

## Processus « arthroplastie du genou »

### Programme Gestion du risque

Le programme de gestion du risque relatif au processus « arthroplastie du genou » vise notamment à développer certains types de prothèses, à promouvoir, dans une perspective d'efficacité, un regroupement des plateaux techniques de chirurgie orthopédique réalisant des arthroplasties du genou et favoriser la prise en charge en médecine de ville après le séjour chirurgical pour les patients éligibles dans le cadre du PRADO orthopédie.

La problématique des plateaux de chirurgie a fait l'objet d'une demande de travaux à la HAS sur l'approche multidimensionnelle de l'activité nécessitant un secteur opératoire ou interventionnelle avec l'organisation territoriale, médico-économique et qualité qui seront menés en 2014 (cf également processus cancer colorectal).

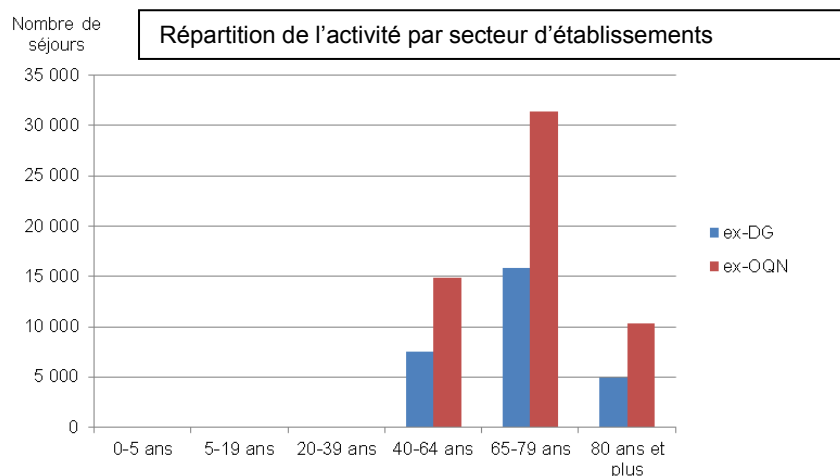
L'étude de séjours pour arthroplastie du genou des établissements de santé a été confiée à l'ATIH. Les résultats sont présentés dans cette note. L'activité relative aux prothèses de genou est identifiée comme les séjours classés dans la racine 08C24.

## I. Séjours d'arthroplastie du genou en MCO 2012

### 1. Nombre de séjours par tranche d'âge et catégorie d'établissement

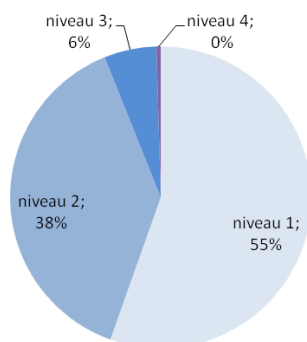
Pour la prise en charge de l'arthroplastie du genou, deux séjours sur trois sont réalisés des établissements du secteur ex-OQN, et ce quel que soit l'âge du patient et le niveau de sévérité.

Sur l'ensemble des établissements de santé, 55% des séjours concernent des patients ayant entre 65 et 79 ans et pour 18% des patients de plus de 80 ans. Les patients de moins de 40 ans ne sont pas concernés par cette activité (0,3% des séjours pour prothèse de genou). Cette répartition est similaire quel que soit le secteur de financement des établissements.



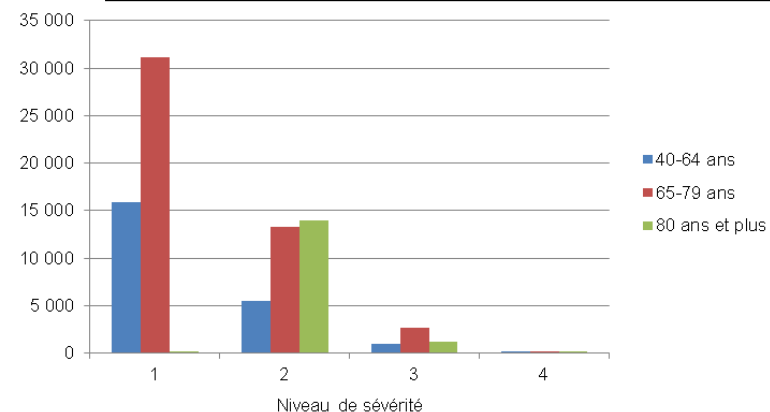
Toutes tranches d'âge confondues, les séjours en niveaux 3 et 4 ne représentent que 6% de l'activité. Cette répartition est similaire quel que soit le secteur de financement des établissements.

Répartition de l'activité selon la sévérité, toutes tranches d'âge confondues



Nombre de séjours

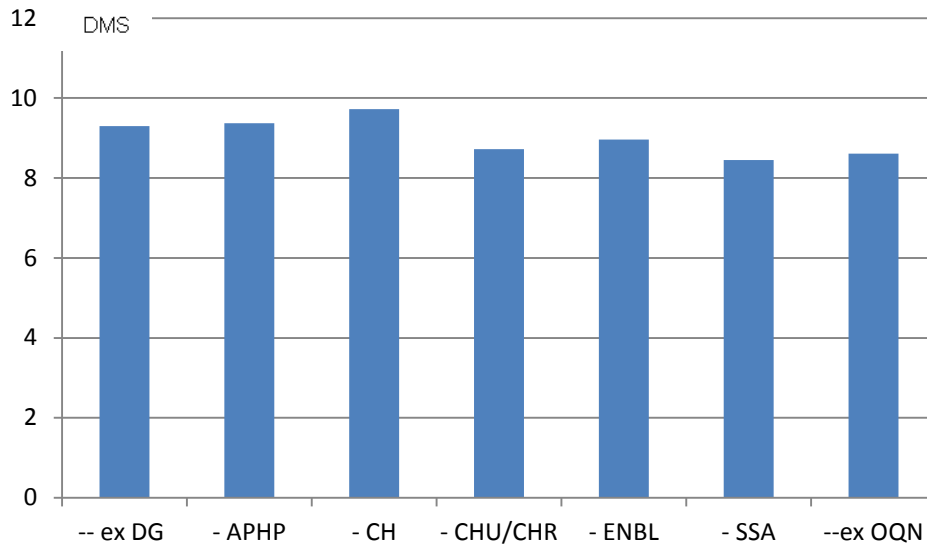
Répartition de l'activité selon la sévérité, par tranches d'âge



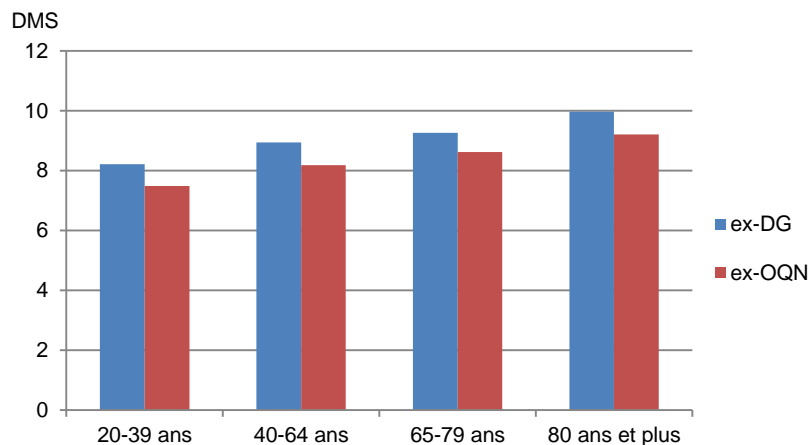
Pour les patients ayant entre 65 et 79 ans, 71% des séjours sont sans sévérité, 24% relèvent d'une sévérité de niveau 2. Pour les patients de 80 ans et plus il s'agit essentiellement de séjours de niveau 2 (91%).

## 2. Durée moyenne de séjour (DMS) par tranche d'âge et catégorie d'établissement

La durée moyenne de séjours (DMS) pour arthroplastie du genou est un peu plus élevée dans les établissements du secteur ex-DG: 9,3 jours vs 8,6 jours pour les établissements du secteur ex-OQN. Au sein du secteur ex-DG les DMS diffèrent selon les catégories d'établissement : dans les CH, les séjours durent en moyenne 1 jour de plus que dans les CHU/CHR.

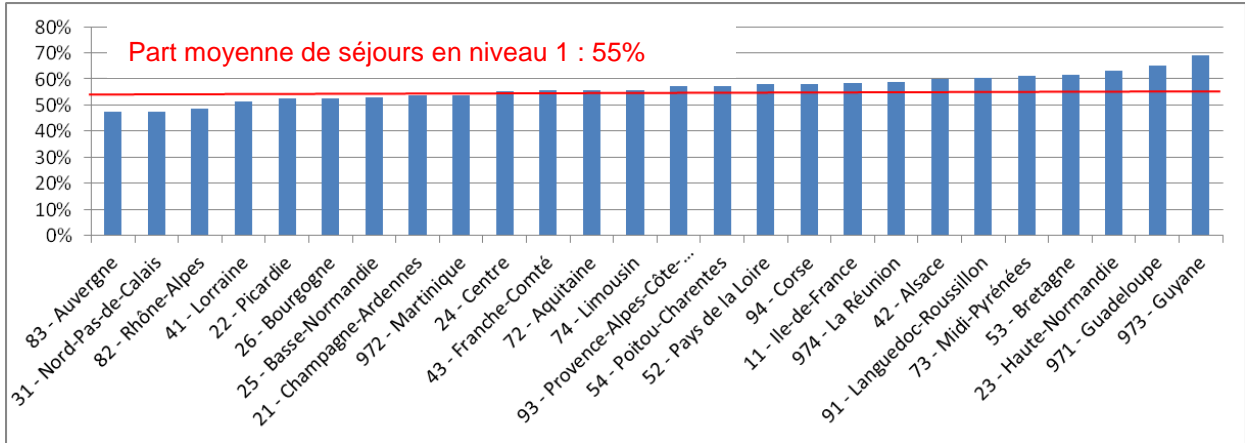


La DMS augmente avec l'âge, de la même façon dans les deux secteurs. Elle augmente aussi en fonction du niveau de sévérité, passant en moyenne de 8,4 jours sur le niveau 1 à 9,2 jours sur le niveau 2 puis 10,9 jours sur le niveau 3 et enfin 17,2 sur le niveau 4.

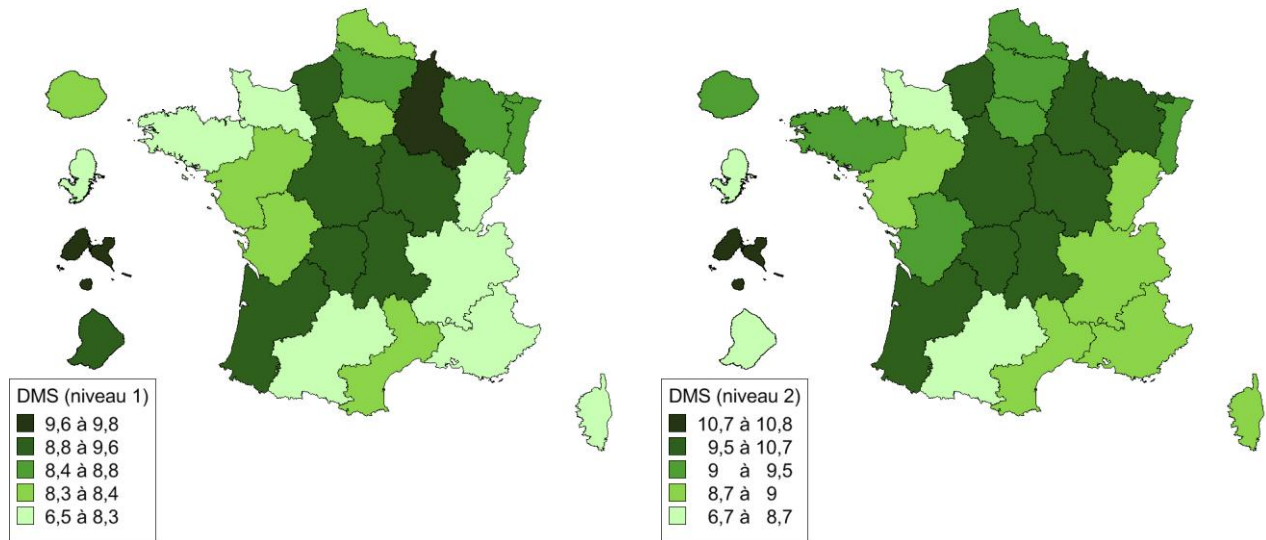


### 3. Variations des prises en charge selon les régions

La part de séjours sans sévérité est variable d'une région à l'autre : elle est plus faible que la moyenne nationale en Auvergne, Nord Pas de Calais et Rhône-Alpes et plus élevée en Guyane, Guadeloupe, Haute-Normandie et Bretagne.



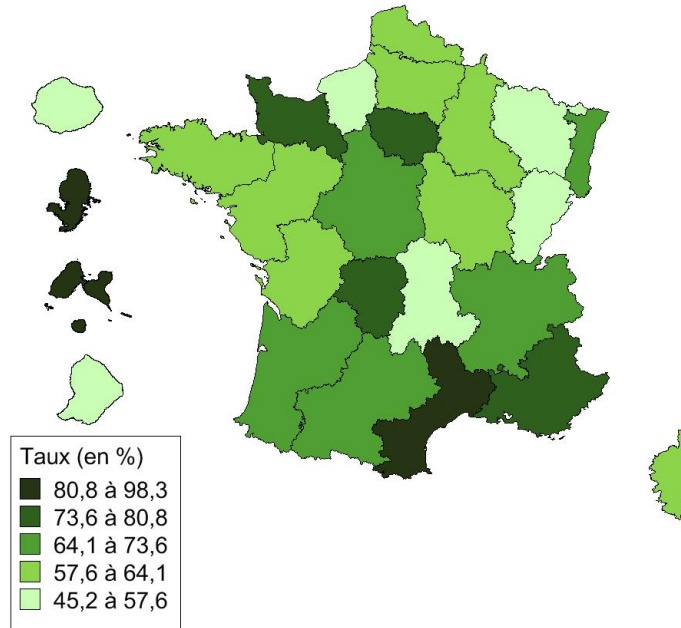
En parallèle, la DMS des séjours de niveaux 1 et 2 est plus élevé dans les régions sur la diagonale allant du sud-ouest de la France au nord-est.



## II. Ré-hospitalisations en MCO ou en SSR après arthroplastie du genou

Le taux de ré-hospitalisation en MCO ou SSR dans les 30 jours suivant la prothèse de genou est de 66%. Par région, le taux de ré-hospitalisation le plus élevé est observé en Languedoc-Roussillon.

**Taux de ré-hospitalisation en MCO ou SSR dans les 30 jours suivant la prothèse de genou**



En MCO seulement le taux de ré-hospitalisation dans les 30 jours est de 4,8%. L'analyse de la selon le volume d'activité des établissements montre que le taux de ré-hospitalisation diminue quand le nombre de séjours pour arthroplastie du genou augmente.

**Taux de réhospitalisation moyen en MCO dans les 30 jours suivant la prothèse du genou, selon le volume d'activité et la catégorie de l'établissement**

