

VISUCHIR



VISUCHIR
Établissement



VISUCHIR
SPÉCIALITÉS



VISUCHIR
RÉGIONS

Trois ans après la mise en ligne du nouveau VISUCHIR en février 2023, générant plus de 160 000 connexions par 55 000 utilisateur-jour¹ (soit une moyenne journalière de 3 connexions par utilisateur-jour), VISUCHIR évolue avec la nouvelle version logicielle de l'éditeur SUADEO, qui présente 5 nouveautés.

Par ailleurs, est mis en ligne le document « *mode opératoire des indicateurs de ré-hospitalisation* » permettant aux utilisateurs de s'approprier plus facilement les nouveaux indicateurs qualité mise en ligne en décembre 2024.

Les 5 nouveautés de la nouvelle version logicielle sont :

1. Une ergonomie globale améliorée

Des travaux de design graphique ont permis une meilleure mise en page des objets de data-visualisation, qui apparaissent plus visuels et plus ergonomiques.

Ainsi, les dimensions des objets s'adaptent plus facilement en fonction de la taille de l'écran, l'affichage des objets devient plus lisible et ne nécessite plus d'agir sur les zooms du système d'exploitation ou du navigateur pour améliorer la lisibilité.

Dorénavant, chaque outil VISUCHIR possède une nouvelle fonctionnalité située en bas et à droite de l'écran permettant d'accéder directement aux deux autres outils VISUCHIR sans repasser par la plateforme data.ameli.fr. Ainsi on navigue plus facilement entre les trois outils.

2. Une plus grande accessibilité numérique

Des travaux ont concerné l'accessibilité numérique de VISUCHIR.

Cette version est notamment plus accessible pour les personnes en situation d'handicap visuel, étant plus conforme au référentiel européen RGAA (Référentiel Général d'Amélioration de l'Accessibilité).

3. Une intégration d'Intelligence Artificielle

En vue de déployer en 2026 un assistant métier virtuel, cette nouvelle version intègre une couche d'Intelligence Artificielle. Cette IA permettra notamment en quelques secondes :

- D'éditer des rapports personnalisés
- De guider l'utilisateur dans l'interprétation des données, notamment les indicateurs complexes ou ceux dont l'interprétation nécessite de croiser plusieurs indicateurs
- De calculer à la volée et de construire des statistiques sur plusieurs indicateurs
- D'élaborer un support de présentation, comme un Powerpoint dans le cadre d'une communication
- De croiser avec d'autres données externes (ex : données populationnelles de l'INSEE)
- D'avoir des tendances prospectives calculées à partir des années antérieures

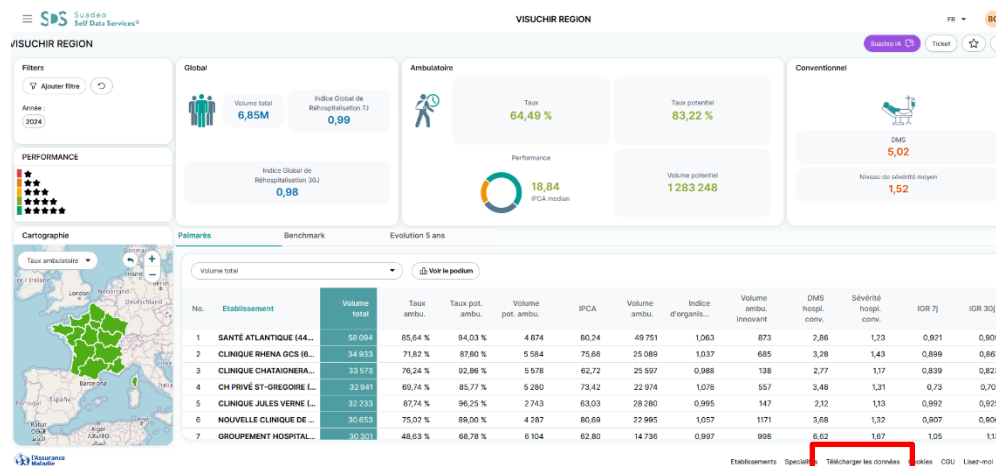
¹ Un même utilisateur se connectant plusieurs fois par jour aux outils VISUCHIR représente une seule unité de comptage, soit un utilisateur-jour.

4. Un open data renforcé avec un export unique des données

Pour faire suite à la demande de nombreux utilisateurs, institutionnels ou non, un export unique de l'ensemble des données est maintenant disponible sous format Excel, renforçant l'open data.

Jusqu'à présent, chaque objet de datavisualisation permettait l'export des seuls résultats affichés à l'écran, en vue de retravailler les données. Ce qui impliquait parfois la nécessité de multiplier les exports et de reconstituer une base de données en cas de besoins spécifiques pour un utilisateur : vision globale de l'ensemble des actes CCAM d'un établissement, croisement spécifique de données...

Dorénavant la fonctionnalité « télécharger les données » permet un export unique de l'ensemble des données sous forme d'un export.zip.



Compte tenu de la très importante volumétrie des données de VISUCHIR (31,5 millions de séjours chirurgicaux et 41,4 millions d'actes CCAM pour 5 années) et de l'utilisation le plus souvent segmentée des données, l'export.zip a été configuré en séparant les résultats concernant les séjours chirurgicaux (intitulé du fichier contenant le mot « séjour ») de ceux concernant les actes CCAM (intitulé des fichiers contenant le mot « acte »).

Compte tenu de la nécessité d'anonymiser les très faibles volumes (obligation CNIL), les effectifs concernant les séjours/actes d'un à dix par site géographique sont retranscrits en « effectif<11 ».

L'export.zip se compose de 4 fichiers excel de données et du document « lisez-moi » :

- *Lisez-moi* apporte la signification des intitulés de colonnes pour chacun des quatre fichiers, les lignes correspondant toujours au niveau Finess géographique.
- Le fichier *Séjours.xlsx* contient les données des séjours et des actes CCAM regroupées par établissement géographique. Ce fichier correspond à VISUCHIR REGIONS et à l'approche macro de VISUCHIR ETABLISSEMENT.
- Le fichier *Familles actes.xlsx* contient les données des actes CCAM regroupées par établissement géographique et pour chacune des 6 principales spécialités. Le niveau de regroupement correspond à celui des familles d'actes. Ce fichier correspond à VISUCHIR SPECIALITES dans son approche micro.
- Le fichier *Ss ss chapitres actes.xlsx* contient les données des actes CCAM regroupées par établissement géographique. Le niveau de regroupement correspond à celui des sous-sous-chapitres de la classification CCAM. Ce fichier correspond à VISUCHIR SPECIALITES dans son approche micro.
- Le fichier *Actes CCAM.xlsx* contient les données des actes CCAM non regroupés par établissement géographique. Seules les lignes d'actes CCAM dont l'effectif pour un site géographique et pour une année est supérieur à 10 sont identifiées. Ce fichier correspond à VISUCHIR SPECIALITES dans son approche la plus micro possible.

5. Des cartographies retravaillées avec de nouveaux filtres

Les cartographies disponibles dans VISUCHIR ETABLISSEMENT et VISUCHIR REGION ont été retravaillées en vue d'interagir avec plusieurs indicateurs mettant ainsi à disposition plusieurs cartes de consultation.

a. VISUCHIR REGION

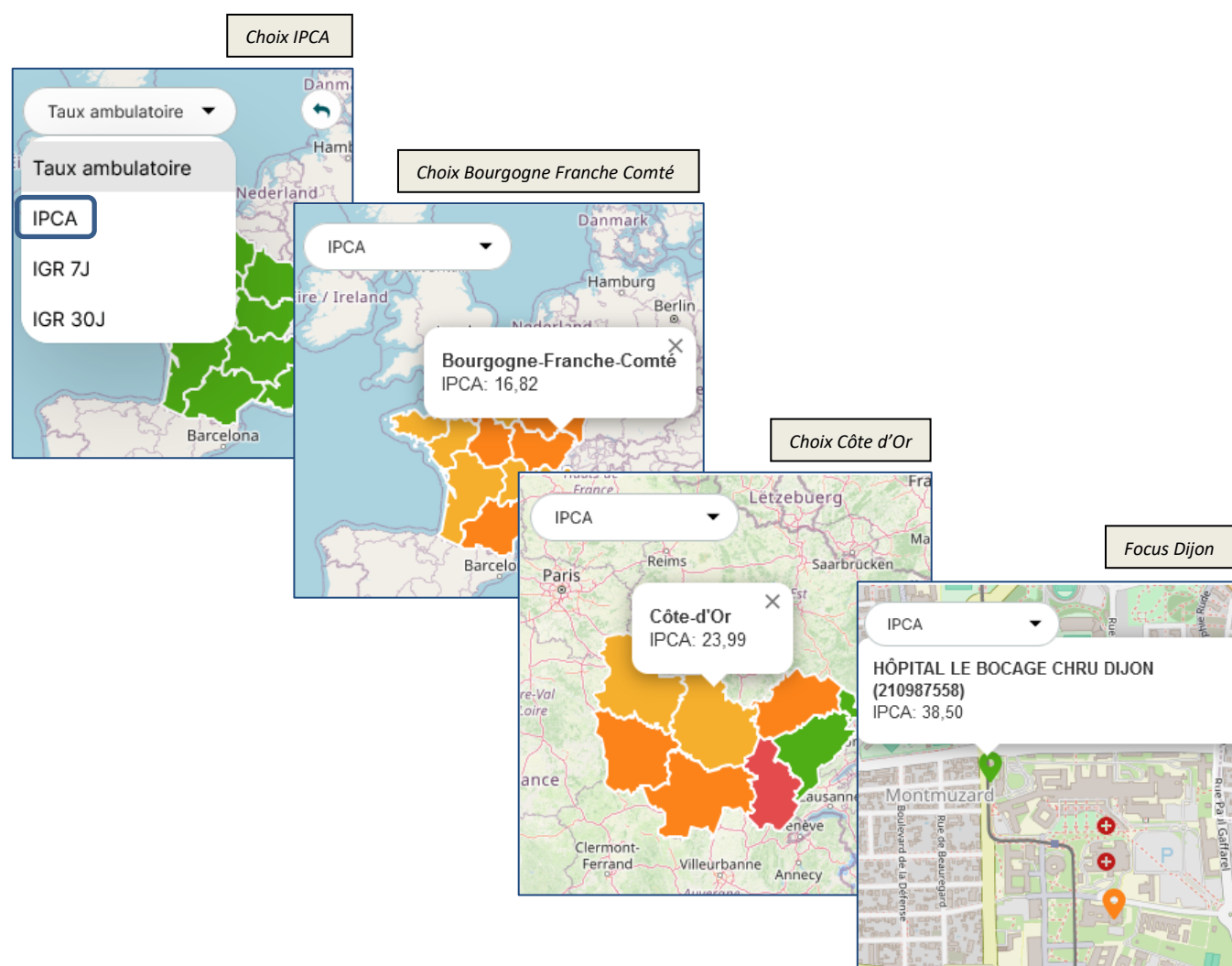
La nouvelle cartographie dans VISUCHIR REGION permet la consultation des quatre indicateurs suivants :

- taux de chirurgie ambulatoire,
- IPCA (Indicateur de Performance de Chirurgie Ambulatoire),
- IGR (Indice Global de Ré-hospitalisation) à 7 jours,
- IGR à 30 jours.

Mode d'emploi : une liste déroulante à choix unique permet de sélectionner l'indicateur que l'on souhaite afficher sur la carte.

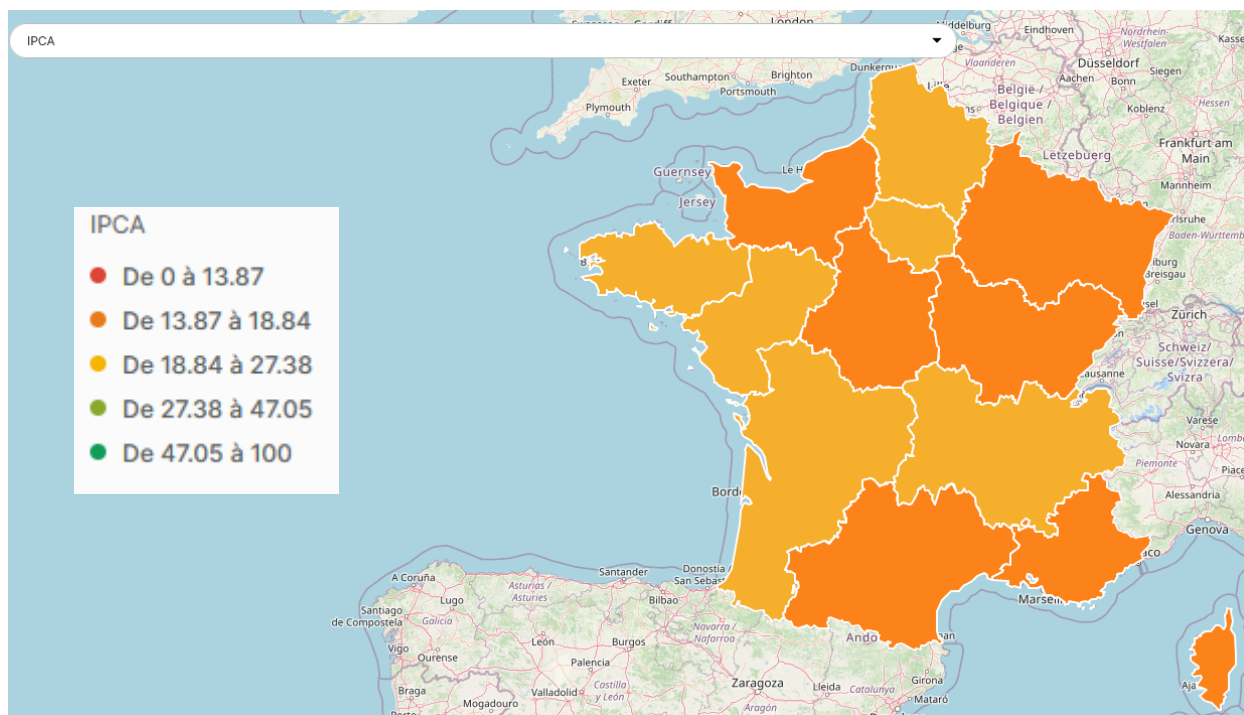
Les gradients de couleur intéressent, à la fois, toute une surface de la carte permettant d'avoir une vision choroplèthe au niveau d'une région et de ses départements et, à la fois, les points correspondant aux sites chirurgicaux ou regroupements de points selon des clusters établissements (plusieurs sites géographiques regroupés selon leur proximité).

Ces gradients de couleur sont fonction de la performance de l'indicateur retenu, allant du vert foncé 5 étoiles (forte performance) au rouge 1 étoile (faible performance) en passant par les verts clairs 4 étoiles, jaunes 3 étoiles et orangés 2 étoiles. Les échelles de couleur sont variables selon l'indicateur.

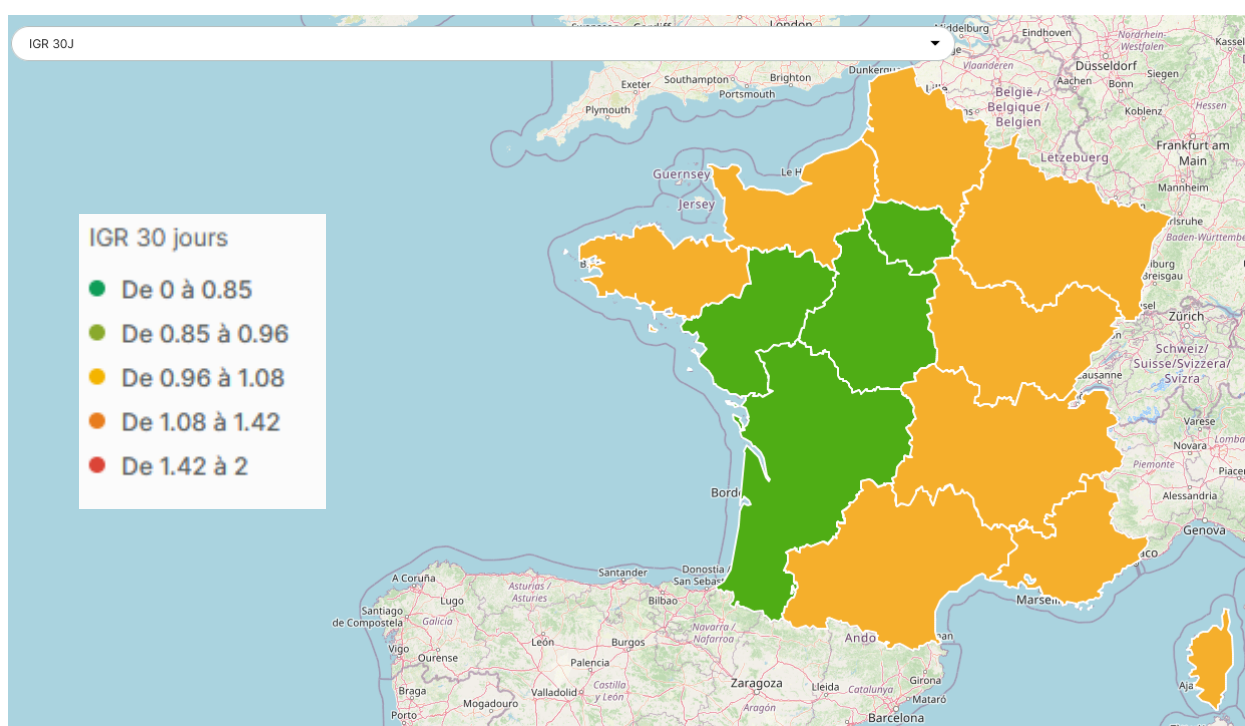


Interprétation des indicateurs de performance : parce qu'ils sont redressés sur les case-mix des établissements, ces indicateurs permettent des comparaisons pertinentes, entre régions, départements et établissements.

Au niveau régional, certaines régions apparaissent ainsi plus performantes en chirurgie ambulatoire que d'autres : Ile de France, Pays de Loire et Auvergne Rhône Alpes occupent les 3 premières places avec des IPCA respectivement de 21,25 ; 20,22 et 19,97 alors que Grand Est, Normandie et Corse sont aux dernières places avec respectivement 16,65 ; 16,61 et 15,59.



Au niveau régional, quatre régions observent moins de complications post-opératoires dans les 30 jours que les autres : Centre Val de Loire, Ile De France, Pays de Loire et Nouvelle Aquitaine avec des IGR 30 jours respectivement à 0,893 ; 0,907 et 0,957.



b. VISUCHIR ETABLISSEMENT

La nouvelle cartographie au niveau de VISUCHIR ETABLISSEMENT permet la consultation simultanée de deux séries d'indicateurs :

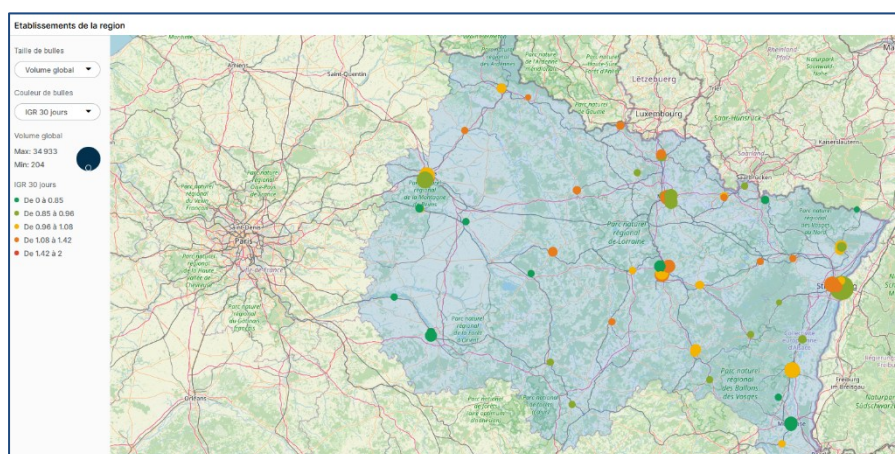
- Volumes (volume total, volume ambulatoire, volume potentiel ambulatoire) représentés sous forme de points de taille variable,
- Rapports (taux de chirurgie ambulatoire, IPCA, IGR 7 jours, IGR 30 jours) représentés sous forme de point de couleur variable.

Mode d'emploi : deux listes déroulantes à choix unique permettent d'accéder à la représentation des deux séries d'indicateurs choisis.

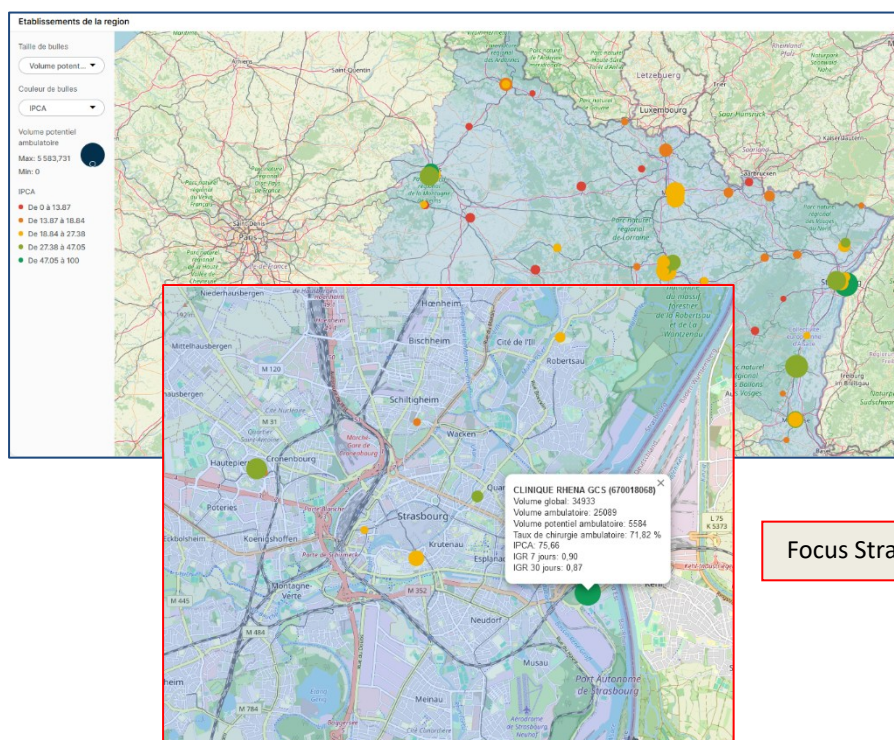
La carte apporte une vision de l'ensemble des sites géographiques chirurgicaux de la région choisie, représentés donc sous forme de point de taille et de couleur variables.

Les gradients de couleur sont fonction de la performance de l'indicateur retenu, allant du vert foncé (forte performance) au rouge (faible performance) en passant par les verts clairs, jaunes et orangés.

Les échelles de couleur sont variables selon l'indicateur, comme l'indique la légende.



Choix
Région Grand Est
Volume global
IGR 30 jours



Choix
Région Grand Est
Volume potentiel ambulatoire
IPCA

Focus Strasbourg

Pour compléter ces cinq nouvelles fonctionnalités, le document « *mode opératoire des indicateurs de ré-hospitalisation* » (<https://aidevisuchir.suadeo.fr/>) est mis à disposition des utilisateurs pour les accompagner dans l'exploitation et l'interprétation des indicateurs de qualité disponibles dans VISUCHIR en proposant une démarche type.

Cette démarche type est en sept étapes :

- 1) Caractériser les établissements selon leur degré de vigilance
- 2) Prioriser les spécialités chirurgicales à fort volume
- 3) Comparer les taux de ré-hospitalisation globale à 30 jours au niveau de chaque spécialité retenue
- 4) Croiser les taux de ré-hospitalisations avec les autres indicateurs disponibles
- 5) Affiner les comparaisons d'une spécialité jusqu'au niveau de l'acte
- 6) Explorer plus finement les caractéristiques des ré-hospitalisations pour chaque acte chirurgical choisi
- 7) Retourner aux dossiers médicaux pour finaliser la démarche

La navigation entre les 2 outils VISUCHIR ETABLISSEMENT et VISUCHIR SPECIALITES permet de cibler les établissements, les spécialités et les actes chirurgicaux à explorer prioritairement, de caractériser leurs ré-hospitalisations, de poser des hypothèses d'interprétation et de confirmer/infirmar ces hypothèses par retour aux dossiers patients ou aux registres médicaux.

