

ID	P021d
Dernière mise à jour de la fiche technique	10/12/2024
Domaine	Evaluation de la performance du système de santé Efficacité Carte sanitaire
Nom de l'indicateur - court	Hospitalisations pour des problèmes cardio-vasculaires – Endartériectomie carotidienne
Justificatif	<p>Les taux d'hospitalisation pour endartériectomies carotidiennes permettent de suivre une intervention clé dans la prévention de la survenue et de la récurrence des accidents vasculaires cérébraux ischémiques (AVC ischémiques)(1,2). Cet indicateur complète les données sur les taux d'hospitalisation pour AVC ischémiques, tout en fournissant une évaluation de la charge représentée par les patients à haut risque d'AVC au Luxembourg. Il reflète également la qualité de la prise en charge par les soins primaires ainsi que l'efficacité des programmes de prévention visant à réduire les facteurs de risque neuro-cardiovasculaires modifiables, tels que l'hypertension artérielle et le tabagisme.</p> <p>Les indicateurs « Hospitalisations pour des problèmes cardio-vasculaires » permettent d'avoir un aperçu des tendances des admissions hospitalières et de surveiller la santé cardiovasculaire au sein de la population.</p>
Nom de l'indicateur - détaillé	Nombre d'hospitalisations de personnes de 18 ans et plus pour cause d'endartériectomie carotidienne, pour 100 000 habitants de 18 ans et plus (standardisés par sexe et âge à la population de l'OCDE en 2015)
Définition de l'indicateur	Le nombre d'hospitalisations avec une procédure pour endartériectomie carotidienne comme motif principal du séjour, établi au moment de la sortie de l'hôpital, pour 100 000 habitants de 18 ans et plus. La définition repose sur une méthodologie convenue au niveau national (3).
Calcul de l'indicateur	<p>Taux pour 100 000 habitants de 18 ans et plus Dénominateur : Nombre de résidents de 18 ans et plus du Luxembourg Numérateur : Nombre d'hospitalisations de personnes de 18 ans et plus (avec nuitée, durée de séjour > 24h) dans un établissement de soins, dont la cause principale correspond à la procédure d'endartériectomie carotidienne.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Critères d'inclusion : selon la méthodologie appliquée (3) – une des procédures reprises dans la liste des codes ICD-10-PCS, présentée à la section « Détails méthodologiques » (voir en bas de cette fiche). • Critères d'exclusion, selon la méthodologie appliquée : <ul style="list-style-type: none"> - Les cas où le patient est décédé pendant l'hospitalisation - Cas résultant d'un transfert en provenance d'un autre établissement de soins aigus (transferts entrants) - Hospitalisation sans nuitée (durée de séjour < 24h) - Hospitalisation obstétrique <p>Ajustement : Les taux sont standardisés selon l'âge et le sexe de la population de l'OCDE âgée de 18 ans et plus en 2015. Les taux sont indiqués avec un intervalle de confiance de 95% (IC). L'IC 95% indique que la prévalence réelle se situe avec une probabilité de 95% dans la fourchette indiquée.</p>
Sous-groupes	Stratification par sexe pour les années 2018 à 2019 et 2021-2022
Comparaison internationale	Non fournie
Couverture des données	Temporelle : 2018-2019, 2021-2022 Géographique : nationale Population :

	<ul style="list-style-type: none"> • Dénominateur : résidents de 18 ans et plus du Luxembourg • Numérateur : les données couvrent toutes les hospitalisations survenues au Luxembourg, indépendamment du statut de résidence ou du régime d'affiliation
Constats	<p>Le taux d'hospitalisation pour 100 000 habitants pour endartériectomie au Luxembourg fluctue entre 23,1 (IC 95% : 18,6-27,6) en 2018 et 27,2 (IC 95% : 22,6-31,7) en 2022. Une baisse significative est enregistrée pour l'année 2021, avec 17,9 hospitalisations pour 100 000 habitants (IC 95% : 14,2-21,6).</p> <p>L'analyse des taux d'hospitalisation révèle significativement plus d'hospitalisations pour endartériectomie chez les hommes que chez les femmes. En 2022, le taux d'hospitalisation pour endartériectomie est environ 1,9 fois plus élevé chez les hommes, avec une moyenne 2,1 fois plus élevée sur la période 2018-2022. En 2022, le taux d'hospitalisation pour 100 000 hommes âgés de 18 ans et plus est de 36,7 (IC 95% : 28,9- 44,5), contre 19,5 pour 100 000 femmes âgées de 18 ans et plus (IC 95% : 14,2-24,8).</p>
Limitations	<p>Les taux d'hospitalisation pour des problèmes cardio-vasculaires reflètent également l'accès aux soins hospitaliers : ainsi un taux faible peut indiquer une bonne prise en charge au niveau ambulatoire, mais peut aussi être partiellement attribué à un accès inadéquat aux soins hospitaliers.</p> <p>Pour cet indicateur, les critères d'inclusion étant variables selon les pays, aucune comparaison internationale n'est actuellement possible.</p>
Remarques	<p>Le nombre d'hospitalisations pour cet indicateur est basé sur des données relatives aux patients, et concerne les personnes admises à l'hôpital.</p> <p>L'année 2020 n'a pas été considérée pour les indicateurs basés sur le codage ICD-10-PCS, car les données sont incomplètes suite à l'exemption de codage qui a été accordée pour cette année.</p>
Indicateurs associés	P021b : Hospitalisations pour des problèmes cardio-vasculaires– Accident vasculaire cérébral (AVC)
Source des données	DiSa : 2018-2019 et 2021-2022, Documentation et Classification des Séjours Hospitaliers (DCSH), STATEC, Registre national des personnes physiques (RNPP) Méthodologie : Données administratives
Fréquence d'actualisation de la source	Deux fois par an.
Références	<ol style="list-style-type: none"> 1. HAS. Recommandation de bonne pratique - Prévention vasculaire après un infarctus cérébral ou un accident ischémique transitoire - Actualisation [Internet]. Haute Autorité de Santé; 2018 [cited 2024 Dec 3]. 221 p. Available from: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-09/avc_argumentaire.pdf 2. Rerkasem A, Orrapin S, Howard DP, Rerkasem K. Carotid endarterectomy for symptomatic carotid stenosis. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2020 [cited 2024 Dec 3];(9). Available from: https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001081.pub4/full 3. Centre interdisciplinaire de Benchmarking Économie et Santé (CIBES), Direction de la santé. Projet de documentation et de classification des séjours hospitaliers. 2020.
Détails méthodologiques	<p>Liste des codes ICD-10-PCS inclus</p> <ul style="list-style-type: none"> • 03CH0Z6: <i>Extirpation of Matter from Right Common Carotid Artery, Bifurcation, Open Approach</i> • 03CH0ZZ: <i>Extirpation of Matter from Right Common Carotid Artery, Open Approach</i> • 03CJ0Z6: <i>Extirpation of Matter from Left Common Carotid Artery, Bifurcation, Open Approach</i> • 03CJ0ZZ: <i>Extirpation of Matter from Left Common Carotid Artery, Open Approach</i> • 03CK0Z6: <i>Extirpation of Matter from Right Internal Carotid Artery, Bifurcation, Open Approach</i> • 03CK0ZZ: <i>Extirpation of Matter from Right Internal Carotid Artery, Open Approach</i> • 03CL0Z6: <i>Extirpation of Matter from Left Internal Carotid Artery, Bifurcation, Open Approach</i> • 03CL0ZZ: <i>Extirpation of Matter from Left Internal Carotid Artery, Open Approach</i>