

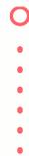


Mesure des complications en chirurgie orthopédique

Évènements thrombo-emboliques après pose d'une PTH ou d'une PTG

ETE- PTH ou ETE-PTG

Annexe au rapport complet Résultats nationaux 2022 (Données 2021)



Indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) de type résultats
mesurés partir du PMSI MCO



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



Contexte & Méthode

Contexte

- Les thromboses veineuses profondes et les embolies pulmonaires sont deux manifestations symptomatiques graves de la maladie thrombo-embolique veineuse après chirurgie orthopédique.
- Des recommandations sont disponibles pour :
 - la thromboprophylaxie et la gestion du risque thrombo-embolique après pose de prothèse totale de genou (PTG) et après pose de prothèse totale de hanche (PTH)
 - la non utilisation systématique de l'écho-Doppler des membres inférieurs après PTH et après PTG.
 - la récupération améliorée après chirurgie orthopédique de la hanche ou du genou (RAAC).
- L'incidence des événements « symptomatiques » sous prophylaxie recommandée est relativement élevée après pose de prothèse totale de genou (1/100 après PTG et 1/200 après PTH).

Januel JM, Chen G, Ruffieux C, Quan H, Douketis JD, Crowther MA, et al. Symptomatic in-hospital deep vein thrombosis and pulmonary embolism following hip and knee arthroplasty among patients receiving recommended prophylaxis: a systematic review. JAMA 2012;307(3):294-303

Rappel méthodologique

- **ETE** = thrombose veineuse profonde (TVP) et/ou embolie pulmonaire (EP) détectées dans le **séjour de pose** dans tout établissement.
- **Population cible** : patients adultes ayant bénéficié d'une pose de prothèse totale programmée pour lesquels on estime qu'une marge d'amélioration est possible, après exclusion :
 - **des patients à très haut risque d'ETE** (exemple : patients avec codes CCAM d'interruption de la veine cave, séjours avec pose de multiples prothèses ou d'insert sur la hanche et/ou le genou ...),
 - **des cas d'ETE non imputables à la qualité de la pose** (exemple : patients ayant eu une intervention dans le mois précédent la pose sur la hanche ou le genou, patients sortis contre avis médical ou par fuite)
- **Standardisation sur 13 facteurs de sur-risque d'ETE** reconnus et non liés à la qualité de la prise en charge initiale : Age, sexe, 10 comorbidités, durée du séjour.
- Calcul à partir du PMSI MCO du résultat de l'indicateur : **Ratio standardisé du nombre observé sur attendu d'ETE** dans la population cible.

Explication : résultat moins bon que prévu

- Le nombre observé d'ETE correspond aux ETE codés dans le PMSI par l'établissement au cours des séjours de pose de prothèses totales de hanche ou de genou sur une année N.
- Le nombre attendu d'ETE est le nombre théorique d'ETE qui surviendraient au regard des caractéristiques des patients opérés pour une prothèse totale de hanche ou de genou dans l'établissement.
- Un établissement qui a un résultat moins bon que prévu est un établissement pour lequel le nombre d'ETE codés est significativement supérieur (risque d'erreur à 0,2%) au nombre attendu.

Un résultat moins bon que prévu traduit un problème de qualité de prise en charge

⋮
0

2

Résultats & Informations complémentaires après pose d'une prothèse totale de hanche

Évènements thrombo-emboliques après pose d'une PTH

Résultats nationaux - données 2021

16 établissements de santé présentent des résultats moins bons que prévus*

2.3 % des établissements de santé évalués



691 établissements de santé évalués

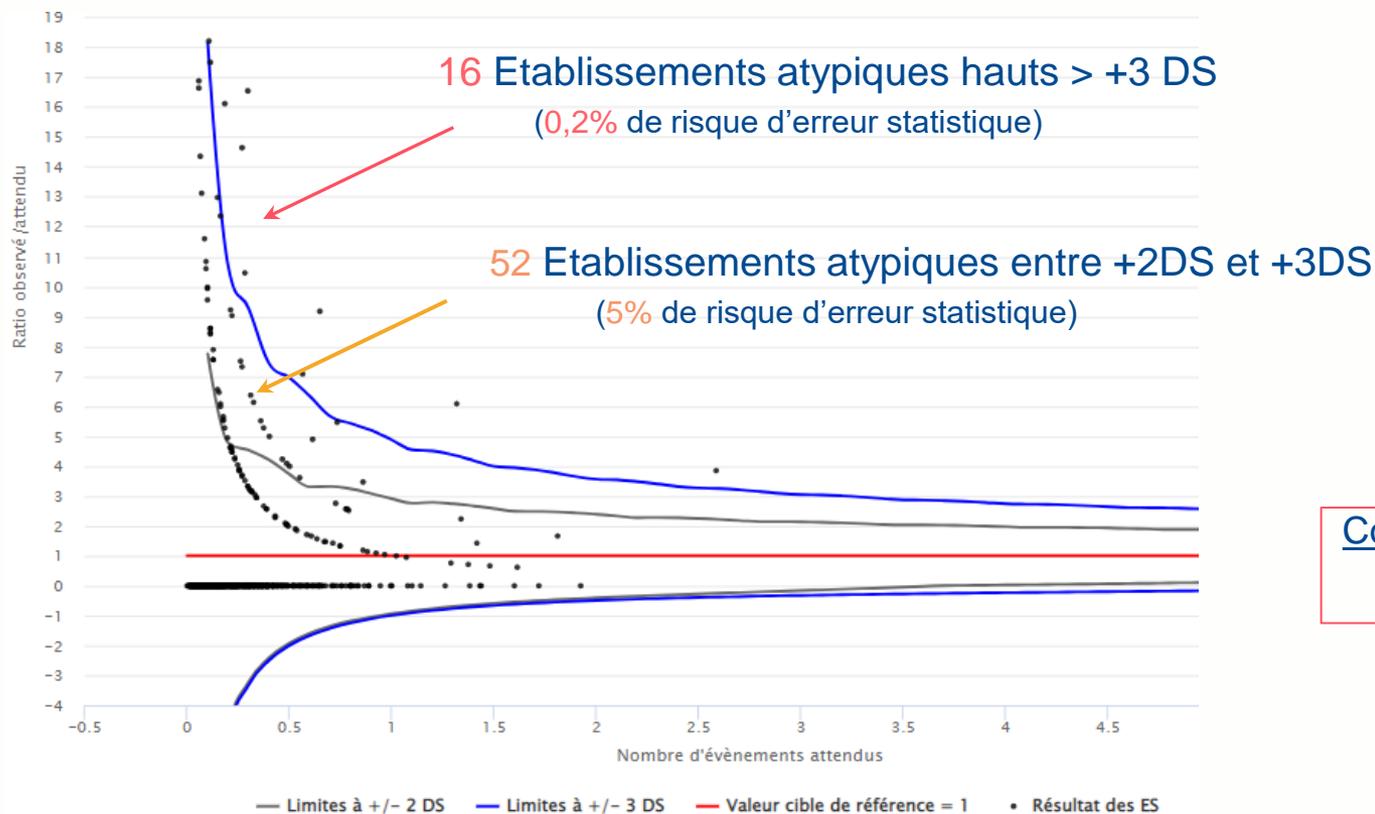


102 659 séjours cibles

* par rapport aux caractéristiques des patients opérés

Pour en savoir plus : [Page dédiée sur le site internet de la HAS](#)

Funnel plot national : ETE- PTH



Comment lire le funnel plot
(diagramme de flux)



N = 691 établissements de santé évalués en 2022 (Données 2021)

Après PTH - informations complémentaires 1/2

- Établissements atypiques hauts > +3 DS (0,2% de risque d'erreur statistique)

	2020 (nb d'Ets évalués = 684)	2021 (nb d'Ets évalués = 691)
NB d'Ets > +3 DS (% des Ets évalués)	17 (2,5%)	16 (2,3%)*
Taux d'ETE	2,8%	1,7%
Part (en %) de tous les ETE détectés	31,5%	32,8%
Part (en %) qui surutilisent l'écho-Doppler diagnostic	53%	81%

*Clé de lecture : 16 établissements sont atypiques hauts en 2021 (résultat moins bon que prévu). Ils représentent 2,3% des 691 établissements évalués. Le taux d'ETE après PTH dans ces établissements est de 1,7% et ils concentrent 32,8% des ÉTÉ détectés dans tous les établissements évalués. 81% d'entre eux sur-utilisent l'écho-Doppler diagnostic.

- Établissements atypiques entre +2DS et +3DS (5% de risque d'erreur statistique)

	2020 (nb d'Ets évalués = 684)	2021 (nb d'Ets évalués = 691)
NB d'Ets entre +2DS et +3DS (% des Ets évalués)	55 (8%)	52 (7,5%)
Taux d'ETE	1,2%	1%
Part (en %) de tous les ETE détectés	38,8%	35,4%
Part (en %) qui surutilisent l'écho-Doppler diagnostic	14,5%	11,5%

Après PTH - informations complémentaires 2/2

- Au niveau national

	2020	2021
Nombre de séjours cibles	89 614	102 659
Taux d'ETE au national	0,25%	0,19%

- Au niveau des établissements de santé

	2020	2021
Nombre d'Ets ayant au moins 1 séjour cible	743	735*
% d'Ets avec au moins 1 ETE détecté	18%	16,5%
Part (en %) qui sur-utilisent l'écho-Doppler diagnostic	7,3%	6%
% d'établissements ayant codé la variable RAAC** (% de séjours cibles correspondants)	-	28% (43%)

*Clé de lecture : 735 établissements ont au moins 1 séjour cible de PTH en 2021. Parmi eux, 16,5% ont au moins 1 ETE détecté après PTH. 6% de tous les établissements ont sur-utilisé l'écho-Doppler diagnostic. 28% ont codé la variable RAAC, ce qui représente 43% des 102 659 séjours cibles de PTH.

** RAAC : Programme de récupération améliorée après chirurgie. La variable RAAC disponible dans le PMSI depuis 2019. Elle est analysée en information complémentaire à partir de 2021.

⋮
0

3

Résultats & Informations complémentaires après pose d'une prothèse totale de genou

Évènements thrombo-emboliques après pose de prothèse totale de genou

Résultats nationaux - données 2021

28 établissements de santé présentent des résultats moins bons que prévus*

4.2 % des établissements de santé évalués



674 établissements de santé évalués

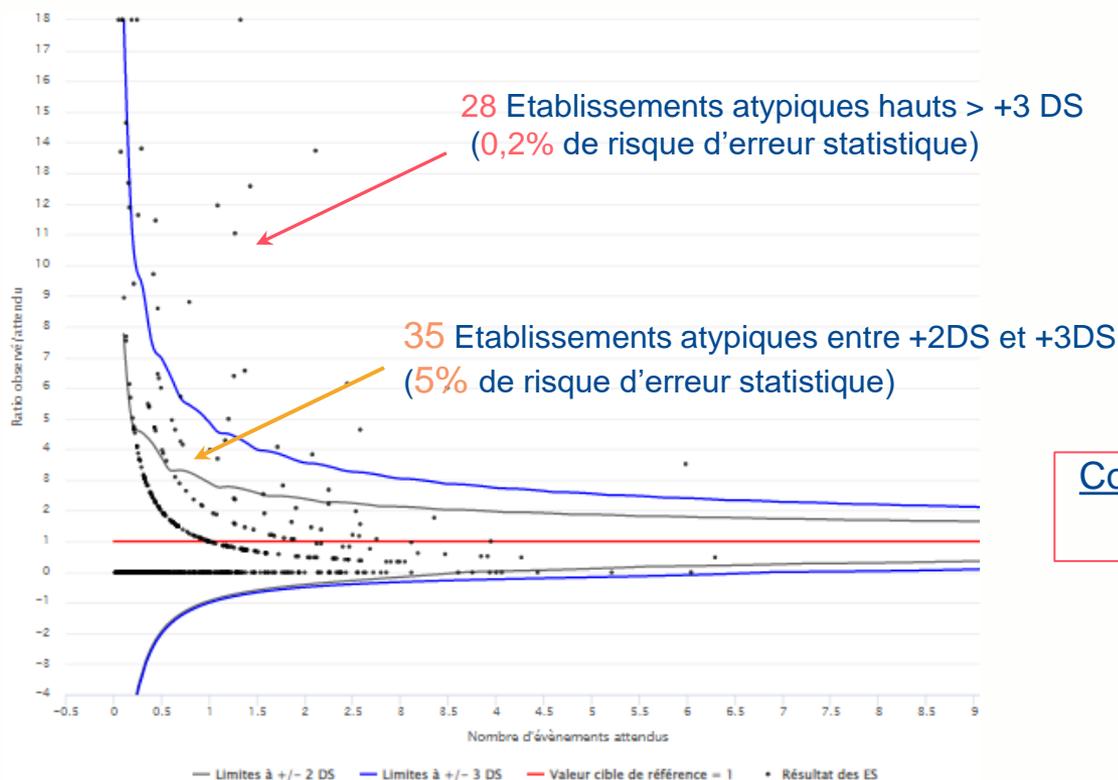


88 846 séjours cibles

* par rapport aux caractéristiques des patients opérés

Pour en savoir plus : [Page dédiée sur le site internet de la HAS](#)

Funnel plot national - ETE-PTG



Comment lire le funnel plot
(diagramme de flux)



N=674 établissements de santé évalués en 2022 (Données 2021) vs 681 en 2021 (Données 2020).

après PTG - informations complémentaires 1/2

- Établissements atypiques hauts > +3 DS (0,2% de risque d'erreur statistique)

	2020 (nb d'Ets évalués = 681)	2021 (nb d'Ets évalués = 674)
NB d'Ets > +3 DS (% des Ets évalués)	25 (3,7%)	28* (4,2%)
Taux d'ETE	7,2 %	5,8%
Part (en %) de tous les ETE détectés	48%	45,6%
Part (en %) qui sur-utilisent l'écho-Doppler diagnostic	88%	86%

*Clé de lecture : 28 établissements sont atypiques hauts en 2021 (résultat moins bon que prévu). Ils représentent 4,2% des 674 établissements évalués. Le taux d'ETE après PTG dans ces établissements est de 5,8% et ils concentrent 45,6% des ETE détectés dans tous les établissements évalués. 86% d'entre eux sur-utilisent l'écho-Doppler diagnostic.

- Établissements atypiques entre +2DS et +3DS (5% de risque d'erreur statistique)

	2020 (nb d'Ets évalués = 681)	2021 (nb d'Ets évalués = 674)
NB d'Ets entre +2DS et +3DS (% des Ets évalués)	39 (5,7%)	35 (5,2%)
Taux d'ETE	2,2%	2,1%
Part (en %) de tous les ETE détectés	15%	13,7%
Part (en %) qui sur-utilisent l'écho-Doppler diagnostic	41%	34%

après PTG - informations complémentaires 2/2

- Au niveau national

	2020	2021
Nombre de séjours cibles	76 671	88 846
Taux d'ETE au national	0,8%	0,67%

- Au niveau des établissements de santé

	2020	2021
Nombre d'Ets ayant au moins 1 séjour cible	737	729*
% d'Ets avec au moins 1 ETE détecté	30%	32%
Part (en %) qui sur-utilisent l'écho-Doppler diagnostic	13,7%	12,17%
% d'établissements ayant codé la variable RAAC** (% de séjours cibles correspondants)	-	27% (41%)

*Clé de lecture : 729 établissements ont au moins 1 séjour cible de PTG en 2021. Parmi eux, 32% ont au moins 1 ETE détecté après PTG. 12,17% de tous les établissements ont sur-utilisé l'écho-Doppler diagnostic. 27% ont codé la variable RAAC, ce qui représente 41% des 88 846 séjours cibles de PTG.

** RAAC : Programme de récupération améliorée après chirurgie. La variable RAAC disponible dans le PMSI depuis 2019. Elle est analysée en information complémentaire à partir de 2021.

.....
0

4

Conclusion

Interprétations - 1

Globalement au niveau national, entre les données 2020 et 2021

- Les taux d'évènements thrombo-emboliques ont tendance à diminuer : après PTH, il passe 0,25% à 0,19% ; après PTG, il passe de 0,8% à 0,67%.
- Le pourcentage d'établissements avec un taux ETE supérieur au taux cible : diminue après PTH de 14 à 13% ; reste stable à 21% après PTG.
- Le pourcentage d'établissements qui surutilisent l'écho-Doppler diagnostic tend à diminuer : de 6.3% à 5.8% après PTH ; de 13.5% à 10% après PTG .

Interprétations - 2

MAIS au niveau des établissements qui ont des résultats « moins bons que prévus » :

- Pour les données 2021, 10 établissements sont dans cette situation pour les deux localisations.
- Entre 2020 et 2021,
 - Le nombre d'établissements qui ont des résultats « moins bons que prévus » diminue de 1 pour les PTH et augmente de 3 pour les PTG
 - Parmi ces établissements, certains sont dans cette situation deux années de suite : 7 pour les PTH et 17 pour les PTG
 - Ces établissements totalisent entre 2020 et 2021 un peu plus d'évènements thrombo-emboliques pour les PTH (de 31,5% à 32,8%), et un peu moins pour les PTG (de 48% à 45,6%)
 - Le pourcentage d'établissements qui sur-utilisent l'écho-Doppler diagnostique reste très élevé pour les PTG, de l'ordre de 86%, et augmente pour les PTH de 53% à 81%.

Axes principaux d'amélioration

- Les professionnels doivent
 - s'intéresser à la survenue des évènements thrombo-emboliques chez leurs patients
 - et en analyser les causes de survenue, à partir de leurs résultats.
- Mais également :
 - Ne pas utiliser l'écho-Doppler diagnostic de manière systématique
 - Réaliser un programme de récupération améliorée après chirurgie (RAAC)
 - Respecter les consignes de codage des évènements et des poses de prothèses totales de la hanche et du genou.

Pour réduire in fine les complications thrombo-emboliques au bénéfice du patient

Rappel des autres utilisations de ces indicateurs

Ils sont utilisés dans :

- La certification des établissements ;
- La diffusion publique des résultats par établissement pour l'information des usagers, notamment via le site [Qualiscope](#) ;
- Le financement à la qualité.

Prochaines campagnes en 2024
(Données 2023 – évolution 2022-2023)

Pour en savoir plus

Consulter la page dédiée à la mesure des événements thrombo-emboliques après pose de prothèse de hanche (ETE-PTH) et après pose de prothèse totale de genou (ETE-PTG).

IQSS 2022 - Évènements thrombo-emboliques après pose de prothèse totale de hanche (ETE-PTH)

Les résultats d'ETE-PTH (données 2021) et les informations complémentaires ont été restitués aux établissements de santé, le 28 novembre 2022, sur la plateforme QualHAS.

En 2022, l'indicateur ETE-PTH est en diffusion publique.

IQSS 2022 - Évènements thrombo-emboliques après pose de prothèse totale de genou (ETE-PTG)

Les résultats d'ETE-PTG (données 2021) et les informations complémentaires ont été restitués aux établissements de santé, le 28 novembre 2022 sur la plateforme QualHAS.

En 2022, l'indicateur ETE-PTG est en diffusion publique.

- Pour en savoir plus : [Mieux connaître les indicateurs](#)
- Contact : contact.igss@has-sante.fr

Retrouvez
tous nos travaux sur

www.has-sante.fr

