



## Pertinence des soins et variations des pratiques médicales

6 ARS (Alsace, Aquitaine, Languedoc-Roussillon, Midi-Pyrénées, PACA et Pays de la Loire) ayant engagé des actions localement sur les atypies constatées à partir d'analyses territoriales des taux de recours. L'objectif était notamment de capitaliser sur les avancées déjà réalisées dans ces régions pour organiser en région les outils d'amélioration de la pertinence des soins

et pour donner à l'ensemble des ARS les moyens de la contractualisation sur des objectifs ciblés dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens ARS-établissements de santé.

Des programmes nationaux d'accompagnement des acteurs (fondés sur le volontariat des participants) ont également été initiés en 2013 :

## L'ATIH : mesure de l'activité hospitalière au regard de la population

**L'**Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) est un établissement public de l'État chargé, entre autres, de la collecte, de l'hébergement et de l'analyse des informations médico-économiques des établissements de santé<sup>1</sup>.

Dans le cadre du programme de gestion du risque sur la pertinence des soins, l'ATIH a produit un rapport sur le ciblage d'activités se caractérisant, notamment, par une forte dispersion des taux de recours par territoire de santé<sup>2</sup>.

Depuis, pour suivre l'évolution de ces activités, l'ATIH met à disposition des ARS plusieurs indicateurs *via* la plateforme de restitution des données hospitalières, ScanSanté<sup>3</sup>.

### Évolution du nombre de séjours et des taux de recours par zone géographique

La consommation de soins hospitaliers par les habitants d'un territoire peut se mesurer à l'aide des taux de recours aux soins hospitaliers. Un taux de recours indique le nombre annuel de séjours hospitaliers rapporté à la population domiciliée dans une zone géographique donnée, quel que soit le lieu de l'hospitalisation (en France). Deux types de taux de recours sont proposés, les taux bruts et les taux standardisés. Ils sont exprimés en nombre de séjours pour 1 000 habitants. Le taux de recours brut correspond au nombre annuel de séjours hospitaliers de la population domiciliée dans une zone géographique donnée, rapporté à l'ensemble de la population résidant dans cette zone géographique. Les taux de recours standardisés, par sexe et par tranche d'âge de cinq ans, sont corrigés de l'effet structure de la population.

Sur ScanSanté, une application dédiée présente les taux de recours et le dénombrement des séjours ou journées pour différents agrégats d'activités, par région et par territoire de santé<sup>4</sup>.

Une représentation cartographique des taux de recours (bruts ou standardisés) est disponible par région ou par territoire de santé (voir en exemple p. 14).

En médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), les taux de recours sont déclinés pour chacune des 33 activités prioritairement retenues pour améliorer la pertinence des soins. Ils sont également disponibles pour différents agrégats d'activités comme les catégories d'activités de soins (CAS), les domaines d'activité (DoAc), ou les actes. Les différents types de regroupements sont décrits dans la notice relative à l'application ScanSanté des taux de recours<sup>5</sup>.

Pour permettre la comparabilité dans le temps, l'activité est exploitée selon la même version de classification des GHM (groupes homogènes de malades) pour cinq années consécutives. L'application est mise à jour au 3<sup>e</sup> trimestre de chaque année avec la dernière période de cinq ans disponible.

Les indices régionaux et nationaux sont également indiqués. Ces indices permettent de positionner les taux de recours standardisés du zonage spécifié par rapport aux taux de recours nationaux et régionaux.

Les taux de recours standardisés, ainsi que les indices nationaux et régionaux, permettent donc des comparaisons territoriales en termes de consommation de soins hospitaliers par les patients et de repérer d'éventuelles atypies, au niveau régional et infrarégional.


### Répartition de l'offre de soins par zone géographique

Sur ScanSanté une application porte sur l'analyse croisée consommation/production de soins, pour affiner les analyses, notamment lorsqu'une atypie de prise en charge a été observée sur un territoire. L'objectif de cette application est d'apporter des éléments sur la répartition à la fois de l'offre de soins et de l'utilisation de soins d'une région donnée<sup>6</sup>.

Ainsi, pour chaque région, l'application présente une déclinaison du nombre de séjours selon deux composantes :

- en ligne, le lieu de production des séjours (*i.e.* les établissements implantés dans la région par territoire de santé) ;
- en colonne, le lieu de résidence du patient (par territoire de santé).

Le croisement de l'information entre l'établissement producteur de soins et la résidence des patients permet notamment d'identifier les activités spécifiques de certains établissements, ainsi que les mouvements de patients qui ont recours aux soins d'établissements situés en dehors de leur territoire de santé.

De la même manière que les taux de recours, ces informations sont disponibles pour chacune des 33 activités prioritairement retenues pour l'amélioration de la pertinence des soins, et pour les mêmes différents agrégats d'activité. 

1. [www.atih.sante.fr](http://www.atih.sante.fr)
2. [www.atih.sante.fr/pertinence-des-soins-ciblage-dactivites-mco-2010](http://www.atih.sante.fr/pertinence-des-soins-ciblage-dactivites-mco-2010)
3. [www.scansante.fr](http://www.scansante.fr)
4. [www.scansante.fr/applications/taux-de-recours](http://www.scansante.fr/applications/taux-de-recours)
5. [www.scansante.fr/sites/default/files/content/68/notice\\_taux\\_recours\\_mco.pdf](http://www.scansante.fr/sites/default/files/content/68/notice_taux_recours_mco.pdf)
6. [www.scansante.fr/applications/analyse-croisee-consommation-production-de-soins](http://www.scansante.fr/applications/analyse-croisee-consommation-production-de-soins)

Agence technique de l'information sur l'hospitalisation