DQPI – Direction déléguée Analyse et Performance

ANALYSE DE L'INDICE DE PERFORMANCE DE LA DUREE MOYENNE DE SEJOUR (IP-DMS) EN MCO SUR LA PERIODE 2014 A 2016

Chiffres en santé

Mars 2018

Agence Régionale de Santé Grand Est

FAITS MARQUANTS IP-DMS 2016 :

- La région Grand Est présente toujours un **IP-DMS statut** (standardisation selon l'âge du patient et le statut de l'établissement) plus dégradé qu'au niveau national, mais on constate néanmoins une amélioration, les durées moyennes de séjour y étant désormais **supérieures de 3 % à la moyenne nationale**, contre 5 % en 2014 et 4 % en 2015.
- La performance des **établissements privés** du Grand Est est équivalente à ceux du niveau national, leur **IP-DMS statut** s'établissant comme en 2015 à **1,00.** Par rapport à l'année précédente, les **établissements publics** se rapprochent eux des standards nationaux (**1,02** contre 1,04 en 2015), tandis que les **ESPIC** stagnent avec un IP-DMS plus défavorable (**1,07**).
- Pour ce qui est de l'**IP-DMS catégorie**, l'analyse par catégorie d'activité de soins (CAS) met en exergue :
    - une performance assez dégradée pour les séjours de **médecine (1,04),** qui positionne la région en avant dernière position au classement des régions françaises et DOM/TOM par ordre décroissant de performance, juste devant la Bourgogne-Franche-Comté. La dynamique est néanmoins favorable, l'indice s'élevant à 1,06 en 2014 et 1,05 en 2015.
    - un IP-DMS proche de la moyenne nationale pour les séjours rattachés à la **chirurgie (1,01),** en amélioration constante ces dernières années (1,03 en 2014 et 1,02 en 2015), qui place le Grand Est en 10ème position des 14 régions françaises et DOM/TOM.
    - un indice équivalent à la moyenne nationale pour les séjours dits **d'activité peu invasive (1,00),** en amélioration depuis 2014 (1,03), qui positionne le Grand Est au 8ème rang des régions françaises et DOM/TOM.
    - un niveau de performance favorable pour les séjours d'**obstétrique (0,98),** la région se plaçant en 2ème position au classement des régions françaises et DOM/TOM par ordre décroissant de performance, derrière l'Ile-de-France. A titre de comparaison, l'indice s'élevait à 0,99 en 2014.
- L'amélioration de l'IP-DMS global, ainsi que pour chacune des CAS, est d'autant plus remarquable qu'elle se fait en parallèle d'un développement de l'activité ambulatoire. La proportion d'activité ambulatoire progresse en effet toutes CAS confondues, ainsi que pour les séjours de médecine et de chirurgie, tandis qu'elle reste stable pour les séjours d'obstétrique et d'activité peu invasive.

  L'IP-DMS étant un indice comparant les durées moyennes de séjour locale et nationale, il est intéressant de connaître l'évolution de cette dernière. Il apparait ainsi que **l'amélioration de l'IP-DMS s'inscrit dans un contexte de baisse de la durée moyenne nationale de séjour en hospitalisation complète** (qui passe de 5,7 jours en 2014 à 5,6 jours en 2016).

Rappel méthodologique : le calcul de l'IP-DMS ne prend en compte que les hospitalisations complètes avec nuitée, excluant ainsi les séjours sans nuitée et les séances. Les séjours de nouveaux nés sont également exclus du champ d'étude.
A noter également que les données exprimées par territoire de GHT concernent l'ensemble des établissements implantés au sein du territoire de GHT, quel que soit leur statut.

⇨ *L'ensemble des éléments méthodologiques détaillés figurent en page 28 du présent document.*

SOMMAIRE

EVOLUTION DE L'IP-DMS ENTRE 2014 ET 2016, PAR GRANDE REGION 7

COMPARAISON DE L'IP-DMS BRUT ET DE L'IP-DMS STATUT POUR L'ANNEE 2016 8

IP-DMS 2014 – 2016 PAR CATEGORIE D'ETABLISSEMENT ET PAR CAS 9

1. Toutes catégories d'activités de soins (CAS) confondues 9
2. L'IP-DMS relatif aux séjours de chirurgie 10
3. L'IP-DMS relatif aux séjours d'obstétrique (hors nouveaux nés) 13
4. L'IP-DMS relatif aux séjours dits d'activité peu invasive (ou interventionnelle) 16
5. L'IP-DMS relatif aux séjours de médecine 19

ANNEXE 1 : IP-DMS CATEGORIE 2015-2016 EN GRAND EST PAR ETABLISSEMENT, CAS, ANNEE ET TERRITOIRE DE GHT & PART D'ACTIVITE AMBULATOIRE POUR LES 11 TERRITOIRES DE GHT DU GRAND EST ET LES ETABLISSEMENTS DU GHT 21-52 IMPLANTES EN GRAND EST 22

ANNEXE 2 : ELEMENTS DE METHODE 28

ANNEXE 3 : GLOSSAIRE 30

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : IP-DMS brut et statut en 2016 pour les ante-régions du Grand Est 8
Tableau 2 : Evolution de l'IP-DMS catégorie par ante-région du Grand Est (toutes CAS confondues) 9
Tableau 3 : Evolution de l'IP-DMS catégorie par catégorie d'établissement et ante-région du Grand Est (toutes CAS confondues) 9
Tableau 4 : Evolution de l'IP-DMS catégorie des séjours de chirurgie par ante-région du Grand Est 10
Tableau 5 : Evolution de l'IP-DMS catégorie des séjours de chirurgie par catégorie d'établissement et ante-région du Grand Est 11
Tableau 6 : Evolution de l'IP-DMS catégorie des séjours d'obstétrique par ante-région du Grand Est 13
Tableau 7 : Evolution de l'IP-DMS catégorie des séjours d'obstétrique par catégorie d'établissement et ante-région du Grand Est 14
Tableau 8 : Evolution de l'IP-DMS catégorie des séjours dits d'activité peu invasive par ante-région du Grand Est 16
Tableau 9 : Evolution de l'IP-DMS catégorie des séjours dits d'activité peu invasive par catégorie d'établissement et ante-région du Grand Est 17
Tableau 10 : Evolution de l'IP-DMS catégorie des séjours de médecine par ante-région du Grand Est 19
Tableau 11 : Evolution de l'IP-DMS catégorie des séjours de médecine par type d'établissement et ante-région du Grand Est 20

LISTE DES FIGURES

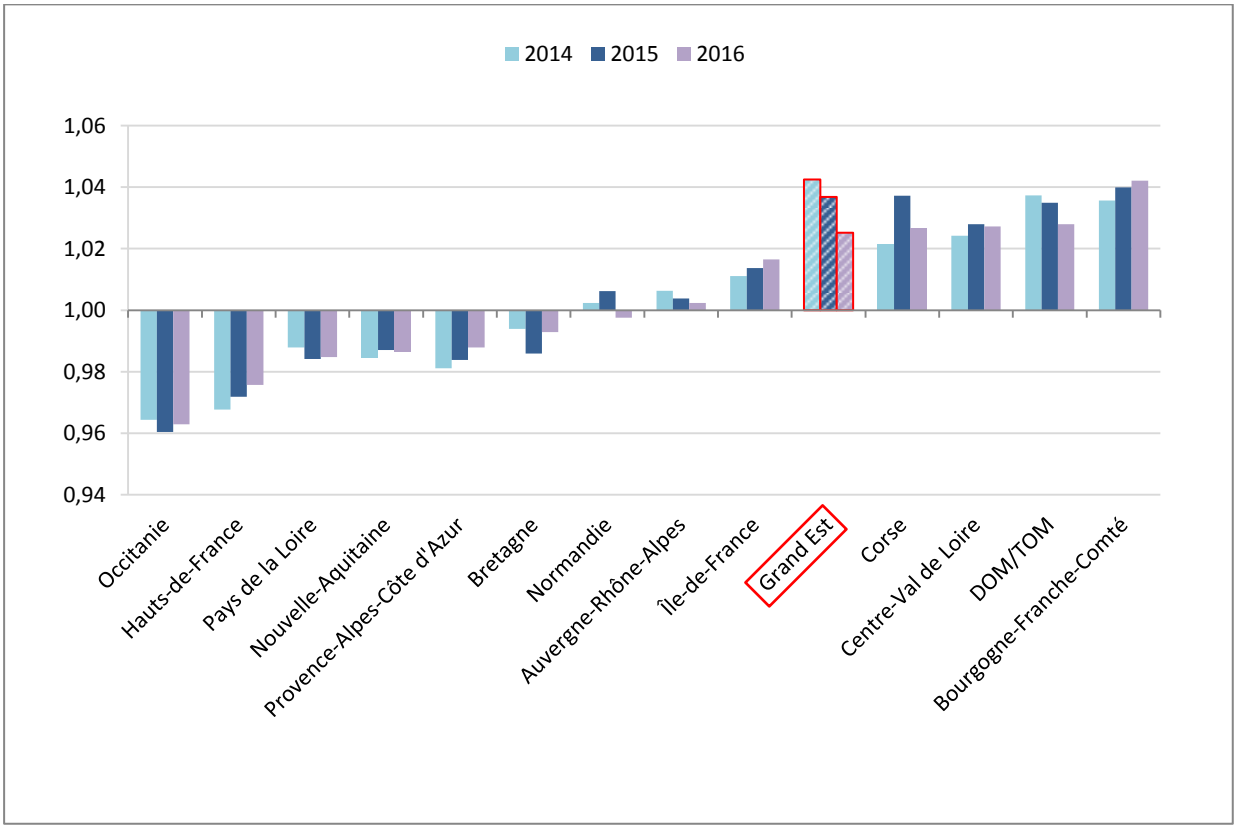
Figure 1 : IP-DMS statut par grande région de 2014 à 2016 7
Figure 2 : IP-DMS catégorie relatif aux séjours de chirurgie par région en 2016 10
Figure 3 : IP-DMS catégorie 2016 des séjours de chirurgie et son évolution entre 2014 et 2016 par territoire de GHT 12
Figure 4 : IP-DMS catégorie relatif aux séjours d'obstétrique par région en 2016 13
Figure 5 : IP-DMS catégorie 2016 des séjours d'obstétrique et son évolution entre 2014 et 2016 par territoire de GHT 15
Figure 6 : IP-DMS catégorie relatif aux séjours de médecine peu invasive par région (2016) 16
Figure 7 : IP-DMS catégorie 2016 des séjours dits d'activité peu invasive et son évolution entre 2014 et 2016 par territoire de GHT 18
Figure 8 : IP-DMS catégorie relatif aux séjours de médecine par région (2016) 19
Figure 9 : IP-DMS catégorie 2016 des séjours de médecine et son évolution entre 2014 et 2016 par territoire de GHT 21

EVOLUTION DE L'IP-DMS ENTRE 2014 ET 2016, PAR GRANDE REGION

En 2016, l'IP-DMS brut[1] Grand Est atteint 1,03, une valeur identique à l'IP-DMS statut. Alors que l'IP-DMS statut régional était parmi les trois plus dégradés en 2015, avec la Bourgogne-Franche-Comté et la Corse, la région Grand Est se positionne désormais parmi les cinq les plus dégradés au classement 2016 des régions françaises et DOM/TOM.

En matière d'évolution, l'IP-DMS brut Grand Est prolonge sa tendance à l'amélioration : 1,05 en 2014, 1,04 en 2015 et 1,03 en 2016. Il s'agit de la région française où cette dynamique est la plus marquée. Notons que l'ante-région Alsace apparaît comme contribuant fortement à cette dynamique d'amélioration (1,07 en 2014, 1,05 en 2015 et 1,03 en 2016), rattrapant son retard, puisque dans le même temps les territoires champardennais et lorrain sont plutôt stables à 1,03. Ce mouvement est également observable au travers des IP-DMS statut et catégorie.

Figure 1 : IP-DMS statut par grande région de 2014 à 2016



Source : Bases PMSI MCO - ATIH

L'évolution de l'IP-DMS est à mettre en perspective avec **l'évolution de la durée moyenne de séjour (DMS) observée au niveau national**. Ainsi, il apparaît que cette dernière diminue sur la période, passant de 5,7 jours à 5,6 jours toutes CAS confondues, soit une baisse de 2 %. La baisse observée de l'IP-DMS Grand Est, est par conséquent d'autant plus notable au regard de la corrélation qui existe entre les deux indicateurs.

[1] Pour mémoire, **l'IP-DMS brut** est calculé sans aucune standardisation, tandis que **l'IP-DMS statut** est calculé après standardisation selon l'âge du patient et le statut de l'établissement (cf. précisions méthodologiques en page 28).

COMPARAISON DE L'IP-DMS BRUT ET DE L'IP-DMS STATUT POUR L'ANNEE 2016

Avant de procéder à la comparaison par statut des établissements, il convient de préciser la répartition des séjours produits dans ces différents types de structures en Grand Est. Le secteur public enregistre ainsi 69 % des séjours, contre 10 % pour les ESPIC et 21 % pour le secteur privé. Notons une spécificité champardennaise dans cette distribution, puisque les établissements privés y produisent plus de 26 % des séjours, contre seulement un peu plus de 3 % dans les ESPIC.

Selon l'indice choisi, les durées moyennes de séjour du secteur privé sont équivalentes (IP-DMS statut à 1,00) ou inférieures (IP-DMS brut à 0,95) à la moyenne nationale. Inversement, le niveau de performance des établissements publics se révèle moins bon que la moyenne de leurs homologues nationaux (IP-DMS statut à 1,02 et IP-DMS brut à 1,04), à l'instar de celui des ESPIC (IP-DMS statut à 1,07 et IP-DMS brut à 1,04). Ces constats sont similaires à ceux de 2014 et 2015.

La dispersion des IP-DMS statut entre les trois ante-régions, selon le type d'établissement, s'avère être assez limitée pour les structures privées (IP-DMS statut entre 0,99 et 1,01) et pour les structures publiques (IP-DMS statut entre 1,02 et 1,03). En revanche cette dispersion est bien plus importante pour les ESPIC, les établissements alsaciens et lorrains présentant un indice respectif de 1,08 et 1,07 tandis que celui des champardennais est de 1,03. Rappelons toutefois que les ESPIC champardennais ne produisent qu'un peu plus de 7 % des séjours en ESPIC en Grand Est, soit environ 3 % de l'ensemble des séjours produits sur le territoire champardennais.

En comparaison des IP-DMS des 13 autres régions françaises dont les DOM/TOM, les établissements publics du Grand Est se positionnent au dixième rang, tandis que les établissements privés et les ESPIC se classent chacun onzième de leur catégorie, par ordre décroissant de niveau de performance.

Tableau 1 : IP-DMS brut et statut en 2016 pour les ante-régions du Grand Est

	2016										
	IP-DMS brut				IP-DMS statut				Répartition Activité[2] (HC)		
	Public	ESPIC	Privé	Total	Public	ESPIC	Privé	Total	Public	ESPIC	Privé
Grand Est	1,04	1,04	0,95	1,03	1,02	1,07	1,00	1,03	68,51%	10,05%	21,43%
Champagne-Ardenne	1,05	0,96	0,96	1,03	1,03	1,03	1,01	1,03	70,24%	3,26%	26,50%
Lorraine	1,04	1,04	0,94	1,03	1,02	1,07	0,99	1,03	66,42%	12,38%	21,20%
Alsace	1,04	1,06	0,96	1,03	1,02	1,08	1,01	1,02	70,03%	11,70%	18,27%

Source : Bases PMSI MCO - ATIH

[2] La répartition de l'activité se fait sur la base des séjours produits dans les établissements régionaux

IP-DMS 2014 – 2016 PAR CATEGORIE D'ETABLISSEMENT ET PAR CAS

Les analyses de cette partie se basent sur **L'IP-DMS CATEGORIE**, qui offre la lecture la plus fine des durées moyennes de séjour, comparées à la moyenne nationale, en ce sens que **les données sont standardisées, en plus des classes d'âges, sur la catégorie d'établissement (CH, CHR/U, CLCC, Privés, ESPIC)**.

1. Toutes catégories d'activités de soins (CAS) confondues

Toutes CAS confondus, l'IP-DMS catégorie en Grand Est est de 1,03, soit des durées moyennes de séjour supérieures de 3 % à celles observées au niveau national. En dynamique, l'indice de performance s'est toutefois amélioré par rapport aux années précédentes (1,04 en 2014 et en 2015).

Tableau 2 : Evolution de l'IP-DMS catégorie par ante-région du Grand Est (toutes CAS confondues)

	2014	2015	2016
Grand Est	**1,04**	**1,04**	**1,03**
Champagne-Ardenne	1,03	1,03	1,02
Lorraine	1,04	1,04	1,03
Alsace	1,06	1,04	1,03

Source : Bases PMSI MCO - ATIH

Cette amélioration est observable dans les trois ante-régions composant le Grand Est. Ainsi l'IP-DMS catégorie est passé entre 2015 et 2016 de 1,03 à 1,02 en Champagne-Ardenne et de 1,04 à 1,03 en Lorraine et en Alsace. Ce dernier territoire enregistre d'ailleurs une progression particulièrement marquée sur plus longue période : alors que les durées moyennes de séjour étaient supérieures de 8 % à la moyenne nationale en 2013, cet écart n'est plus que de 3 % trois ans plus tard.

Cette amélioration de l'IP-DMS catégorie toutes CAS confondues s'inscrit dans un contexte de légère diminution de la DMS nationale en HC, qui passe de 5,7 jours en 2014 à 5,6 jours en 2016.

Tableau 3 : Evolution de l'IP-DMS catégorie par catégorie d'établissement et ante-région du Grand Est (toutes CAS confondues)

	2014	2015	2016
CH	1,03	1,03	1,03
Champagne-Ardenne	1,01	1,03	1,01
Lorraine	1,02	1,02	1,03
Alsace	1,07	1,05	1,04
CHR/U	1,07	1,05	1,02
Champagne-Ardenne	1,08	1,07	1,06
Lorraine	1,05	1,05	1,02
Alsace	1,08	1,03	0,99
CLCC	0,94	0,98	0,96
Champagne-Ardenne	0,89	0,95	0,97
Lorraine	0,96	0,98	0,99
Alsace	0,97	0,99	0,90
Privé	1,00	1,00	1,00
Champagne-Ardenne	1,01	1,01	1,01
Lorraine	0,99	1,00	0,99
Alsace	1,00	1,00	1,01
ESPIC	1,10	1,09	1,09
Champagne-Ardenne	1,09	1,09	1,08
Lorraine	1,11	1,08	1,08
Alsace	1,11	1,10	1,10
Total général	1,04	1,04	1,03

Source : Bases PMSI MCO - ATIH

Comme les années précédentes, l'IP-DMS est particulièrement dégradé en **ESPIC** (1,09), entre 1,08 en Champagne-Ardenne et en Lorraine, et 1,10 en Alsace, sans évolution majeure.

Suivent les **CH**, pour qui la durée moyenne de séjour dépasse de 3 % la moyenne nationale, soit une situation stable depuis 2013. Pour ce qui est de la dispersion, l'IP-DMS est de 1,01 en Champagne-Ardenne, contre 1,04 en Alsace.

Les **CHR/U** présentent pour leur part un IP-DMS à 1,02 et une dispersion importante, entre 0,99 en Alsace et 1,06 en Champagne-Ardenne. Ces structures laissent apparaitre une dynamique d'amélioration notable depuis 2013 (1,08 en 2013, 1,07 en 2014, 1,05 en 2015).

Avec un IP-DMS à 1,00, les **établissements privés** du Grand Est se situent dans la moyenne nationale, une situation qui perdure depuis 2014. L'indice va de 0,99 en Lorraine à 1,01 en Champagne-Ardenne et en Alsace.

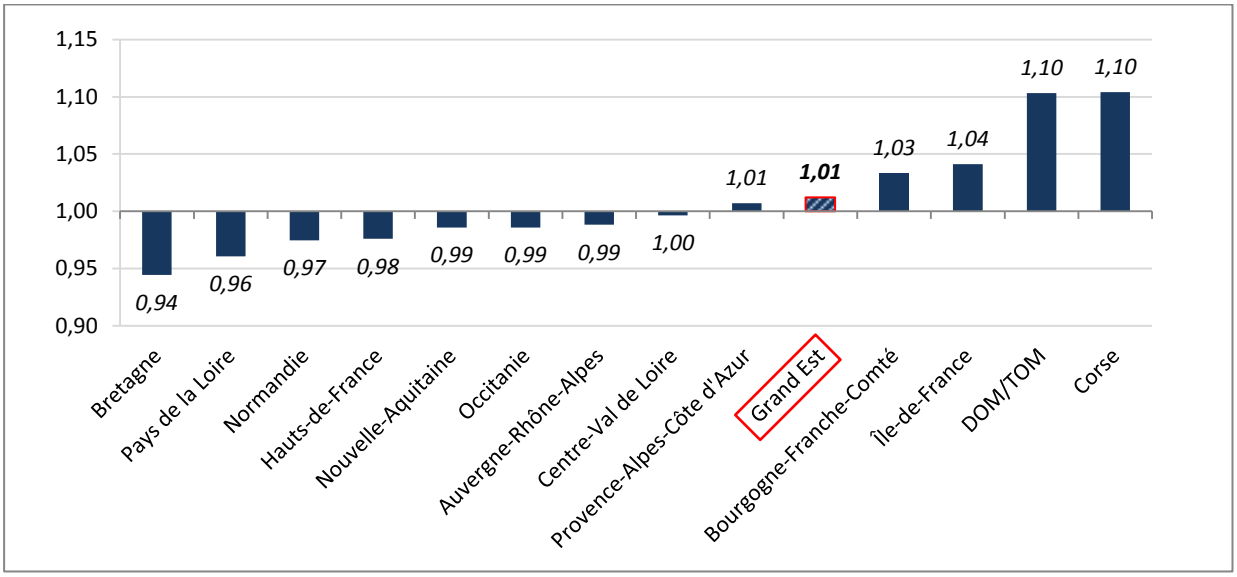
Viennent enfin les **CLCC**, les structures les plus performantes de ce point de vue en région par rapport à leurs homologues nationaux, puisqu'elles enregistrent un IP-DMS à 0,96, c'est-à-dire que les durées moyennes de séjour y sont 4 % moins longues qu'au niveau national. L'indice va de 0,90 en Alsace à 0,99 en Lorraine.

L'amélioration de l'IP-DMS (pour chaque CAS) est d'autant plus notable qu'elle s'accompagne d'une progression (chirurgie et médecine) ou stabilité (obstétrique et activité peu invasive) de la part d'activité ambulatoire (cf. tableaux en annexe page 22).

2. L'IP-DMS relatif aux séjours de chirurgie

L'IP-DMS relatif aux seuls séjours de chirurgie s'établit en 2016 à 1,01, positionnant le Grand Est au dixième rang des 14 régions françaises dont les DOM/TOM, par ordre décroissant de niveau de performance.

Figure 2 : IP-DMS catégorie relatif aux séjours de chirurgie par région en 2016



Source : Bases PMSI MCO – ATIH

Tableau 4 : Evolution de l'IP-DMS catégorie des séjours de chirurgie par ante-région du Grand Est

	2014	2015	2016
Grand Est	1,03	1,02	1,01
Champagne-Ardenne	1,02	1,01	1,01
Lorraine	1,04	1,05	1,04
Alsace	1,03	1,00	0,98

Source : Bases PMSI MCO - ATIH

On constate une dynamique d'amélioration continue de l'IP-DMS des séjours de chirurgie depuis plusieurs années, l'indice étant passé de 1,03 en 2014 à 1,01 en 2016. Pour mémoire l'IP-DMS de chirurgie était de 1,04 en 2013.

Une comparaison territoriale fait ressortir des dynamiques locales assez disparates. Ainsi la Lorraine connait une situation de quasi-stabilité entre 2014 et 2016, tandis que la performance des établissements champardennais progresse (1,01 en 2016 contre 1,02 en 2014), mais dans une moindre mesure que les établissements alsaciens, qui ont vu leur IP-DMS s'améliorer sur cette période, passant de 1,03 à 0,98. La durée moyenne de séjour devient ainsi inférieure de 2 % à la moyenne nationale.

Cette évolution de l'IP-DMS des séjours de chirurgie est d'autant plus remarquable, qu'**au niveau national la DMS des séjours** en HC de chirurgie diminue sur la période, passant de 5,7 jours en 2014 à 5,5 jours en 2016.
En parallèle, la **proportion d'activité ambulatoire** a progressé en Grand Est, passant de 45 % en 2015 à 48 % en 2016 (et de 47% à 50% en France).

Tableau 5 : Evolution de l'IP-DMS catégorie des séjours de chirurgie par catégorie d'établissement et ante-région du Grand Est

	2014	2015	2016
CH	0,99	0,98	0,99
Champagne-Ardenne	0,98	0,97	0,98
Lorraine	0,97	1,00	1,05
Alsace	1,00	0,97	0,96
CHR/U	1,06	1,05	1,00
Champagne-Ardenne	1,03	1,03	1,03
Lorraine	1,06	1,08	1,02
Alsace	1,06	1,02	0,98
CLCC	0,92	0,97	0,99
Champagne-Ardenne	0,83	0,84	0,93
Lorraine	0,93	1,00	1,04
Alsace	1,09	1,06	0,94
Privé	1,03	1,03	1,03
Champagne-Ardenne	1,04	1,03	1,03
Lorraine	1,05	1,05	1,05
Alsace	1,00	1,00	0,99
ESPIC	1,08	1,06	1,08
Champagne-Ardenne	1,12	1,12	1,10
Lorraine	1,09	1,06	1,08
Alsace	1,05	1,05	1,08
Total général	1,03	1,02	1,01

Source : Bases PMSI MCO - ATIH

A l'instar de ce que l'on observe toutes CAS confondues, en Grand Est ce sont les **ESPIC** qui présentent l'IP-DMS chirurgie le plus élevé (1,08), comme sur l'ensemble de la période 2014-2016. Si des écarts importants étaient relevés les années précédentes entre les trois ante-régions, ils sont moins marqués en 2016, du fait d'une dégradation en Alsace et en Lorraine entre 2015 et 2016 et d'une amélioration en Champagne-Ardenne.

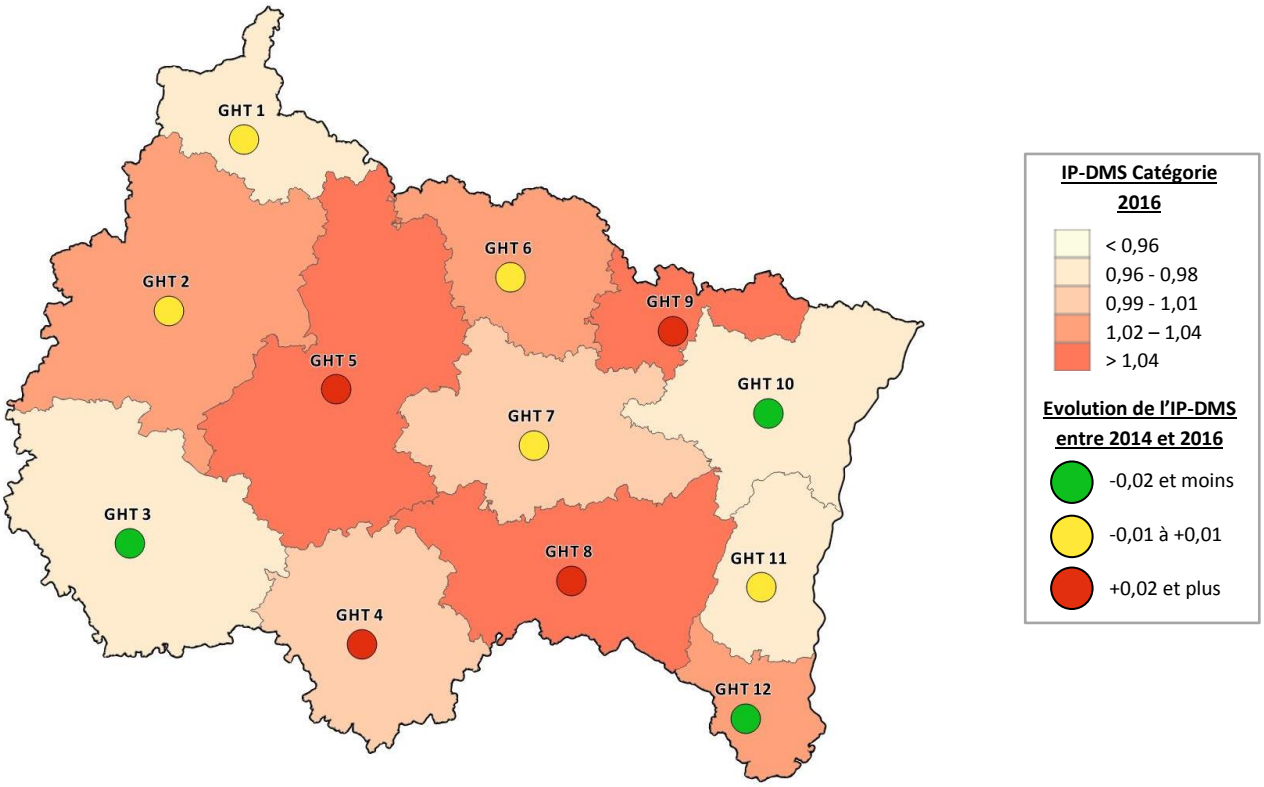
L'indice de performance des **établissements privés** reste pour sa part stable, à 1,03 sur les trois dernières années. Il diffère toutefois de manière assez significative d'un territoire à l'autre, avec pour 2016 : 1,05 en Lorraine, 1,03 en Champagne-Ardenne et 0,99 en Alsace.

Les **CHR/U** régionaux présentent une durée moyenne de séjour équivalente à la moyenne nationale, et progressent fortement en termes de performance, l'IP-DMS passant de 1,05 en 2015 à 1,00 en 2016. Cette dynamique est tirée par les établissements lorrains et alsacien, avec notamment une nette amélioration de l'IP-DMS du CHU de Strasbourg.

L'IP-DMS des **CLCC** en chirurgie apparait favorable, s'établissant à 0,99. Les situations se révèlent néanmoins assez différentes d'un territoire à l'autre, avec un indice particulièrement favorable pour les établissements champardennais (0,93) et alsacien (0,94), mais défavorable pour leur homologue lorrain (1,04). En termes d'évolution, tendance à la dégradation sur la période, l'IP-DMS passant de 0,92 en 2014 à 0,99 en 2016, avec des dynamiques différentes sur les trois entités territoriales du Grand Est. Ainsi les IP-DMS lorrain et champardennais se dégradent-ils fortement entre 2014 et 2016, passant respectivement de 0,93 à 1,04 et de 0,83 à 0,93, tandis que l'IP-DMS alsacien s'améliore significativement, passant pour la même période de 1,09 à 0,94, alors qu'il atteignait même une valeur de 1,20 en 2013.

Dans le domaine de la chirurgie, les **CH** enregistrent un IP-DMS favorable de 0,99, en relative stabilité sur les trois dernières années, mais avec de fortes disparités : les établissements lorrains présentent ainsi un indice plus dégradé (1,05) que leurs homologues champardennais (0,98) et alsaciens (0,96). Les dynamiques sont également très différentes localement entre 2014 et 2016, puisque l'on observe peu de changement en Champagne-Ardenne, alors que l'IP-DMS lorrain se dégrade fortement (1,05 en 2016 contre 0,97 en 2014) et que l'IP-DMS alsacien s'améliore (0,96 en 2016 contre 1,00 en 2014).

Figure 3 : IP-DMS catégorie 2016 des séjours de chirurgie et son évolution entre 2014 et 2016 par territoire de GHT



Source : Bases PMSI MCO - ATIH

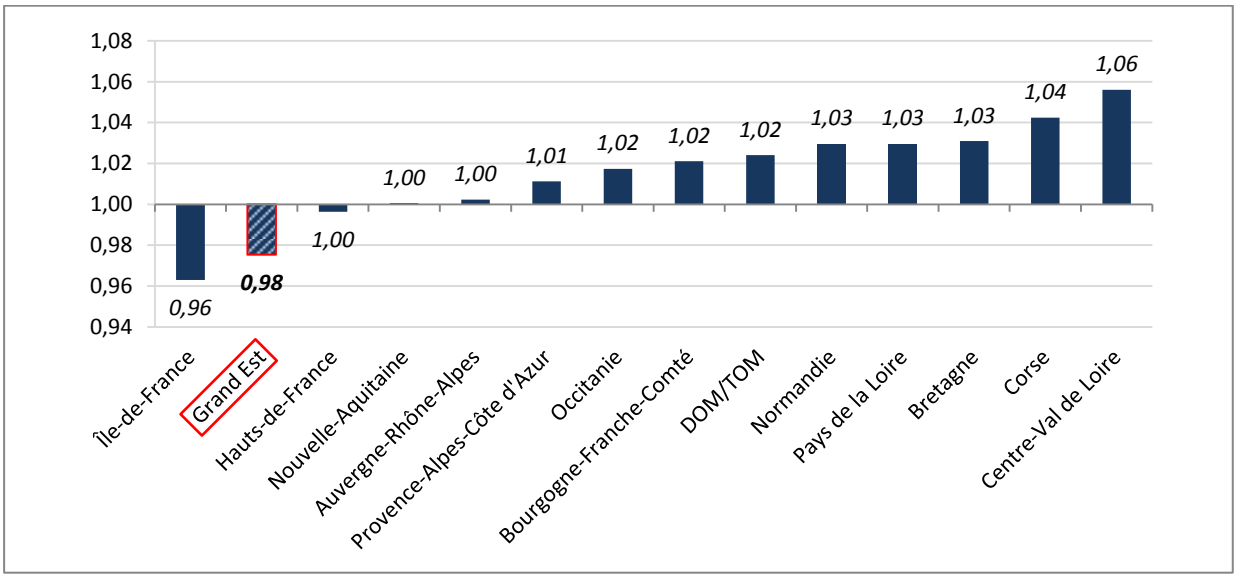
Une analyse de l'IP-DMS par territoire de GHT fait apparaitre que :

- 6 territoires de GHT présentent un IP-DMS supérieur ou égal à 1,02. L'indice se dégrade entre 2014 et 2016 sur les 3 territoires où il apparait le plus élevé **(GHT 5, 8, 9)**, tandis qu'il est stable sur 2 territoires (**GHT 2 et 6)** et qu'il s'améliore sur **le GHT 12**.
- 2 territoires de GHT ont un IP-DMS compris entre 0,99 et 1,01, donc proche de la moyenne nationale. Sur la période étudiée, le **GHT 4** présente une dégradation de l'indice, tandis que ce dernier est stable sur le **GHT 7**.
- 4 territoires de GHT enregistrent un IP-DMS inférieur ou égal à 0,98. Entre 2014 et 2016, l'indicateur est stable sur 2 territoires **(GHT 1 et 11)**, tandis qu'il s'améliore sur les 2 autres **(GHT 3 et 10).**

3. L'IP-DMS relatif aux séjours d'obstétrique (hors nouveaux nés)

En obstétrique, l'IP-DMS de la région Grand Est est le deuxième plus favorable (0,98) par ordre décroissant de niveau de performance, derrière l'Ile-de-France (0,96).

Figure 4 : IP-DMS catégorie relatif aux séjours d'obstétrique par région en 2016



Source : Bases PMSI MCO – ATIH

Tableau 6 : Evolution de l'IP-DMS catégorie des séjours d'obstétrique par ante-région du Grand Est

	2014	2015	2016
Grand Est	0,99	0,99	0,98
Champagne-Ardenne	1,00	1,03	1,02
Lorraine	0,98	0,97	0,96
Alsace	1,01	1,00	0,96

Source : Bases PMSI MCO - ATIH

L'IP-DMS en obstétrique est en légère amélioration entre 2015 et 2016, passant de 0,99 à 0,98. Cette dynamique positive est observable en Lorraine, et s'avère particulièrement marquée en Alsace (0,96 en 2016 contre 1,00 en 2015). Dans le même temps, l'indice se dégrade légèrement en Champagne-Ardenne.

Cette légère progression de l'IP-DMS des séjours en obstétrique est à mettre en parallèle avec **l'évolution de la DMS nationale** des séjours d'obstétrique en HC, qui passe de 4,5 jours en 2014 à 4,3 jours en 2016.

Tableau 7 : Evolution de l'IP-DMS catégorie des séjours d'obstétrique par catégorie d'établissement et ante-région du Grand Est

	2014	2015	2016
CH	1,01	1,01	0,99
Champagne-Ardenne	0,98	1,00	0,99
Lorraine	0,99	0,98	0,97
Alsace	1,04	1,04	1,00
CHR/U	0,97	0,95	0,93
Champagne-Ardenne	1,06	1,10	1,07
Lorraine	0,94	0,92	0,92
Alsace	0,97	0,94	0,89
Privé	1,00	1,03	1,02
Champagne-Ardenne	0,99	1,05	1,04
Lorraine	1,01	1,03	1,01
Alsace	0,99	0,99	1,00
ESPIC	1,01	1,00	1,00
Champagne-Ardenne	1,07	1,06	1,09
Lorraine	0,99	1,00	0,99
Alsace	1,00	0,99	0,98
Total général	0,99	0,99	0,98

Source : Bases PMSI MCO - ATIH

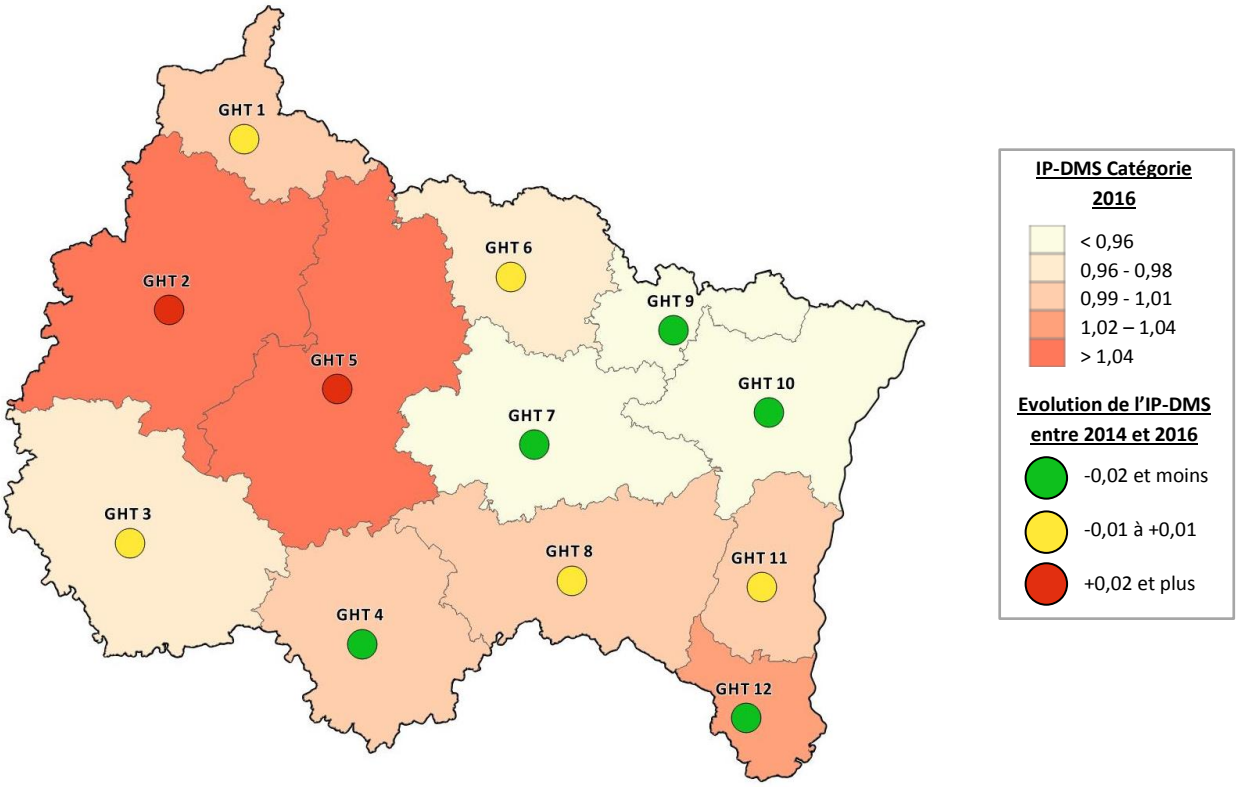
Les **établissements privés** affichent une performance moindre que leurs homologues nationaux en obstétrique (1,02). On note toutefois une amélioration par rapport à l'année précédente (1,03). C'est en Champagne-Ardenne que l'IP-DMS est le moins favorable (1,04, contre 1,01 en Lorraine et 1,00 en Alsace).

Pour les **ESPIC**, les durées moyennes de séjour sont proches de celles observées au niveau national, avec toutefois un moindre niveau de performance des établissements champardennais (1,09) par rapport à leurs homologues lorrains (0,99) et alsaciens (0,98).

L'IP-DMS des **CH** s'établit pour sa part à 0,99, en amélioration par rapport à 2015 (1,01). Ce constat est particulièrement visible en Alsace (1,04 en 2015 contre 1,00 en 2016), bien que le degré de performance reste inférieur à celui des établissements champardennais (0,99) et lorrains (0,97).

Les **CHR/U**, enfin, enregistrent un IP-DMS particulièrement favorable (0,93), soit une performance 7 % supérieure aux durées moyennes de séjour en obstétrique observées dans l'ensemble des CHR/U au niveau national. L'indice affiche une amélioration régulière tirée notamment par le CHU alsacien, qui enregistre des durées de séjour significativement inférieures à celles enregistrées au niveau national (IP-DMS à 0,89, contre 0,97 en 2014). Le CHR/U champardennais présente un IP-DMS toujours plus défavorable que leurs homologues en obstétrique, mais l'écart tend à se réduire entre 2015 et 2016 (1,07 en 2016 contre 1,10 en 2015).

Figure 5 : IP-DMS catégorie 2016 des séjours d'obstétrique et son évolution entre 2014 et 2016 par territoire de GHT



Source : Bases PMSI MCO - ATIH

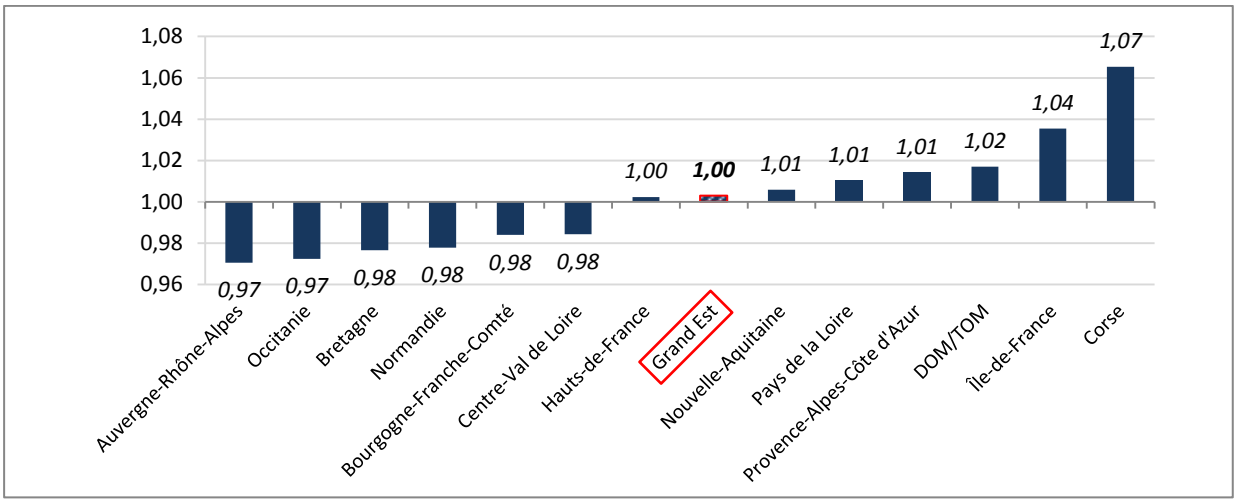
Une analyse de l'IP-DMS par territoire de GHT fait apparaitre que :

- 3 territoires de GHT présentent un IP-DMS supérieur ou égal à 1,02. L'indice se dégrade entre 2014 et 2016 sur les 2 territoires où il apparait le plus élevé **(GHT 2 et 5),** tandis qu'il s'améliore sur le **GHT 12.**
- 4 territoires de GHT ont un IP-DMS compris entre 0,99 et 1,01, donc proche de la moyenne nationale. Sur la période étudiée, 3 territoires présentent une stagnation de l'indice **(GHT 1, 8, 11),** contre une amélioration sur le **GHT 4**.
- 5 territoires de GHT enregistrent un IP-DMS inférieur ou égal à 0,98. Entre 2014 et 2016, l'indicateur est stable sur 2 territoires **(GHT 3 et 6),** tandis qu'il s'améliore sur les 3 autres **(GHT 7, 9, 10).**

4. L'IP-DMS relatif aux séjours dits d'activité peu invasive (ou interventionnelle)

La durée moyenne de séjour constatée en médecine peu invasive dans les établissements du Grand Est en 2016 est proche du niveau national, l'IP-DMS s'établissant à 1,00. La région se positionne ainsi en milieu de peloton, en huitième position des régions françaises et DOM/TOM, une place de mieux qu'en 2015.

Figure 6 : IP-DMS catégorie relatif aux séjours de médecine peu invasive par région (2016)



Source : Bases PMSI MCO – ATIH

Tableau 8 : Evolution de l'IP-DMS catégorie des séjours dits d'activité peu invasive par ante-région du Grand Est

	2014	2015	2016
Grand Est	1,03	1,01	1,00
Champagne-Ardenne	1,06	1,06	1,05
Lorraine	0,94	0,94	0,93
Alsace	1,12	1,06	1,06

Source : Bases PMSI MCO - ATIH

Une amélioration de l'IP-DMS en médecine peu invasive avait été observée entre 2014 et 2015, cette tendance se prolonge puisqu'il passe de 1,01 en 2015 à 1,00 en 2016. La dynamique entre 2014 et 2016 est visible dans tous les territoires composant le Grand Est, bien que dans des proportions très différentes. Dans l'absolu, la performance reste néanmoins bien meilleure dans les établissements lorrains (IP-DMS à 0,93) que pour leurs homologues champardennais (IP-DMS à 1,05) et alsaciens (IP-DMS à 1,06).

Cette évolution de l'IP-DMS des séjours dits d'activité peu invasive intervient dans un contexte de légère baisse de **la DMS nationale** des séjours en HC sur cette CAS, qui passe de 3,2 jours en 2014 à 3,1 jours en 2016.

Tableau 9 : Evolution de l'IP-DMS catégorie des séjours dits d'activité peu invasive par catégorie d'établissement et ante-région du Grand Est

	2014	2015	2016
CH	1,07	1,06	1,06
Champagne-Ardenne	1,08	1,06	1,03
Lorraine	1,09	1,11	1,12
Alsace	1,05	1,05	1,05
CHR/U	1,08	1,03	1,02
Champagne-Ardenne	1,10	1,08	1,08
Lorraine	0,99	0,97	0,96
Alsace	1,24	1,11	1,09
CLCC	0,95	0,90	0,80
Champagne-Ardenne	0,96	0,68	0,89
Lorraine	1,03	1,04	0,93
Alsace	0,84	0,76	0,63
Privé	0,94	0,92	0,93
Champagne-Ardenne	1,01	1,03	1,05
Lorraine	0,85	0,86	0,86
Alsace	1,03	0,96	0,99
ESPIC	1,18	1,19	1,18
Champagne-Ardenne	0,81	0,84	0,83
Lorraine	1,03	1,09	1,02
Alsace	1,27	1,26	1,28
Total général	1,03	1,01	1,00

Source : Bases PMSI MCO - ATIH

En médecine peu invasive, l'IP-DMS est particulièrement élevé dans les **ESPIC**, atteignant 1,18, soit une durée moyenne de séjour supérieure de 18 % à la moyenne nationale pour ce type de structures sans amélioration entre 2014 et 2016. Il convient néanmoins de souligner la forte disparité des situations entre les territoires régionaux : les ESPIC champardennais sont particulièrement performants (mais sur un volume très limité) (IP-DMS à 0,83), tandis que les lorrains (IP-DMS à 1,02) et plus encore les alsaciens (IP-DMS à 1,28) le sont nettement moins. Notons que la DMS des ESPIC est de 2,7 jours en 2016 au niveau national pour les séjours dits d'activité peu invasive, contre 3,1 jours toutes catégories d'établissements confondus.

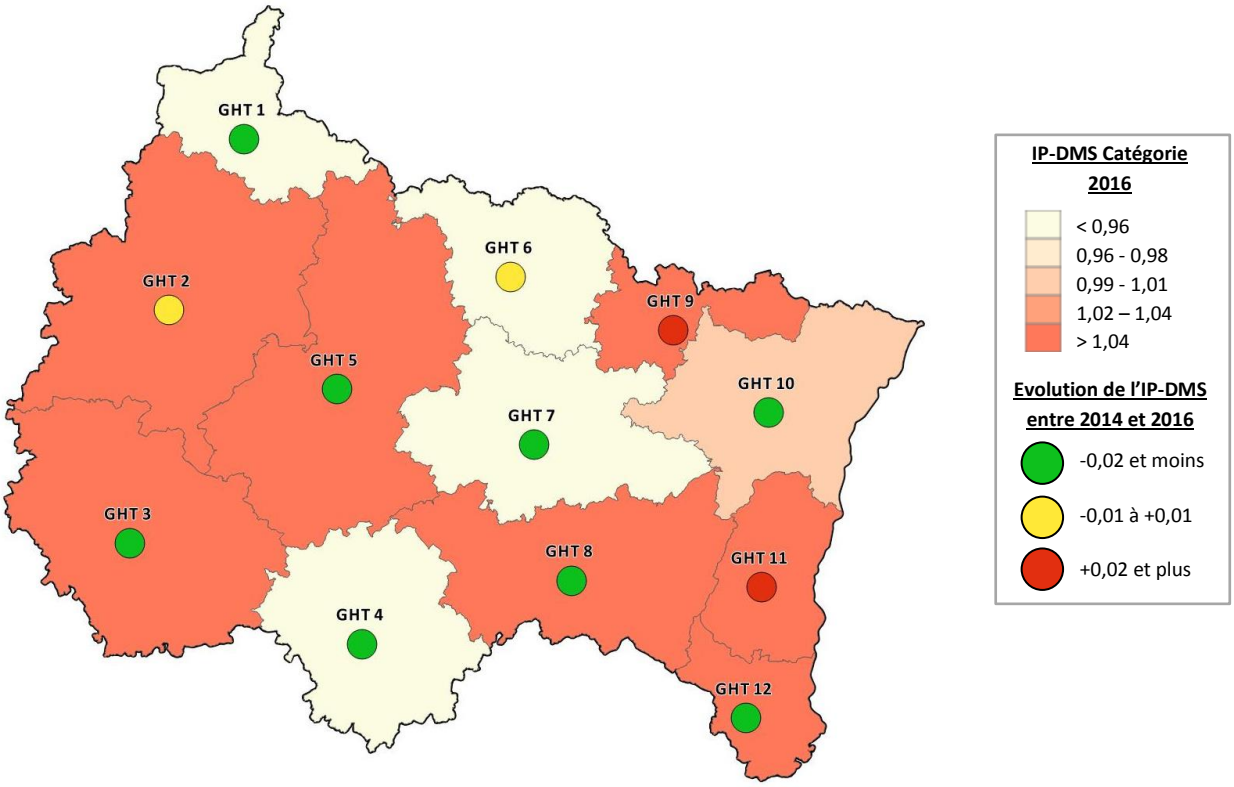
Les **CH** affichent pour leur part un IP-DMS à 1,06, stable par rapport à 2015, combinaison d'une évolution favorable des établissements champardennais (IP-DMS à 1,03 en 2016 contre 1,08 en 2014) et défavorable des établissements lorrains (1,12 en 2016 contre 1,09 en 2014).

L'IP-DMS des **CHR/U** s'établit à 1,02. Il prolonge la tendance à l'amélioration observée entre 2014 et 2015, bien que dans des proportions plus modestes. Les niveaux de performance s'avèrent très différents d'un territoire à l'autre, les établissements lorrains étant plus performants que la moyenne nationale (0,96), contrairement aux établissements champardennais (1,08) et alsacien (1,09).

Le niveau de performance des **établissements privés** est meilleur, la durée moyenne de séjour des établissements régionaux en médecine peu invasive étant inférieure de 7 % à la moyenne nationale, en légère amélioration entre 2014 et 2016. L'indice est le meilleur pour les établissements lorrains (0,86), alors que les résultats des établissements alsaciens sont proches de la moyenne nationale (0,99) et que ceux des établissements champardennais sont plus défavorables (1,05).

Enfin les **CLCC** présentent un IP-DMS particulièrement bon dans cette catégorie d'activités de soins (IP-DMS à 0,80), grâce à la structure alsacienne notamment (IP-DMS à 0,63). Le niveau de performance régional croît fortement dans ces établissements, l'IP-DMS passant de 0,95 en 2014 à 0,80 en 2016. Cette progression est visible, dans des proportions différentes, au sein des trois ante-régions.

Figure 7 : IP-DMS catégorie 2016 des séjours dits d'activité peu invasive et son évolution entre 2014 et 2016 par territoire de GHT



Source : Bases PMSI MCO - ATIH

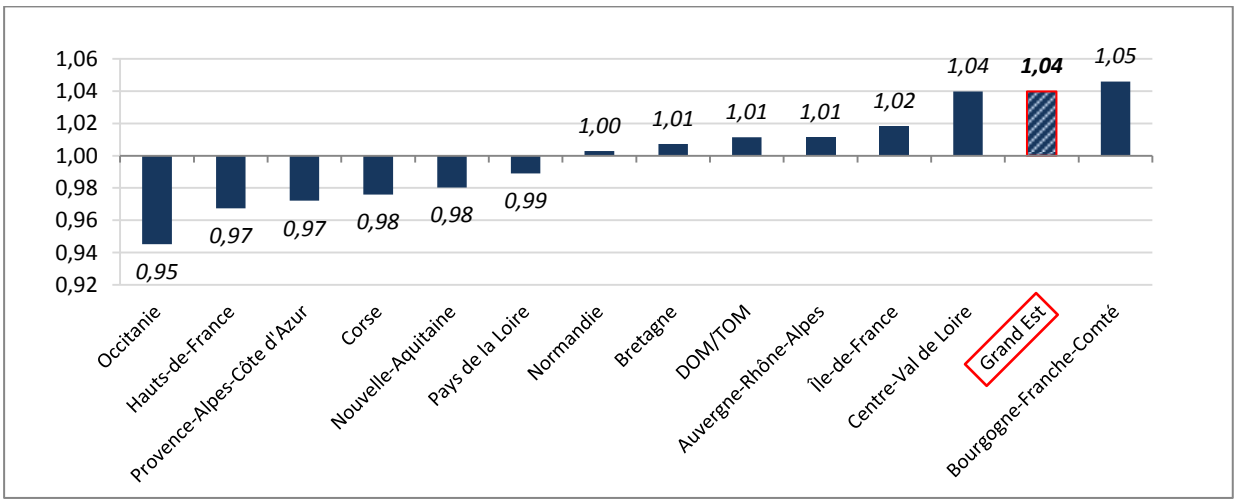
Une analyse de l'IP-DMS par territoire de GHT fait apparaitre que :

- 7 territoires de GHT présentent un IP-DMS supérieur ou égal à 1,06. L'indice se dégrade entre 2014 et 2016 sur 2 territoires **(GHT 9 et 11),** tandis qu'il est stable sur le **GHT 2** et qu'il s'améliore sur les 4 autres territoires **(GHT 3, 5, 8, 12).**
- 1 territoire de GHT a un IP-DMS équivalent à la moyenne nationale **(GHT 10).** Sur la période étudiée l'indice tend à s'améliorer.
- 4 territoires de GHT enregistrent un IP-DMS inférieur ou égal à 0,93. Entre 2014 et 2016, l'indicateur est stable sur le **GHT 6**, tandis qu'il s'améliore sur les 3 autres territoires **(GHT 1, 4, 7).**

5. L'IP-DMS relatif aux séjours de médecine

Pour les séjours de médecine, l'IP-DMS Grand Est s'établit à 1,04, ce qui place la région parmi les 3 les moins performantes au niveau national (DOM/TOM compris). Cela constitue néanmoins une progression par rapport à 2015, qui avait vu le Grand Est lanterne rouge, alors qu'il devance désormais la Bourgogne-Franche-Comté (1,05) et se situe au même niveau que le Centre-Val de Loire (1,04).

Figure 8 : IP-DMS catégorie relatif aux séjours de médecine par région (2016)



Source : Bases PMSI MCO – ATIH

Tableau 10 : Evolution de l'IP-DMS catégorie des séjours de médecine par ante-région du Grand Est

	2014	2015	2016
Grand Est	1,06	1,05	1,04
Champagne-Ardenne	1,03	1,04	1,03
Lorraine	1,05	1,04	1,04
Alsace	1,09	1,07	1,05

Source : Bases PMSI MCO - ATIH

La progression évoquée ci-dessus en matière de classement s'explique par une légère progression de la performance, l'IP-DMS régionale étant passé de 1,05 en 2015 à 1,04 en 2016, poursuivant la dynamique d'amélioration. Ce mouvement est particulièrement marqué en Alsace où l'IP-DMS passe de 1,09 en 2014 à 1,05 en 2016. Dans l'absolu, le niveau de performance des établissements alsaciens reste toutefois encore en deçà de celui des établissements lorrains (IP-DMS à 1,04) et champardennais (IP-DMS à 1,03).

Cette amélioration de l'IP-DMS des séjours de médecine s'inscrit dans un contexte de légère diminution de la **DMS nationale** des séjours en HC de médecine, qui passe de 6,2 jours en 2014 à 6,1 jours en 2016.

Tableau 11 : Evolution de l'IP-DMS catégorie des séjours de médecine par type d'établissement et ante-région du Grand Est

	2014	2015	2016
CH	1,05	1,05	1,04
Champagne-Ardenne	1,02	1,04	1,02
Lorraine	1,03	1,03	1,03
Alsace	1,09	1,08	1,07
CHR/U	1,08	1,06	1,04
Champagne-Ardenne	1,11	1,08	1,07
Lorraine	1,06	1,06	1,04
Alsace	1,10	1,05	1,01
CLCC	0,95	0,98	0,96
Champagne-Ardenne	0,91	0,98	0,99
Lorraine	0,96	0,97	0,98
Alsace	0,96	0,99	0,91
Privé	0,96	0,97	0,98
Champagne-Ardenne	0,98	0,97	0,98
Lorraine	0,91	0,93	0,92
Alsace	0,98	1,02	1,04
ESPIC	1,12	1,10	1,09
Champagne-Ardenne	1,06	1,07	1,05
Lorraine	1,12	1,09	1,08
Alsace	1,13	1,13	1,12
Total général	1,06	1,05	1,04

Source : Bases PMSI MCO - ATIH

En médecine, l'IP-DMS des **ESPIC** fait de cette catégorie d'établissements la plus éloignée de la moyenne nationale des établissements de même catégorie, atteignant 1,09, mais poursuivant l'amélioration amorcée ces dernières années. Les établissements alsaciens présentent l'indice le moins performant du Grand Est (IP-DMS à 1,12).

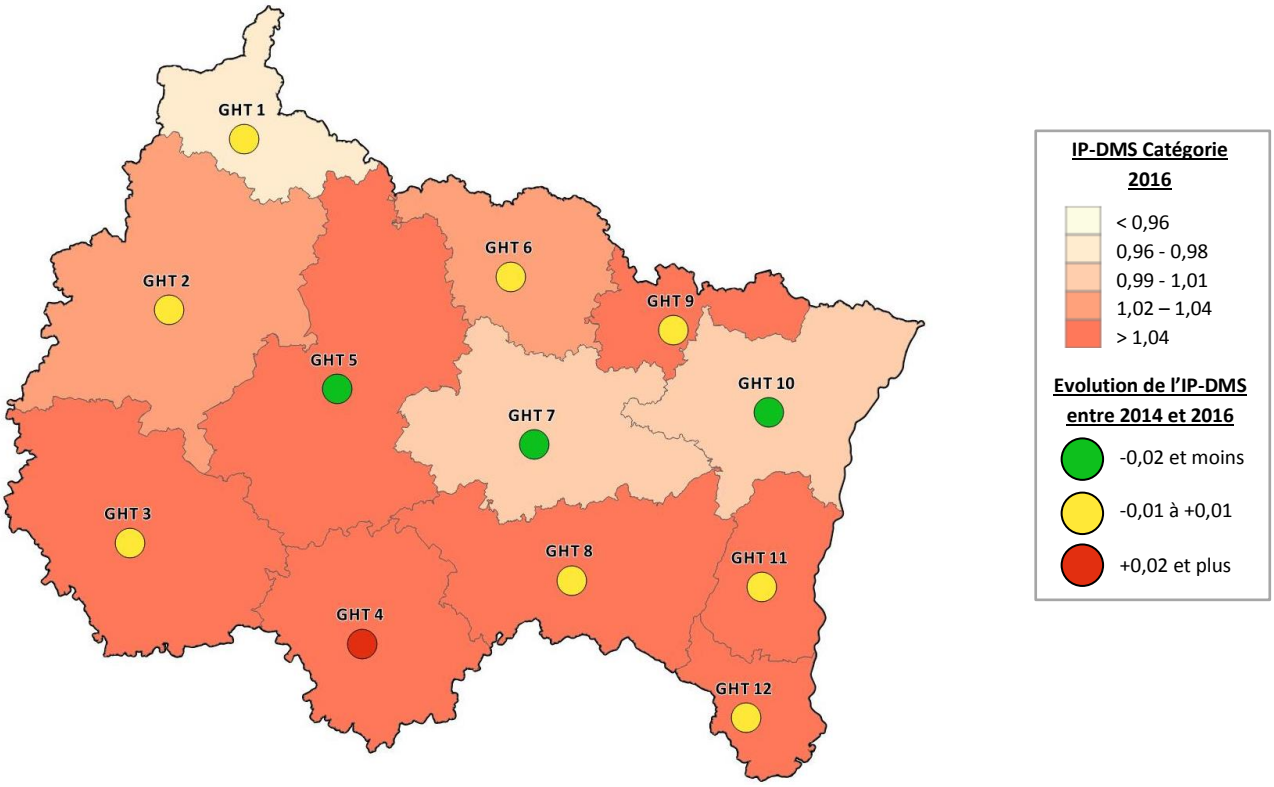
Le degré de performance des **CH** est sensiblement meilleur (IP-DMS à 1,04), mais reste moins bon que la moyenne nationale, malgré une légère amélioration par rapport à 2015.

Les **CHR/U** présentent un IP-DMS également à 1,04. Pour ces structures, la progression est notable, puisque l'indice était de 1,08 en 2014 (et même 1,09 en 2013). Des progrès sont observés sur chacune des ante-régions, particulièrement significatifs en Alsace (IP-DMS à 1,12 en 2013, à 1,10 en 2014, à 1,05 en 2015 et à 1,01 en 2016).

Les **établissements privés** sont pour leur part performants en matière de durée moyenne de séjour, cette dernière étant inférieure de 2 % à la moyenne nationale en 2016. La dispersion selon les territoires est relativement forte, l'IP-DMS des établissements lorrains s'établissant à 0,92, contre 1,04 pour les établissements alsaciens.

Enfin, les **CLCC** sont les structures présentant le meilleur IP-DMS en médecine (0,96), en amélioration par rapport à 2015 (0,98). La performance de l'établissement alsacien est à souligner, la durée moyenne de séjour y étant inférieure de 9 % à la moyenne nationale, alors que les établissements lorrain et champardennais sont assez proches de cette dernière.

Figure 9 : IP-DMS catégorie 2016 des séjours de médecine et son évolution entre 2014 et 2016 par territoire de GHT



Source : Bases PMSI MCO - ATIH

Une analyse de l'IP-DMS par territoire de GHT fait apparaitre que :

- 7 territoires de GHT présentent un IP-DMS supérieur ou égal à 1,05. L'indice se dégrade entre 2014 et 2016 sur le **GHT 4** (qui est également celui présentant l'IPDMS le plus élevé), tandis qu'il se révèle stable sur 5 territoires **(GHT 3, 8, 9, 11, 12)** et en amélioration sur **le GHT 5**.
- 2 territoires de GHT ont un IP-DMS compris entre 1,02 et 1,04, stable sur la période étudiée **(GHT 2 et 6).**
- 2 territoires de GHT enregistrent un IP-DMS à 1,01, donc proche de la moyenne, qui s'améliore entre 2014 et 2016 **(GHT 7 et 10).**
- 1 territoire de GHT présente un IP-DMS à 0,97, qui reste stable sur la période **(GHT 1).**

ANNEXE 1 : IP-DMS CATEGORIE 2015-2016 EN GRAND EST PAR ETABLISSEMENT, CAS, ANNEE ET TERRITOIRE DE GHT & PART D'ACTIVITE AMBULATOIRE POUR LES 11 TERRITOIRES DE GHT DU GRAND EST ET LES ETABLISSEMENTS DU GHT 21-52 IMPLANTES EN GRAND EST

	Chirurgie				Peu invasif				Obstétrique				Médecine				Total			
	IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Territoire de GHT Nord Ardenne (GHT1)	0,96	0,98	47%	49%	0,87	0,91	87%	87%	1,00	0,99	18%	18%	0,97	0,97	24%	22%	0,97	0,97	39%	39%
Public	0,90	0,94	37%	39%	0,88	0,92	71%	71%	1,00	0,99	18%	18%	0,97	0,97	24%	22%	0,96	0,97	30%	29%
CH SEDAN	0,84	0,93	39%	46%	1,00	1,03	63%	64%	1,00	0,94	24%	19%	0,86	0,90	26%	27%	0,87	0,91	31%	32%
HL FUMAY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,44	1,64	6%	9%	1,44	1,64	6%	9%
HL NOUZONVILLE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,59	1,39	1%	0%	1,59	1,39	1%	0%
CH CHARLEVILLE MEZIERES	0,92	0,95	37%	37%	0,85	0,88	74%	74%	1,00	1,01	16%	17%	0,98	0,97	24%	21%	0,97	0,97	30%	28%
ESPIC	1,12	1,10	59%	62%	0,84	0,83	98%	98%	-	-	-	-	1,07	1,05	14%	14%	1,10	1,08	71%	74%
GCS TERRIT ARDEN NORD SITE CH SEDAN	0,96	1,01	71%	74%	NS	NS	100%	99%	-	-	-	-	NS	NS	56%	57%	0,97	1,00	85%	84%
GCS TERRIT ARDEN NORD SITE CH CHARLEVILLE	1,13	1,11	58%	61%	0,84	0,83	98%	98%	-	-	-	-	1,07	1,05	13%	12%	1,11	1,09	70%	73%
Territoire de GHT Champagne (GHT2)	1,03	1,03	42%	45%	1,06	1,07	75%	76%	1,06	1,06	21%	22%	1,04	1,02	29%	29%	1,04	1,03	41%	43%
Public	1,02	1,02	37%	39%	1,08	1,07	71%	71%	1,07	1,06	18%	18%	1,05	1,03	24%	22%	1,04	1,03	30%	29%
GROUP. HOSPITALIER SUD ARDENNES - RETHEL-VOUZIERS	0,84	0,92	32%	32%	1,00	0,79	96%	96%	NS	NS	80%	97%	0,87	0,85	38%	40%	0,86	0,87	46%	47%
CHU DE REIMS	1,03	1,03	25%	32%	1,08	1,08	45%	46%	1,10	1,07	25%	26%	1,08	1,07	36%	36%	1,07	1,06	34%	35%
CH CHALONS EN CHAMPAGNE	1,00	1,01	34%	36%	1,06	1,03	74%	73%	1,01	1,01	31%	31%	1,07	1,02	15%	16%	1,05	1,02	28%	29%
CH AUBAN MOET A EPERNAY	1,01	0,99	40%	43%	0,84	1,17	88%	93%	0,91	NS	81%	92%	1,00	0,98	9%	8%	1,00	0,98	23%	24%
CH STE MENEHOULD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,30	1,04	4%	2%	1,30	1,04	4%	2%
ESPIC	0,84	0,93	59%	62%	0,68	0,89	98%	98%	1,06	1,09	-	-	0,98	0,99	14%	14%	0,97	0,99	71%	74%
INSTITUT JEAN GODINOT (CLCC) - REIMS	0,84	0,93	28%	32%	0,68	0,89	91%	92%	-	-	-	-	0,98	0,99	46%	52%	0,95	0,97	46%	51%
GCS MATERNITE EPERNAY	NS	NS	NS	NS	-	-	-	-	1,06	1,09	3%	4%	0,84	0,96	9%	3%	1,05	1,09	3%	4%
Privé	1,06	1,04	50%	52%	1,05	1,07	82%	83%	1,06	1,05	15%	15%	1,00	1,01	17%	17%	1,04	1,03	52%	54%
POLYCLINIQUE COURLANCY - REIMS	1,05	1,04	40%	42%	1,05	1,13	76%	77%	1,11	1,10	14%	14%	1,02	1,04	18%	16%	1,04	1,05	42%	44%
POLYCLINIQUE SAINT-ANDRE - REIMS	1,07	1,04	55%	54%	1,08	0,99	82%	84%	1,01	1,00	13%	13%	0,93	0,96	13%	14%	1,02	1,01	53%	54%
POLYCLINIQUE PRIOLLET - CHALONS	0,96	0,97	45%	49%	NS	0,98	98%	97%	NS	NS	NS	NS	0,77	0,92	24%	37%	0,95	0,97	56%	63%
CLINIQUE D'EPERNAY	1,22	1,20	52%	60%	1,00	1,00	95%	96%	NS	NS	85%	86%	1,06	0,99	14%	10%	1,12	1,07	60%	63%
POLYCLINIQUE LES BLEUETS - REIMS	1,06	1,06	61%	67%	1,00	1,00	82%	82%	-	-	-	-	1,00	1,01	24%	37%	1,05	1,04	66%	70%

	Chirurgie				Peu invasif				Obstétrique				Médecine				Total			
	IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Territoire de GHT Aube et Sézannais (GHT3)	0,98	0,98	46%	47%	1,11	1,06	84%	83%	0,98	0,96	21%	21%	1,07	1,06	21%	22%	1,04	1,03	40%	41%
Public	1,00	0,99	37%	39%	1,11	1,06	71%	71%	0,98	0,96	18%	18%	1,09	1,08	24%	22%	1,07	1,05	30%	29%
CH TROYES	0,99	0,98	31%	29%	1,12	1,07	50%	50%	0,97	0,95	21%	23%	1,09	1,05	22%	24%	1,06	1,03	26%	27%
HL BAR SUR AUBE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,11	0,95	29%	25%	1,11	0,95	29%	25%
HL BAR SUR SEINE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,12	1,63	1%	3%	1,12	1,63	1%	3%
GROUPEMENT HOSPITALIER AUBE MARNE	NS	NS	NS	NS	NS	NS	94%	95%	0,99	0,99	18%	14%	1,12	1,18	12%	11%	1,11	1,16	15%	13%
Privé	0,97	0,98	50%	52%	0,99	1,00	82%	83%	0,97	0,98	15%	15%	0,83	0,81	17%	17%	0,93	0,94	52%	54%
CLINIQUE PAYS DE SEINE ROMILLY SUR SEINE	0,97	0,97	67%	68%	1,00	1,01	97%	98%	NS	NS	NS	NS	0,89	0,82	15%	15%	0,96	0,95	73%	75%
POLYCLINIQUE MONTIER LA CELLE	1,01	1,05	50%	55%	0,98	1,00	74%	70%	-	-	-	-	0,86	0,93	8%	6%	0,97	1,02	46%	49%
CLINIQUE DES URSULINES TROYES	0,86	0,91	54%	56%	1,00	0,98	98%	98%	-	-	-	-	1,22	1,10	15%	15%	0,96	0,95	79%	81%
CLINIQUE DE CHAMPAGNE - TROYES	0,92	0,91	43%	44%	1,00	1,00	97%	97%	0,97	0,98	23%	19%	0,77	0,70	41%	40%	0,89	0,86	61%	61%
Partie Grand Est du territoire de GHT 21-52 (GHT4)	0,99	1,01	59%	60%	0,86	0,83	85%	90%	1,02	1,00	24%	26%	1,13	1,14	11%	10%	1,10	1,10	34%	36%
Public	1,04	1,02	37%	39%	1,12	1,02	71%	71%	1,02	1,00	18%	18%	1,15	1,15	24%	22%	1,13	1,13	30%	29%
HL BOURBONNE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,92	3,10	5%	5%	2,92	3,10	5%	5%
CH CHAUMONT	1,04	1,01	29%	31%	1,12	1,02	65%	90%	1,01	0,99	26%	24%	1,17	1,16	11%	11%	1,14	1,12	19%	21%
CH LANGRES	1,06	1,09	9%	9%	NS	1,07	96%	93%	1,04	1,01	21%	32%	1,05	1,09	10%	10%	1,05	1,09	18%	18%
Privé	0,95	1,00	50%	52%	0,60	0,73	82%	83%	-	NS	15%	15%	0,99	1,01	17%	17%	0,95	0,99	52%	54%
CLINIQUE DE LA COMPASSION LANGRES	1,00	1,00	66%	66%	NS	NS	96%	97%	-	NS	-	NS	0,95	0,91	13%	13%	0,99	0,99	65%	65%
CENTRE MÉDICO-CHIRURGICAL DE CHAUMONT	0,89	0,99	70%	73%	0,59	0,73	91%	89%	-	-	NS	NS	1,00	1,02	10%	6%	0,93	1,00	67%	64%
Territoire de GHT Marne Haute Marne Meuse (GHT5)	1,09	1,10	44%	46%	1,19	1,06	87%	88%	1,05	1,05	22%	21%	1,04	1,05	19%	20%	1,05	1,06	36%	38%
Public	1,09	1,07	37%	39%	1,19	1,07	71%	71%	1,05	1,05	18%	18%	1,04	1,05	24%	22%	1,05	1,05	30%	29%
CH VITRY LE FRANCOIS	0,97	0,90	45%	47%	1,35	0,87	95%	97%	1,03	NS	32%	NS	0,87	0,87	11%	11%	0,88	0,87	27%	28%
HL JOINVILLE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,01	1,04	0%	0%	1,01	1,04	0%	0%
HL MONTIER EN DER	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,08	0,88	0%	1%	1,08	0,88	0%	1%
CH ST DIZIER	1,08	0,99	29%	33%	1,09	0,96	71%	72%	1,02	1,04	20%	19%	1,13	1,09	18%	18%	1,11	1,07	24%	26%
HL WASSY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,89	0,89	0%	0%	0,89	0,89	0%	0%
CH BAR LE DUC	0,87	0,97	11%	14%	1,02	1,03	37%	39%	0,92	0,90	23%	21%	1,01	1,06	31%	32%	1,00	1,04	30%	31%
CH VERDUN / SAINT MIHIEL	1,12	1,15	41%	42%	1,28	1,14	86%	89%	1,17	1,15	19%	19%	1,07	1,09	14%	14%	1,09	1,10	32%	33%
Privé	1,11	1,16	50%	52%	1,19	0,96	82%	83%	NS	NS	15%	15%	0,98	1,02	17%	17%	1,08	1,13	52%	54%
CLINIQUE FRANCOIS 1ER SAINT DIZIER	1,01	1,00	62%	66%	1,27	0,91	95%	96%	-	-	-	-	0,97	1,02	16%	21%	1,01	1,01	68%	73%
POLYCLINIQUE DU PARC - BAR-LE-DUC	1,15	1,22	45%	45%	0,97	1,07	97%	96%	NS	NS	97%	98%	0,98	1,01	5%	5%	1,12	1,18	56%	56%

	Chirurgie				Peu invasif				Obstétrique				Médecine				Total			
	IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Territoire de GHT Lorraine Nord (GHT6)	1,02	1,03	48%	51%	0,93	0,93	70%	71%	0,97	0,96	26%	24%	1,01	1,04	17%	19%	1,01	1,03	37%	39%
Public	0,99	0,99	37%	39%	0,88	0,92	71%	71%	0,92	0,93	18%	18%	1,01	1,05	24%	22%	0,99	1,02	30%	29%
CH BRIEY	0,89	0,90	52%	55%	1,24	1,16	91%	92%	0,90	0,94	22%	24%	0,97	0,97	13%	14%	0,95	0,96	28%	31%
CH BOULAY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,96	0,92	53%	53%	0,96	0,92	53%	53%
CH JURY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,08	-	3%	-	1,08	-	3%
HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES LEGOUEST - METZ	0,96	1,19	58%	40%	0,75	0,96	89%	92%	NS	-	NS	-	0,87	0,97	13%	15%	0,88	0,98	33%	26%
CHR METZ THIONVILLE	1,00	0,99	39%	42%	0,88	0,92	55%	53%	0,93	0,93	29%	27%	1,03	1,07	14%	14%	1,01	1,03	27%	27%
ESPIC	1,02	1,03	59%	62%	1,04	0,97	98%	98%	1,00	0,99	-	-	1,03	1,04	14%	14%	1,03	1,03	71%	74%
CH MT ST MARTIN	1,13	1,13	57%	56%	1,11	1,03	79%	78%	0,99	0,99	25%	27%	1,12	1,11	18%	23%	1,11	1,10	34%	37%
HÔPITAL JOEUF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,09	1,25	47%	46%	1,09	1,25	47%	46%
HÔPITAL MARANGE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,92	0,94	9%	25%	0,92	0,94	9%	25%
CLINIQUE STE ELISABETH THIONVILLE	-	-	-	-	1,00	1,00	0%	0%	-	-	-	-	0,92	0,93	6%	7%	0,92	0,93	6%	7%
HÔPITAL BELLE ISLE METZ (H Privés de Metz)	1,03	1,04	43%	48%	1,28	0,88	60%	75%	NS	NS	78%	93%	1,02	1,01	30%	29%	1,03	1,02	37%	39%
HÔPITAL STE BLANDINE METZ (H Privés de Metz)	0,93	NS	0%	NS	-	NS	100%	100%	-	-	-	-	1,21	1,18	12%	16%	1,21	1,19	46%	44%
HÔPITAL ROBERT SCHUMAN METZ (H Privés de Metz)	1,00	1,02	33%	34%	0,97	0,97	75%	80%	-	-	-	-	0,95	0,97	11%	14%	0,98	0,99	35%	39%
CENTRE DE GERIATRIE LE KEM THIONVILLE	-	NS	-	NS	-	-	-	-	-	-	-	-	0,83	0,80	42%	41%	0,83	0,80	42%	41%
HÔPITAL MOYEUVRE GRANDE	-	NS	-	NS	-	-	-	-	-	-	-	-	1,42	1,60	2%	2%	1,42	1,60	2%	2%
Privé	1,10	1,10	50%	52%	0,96	0,94	82%	83%	1,14	1,07	15%	15%	0,94	0,93	17%	17%	1,05	1,03	52%	54%
CLINIQUE CHIRURGICALE AMBROISE PARE - THIONVILLE	1,10	0,96	53%	62%	0,91	0,96	98%	98%	-	-	-	-	1,14	1,03	14%	26%	1,11	0,97	62%	69%
CLINIQUE NOTRE DAME - THIONVILLE	1,00	0,93	78%	79%	NS	1,00	99%	99%	-	NS	100%	97%	0,96	0,88	65%	54%	0,99	0,92	83%	84%
HÔPITAL CLINIQUE CLAUDE BERNARD METZ	1,12	1,19	56%	60%	0,96	0,94	62%	63%	1,14	1,07	10%	8%	0,92	0,92	24%	27%	1,04	1,06	49%	51%
Territoire de GHT Sud Lorraine (GHT7)	1,04	1,01	43%	45%	0,93	0,90	67%	69%	0,94	0,94	26%	26%	1,06	1,01	36%	35%	1,04	1,00	44%	45%
Public	1,07	1,02	37%	39%	1,04	0,99	71%	71%	0,91	0,90	18%	18%	1,08	1,02	24%	22%	1,07	1,01	30%	29%
CH TOUL	0,82	0,87	63%	63%	1,00	1,00	97%	97%	0,91	0,90	26%	31%	1,01	0,92	18%	17%	0,96	0,91	47%	46%
CH LUNEVILLE	1,07	1,06	42%	42%	0,96	1,22	73%	78%	0,87	0,85	28%	25%	0,99	0,98	25%	21%	0,99	0,99	31%	29%
CH PONT A MOUSSON	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,08	1,11	21%	22%	1,08	1,11	21%	22%
SINCAL - NANCY	0,82	-	49%	-	NS	-	100%	-	-	-	-	-	0,70	-	35%	-	0,81	-	53%	-
CHU DE NANCY	1,13	1,03	25%	34%	1,04	0,99	36%	46%	0,92	0,91	31%	31%	1,09	1,01	40%	38%	1,09	1,01	35%	37%
CH COMMERCY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,29	1,32	3%	3%	1,29	1,32	3%	3%
HÔPITAL DIEUZE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,48	1,62	8%	1%	1,48	1,62	8%	1%
ESPIC	1,00	1,04	59%	62%	1,04	0,93	98%	98%	-	-	-	-	1,19	1,14	14%	14%	1,14	1,11	71%	74%
HÔPITAL BACCARAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,51	1,15	1%	1%	1,51	1,15	1%	1%
HÔPITAL SAINT CHARLES NANCY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,64	1,62	2%	1%	1,64	1,62	2%	1%
INSTITUT DE CANCEROLOGIE (CLCC) DE LORRAINE NANCY	1,00	1,04	36%	39%	1,04	0,93	76%	76%	-	-	-	-	0,97	0,98	21%	22%	0,98	0,99	33%	34%

	Chirurgie				Peu invasif				Obstétrique				Médecine				Total			
	IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
HÔPITAL CHATEAU SALINS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,62	1,49	3%	3%	1,62	1,49	3%	3%
Privé	0,99	0,98	50%	52%	0,83	0,82	82%	83%	1,01	1,00	15%	15%	0,91	0,89	17%	17%	0,95	0,93	52%	54%
CLINIQUE JEANNE D'ARC - LUNEVILLE	0,92	0,84	66%	66%	0,90	0,69	99%	98%	-	-	-	-	0,83	0,77	19%	23%	0,91	0,83	77%	77%
ESPACE CHIRURGICAL AMBROISE PARE NANCY	0,86	0,87	51%	48%	0,84	0,83	52%	61%	-	-	-	-	0,76	0,73	5%	6%	0,83	0,82	46%	51%
CLINIQUE ST ANDRE VANDOEUVRE	0,92	0,92	62%	66%	0,99	0,99	91%	91%	-	-	-	-	0,92	0,90	24%	27%	0,92	0,92	67%	70%
POLYCLINIQUE LOUIS PASTEUR ESSEY LES NANCY	0,96	0,92	54%	56%	0,81	0,82	65%	64%	-	-	-	-	0,79	0,77	36%	38%	0,87	0,84	57%	58%
POLYCLINIQUE DE GENTILLY	1,07	1,07	37%	39%	1,34	0,90	97%	96%	-	-	NS	-	0,99	0,96	37%	37%	1,03	1,02	48%	49%
POLYCLINIQUE MAJORELLE NANCY	0,99	1,01	42%	45%	NS	NS	98%	96%	1,01	1,00	17%	15%	0,89	0,85	30%	29%	1,00	1,00	34%	35%
Territoire de GHT Vosges (GHT8)	1,07	1,09	42%	43%	1,04	1,07	86%	84%	1,00	0,99	22%	22%	1,05	1,05	24%	23%	1,05	1,06	36%	37%
Public	1,03	1,05	37%	39%	1,03	1,05	71%	71%	1,00	0,98	18%	18%	1,05	1,05	24%	22%	1,04	1,05	30%	29%
CHIC EMILE DURKHEIM EPINAL	0,95	1,05	39%	44%	1,06	0,96	76%	77%	0,99	0,98	22%	25%	1,01	1,02	19%	20%	1,01	1,02	29%	31%
CHIC DE L'OUEST VOSGIEN NEUFCHATEAU	1,09	0,99	52%	52%	1,12	1,14	84%	83%	0,91	0,93	15%	19%	0,89	0,88	32%	31%	0,92	0,90	38%	38%
CH GERARDMER	-	NS	-	NS	-	NS	-	NS	-	-	-	-	1,20	1,25	2%	2%	1,20	1,25	2%	2%
CH SAINT DIE	1,19	1,10	39%	42%	1,06	1,13	75%	70%	1,03	0,97	25%	24%	1,07	1,10	27%	25%	1,09	1,09	34%	33%
CH REMIREMONT	0,97	1,07	33%	35%	0,93	1,01	80%	78%	1,03	1,02	19%	21%	1,17	1,16	18%	17%	1,11	1,13	28%	29%
HL BRUYERES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	NS	0,53	10%	0%	NS	0,53	10%	0%
HL RAON L'ETAPE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,31	-	0%	-	1,31	-	0%	-
HL FRAIZE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,19	2,46	0%	0%	2,19	2,46	0%	0%
HL LAMARCHE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,47	2,73	0%	0%	2,47	2,73	0%	0%
HÔPITAL RURAL - RAMBERVILLERS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,39	-	6%	-	1,39	-	6%	-
HL SENONES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,50	NS	0%	NS	1,50	NS	0%	NS
Privé	1,13	1,14	50%	52%	1,05	1,12	82%	83%	0,99	1,01	15%	15%	1,05	1,07	17%	17%	1,09	1,11	52%	54%
POLYCLINIQUE LA LIGNE BLEUE EPINAL	1,13	1,14	44%	45%	1,05	1,12	96%	94%	0,99	1,01	25%	22%	1,05	1,07	25%	27%	1,09	1,11	52%	53%
Territoire de GHT Moselle Est (GHT9)	1,15	1,14	44%	47%	1,29	1,29	92%	94%	0,95	0,95	21%	22%	1,08	1,06	18%	21%	1,09	1,07	37%	40%
Public	1,12	1,12	37%	39%	1,16	1,25	71%	71%	0,97	0,95	18%	18%	1,04	1,03	24%	22%	1,05	1,04	30%	29%
CH SARREGUEMINES	1,16	1,15	43%	45%	1,04	1,17	94%	95%	0,96	0,98	21%	23%	1,01	0,98	15%	15%	1,04	1,02	35%	36%
CHIC UNISANTÉ FORBACH	1,04	1,06	42%	50%	1,22	1,30	69%	74%	0,97	0,93	20%	23%	1,09	1,09	19%	20%	1,07	1,07	27%	30%
ESPIC	1,25	1,29	59%	62%	1,54	1,39	98%	98%	NS	NS	-	-	1,17	1,13	14%	14%	1,18	1,17	71%	74%
HÔPITAL SARRALBE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,79	0,88	2%	1%	0,79	0,88	2%	1%
HÔPITAL DE FREYMING MERLEBACH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,68	-	3%	-	1,68	-	3%	-
HOSPITALOR – ST AVOLD	1,25	1,29	33%	35%	1,54	1,39	91%	94%	NS	NS	24%	57%	1,18	1,15	17%	25%	1,19	1,18	30%	36%
Privé	1,07	0,95	50%	52%	NS	0,98	82%	83%	0,92	0,94	15%	15%	0,88	0,91	17%	17%	1,00	0,94	52%	54%
CLINIQUE SAINT NABOR	1,07	0,95	53%	55%	NS	0,98	100%	99%	0,92	0,94	22%	19%	0,88	0,91	21%	27%	1,00	0,94	64%	66%

	Chirurgie				Peu invasif				Obstétrique				Médecine				Total			
	IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Territoire de GHT Basse Alsace Sud Moselle (GHT10)	0,99	0,96	48%	50%	1,02	1,00	75%	75%	0,97	0,93	20%	21%	1,05	1,01	31%	31%	1,02	0,99	44%	45%
Public	0,99	0,95	37%	39%	1,10	1,07	71%	71%	0,96	0,91	18%	18%	1,05	1,01	24%	22%	1,03	0,99	30%	29%
CH SARREBOURG	0,92	0,85	52%	52%	1,09	1,05	75%	76%	1,03	1,05	23%	19%	1,00	0,95	17%	26%	0,99	0,94	33%	38%
CHU DE STRASBOURG	1,02	0,98	30%	32%	1,11	1,09	52%	53%	0,94	0,89	23%	24%	1,05	1,01	35%	34%	1,03	0,99	34%	34%
CH HAGUENAU	0,86	0,86	37%	38%	1,06	1,02	53%	57%	1,06	1,00	17%	17%	1,06	1,03	13%	12%	1,02	0,99	26%	26%
CH SAVERNE	0,94	0,93	50%	50%	1,24	1,16	82%	85%	0,90	0,87	22%	23%	1,08	1,05	27%	31%	1,04	1,01	36%	39%
CH WISSEMBOURG	0,87	0,83	52%	55%	1,04	1,04	82%	84%	1,06	0,97	17%	23%	0,95	0,89	17%	14%	0,94	0,88	32%	33%
ETS HOSPITAL. DEP. BISCHWILLER	NS	-	NS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,18	1,19	65%	72%	1,17	1,19	65%	72%
ESPIC	1,03	1,01	59%	62%	0,92	0,87	98%	98%	1,01	0,99	-	-	1,07	1,04	14%	14%	1,05	1,02	71%	74%
CLCC PAUL STRAUSS DE STRASBOURG	1,06	0,94	14%	16%	0,76	0,63	57%	61%	-	-	-	-	0,99	0,91	35%	39%	0,99	0,90	34%	38%
CLINIQUE ADASSA DE STRASBOURG	0,93	0,93	57%	61%	1,00	1,00	98%	98%	0,99	0,95	21%	19%	0,98	0,94	23%	22%	0,97	0,94	59%	60%
HÔPITAL MAISON DE RETRAITE LE NEUENBERG	-	NS	-	NS	NS	NS	NS	NS	-	-	-	-	1,12	1,06	1%	1%	1,12	1,05	1%	1%
CLINIQUE STE-BARBE - GHSV	1,05	1,06	52%	51%	1,00	1,00	55%	55%	-	-	-	-	1,05	0,93	10%	11%	1,05	0,98	43%	43%
CLINIQUE STE-ANNE - GHSV	1,10	1,08	42%	44%	0,97	0,91	92%	93%	1,03	1,01	6%	6%	1,02	1,05	25%	24%	1,04	1,05	40%	41%
CLINIQUE DE LA TOUSSAINT - GHSV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,46	1,50	81%	81%	1,46	1,50	81%	81%
CLINIQUE ST-LUC - GHSV	0,97	0,97	72%	81%	0,93	0,99	97%	97%	-	NS	-	NS	1,20	1,21	36%	38%	1,19	1,21	63%	66%
Privé	0,96	0,94	50%	52%	0,84	0,86	82%	83%	NS	NS	15%	15%	1,02	1,02	17%	17%	0,96	0,96	52%	54%
CLINIQUE STE ODILE STRASBOURG	0,86	0,86	64%	66%	0,99	1,01	97%	98%	-	-	NS	-	1,02	0,90	57%	44%	0,90	0,87	72%	73%
GCS CLINIQUE DES DIACONESSES - STRASBOURG	-	0,88	-	70%	-	1,00	-	96%	-	-	-	-	-	1,35	-	30%	-	0,97	-	74%
ETS DES DIACONESSES STRASBOURG	0,91	0,89	71%	72%	1,00	1,00	97%	97%	-	-	-	-	1,34	1,42	30%	30%	0,99	0,99	74%	75%
CLINIQUE DE L'ORANGERIE STRASBOURG	1,10	1,08	30%	35%	0,81	0,83	51%	50%	-	-	-	-	0,91	0,99	19%	21%	1,00	1,00	38%	41%
CLINIQUE ST-FRANCOIS HAGUENAU	1,01	1,01	67%	68%	1,00	1,01	90%	91%	NS	NS	63%	73%	0,95	0,94	32%	34%	0,99	0,98	70%	71%
CLINIQUE STE ODILE HAGUENAU	0,84	0,83	69%	71%	0,92	0,92	53%	54%	-	-	-	-	1,03	1,03	7%	9%	0,93	0,93	55%	57%
Territoire de GHT Centre Alsace (GHT11)	0,97	0,98	43%	46%	1,24	1,25	70%	71%	0,99	0,99	23%	23%	1,10	1,11	31%	30%	1,06	1,08	38%	40%
Public	0,94	0,95	37%	39%	1,12	1,13	71%	71%	1,01	0,99	18%	18%	1,08	1,09	24%	22%	1,04	1,05	30%	29%
GROUPEMENT HOSPITALIER SELESTAT OBERNAI	-	0,92	-	50%	-	0,83	-	97%	-	0,94	-	22%	-	1,11	-	9%	-	1,07	-	27%
CH SELESTAT	0,95	-	41%	-	0,85	-	97%	-	0,97	-	21%	-	1,06	-	12%	-	1,04	-	27%	-
HÔPITAL CIVIL D'OBERNAI	NS	-	NS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,26	-	1%	-	1,26	-	1%	-
CH COLMAR	0,94	0,95	31%	33%	1,13	1,14	66%	67%	1,03	1,02	28%	29%	1,06	1,08	34%	33%	1,02	1,04	35%	36%
CH GUEBWILLER	NS	NS	99%	99%	-	-	100%	100%	NS	-	NS	-	1,30	1,27	48%	49%	1,30	1,27	63%	65%
CH ROUFFACH	-	-	-	-	1,00	1,00	0%	0%	-	-	-	-	0,57	0,58	0%	0%	0,61	0,63	0%	0%
ESPIC	1,11	1,19	59%	62%	1,39	1,44	98%	98%	0,92	0,95	-	-	1,28	1,31	14%	14%	1,21	1,26	71%	74%
GHCA COLMAR - SITE CL. DIACONAT	-	NS	-	NS	-	-	-	-	-	-	-	-	1,48	1,48	68%	85%	1,48	1,47	68%	85%
GHCA COLMAR - SITE SCHWEITZER	1,11	1,19	63%	67%	1,39	1,44	69%	72%	0,92	0,95	6%	6%	1,23	1,30	13%	12%	1,18	1,25	52%	54%

	Chirurgie				Peu invasif				Obstétrique				Médecine				Total			
	IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire		IPDMS		% Ambulatoire	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Territoire de GHT Haute Alsace (GHT12)	1,06	1,04	47%	49%	1,05	1,07	70%	68%	1,05	1,02	19%	21%	1,09	1,08	24%	26%	1,08	1,07	40%	42%
Public	1,06	1,02	37%	39%	1,00	1,01	71%	71%	1,08	1,03	18%	18%	1,11	1,09	24%	22%	1,10	1,07	30%	29%
CH ST-MORAND ALTKIRCH	1,10	1,18	22%	23%	0,80	1,00	93%	91%	0,92	0,91	23%	24%	1,17	1,33	28%	31%	1,13	1,26	30%	32%
CH PFASTATT	-	-	-	NS	-	-	100%	NS	-	-	-	-	1,49	1,54	74%	73%	1,49	1,54	74%	73%
GRPE HOSP REGION MULHOUSE ET SUD ALSACE	1,06	1,01	39%	44%	1,00	1,01	60%	60%	1,10	1,04	25%	26%	1,08	1,03	20%	22%	1,07	1,02	30%	33%
Privé	1,05	1,07	50%	52%	1,09	1,13	82%	83%	0,99	1,00	15%	15%	1,02	1,06	17%	17%	1,04	1,06	52%	54%
CLINIQUE DIACONAT FONDERIE - MULHOUSE	1,21	1,23	66%	68%	1,08	1,10	42%	41%	0,99	1,01	7%	8%	1,05	1,10	31%	36%	1,08	1,11	45%	47%
CLINIQUE DIACONAT ROOSEVELT - MULHOUSE	1,02	1,04	46%	44%	0,90	0,98	92%	91%	-	-	-	-	0,90	0,91	4%	5%	0,99	1,01	55%	54%
NOUVELLE CLINIQUE DES TROIS FRONTIERES - St LOUIS	1,00	0,97	49%	50%	1,38	1,44	82%	80%	0,97	0,96	8%	15%	1,06	1,11	8%	8%	1,06	1,08	42%	44%
Total Grand Est	1,02	1,01	45%	48%	1,01	1,00	75%	75%	0,99	0,98	22%	22%	1,05	1,04	26%	27%	1,04	1,03	40%	42%
Total France	-	-	47%	50%	-	-	78%	79%	-	-	22%	23%	-	-	25%	26%	-	-	42%	43%

Source : Bases PMSI MCO - ATIH

NS : non significatif car moins de 20 séjours produits

ANNEXE 2 : ELEMENTS DE METHODE

L'IP-DMS compare le nombre de journées **réalisées** en hospitalisation complète par l'établissement au nombre de journées **théoriques**, à activité identique.
La DMS brute ne tient pas compte de la diversité des activités réalisées. Pour permettre la comparaison et l'évaluation de la performance dans le temps et entre établissements, il faut **standardiser** l'indicateur de durée des séjours sur l'activité réalisée.
On applique alors la durée moyenne de séjour de référence (celle observée au niveau national) par GHM au casemix (éventail des cas) de l'établissement, ce qui donne le nombre de journées théoriques. Un IP-DMS supérieur à 1 indique un défaut de performance, par rapport à la moyenne nationale.
Attention : développer l'activité ambulatoire revient à dégrader l'IPDMS ; en effet, si ce développement se fait par substitution des séjours d'hospitalisation complète très courts, ceux-ci ne sont plus intégrés dans le calcul des durées de séjour en hospitalisation complète, avec augmentation mécanique des durées de séjour et donc de l'IPDMS.

L'indice de Performance de la Durée Moyenne de Séjour (IP-DMS) basé sur la durée des séjours permet d'approcher l'efficience des établissements de santé en comparant leurs durées de séjour. Il peut être le reflet de dysfonctionnements organisationnels (poids des entrées par les urgences, manque de lits d'aval, mauvaise organisation des admissions et des sorties, délai de remise en état d'un lit après une sortie, organisation bloc-service, etc…).

L'IP-DMS MCO rapporte le nombre de journées de court séjour (M, C et O) **réalisées** dans l'établissement au nombre de journées MCO **théoriques**. Lorsque l'IP-DMS est supérieur à 1, l'établissement a des durées de séjour en moyenne plus longues que l'ensemble des autres établissements.

$$\text{IP-DMS} = \frac{\textbf{Nb journées réalisées}}{\textbf{Nb journées théoriques}} = \frac{\sum \textbf{Nb de journées réalisées pour chaque GHM}}{\sum(\textbf{DMS nationale x Nb de séjours pour chaque GHM})}$$

La DMS nationale est la DMS constatée sur la même période sur l'ensemble des données PMSI nationales (Source bases PMSI MCO - ATIH).

<u>Méthodologie:</u>

- l'IP-DMS ne prend en compte que les séjours en hospitalisation complète (HC) tant sur la base nationale que pour les données régionales.
- **L'IP-DMS « Brut »** est calculé sans aucune standardisation, de la même façon que sur HOSPIDIAG, à la différence près de l'année de référence qui est n-1 sur HOSPIDIAG.
- **Les IP-DMS « Statut » et « Catégorie »** sont calculés après standardisation sur l'âge en tenant compte de tranches d'âge assez étendues (0-18 ans ; 19-45 ans ; 46-74 ans et 75 ans et plus), ce qui permet de prendre en compte un éventuel recrutement de personnes plus âgées qui pourrait être cause de DMS plus élevées. L'IP-DMS « **Statut** » tient également compte du statut de l'établissement (ex-DG/ESPIC/ex-OQN) ; l'IP-DMS « **Catégorie** » offre, en plus de la standardisation sur l'âge et le statut de l'établissement, une standardisation sur la catégorie de la structure (CHR/CHU, CH, CLCC, Privés, ESPIC).
- L'analyse se base sur les données PMSI MCO des années 2014 à 2016, sans modifications apportées via LAMDA.

Les catégories d'activité de soins (CAS)

Il s'agit d'une classification regroupant les séjours en :

C : Chirurgie (GHM dont le 3e caractère en C), hors obstétrique et néonatologie

K : Peu invasif, dit activité interventionnelle (GHM dont le 3e caractère en K), hors obstétrique et néonatologie

X : Médecine (GHM dont le 3e caractère en M ou Z) hors obstétrique et néonatologie

O : Obstétrique (GHM dont le 3e caractère en O)

N : Nouveaux nés

S : Séances

IP-DMS dit « Brut » :

$$= \frac{\sum \text{Nb de journées réalisées pour chaque GHM en HC}}{\sum(\text{DMS nationale x Nb de séjours pour chaque GHM en HC})}$$

IP-DMS dit « Statut »:

$$= \frac{\sum \text{Nb de journées réalisées pour chaque GHM en HC, par tranche d'âge et en fonction du statut de l'établissement}}{\sum(\text{DMS nationale x Nb de séjours pour chaque GHM en HC, par tranche d'âge et en fonction du statut de l'établissement})}$$

IP-DMS dit « Catégorie »:

$$= \frac{\sum \text{Nb de journées réalisées pour chaque GHM en HC, par tranche d'âge et en fonction de la catégorie d'établissement}}{\sum(\text{DMS nationale x Nb de séjours pour chaque GHM en HC, par tranche d'âge et en fonction de la catégorie de l'établissement})}$$

ANNEXE 3 : GLOSSAIRE

ATIH :	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
CAS :	Catégorie d'activité de soins
CHR :	Centre hospitalier régional
CH :	Centre hospitalier
CHU :	Centre hospitalier universitaire
CLCC :	Centre de lutte contre le cancer
ESPIC :	Etablissement de santé privé d'intérêt collectif
GHM :	Groupe homogène de malades
GHT :	Groupement Hospitalier de Territoire
HC :	Hospitalisation complète
IP-DMS :	Indice de performance de la durée moyenne des séjours
MCO :	Médecine, Chirurgie, Obstétrique
NS :	Non significatif

/// ARS Grand Est

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071
54036 Nancy Cedex
Standard régional : 03 83 39 30 30

www.grand-est.ars.sante.fr

Agence Régionale de Santé
Grand Est