



# Les données de la DCSH: un daily business de l'IGSS

Carole FRANCK

Laurence WEBER

Forum DCSH, 22 février 2023



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère de la Sécurité sociale

Inspection générale de la sécurité sociale



## ➤ De la collecte des données vers leur utilisation

- Familiarisation avec la DCSH et ses données
- Contrôle de qualité des données de la DCSH
- Analyse des données de la DCSH
- Publication de certains résultats d'analyses
- Alimentation des discussions du Gesondheetsdësch



- Recours aux bases de données de la sécurité sociale
  - Art. 423 alinéa 4 du Code de la sécurité sociale
  - Art. 38 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière
- Interconnexion par l'intermédiaire d'un identifiant unique pseudonymisé



Cahier Statistique N° 8 / 2020  
« La Documentation et la  
Classification des Séjours  
Hospitaliers.

Un nouveau moyen pour  
analyser l'activité hospitalière  
au Luxembourg et pour  
définir des indicateurs de  
santé publique »



- **Partie théorique sur la classification internationale des maladies et la notion de Diagnosis Related Groups (DRG)**
- **Cadre législatif**
- **Premiers résultats de contrôles de qualité internes**
- **Premiers croisements entre les fichiers « PEC » et « DCSH »**
- **Etablissement d'un indicateur de santé publique**

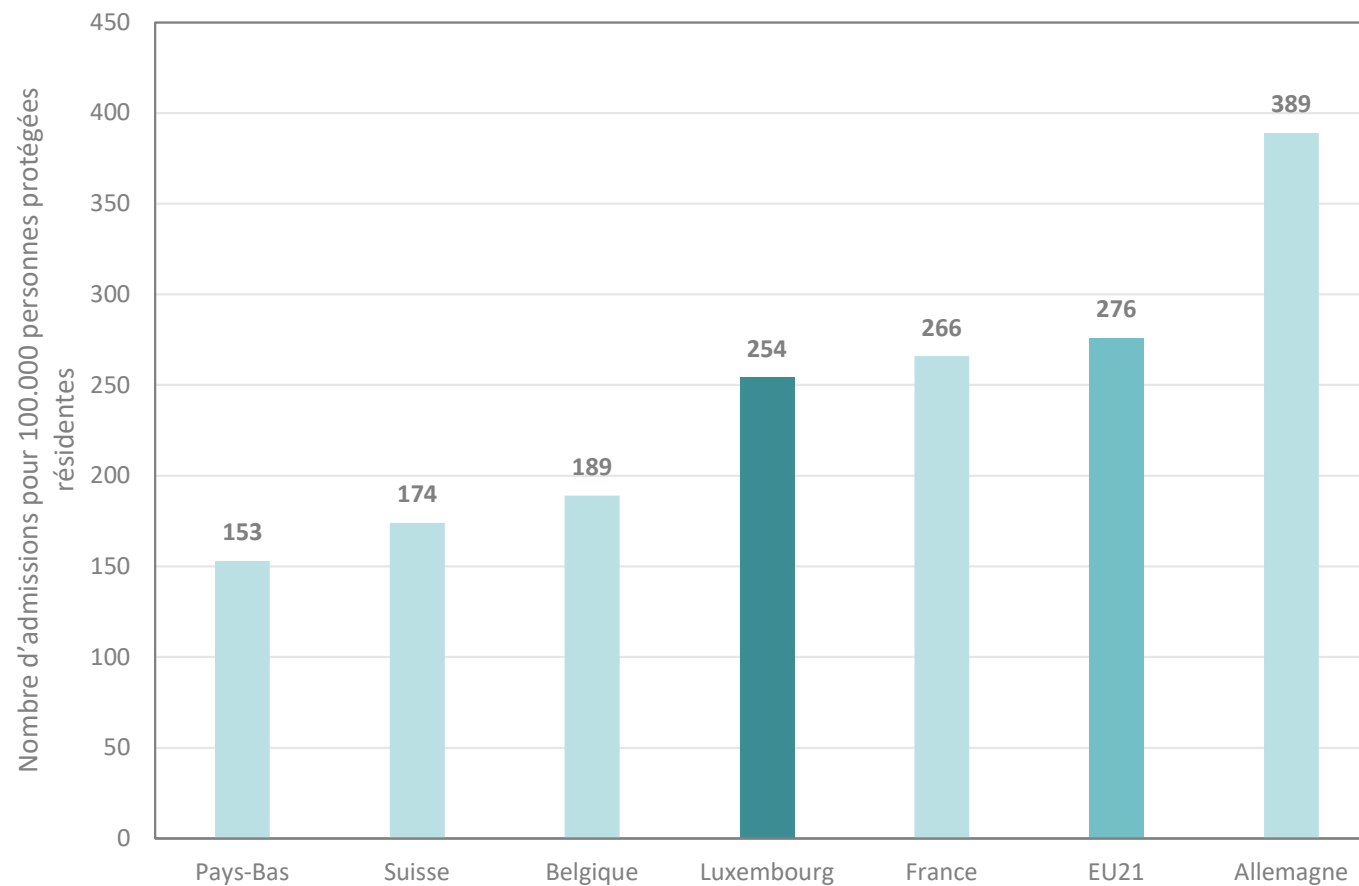


## ➤ Insuffisance cardiaque congestive (ICC), selon la méthodologie de l'OCDE

Diagnostic	Fichier « PEC » 2016	Fichier « DCSH » 2018
I11 - Cardiopathie hypertensive	52	180
I13 - Cardionéphropathie hypertensive	8	123
I50 - Insuffisance cardiaque	1.094	855
<b>Total</b>	<b>1.154</b>	<b>1.158</b>



## ➤ ICC - Comparaison internationale



Sources: IGSS, base de données OCDE 2018



Cahier Statistique N° 7 / 2020

« Prises en charge  
hospitalières au  
Luxembourg »



- Construction d'une base de données pour analyser l'activité hospitalière en 2018 par sous-section de la nomenclature des actes et services des médecins
- Ajout des diagnostics et des DRG du fichier « DCSH »
- Exemple: chirurgie arthroscopique du genou



- En 2018, 87% des admissions du fichier « PEC » sont documentées dans le cadre de la DCSH
  - 56% en ambulatoire (= sans nuitée)
  - 100% en stationnaire (= avec nuitée)

DRG	Ambulatoire	Stationnaire	Total général
Knee & lower leg procedures except foot	20,5%	56,5%	77,1%
Other musculoskeletal system & connective tissue procedures	2,8%	6,6%	9,4%
Tendon, muscle & other soft tissue procedures	0,2%	4,0%	4,1%
Other DRG	0,4%	5,1%	5,5%
DRG inconnu	0,0%	4,0%	4,0%





Diagnostics en ICD-10-CM	Ambulatoire	Stationnaire	Total général
<b>CHAPITRE XIII: Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif</b>	<b>95,7%</b>	<b>64,3%</b>	<b>71,8%</b>
Arthropathies M00-M25	91,7%	59,4%	67,1%
Affections des tissus mous M60-M79	3,4%	2,0%	2,3%
Ostéopathies et chondropathies M80-M94	0,7%	2,6%	2,1%
Autres maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif M95-M99	0,0%	0,4%	0,3%
<b>CHAPITRE XIX: Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes</b>	<b>3,6%</b>	<b>29,6%</b>	<b>23,4%</b>
Lésions traumatiques du genou et de la jambe S80-S89	3,4%	26,1%	20,7%
Complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs T80-T88	0,2%	3,0%	2,3%
Lésions traumatiques de la hanche et de la cuisse S70-S79	0,0%	0,4%	0,3%
Lésions traumatiques de la cheville et du pied S90-S99	0,0%	0,1%	0,1%
Lésions traumatiques de l'épaule et du bras S40-S49	0,0%	0,1%	0,1%
<b>Diagnostic non connu</b>	<b>0,0%</b>	<b>5,1%</b>	<b>3,9%</b>
<b>Autres diagnostics</b>	<b>0,7%</b>	<b>1,0%</b>	<b>0,9%</b>



Cahier statistique N° 9 / 2021  
« La documentation  
hospitalière analysée à l'aide  
de clustering »

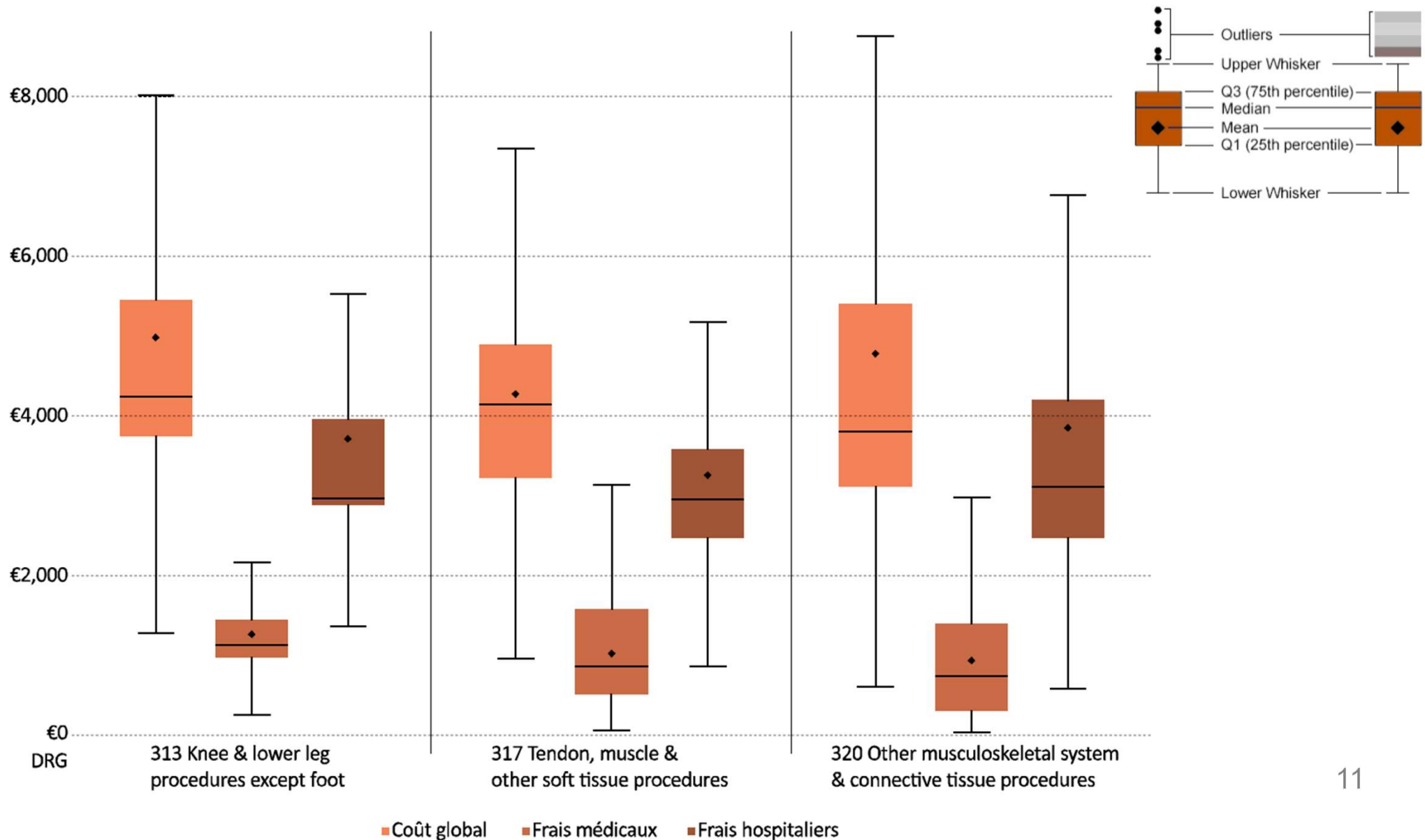


Cahier Statistique N° 11 / 2022  
« Le coût d'un séjour  
hospitalier analysé à l'aide des  
DRG »



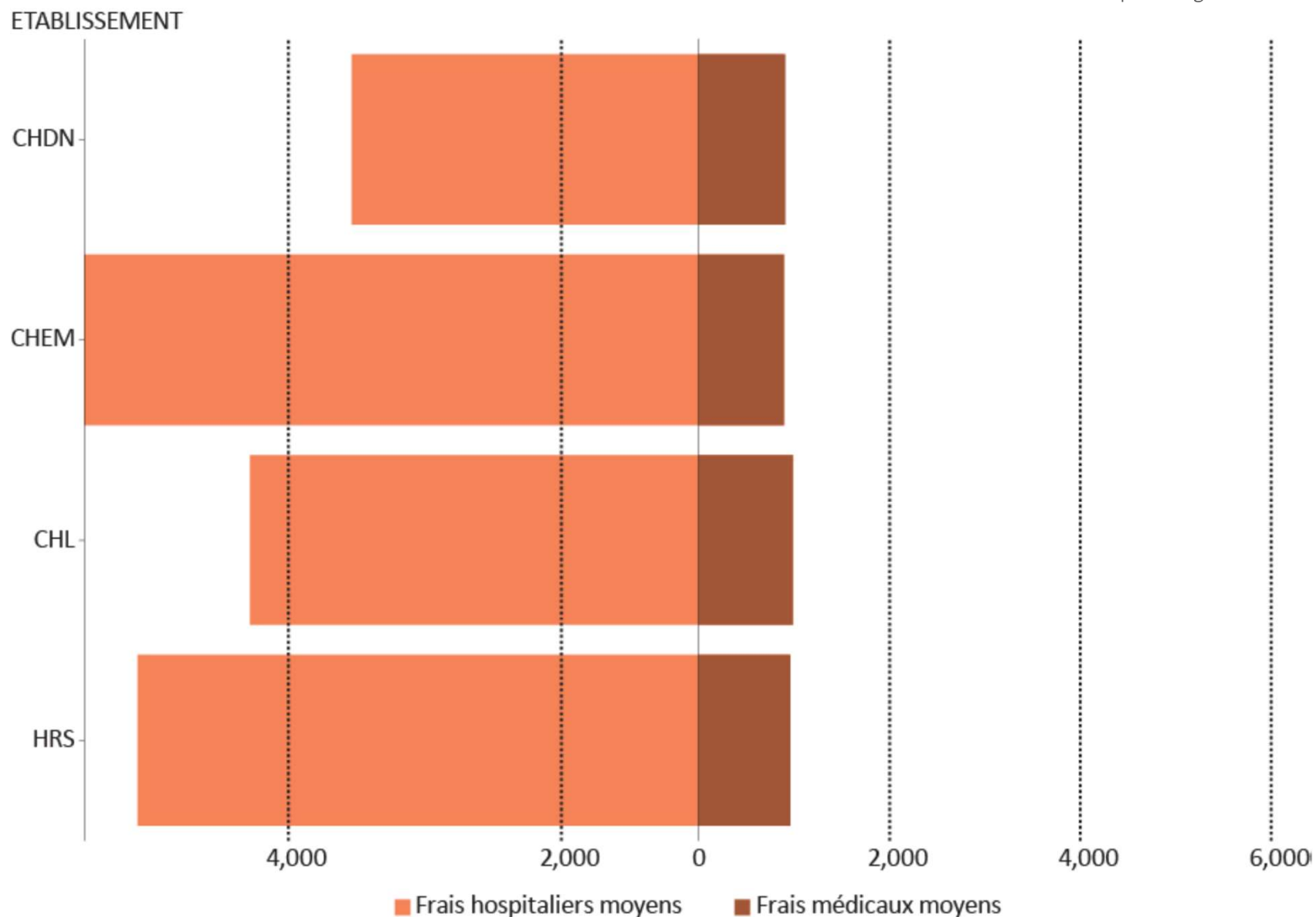
- Détermination de forfaits par DRG pour les séjours ayant débuté en 2019
- Le coût d'une prise en charge est fortement corrélé avec
  - frais hospitaliers,
  - durée du séjour,
  - nombre d'actes médicaux facturés,
  - les frais médicaux globaux
- Composition du coût
  - Frais hospitaliers +/- 80%
  - Frais médicaux +/- 20%

# Distribution du coût selon catégorie et DRG





Inspection générale de la sécurité sociale



DRG 560: Vaginal delivery



Aperçu N° 13 / 2022

« Modélisation des coûts prospectifs liés aux soins hospitaliers pris en charge par l'assurance maladie-maternité »



- Projections à long terme (2019-2050)
  - Recettes
  - Dépenses par prestation
    - Nombre de passages
    - Nombre de patients
    - Durée de séjour
- Définition des prestations par ICD-10-CM
- Planification
  - des ressources matérielles (ex. IRM, lits hospitaliers)
  - des ressources humaines



## PR09 – Chapitre X: Maladies de l'appareil respiratoire

	2019	2030	2040	2050	2050/2019
<b>Stationnaire</b>					
Personnes	5.427	6.545	7.749	8.971	65,3%
Durée totale	59.062	77.787	100.285	122.939	108,2%
<b>Ambulatoire</b>					
Personnes	893	962	991	1.025	14,8%
Passages	967	1.045	1.075	1.109	14,8%



« Le chemin est long du projet à la chose »  
Molière



**Merci pour votre attention!**



Lien vers toutes nos publications:  
<https://igss.gouvernement.lu/fr/publications.html>

Contact: [communication@igss.etat.lu](mailto:communication@igss.etat.lu)