

Indicateur n°4-11 : IP-DMS MCO : indice de performance – durée moyenne de séjour en médecine, chirurgie et obstétrique

Finalité : l'indice de performance –durée moyenne de séjour (IP-DMS) basé sur la durée de moyenne des séjours permet d'approcher l'efficacité des établissements de santé en comparant leur durées moyennes de séjours. Il traduit les 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 hôpitaux.

Résultats : le tableau ci-dessous donne la part des établissements ayant un IP-DMS supérieur à la valeur du 8^{ème} décile de l'IP-DMS MCO national de 2011 (à savoir : 1,091).

Type d'établissement	2009	2010	2011	Objectif
CHR/U	21%	18%	18%	Diminution
CH	32%	34%	31%	
S/total Public	31%	32%	29%	
Centres de lutte contre le cancer	0%	0%	0%	
Autres EBNL	28%	31%	33%	
S/total Privé non lucratif	24%	27%	28%	
Cliniques privées	7%	8%	9%	
Ensemble des établissements	21%	21%	20%	

Source : DGOS –ATI. Champ : établissements publics et privés.

Légende : CHR/U : centre hospitalier régional/universitaire ; CH : centres hospitaliers et centres hospitaliers spécialisés ; EBNL : établissements de santé privés sans but lucratif.

En 2011, 20 % des établissements de santé ont un IP-DMS MCO supérieur à 1,091. Selon le secteur, cette proportion d'établissements varie. Les cliniques privées ont de loin la proportion la plus faible (9%). Le secteur privé non lucratif et le secteur public ont des proportions comparables, respectivement 28 % et 29 %. Au sein de ces secteurs, les proportions par catégorie d'établissements sont également très hétérogènes. Au regard de ce critère, les CHU ressortent comme plus efficaces que les centres hospitaliers et les CLCC que les autres EBNL. Au-delà de la performance de l'organisation, des facteurs sur lesquels les hôpitaux n'ont que des marges de manœuvre limitées, affectent cet indicateur : les caractéristiques des patients hospitalisés (patients âgés, situation sociale défavorisée, ...) et les modalités de prise en charge conduisent à augmenter la durée moyenne de séjour. Ainsi, pour certains GHM, la distribution des durées de séjour est très étendue.

Sur la période 2009-2011, la proportion des établissements de santé ayant un IP-DMS MCO supérieur à 1,091 a très peu évolué. Elle est passée de 21 à 20 % entre 2009 et 2011. Entre secteurs, les évolutions sont hétérogènes. Le secteur privé lucratif et non lucratif augmente leur proportion alors que le secteur public la réduit.

Toutefois, l'indicateur étant calculé pour l'ensemble des courts séjours, il lisse les éventuelles inégalités de performance entre activités. De plus, il est à noter qu'il s'agit là d'un indicateur utilisé dans les études individuelles de performance d'un établissement, en le croisant à d'autres critères notamment ceux de taux d'occupation, plutôt que dans un cadre général. Aussi doit-on rester prudents dans l'analyse de cet indicateur par catégorie d'établissements.

Construction de l'indicateur : 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. Le nombre de journées théoriques correspond au case-mix (nombre de GHM produits) de l'établissement multiplié par la DMS nationale de chacun des GHM. Sont pris en compte les séjours de plus d'une nuit.

Le 8^{ème} décile a été retenu comme seuil significatif. Au-delà, on peut considérer que l'établissement présente des durées moyennes de séjour anormalement longues.

Précisions méthodologiques : pour l'ensemble des établissements, les données sont issues du PMSI .Les données sont transmises par établissement géographique et non par entité juridique ; pour un même CHR/U, on a donc plusieurs IP-DMS, un par site.