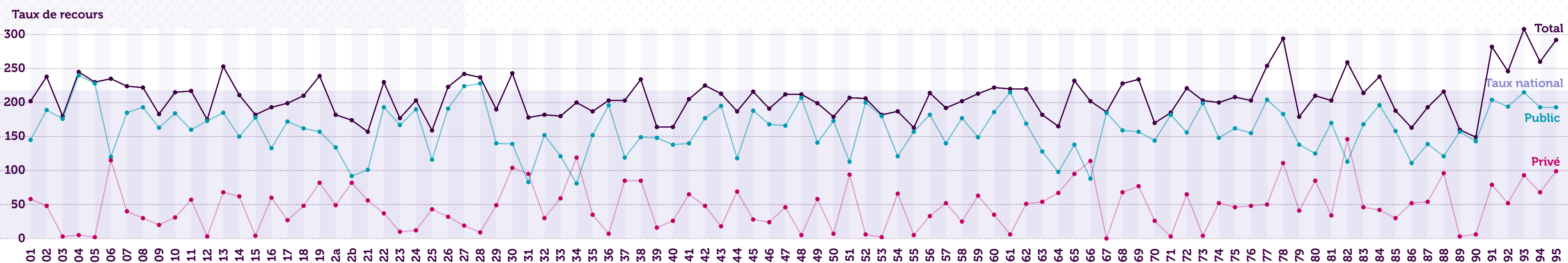
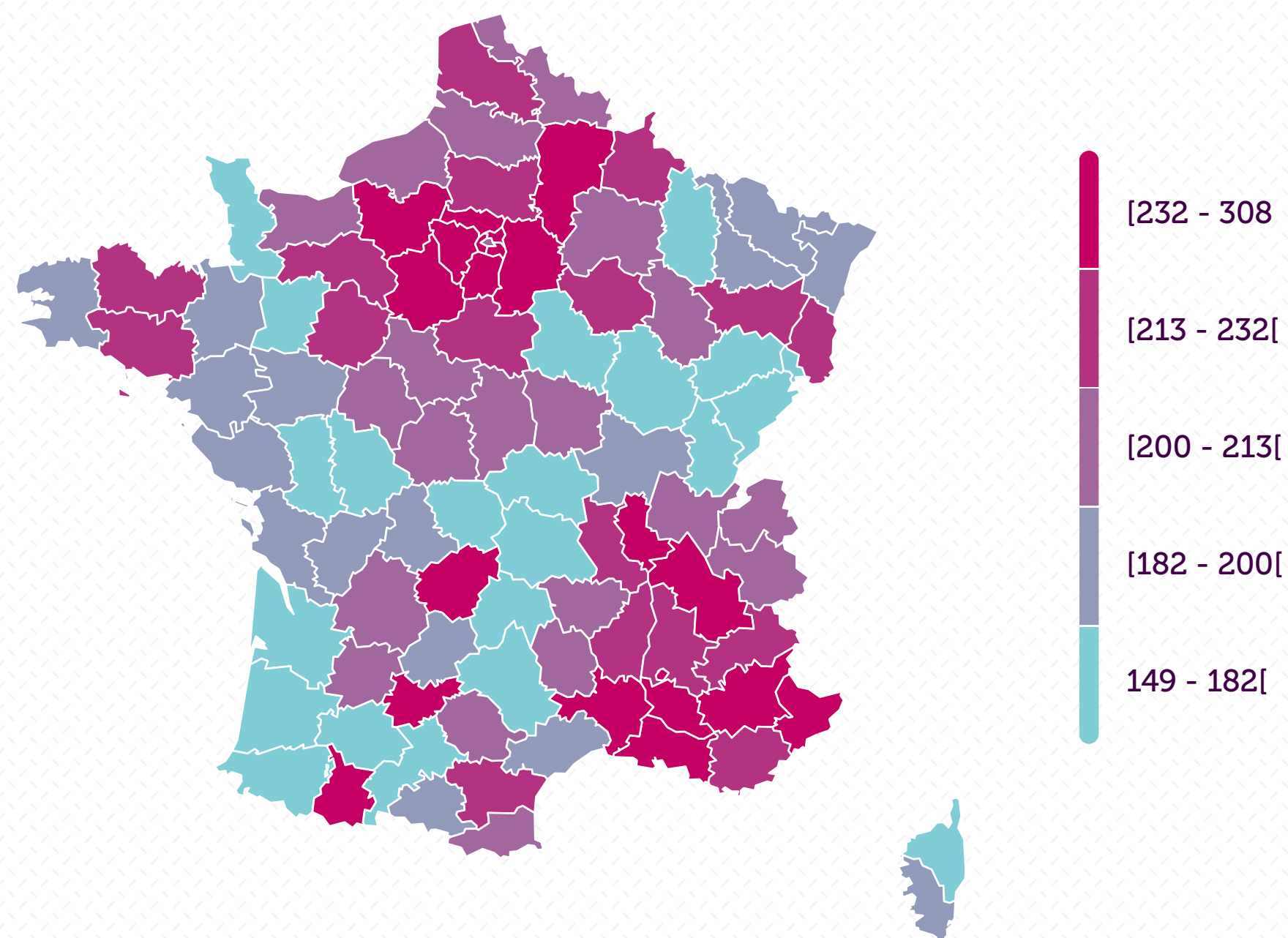
Coefficient de variation

14,9%

Public  
21,2%

Privé  
69,2%

Taux de recours moyen standardisé  
par département pour 100 000 habitants





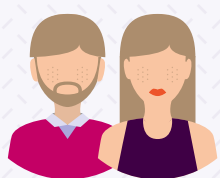
19 436  
séjours

14,32 jours

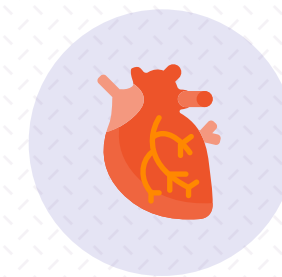
Durée moyenne de séjour

11 jours

Durée médiane de séjour



19 227  
patients



## Pontage coronaire

Hommes 82,0%

15 772 patients

18,0% Femmes

3 455 patientes

Public 65,2%

12 678 séjours

14,80 jours

Durée moyenne de séjour

11 jours

Durée médiane de séjour

34,8% Privé

6 758 séjours

13,42 jours

Durée moyenne de séjour

11 jours

Durée médiane de séjour

### Âges

Total

médiane

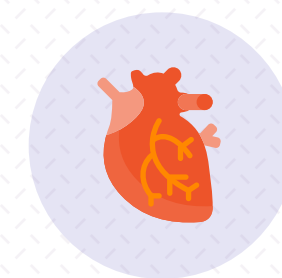


Public



Privé





# Pontage coronaire

Taux de recours moyen national  
pour 100 000 habitants

29

Public  
19

Privé  
10

Ratio (D9/D1)

1,42

Public  
1,99

Privé  
4,99

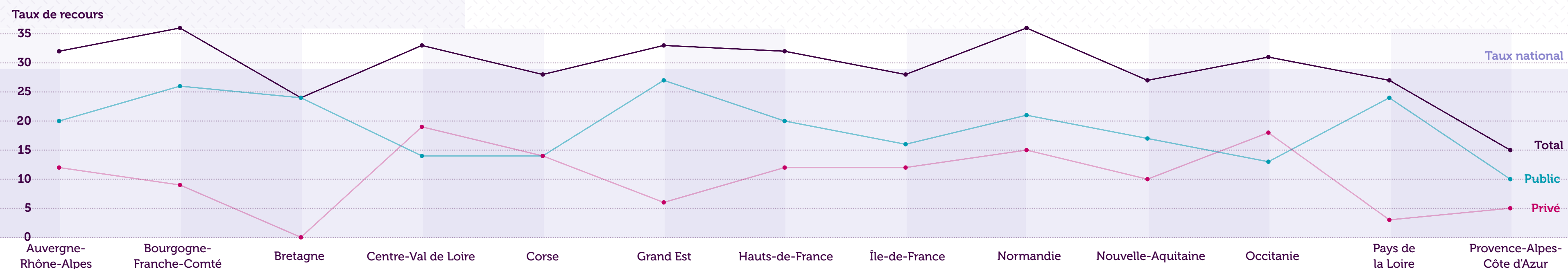
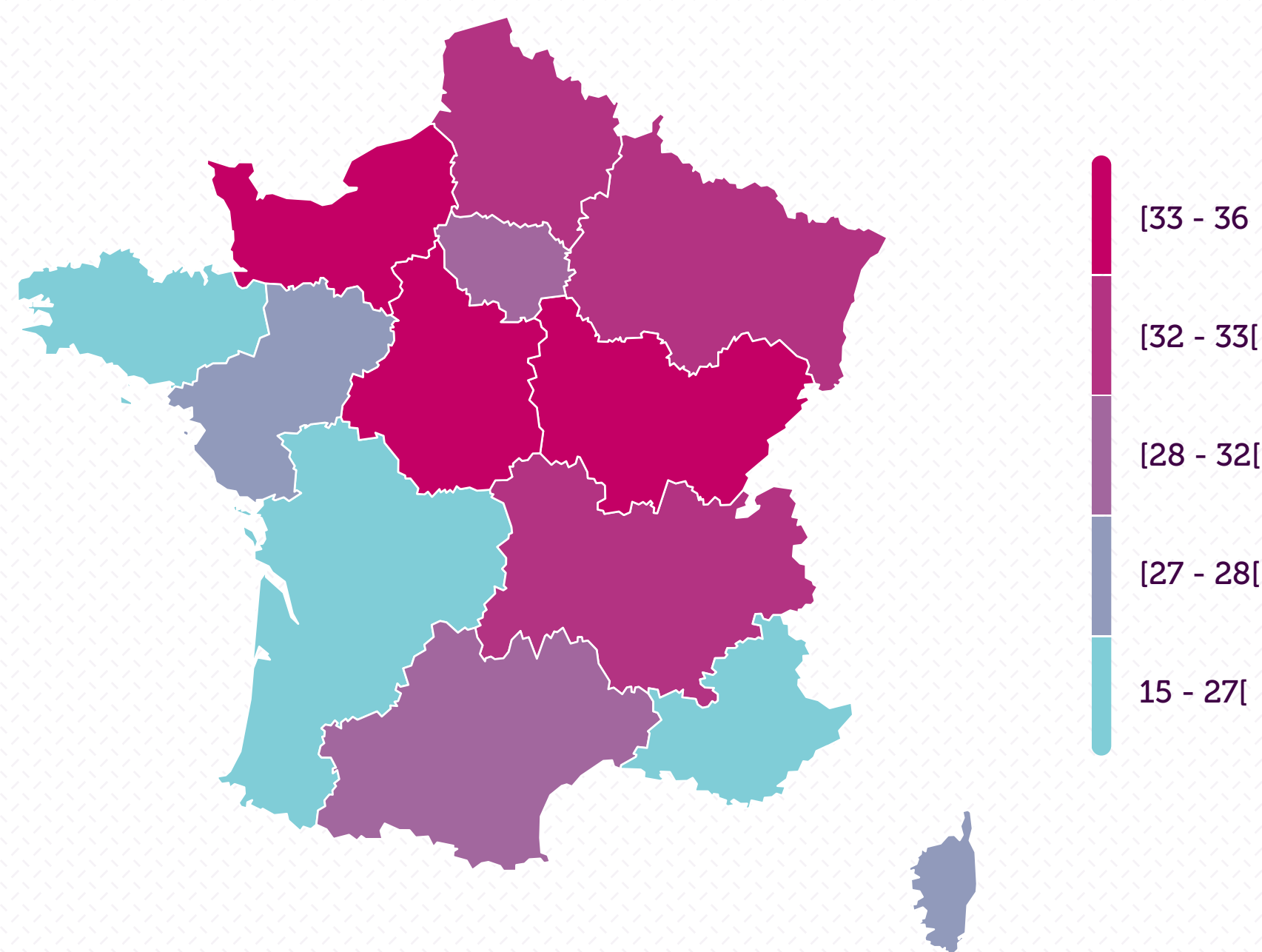
Coefficient de variation

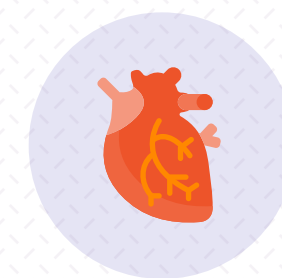
18,2%

Public  
27,2%

Privé  
52,3%

Taux de recours moyen standardisé  
par région pour 100 000 habitants





# Pontage coronaire

Taux de recours moyen standardisé  
par département pour 100 000 habitants

Taux de recours moyen national  
pour 100 000 habitants

29

Public  
19

Privé  
10

Ratio (D9/D1)

1,98

Public  
3,34

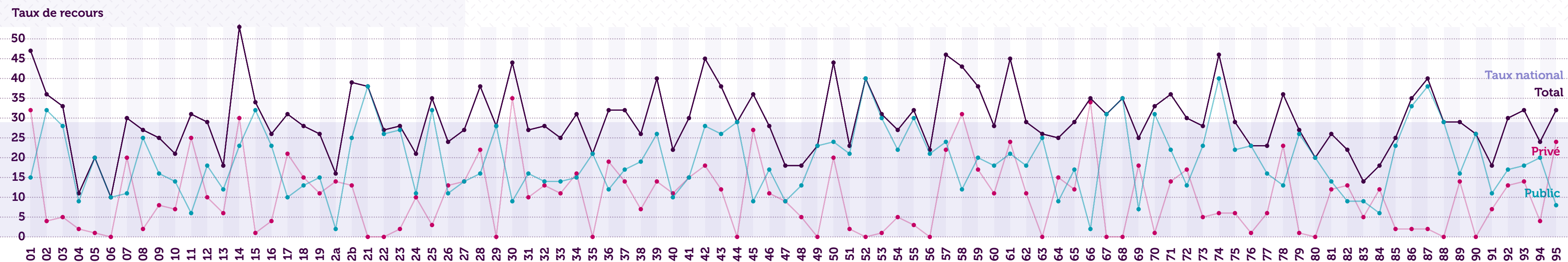
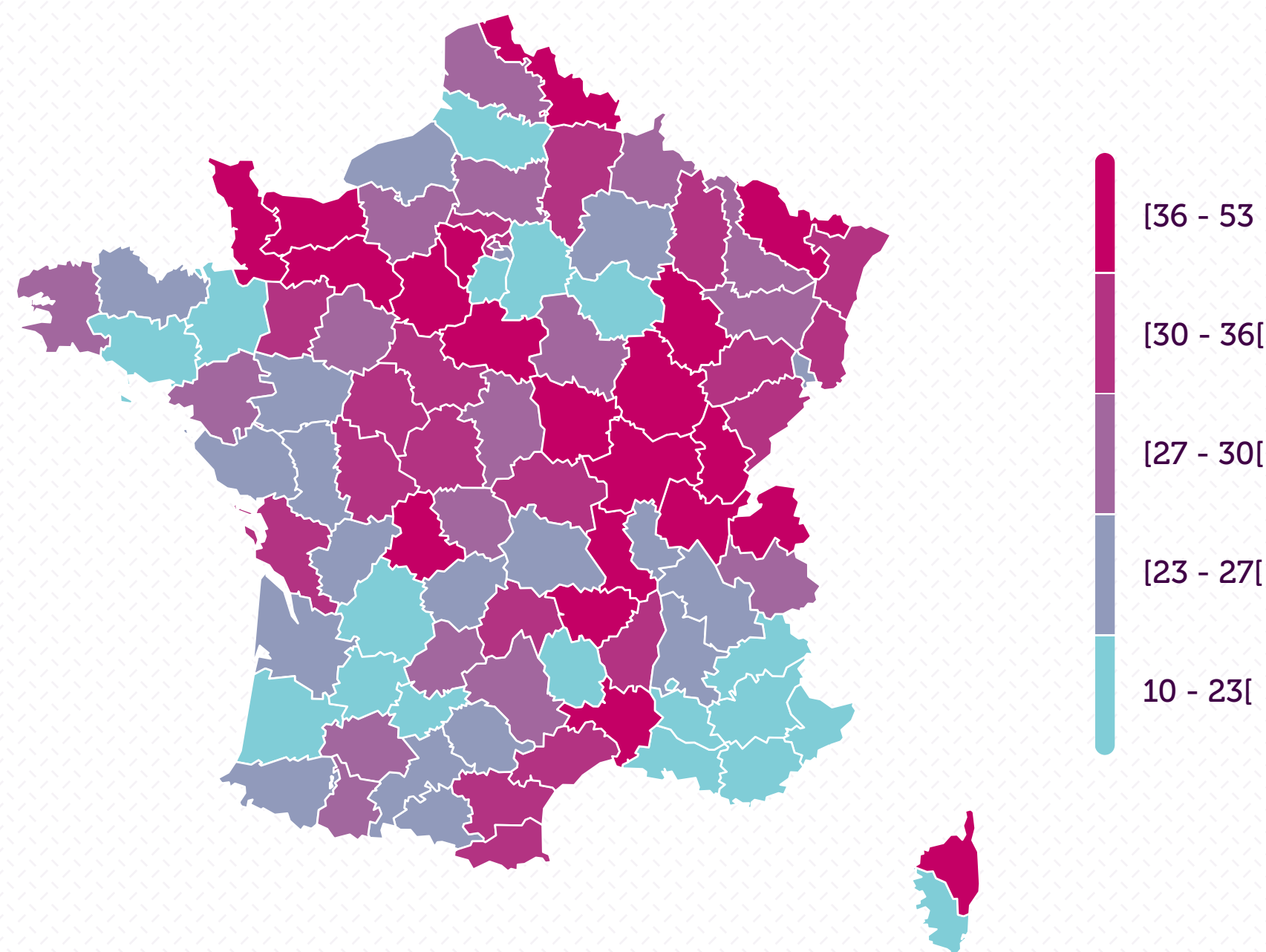
Privé  
49,26

Coefficient de variation

27,7%

Public  
44,1%

Privé  
82,0%

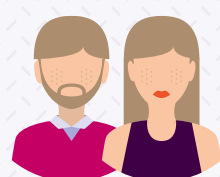




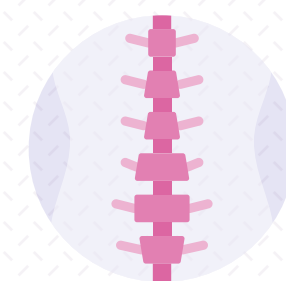
97 080  
séjours

98,0% HC  
95 105 séjours

2,0% HDJ  
1 975 séjours



93 514  
patients



## Chirurgie du rachis

Hommes 51,0%

47 726 patients

49,0% Femmes

45 788 patientes

Public 34,8%

33 784 séjours

65,2% Privé

63 296 séjours

HC 99%

HDJ 1%

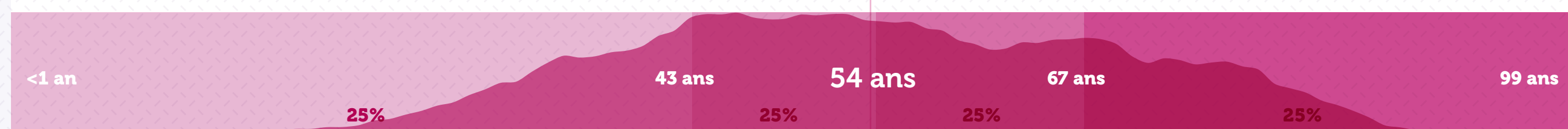
HC 97,4%

HDJ 2,6%

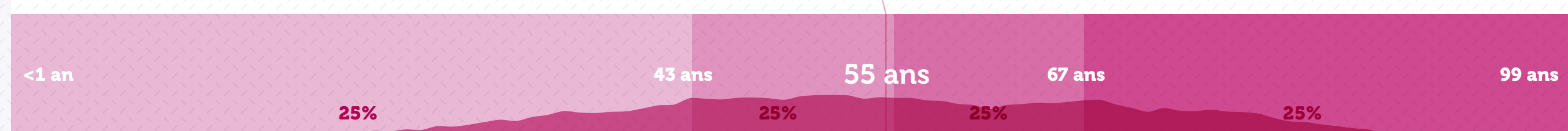
### Âges

médiane

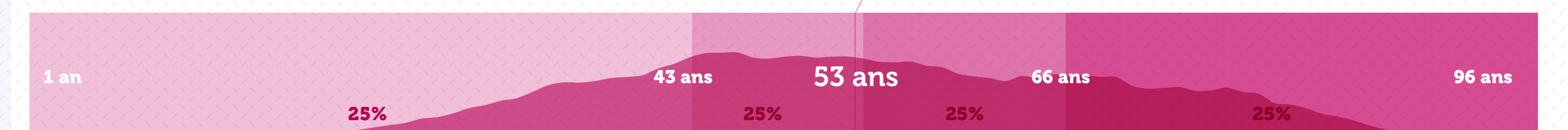
Total

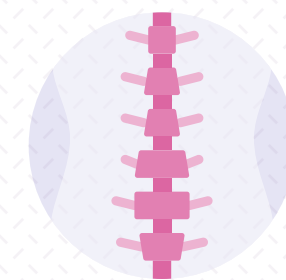


Public



Privé





# Chirurgie du rachis

Taux de recours moyen national  
pour 100 000 habitants

148

Public  
51

Privé  
97

Ratio (D9/D1)

1,63

Public  
2,18

Privé  
2,27

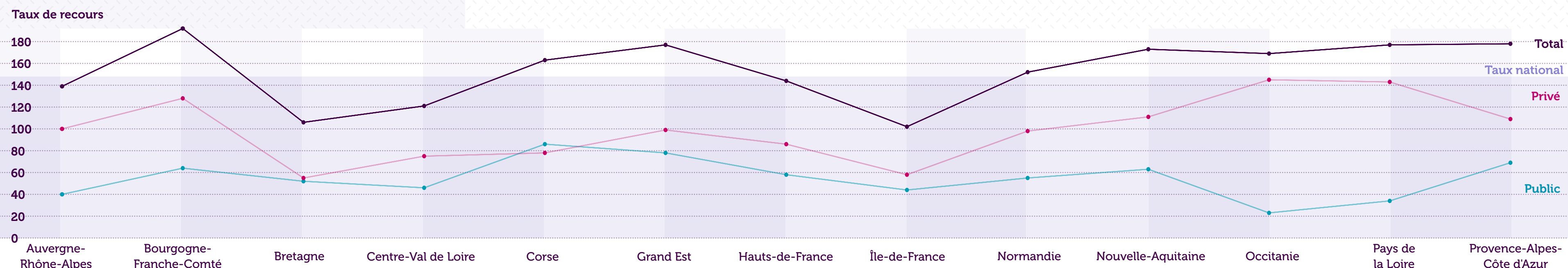
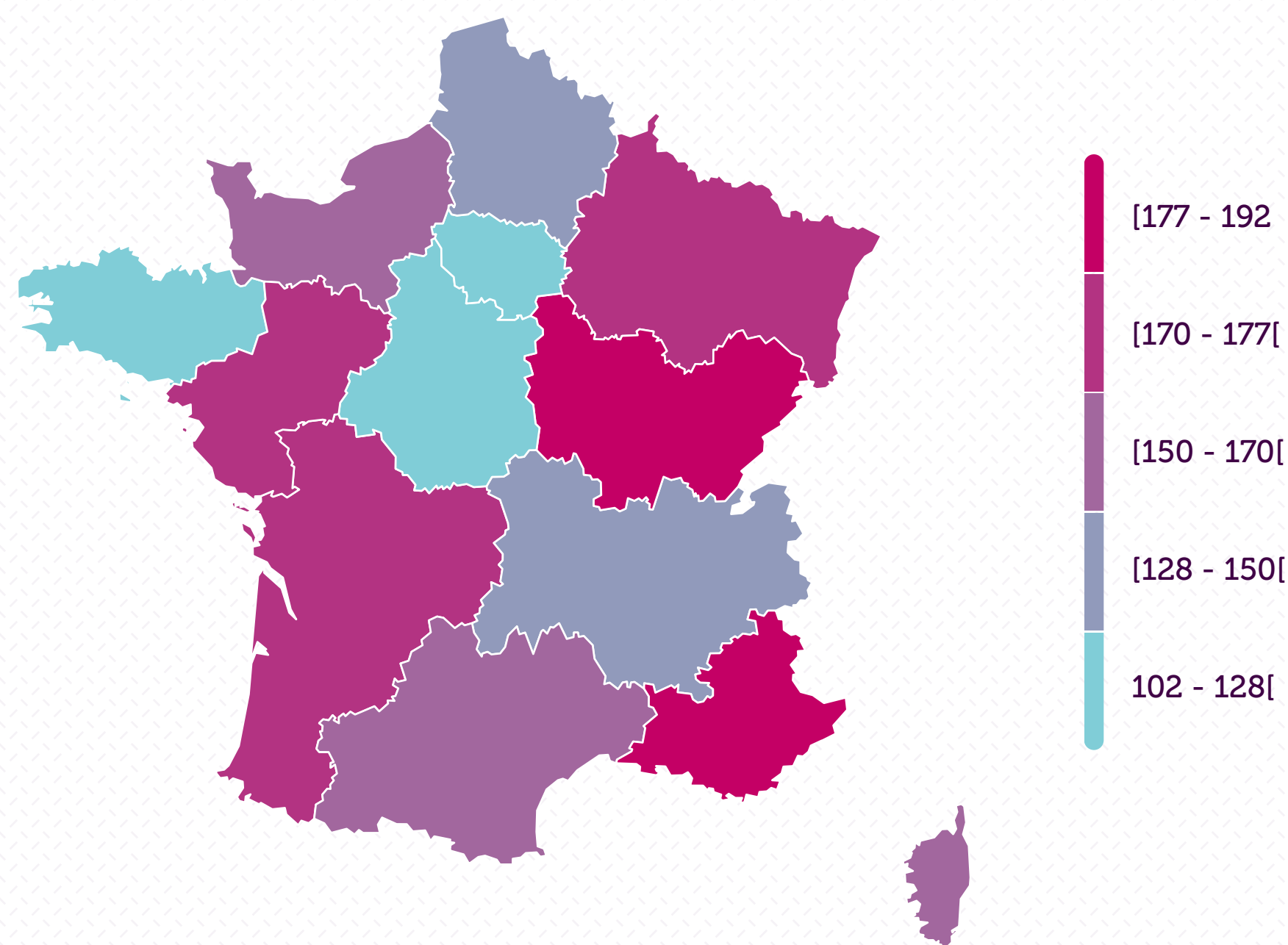
Coefficient de variation

18,2%

Public  
30,9%

Privé  
28,1%

Taux de recours moyen standardisé  
par région pour 100 000 habitants





# Chirurgie du rachis

Taux de recours moyen national  
pour 100 000 habitants

148

Public  
51

Privé  
97

Ratio (D9/D1)

1,92

Public  
3,27

Privé  
3,04

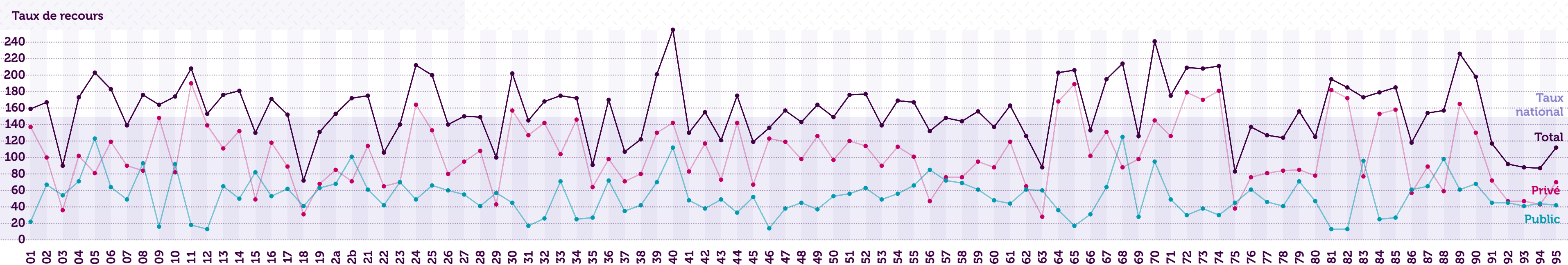
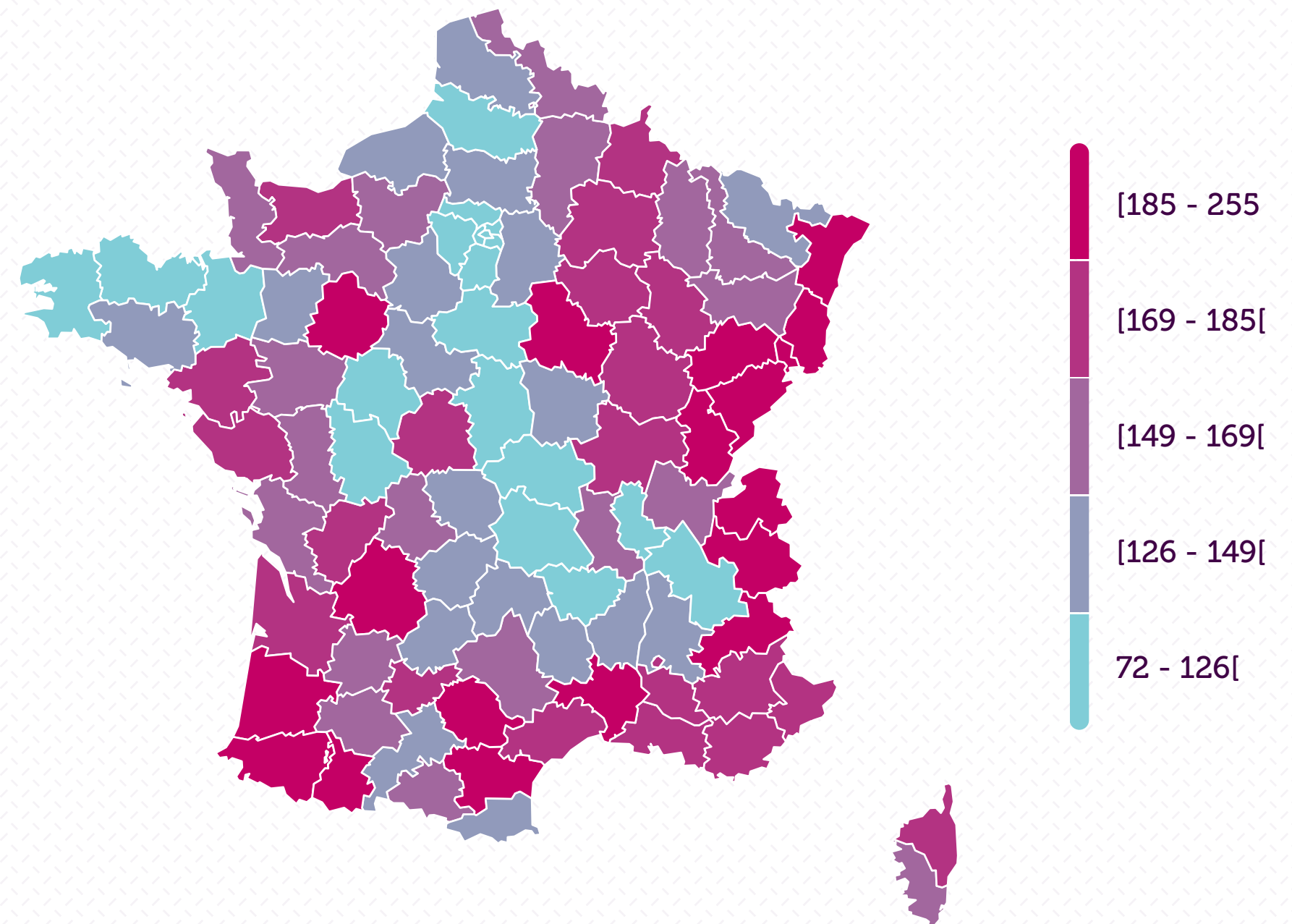
Coefficient de variation

23,8%

Public  
44,3%

Privé  
38,1%

Taux de recours moyen standardisé  
par département pour 100 000 habitants

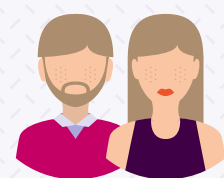




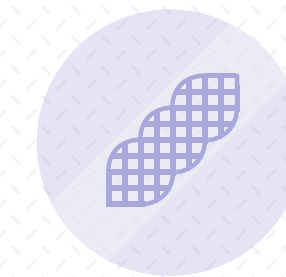
153 677  
séjours

96,1% HC  
147 732 séjours

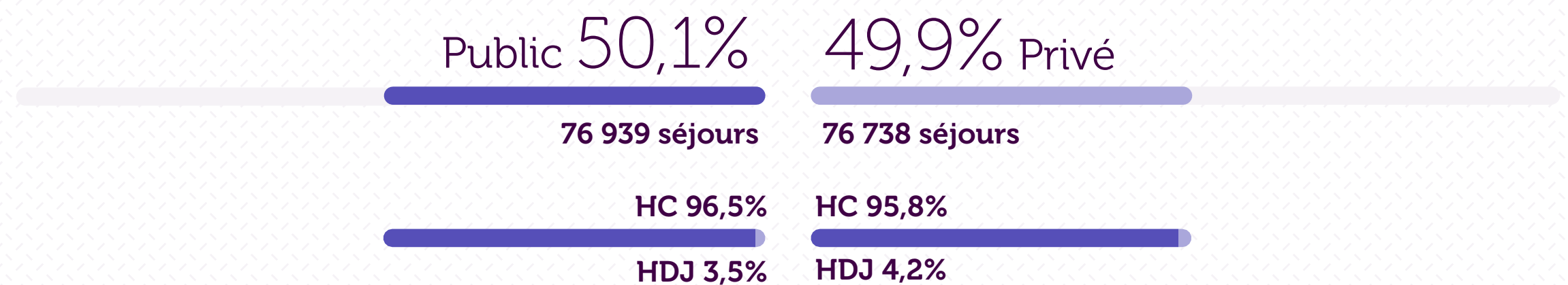
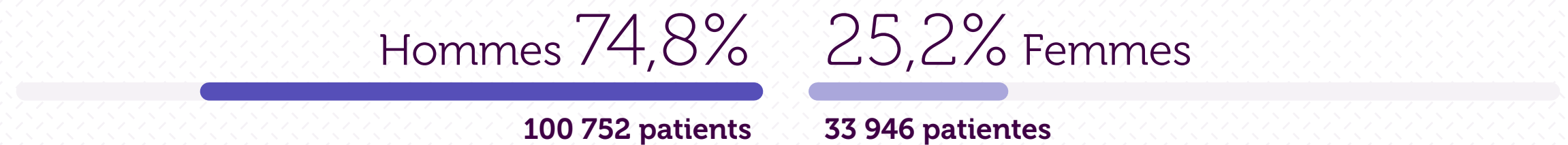
3,9% HDJ  
5 945 séjours



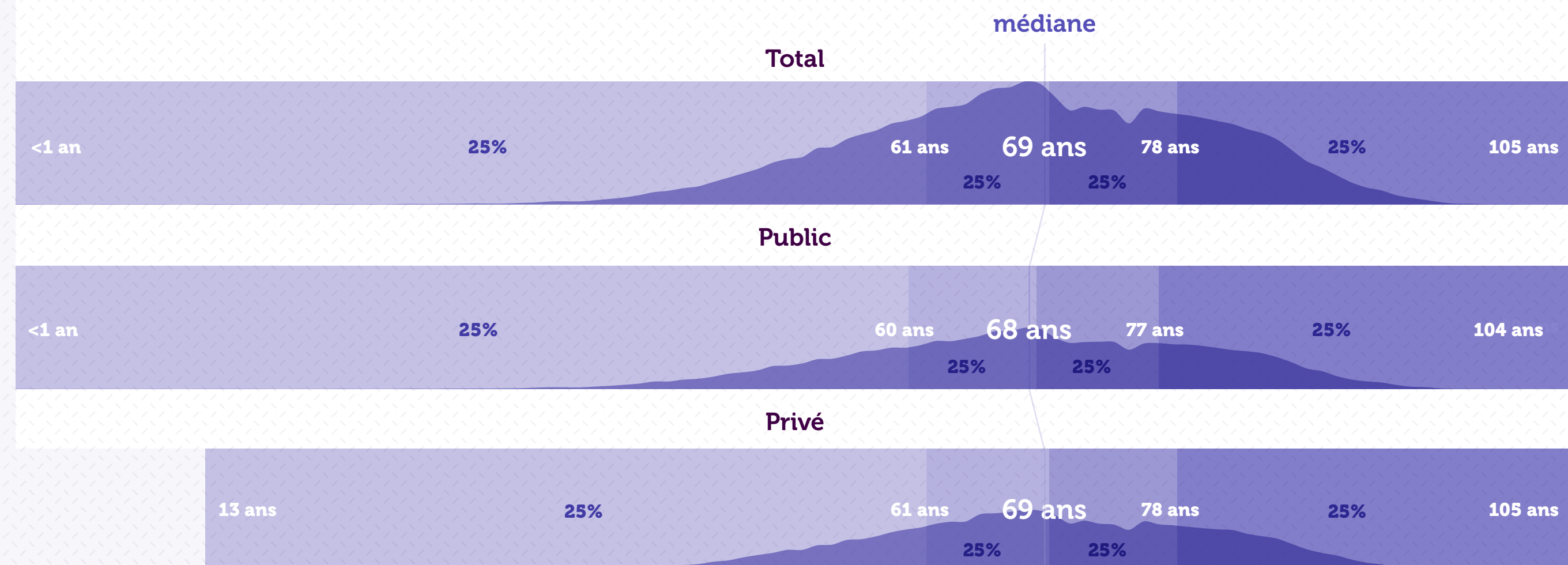
134 698  
patients



## Endoprothèses vasculaires (sans infarctus du myocarde)



### Âges





# Endoprothèses vasculaires (sans infarctus du myocarde)

Taux de recours moyen national  
pour 100 000 habitants

233

Public  
117

Privé  
117

Ratio (D9/D1)

1,74

Public  
1,61

Privé  
2,72

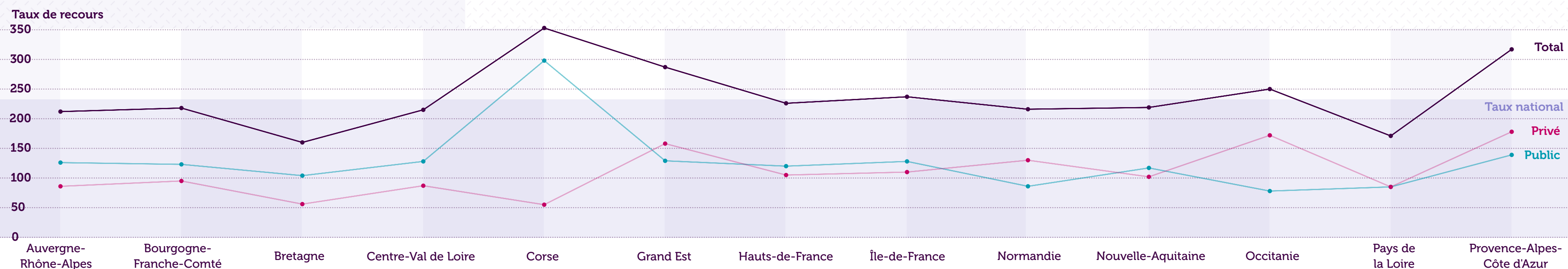
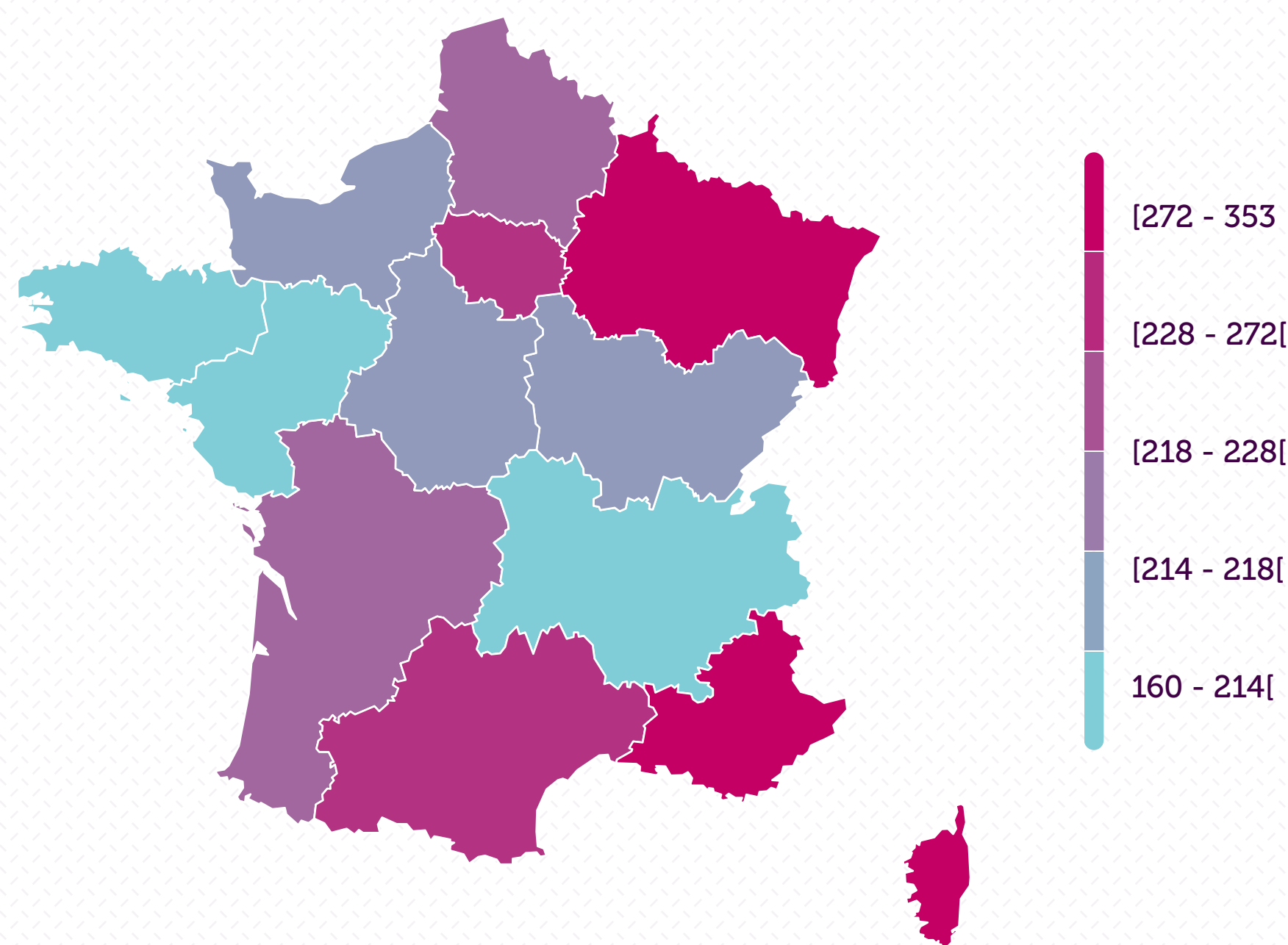
Coefficient de variation

22,0%

Public  
41,2%

Privé  
35,0%

Taux de recours moyen standardisé par région pour 100 000 habitants





# Endoprothèses vasculaires (sans infarctus du myocarde)

Taux de recours moyen national  
pour 100 000 habitants

233

Public  
117

Privé  
117

Ratio (D9/D1)

1,87

Public  
2,33

Privé  
4,43

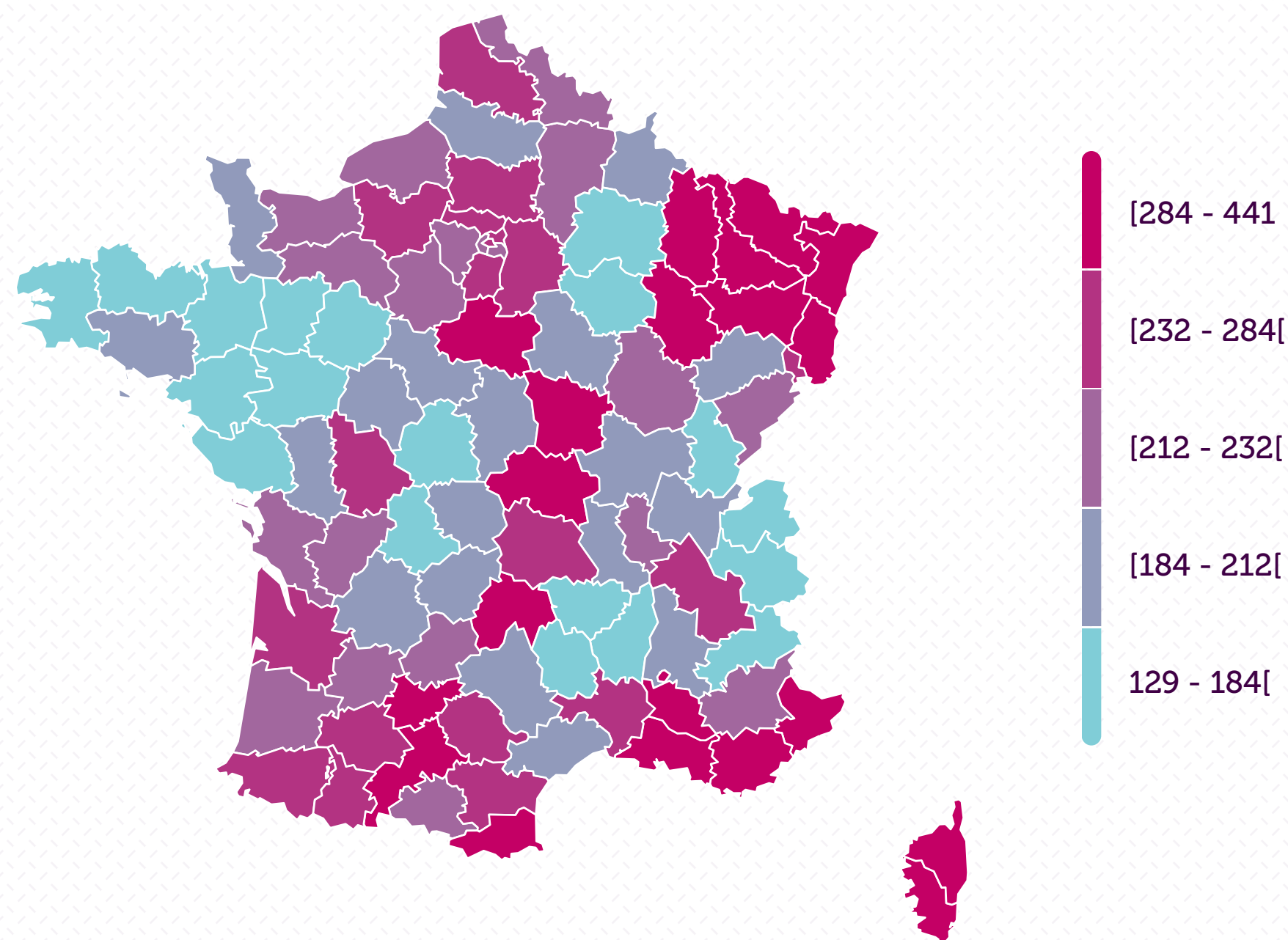
Coefficient de variation

25,2%

Public  
43,3%

Privé  
53,2%

Taux de recours moyen standardisé par département pour 100 000 habitants



[284 - 441

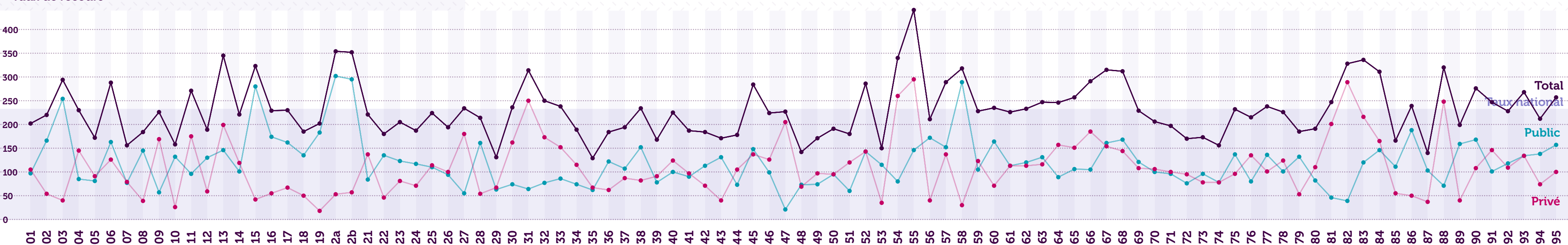
[232 - 284[

[212 - 232[

[184 - 212[

129 - 184[

Taux de recours





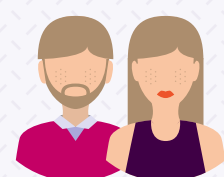
## Interventions sur le cristallin



823 354  
séjours

7,1%  
HC  
58 404 séjours

92,9%  
HDJ  
764 950 séjours



565 874  
patients

Hommes 42,1%

238 290 patients

57,9% Femmes

327 584 patientes

Public 26,8%

220 590 séjours

73,2% Privé

602 764 séjours

HC 8,5%

HDJ 91,5%

HC 6,6%

HDJ 93,4%

### Âges

médiane

Total

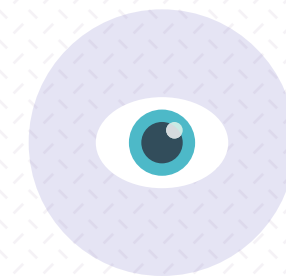


Public



Privé





# Interventions sur le cristallin

Taux de recours moyen national  
pour 100 000 habitants

1 242

Public  
335

Privé  
907

Ratio (D9/D1)

1,12

Public  
2,10

Privé  
1,35

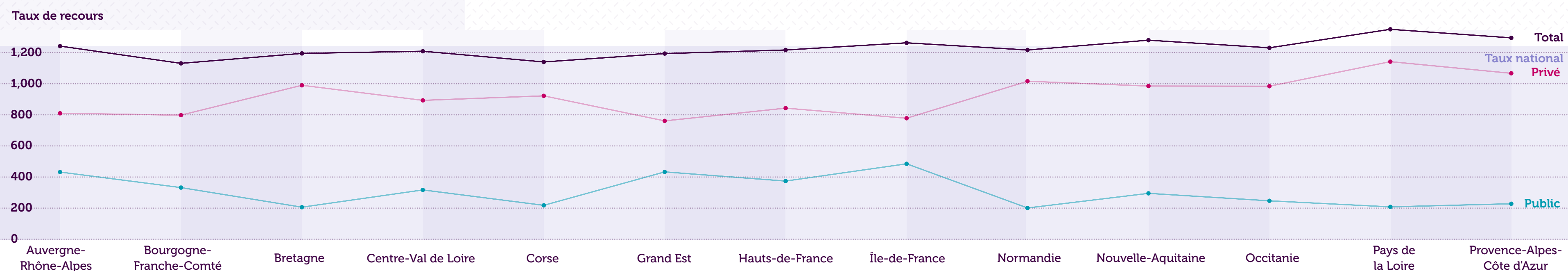
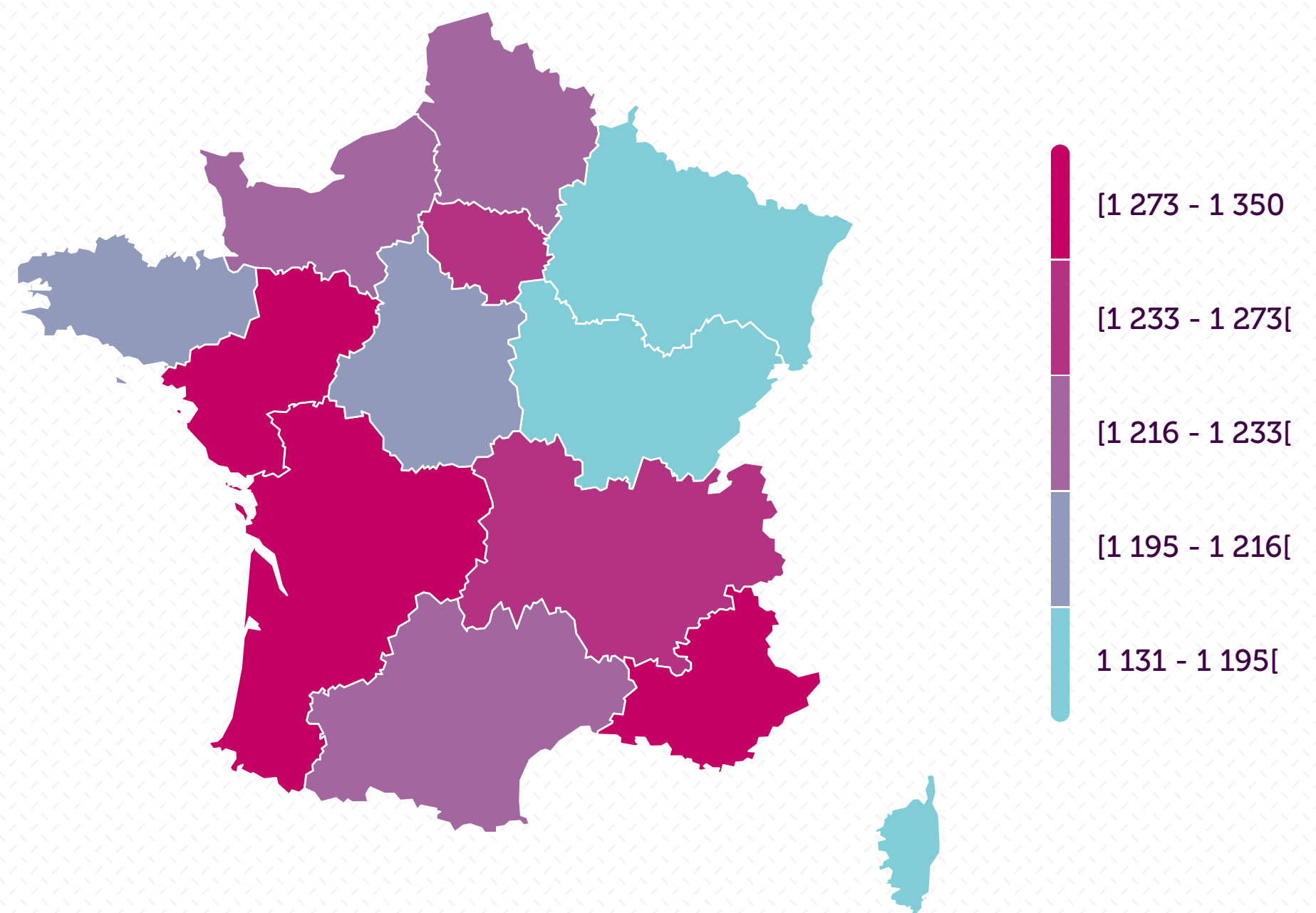
Coefficient de variation

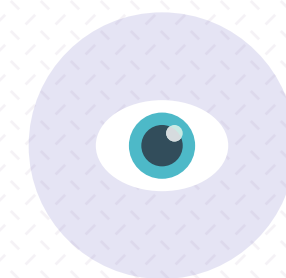
4,7%

Public  
31,1%

Privé  
12,5%

Taux de recours moyen standardisé  
par région pour 100 000 habitants





# Interventions sur le cristallin

Taux de recours moyen national  
pour 100 000 habitants

1 242

Public  
335

Privé  
907

Ratio (D9/D1)

1,27

Public  
5,05

Privé  
1,91

Coefficient de variation

9,1%

Public  
55,5%

Privé  
25,8%

Taux de recours moyen standardisé  
par département pour 100 000 habitants

