VISU CHIR

VISUCHIR SPECIALITES

GUIDE UTILISATEUR

Table des matières

1. Introduction 4
2. Spécialité chirurgicale : urologie 6
   a. Finalité globale de « VISUCHIR spécialités » et de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles 6
   b. Objectifs spécifiques complémentaires de la spécialité 7
   c. Principes directeurs de la constitution de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles 7
   d. Consignes d'utilisation de l'outil 7
   e. Maitrise d'ouvrage déléguée 8
   f. Liste des superfamilles et familles de la spécialité 9
3. Spécialité chirurgicale : ophtalmologie 10
   a. Finalité globale de VISUCHIR SPECIALITES et de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles 10
   b. Objectifs spécifiques complémentaires de la spécialité 11
   c. Principes directeurs de la constitution de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles 11
   d. Consignes d'utilisation de l'outil 11
   e. Maitrise d'ouvrage déléguée 12
   f. Liste des superfamilles et familles de la spécialité 13
4. Spécialité chirurgicale : ORL et cervico-facial 14
   a. Finalité globale de VISUCHIR SPECIALITES et de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles 14
   b. Principes directeurs de la constitution de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles 15
   c. Consignes d'utilisation de l'outil 15
   d. Maitrise d'ouvrage déléguée 16
   e. Liste des superfamilles et familles de la spécialité 17
5. Spécialité chirurgicale : orthopédie traumatologie 18
   a. Finalité globale de VISUCHIR SPECIALITES et de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles 18
   b. Objectifs spécifiques complémentaires de la spécialité 19
   c. Principes directeurs de la constitution de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles 19
   d. Consignes d'utilisation de l'outil 19
   e. Maitrise d'ouvrage déléguée 20
   f. Liste des superfamilles et familles de la spécialité 21
6. Spécialité chirurgicale : viscéral et digestif 22
   a. Finalité globale de VISUCHIR SPECIALITES et de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles 22
   b. Objectifs spécifiques complémentaires de la spécialité 23
   c. Principes directeurs de la constitution de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles 23
   d. Consignes d'utilisation de l'outil 23
   e. Maitrise d'ouvrage déléguée 24
   f. Liste des superfamilles et familles de la spécialité 25

Maitrise d'ouvrage et maitrise d'œuvre

Maitrise d'ouvrage : Dr Gilles BONTEMPS pilotage national (CNAM / Cabinet DDGOS)

Maitrise d'œuvre : Jean Baptiste BIARD et François RICHAUD (DRSM Bourgogne Franche Comté)

1. Introduction

VISUCHIR SPECIALITES s'adresse aux chirurgiens de terrain et aux sociétés savantes en vue de les aider à l'évaluation de leurs pratiques professionnelles et organisationnelles.

Il fournit environ 700 000 panoramas annuels : national, par région, par catégories d'établissements (CHU, cliniques..) et par âge (adulte/enfant), depuis la spécialité globale jusqu'aux actes CCAM.

NB : ces panoramas sont présentés en dénombrement d'actes (et non de séjours), à la différence de VISUCHIR ETABLISSEMENT

Pour assurer une meilleure lisibilité, 64 experts de 5 spécialités (digestif et viscéral, ophtalmologie, orthopédie et traumatologie, urologie, ORL et cervico-facial) ont regroupé 2467 codes CCAM en 264 familles d'actes puis en 50 superfamilles selon une logique propre à leur spécialité.

Ces 5 spécialités regroupent en volume environ 80% de la chirurgie française. Ce travail a ensuite été validé par 33 institutions professionnelles (CNP, société savante, collège, association, syndicat, académie).

VISUCHIR SPECIALITES fournit donc deux types de panoramas :

- Panoramas des 5 spécialités selon un regroupement spécifique des actes CCAM en superfamilles et familles (80% du volume chirurgical français)
- Panorama global, toutes spécialités confondues, selon la hiérarchie classique des actes CCAM (100% du volume chirurgical français)

VISUCHIR SPECIALITES comporte 8 types d'indicateurs au niveau des actes (activité, organisation, patients) :

- Volume total : actes chirurgicaux ambulatoires + conventionnels
- Âge : 8 classes d'âge (moins de 3 mois …. 86 ans et plus)
- Durées de séjour : 8 durées de séjour (0 nuitée … 6 nuitées et plus)

  NB : la durée moyenne de séjours hors ambulatoire est une moyenne pondérée calculée sur les séjours conventionnels.

- Niveaux de sévérité des séjours
  - ✓ ambulatoire toutes sévérités confondues
  - ✓ chirurgie conventionnelle niveau de sévérité de 1 à 4
    - ➢ sévérité 1 : équivalence avec ASA 1 (patient normal et en bonne santé),
    - ➢ sévérité 2 : équivalence ASA 2 (patient avec une maladie générale modérée),
    - ➢ sévérité 3 : équivalence ASA 3 stable (patient avec une maladie générale sévère stabilisée mais non invalidante),
    - ➢ sévérité 4 : équivalence ASA 3 instable (patient avec une maladie générale sévère instable non invalidante) et ASA 4 (patient avec une maladie générale invalidante mettant en jeu le pronostic vital)

    NB : la sévérité moyenne hors ambulatoire est une moyenne pondérée calculée sur les séjours conventionnels.

- Chirurgie ambulatoire :
  - ✓ constatée
    - ➢ volume ambulatoire
    - ➢ taux ambulatoire
  - ✓ potentiel de développement déterminé, acte par acte, à partir de la moyenne des 20% d'établissements les plus performants en ambulatoires
    - ➢ volume potentiel ambulatoire de substitution *(correspond au volume de chirurgie conventionnelle transférable en ambulatoire)*
    - ➢ taux potentiel ambulatoire global *(correspond au taux de chirurgie ambulatoire constaté + taux supplémentaire qui résulterait du transfert du conventionnel vers l'ambulatoire selon les 20%)*

    NB : le taux potentiel ambulatoire global et le volume potentiel ambulatoire de substitution sont calculés, acte CCAM par acte CCAM, à partir de référentiels nationaux issus de la moyenne des 20% d'établissements français les plus performants en ambulatoire.

2. Spécialité chirurgicale : urologie

a. Finalité globale de « VISUCHIR spécialités » et de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

L'outil VISUCHIR SPECIALITES est à destination principalement des chirurgiens en vue d'analyser, de suivre et de comparer les pratiques chirurgicales d'une spécialité (professionnelles et organisationnelles) à partir des données PMSI (volumes, durées de séjour, comorbidités et âge patients, taux et potentiels ambulatoires).

C'est un outil de data-visualisation[1] descriptif qui a pour finalité de permettre à un chirurgien de terrain de comparer ses pratiques par rapport à divers panoramas (national, régional…), en vue de les faire évoluer spontanément vers les bonnes pratiques, en dehors de toute démarche de contrôle ou coercitive. C'est un outil de dialogue et de partage d'informations entre les chirurgiens, qui peut aussi constituer un apport et une aide à destination des sociétés savantes, Conseils Nationaux Professionnels, Académies…en vue de construire des recommandations de bonnes pratiques.

Pour s'assurer de l'utilisation la plus optimale possible par les professionnels de terrain, les experts de la spécialité ont regroupé les actes CCAM en familles, puis en superfamilles d'actes, afin d'avoir une approche plus clinique et plus facilement appropriable de la spécialité que celle fournie par la hiérarchisation officielle de la CCAM. Ce sont les mêmes actes CCAM mais regroupés différemment pour plus de lisibilité. Ce travail de sélection, puis de regroupement des actes, avait aussi pour objectif de s'assurer de la bonne représentativité de la spécialité, pas forcément de l'exhaustivité complète de la pratique des chirurgiens de la spécialité (par ailleurs disponible dans l'outil, ensemble des spécialités confondues). Les choix méthodologiques de regroupement des actes permettent aussi une projection dans l'avenir de la spécialité.

[1] « *Une image vaut mille mots* » (Confusius). La data-visualisation consiste à structurer, organiser, présenter et visualiser des données nombreuses en vue de les rendre plus facilement lisible et appropriable pour les utilisateurs.

b. Objectifs spécifiques complémentaires de la spécialité

L'outil VISUCHIR SPECIALITES permettra une vision des pratiques professionnelles. Connaitre les prises en charge au cours du temps ou selon le site ou le type d'établissement aidera à suivre l'évolution des prises en charge des pathologies.
Toutes les « photos » pourront être explorées selon les tranches d'âge et les niveaux de comorbidité.
Les observations réalisées soulèveront certainement des questions : « épidémiologiques » ou sur la nomenclature, sur le développement d'une technique et la disparition d'une autre, la prospective de l'offre de soins chirurgicaux.
L'urologie est une vieille spécialité chirurgicale mais qui a vu, absorbé et développé l'endoscopie, la chirurgie percutanée, l'utilisation des lasers, les techniques miniinvasives, la chirurgie robotique, là aussi VISUCHIR SPECIALITES offrira des instantanés sur la diversité des actes.
Enfin et pas le moindre, une estimation du potentiel en ambulatoire est accessible pour tous les actes et leurs familles.

c. Principes directeurs de la constitution de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

Pareillement à la plupart des spécialités chirurgicales, l'urologie peut se découper selon différentes approches : par organes, par fonction ou par la voie d'abord (endoscopie, voie ouverte et voie coelioscopique ou robotique) etc...
L'approche choisie dans VISUCHIR SPECIALITES repose sur un découpage que l'on retrouve dans l'hyperspécialisation de l'urologie avec des activités réparties selon les comités de l'Association Française d'Urologie qui ont ainsi été sollicités pour la cancérologie, la neuro-urologie, l'incontinence et la statique pelvienne, l'andrologie, la lithiase, la transplantation et les abords pour la dialyse, les troubles mictionnels.
Nous avons de plus créé deux groupes : les urgences urologiques et l'uropédiatrie dont les gestes sont facilement identifiables. La superfamille pédiatrie a été constituée en regroupant les actes CCAM majoritairement fait chez les enfants, mais ces actes peuvent aussi être réalisés chez les adultes. Pour différencier la part enfants/adultes, vous pouvez actionner les filtres sur l'âge.
Enfin, ce classement a nécessité que certains actes soient isolés pour qu'ils n'écrasent pas, par leurs nombres très élevés, les groupes dans lesquels on les aurait inclus. Ainsi, les endoprothèses (JJ) ont quasi un groupe à part « JJ et dilatations urétérales », incluant du coup quelques actes autres, en rapport avec cette anomalie, et un groupe pour les « phimosis ».
Comme tout classement ou hiérarchisation, ce découpage est critiquable ; mais il apparait comme proche des pratiques.

d. Consignes d'utilisation de l'outil

Comme tout outil d'analyse des pratiques, une mise en garde sur l'interprétation est nécessaire. Rien ne sert de mesurer le nombre d'actes et leurs typologies si l'on ne prend pas en compte les variations d'incidence d'une pathologie qui peuvent exister d'une région à une autre, les parcours patients, les GHT etc.

e. Maitrise d'ouvrage déléguée

Coordonnateur de la spécialité

Pr Georges FOURNIER PUPH CHU Brest Président de l'AFU (Association Française d'Urologie)

Institution(s) ayant validé la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles :
Association Française d'Urologie

Liste des experts de la spécialité ayant constitué liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

Pr Véronique Phe PUPH CHU La pitié Paris, Responsable du comité de Neurourologie de l'AFU

Pr Yan Neuzillet PUPH Hôpital Foch Suresnes, Responsable du comité de cancérologie sous-groupe vessie de l'AFU

Pr Pierre Bigot PUPH CHU Angers, Responsable du comité de cancérologie sous-groupe rein de l'AFU

Dr Guillaume Ploussard Urologue clinique la Croix du Sud, 31130 Quint-Fonsegrives, Responsable du comité de cancérologie sous-groupe prostate de l'AFU

Dr Thibaut Murez CHU Montpellier, Responsable du comité de cancérologie sous-groupe organe génitaux externes de l'AFU

Pr Grégoire Robert PUPH CHU Bordeaux, Responsable du comité des troubles mictionnels de l'AFU

Dr Christophe Almeras Urologue clinique la Croix du Sud, 31130 Quint-Fonsegrives, Responsable du comité des troubles mictionnels de l'AFU

Pr Nicolas Cornu PUPH CHU Rouen, Responsable du comité d'urologie et de périnéologie de la femme de l'AFU

Pr Eric Huygue PUPH CHU Toulouse, Responsable comité d'andrologie de l'AFU

Pr Marc Olivier Timsit PUPH CHU Idf Ouest Hôpital Européen Georges Pompidou Paris, Responsable du comité de transplantation de l'AFU

Dr Gilles Cuvelier Praticien hospitalier Centre Hospitalier 29107 Quimper membre du comité des pratiques professionnelles de l'AFU

Pr Luc Cormier PUPH CHU Dijon responsable du comité des pratiques professionnelles de l'AFU

Dr Xavier Rebillard Urologue Clinique Beausoleil 34000 Montpellier Vice-président délégué à la recherche de l'AFU

Pr Pierre MONGIAT-ARTUS PUPH CHU Saint Louis Paris trésorier Adjoint de l'AFU

f. Liste des superfamilles et familles de la spécialité

LIBELLE SUPERFAMILLES	LIBELLE FAMILLES
CANCERO	REIN NON ROBOTIQUE
	REIN ROBOTIQUE
	VESSIE NON ROBOTIQUE
	VESSIE ROBOTIQUE
	PROSTATE NON ROBOTIQUE
	PROSTATE ROBOTIQUE
	CURAGE NON ROBOTIQUE
	CURAGE ROBOTIQUE
	PBP
	VERGE + TESTICULE
	URETERE
NEURO-UROLOGIE	BOTOX
	LAPARO
	NEUROMODULATION
INCONTINENCE, STATIQUE PELVIENNE	POSE BANDELETTE ET INCONTINENCE
	REPRISE BANDELETTE
	POSE SPHINCTER ARTIFICIEL
	REPRISE SPHINCTER ARTIFICIEL
	URETROLYSE
	PROMONTOFIXATION
	PROLAPSUS VOIE BASSE
	MEAT URETRE VULVE
ANDROLOGIE	TESTICULE OGE
	VERGE PREPUCE
	PROTHESE PENIENNE
LITHIASE	URETERO-RENOSCOPIE
	NLPC
	VESSIE
	CHIRURGIE
TRANPLANTATIONS ET ABORDS VASCULAIRES	TRANPLANTATIONS
	ABORDS VASCULAIRES
	CATHE DIALYSE BIOPSIE REIN
TROUBLES MICTIONNELS	ADENOMECTOMIE
	RTUP
	RESECTION LASER
	DIVERTICULE
	URETRE MASCULIN
	AUTRES
ENDOPROTHESES ET DILATATION URETERE	POSE JJ
	CHANGEMENT JJ
	DILATATION URETERE
URGENCES	NEPHROSTOMIE
	TORSION
	HEMATURIE DECAILLOTAGE
	ABCES FASCIITES
	TRAUMATISME
PEDIATRIE MAJORITAIRE	OGE BOURSES
	OGE PENIS
	REIN ET URETERE
	URETRE MASCULIN
	CURE HERNIE
AUTRES	SURRENALE
	AUTRES EIG
	KYSTE URETERE
	HERNIE INGUINALE
	JONCTION
FREIN PREPUCE	PHIMOSIS

3. Spécialité chirurgicale : ophtalmologie

a. Finalité globale de VISUCHIR SPECIALITES et de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

L'outil VISUCHIR SPECIALITES est à destination principalement des chirurgiens en vue d'analyser, de suivre et de comparer les pratiques chirurgicales d'une spécialité (professionnelles et organisationnelles) à partir des données PMSI (volumes, durées de séjour, comorbidités et âge patients, taux et potentiels ambulatoires).

C'est un outil de data-visualisation[2] descriptif qui a pour finalité de permettre à un chirurgien de terrain de comparer ses pratiques par rapport à divers panoramas (national, régional…), en vue de les faire évoluer spontanément vers les bonnes pratiques, en dehors de toute démarche de contrôle ou coercitive. C'est un outil de dialogue et de partage d'informations entre les chirurgiens, qui peut aussi constituer un apport et une aide à destination des sociétés savantes, Conseils Nationaux Professionnels, Académies…en vue de construire des recommandations de bonnes pratiques.

Pour s'assurer de l'utilisation la plus optimale possible par les professionnels de terrain, les experts de la spécialité ont regroupé les actes CCAM en familles, puis en superfamilles d'actes, afin d'avoir une approche plus clinique et plus facilement appropriable de la spécialité que celle fournie par la hiérarchisation officielle de la CCAM. Ce sont les mêmes actes CCAM mais regroupés différemment pour plus de lisibilité. Ce travail de sélection, puis de regroupement des actes, avait aussi pour objectif de s'assurer de la bonne représentativité de la spécialité, pas forcément de l'exhaustivité complète de la pratique des chirurgiens de la spécialité (par ailleurs disponible dans l'outil, ensemble des spécialités confondues). Les choix méthodologiques de regroupement des actes permettent aussi une projection dans l'avenir de la spécialité.

[2] « *Une image vaut mille mots* » (Confusius). La data-visualisation consiste à structurer, organiser, présenter et visualiser des données nombreuses en vue de les rendre plus facilement lisible et appropriable pour les utilisateurs.

b. Objectifs spécifiques complémentaires de la spécialité

- Clarifier la distribution des principaux actes en se basant non seulement sur le domaine concerné (segment antérieur, postérieur etc…) mais en intégrant également la notion d'urgence, de traumatologie…
- Permettre une meilleure arborisation des actes spécifiques effectués pour résoudre une complication d'un domaine mais relevant d'un autre domaine (exemple : complication glaucomateuse des problèmes rétiniens)
- Aider à l'identification des gestes combinés
- Identifier des actes actuellement non référencés et retenus dans la cotation par défaut mais sans aucune possibilité de suivre l'évolution de ces actes innovants
- Identifier les changements de pratiques (ambulatoire en augmentation liée à des changements de pratiques)
- Quantifier des volumes d'actes en global et par région, pour des évaluations comparatives aux autres pays et des variations de pratique au sein du territoire.

c. Principes directeurs de la constitution de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

- Constitution de superfamilles par une approche par surspécialité via un organe puis organisation des familles autour des grandes pathologies en identifiant l'urgence/traumatologie
- Identification d'une famille cataracte de façon à ne pas noyer les autres actes liés au cristallin
    - Problématique limitée du partage d'actes hors paupières et voies lacrymales
    - Intégration de la chirurgie fonctionnelle hors cotation (ex : chirurgie réfractive cornéenne et implants réfractifs)
    - Introduction des actes innovants ne disposant pas encore de cotation et intégrés dans la pratique par assimilation (importance de les identifier afin de recenser les innovations et avoir une image exhaustive de la pratique et de ses évolutions)

d. Consignes d'utilisation de l'outil

Comme tout outil basé sur l'exploitation des bases de données et ayant pour objectif l'analyse des pratiques, ses résultats doivent être lus et interprétés en ayant la connaissance de terrain.

- Risque de généraliser les modalités « normales » d'hospitalisation en dehors des contraintes liées aux patients
- Modalités d'anesthésie associées font défaut et conditionnent le parcours patient

Par ailleurs, la qualité des données est consubstantielle à son utilisation. Il faut donc pour améliorer leur qualité :

- Renseigner les comorbidités générales et oculaires car elles conditionnent le risque et le parcours
- Veiller à éviter la cotation par assimilation afin de documenter le besoin de reconnaissance des innovations et la réalité de leur implantation (même si en l'absence de cotation, la valorisation du geste exige de lui trouver un tarif en se rapprochant de la procédure chirurgicale la plus proche)
- Affiner le déclaratif au sein des options cataracte afin de valoriser le recours aux implants à optiques avancées

e. Maitrise d'ouvrage déléguée

Coordonnateur de la spécialité

Pr Béatrice Cochener-Lamard, Présidente du Conseil National Professionnel d'Ophtalmologie (CNPO) et de l'Académie Française d'Ophtalmologie- PUPH CHU Brest

Pr Catherine CREUZOT-GARCHER, responsable de la thématique ambulatoire en Ophtalmologie, PUPH-CHU Dijon

Institution(s) ayant validé la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

Validation par le conseil du CNPO : fédérant SFO (société savante), SNOF (syndicat national), COUF (collège universitaire) et COHF (Collège praticiens non universitaires)

Liste des experts de la spécialité ayant constitué liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

Pr Béatrice Cochener-Lamard, Présidente du CNPO et de l'Académie Française d'Ophtalmologie- PUPH CHU Brest

Pr Catherine CREUZOT-GARCHER, responsable de la thématique ambulatoire en Ophtalmologie, PUPH-CHU Dijon

Sociétés d'hyper-spécialités et leurs experts sollicités

- SAFIR : Société Française de Cataracte et Chirurgie réfractive
  - Pr Alexandre Denoyer PUPH Reims
  - Pr Béatrice Cochener – Lamard PUPH Brest
  - Dr Pascal Rozot (Marseille)
  - Pr Marc Muraine Rouen (cornée)
  - Pr Pierre Fournier (cornée)
- SFG : Société Française de Glaucome
  - Pr Philippe Denis PUPH Lyon
  - Pr Florent Aptel PUPH Grenoble
- SFR : Société Française de Rétine
  - Pr Jean François Korobelnik PUPH Bordeaux
  - Dr Yannick Le Mer (Paris)
  - Pr Catherine Creuzot Garcher PUPH Dijon
- Société Française de spécialité orbito-palpébral
  - Dr Jacques Lagier PH Marseille
  - Pr Frédéric Mouriaux PUPH Rennes
- Société Française d'Ophtalmologie Pédiatrique
  - Pr Dominique Bremond Gignac PUPH Paris
  - Dr Pascal Dureau
- Spécialiste de strabologie
  - Dr Alain Spielman (Nancy)
  - Pr Pierre Lebranchu PUPH Nantes

f. Liste des superfamilles et familles de la spécialité

libellé superfamilles	libellé familles
Appareil lacrymal	glande lacrymale
	voies lacrymales
Conjonctive	Exérèse ptérygion
	Lésion conjonctivale
	Réparation conjonctive
Cornée	CE cornée
	Destruction lésion cornée
	Exerese lésion cornéenne
	Greffes
	Kératocône primitif secondaire
	Laser cornéen
	Plaie cornée
cataracte	extraction cristallin sans/avec implant
luxation et implant intraocculaire	Capsulotomie
	Implant secondaire
	Luxation cristallin
	Luxation ou repositionnent implant
Glaucome	Chirurgie filtrante
	destruction
Iris	injection substance + reconstruction chambre antérieur
	lésion irienne (incluant CE)
Orbite	Enucléation et eviscération
	Traumatologie et infection
	Tumeur
Paupières	Lésion et infection
	Troubles dynamique palpébrale
	Troubles statique palpébrale
Rétine, sclère, vitré et choroïde	Chirurgie maculaire
	Decollement rétine
	Injection vitré
	lésions rétine, choroïde, sphère
	Ponction sous rétinienne
	Vitrectomie
Strabisme	Chirurgie musculaire
	Myopexie

4. Spécialité chirurgicale : ORL et cervico-facial

a. Finalité globale de VISUCHIR SPECIALITES et de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

L'outil VISUCHIR SPECIALITES est à destination principalement des chirurgiens en vue d'analyser, de suivre et de comparer les pratiques chirurgicales d'une spécialité (professionnelles et organisationnelles) à partir des données PMSI (volumes, durées de séjour, comorbidités et âge patients, taux et potentiels ambulatoires).

C'est un outil de data-visualisation[3] descriptif qui a pour finalité de permettre à un chirurgien de terrain de comparer ses pratiques par rapport à divers panoramas (national, régional…), en vue de les faire évoluer spontanément vers les bonnes pratiques, en dehors de toute démarche de contrôle ou coercitive. C'est un outil de dialogue et de partage d'informations entre les chirurgiens, qui peut aussi constituer un apport et une aide à destination des sociétés savantes, Conseils Nationaux Professionnels, Académies…en vue de construire des recommandations de bonnes pratiques.

Pour s'assurer de l'utilisation la plus optimale possible par les professionnels de terrain, les experts de la spécialité ont regroupé les actes CCAM en familles, puis en superfamilles d'actes, afin d'avoir une approche plus clinique et plus facilement appropriable de la spécialité que celle fournie par la hiérarchisation officielle de la CCAM. Ce sont les mêmes actes CCAM mais regroupés différemment pour plus de lisibilité. Ce travail de sélection, puis de regroupement des actes, avait aussi pour objectif de s'assurer de la bonne représentativité de la spécialité, pas forcément de l'exhaustivité complète de la pratique des chirurgiens de la spécialité (par ailleurs disponible dans l'outil, ensemble des spécialités confondues). Les choix méthodologiques de regroupement des actes permettent aussi une projection dans l'avenir de la spécialité.

[3] « *Une image vaut mille mots* » (Confusius). La data-visualisation consiste à structurer, organiser, présenter et visualiser des données nombreuses en vue de les rendre plus facilement lisible et appropriable pour les utilisateurs.

b. Principes directeurs de la constitution de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

Les superfamilles ont été construites en combinant plusieurs approches : site anatomique, organe, fonction, pathologie et âge.

Les familles ont été constituées au sein de chaque super famille de façon à regrouper des actes exigeant un niveau de technicité chirurgicale et un plateau technique comparable.

Pour certaines superfamilles ou familles, à la frontière avec d'autres spécialités, comme la chirurgie dentaire ou la chirurgie plastique reconstructrice de la face ou la chirurgie de la thyroïde, le choix a été fait de ne garder que les actes CCAM où la pratique est majoritairement faite par les chirurgiens ORL.

Une superfamille ORL pédiatrique a été constituée en regroupant les actes CCAM majoritairement fait chez les enfants, mais ces actes peuvent aussi être réalisés chez les adultes. Pour différencier la part enfants/adultes, vous pouvez actionner les filtres sur l'âge.

c. Consignes d'utilisation de l'outil

Comme tout outil basé sur l'exploitation des bases de données et ayant pour objectif l'analyse des pratiques, ses résultats doivent être lus et interprétés en ayant la connaissance de terrain, les variations d'incidence d'une pathologie, les contraintes patients, les modalités d'anesthésie associées, les parcours patients, les caractéristiques de l'offre de soins régionale …

d. Maitrise d'ouvrage déléguée

Coordonnateur de la spécialité

Dr Jean-Baptiste Lecanu, Chef de service Institut Arthur Vernes, Paris, Professeur au collège de médecine des hôpitaux de Paris

Institution(s) ayant validé la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

Conseil National Professionnel d'ORL et CCF
Société Française d'ORL et du Chirurgie cervico faciale (SFORL)
Association Française de Rhinologie (AFR)
Association Française d'ORL Pédiatrique (LAFOP)
Association Française de Chirurgie Cervicale (AF2C)
Association Française de Carcinologie CervicoFaciale (SFCCF)
Association Française d'Otologie et d'Oto Neurologie (AFON)
Société Française de Chirurgie Plastique et Esthétique de la Face (SFCPEF)

Liste des experts de la spécialité ayant constitué liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

Pr Vincent Darrouzet, CHU Bordeaux, président CNP ORL
Pr Olivier Malard, CHU Nantes, secrétaire général SFCCF, secrétaire aux effectifs SFCPEF
Pr André Coste, CHI Créteil
Pr Denis Ayache, Fondation Rothschild, vice-président Collège Français ORL et CCF, trésorier CNP ORL
Pr Emmanuel Lescanne, CHU Tours, président Collège Français ORL et CCF
Dr Nils Morel, Grenoble, vice-président SNORL
Dr Erwan De Mones Del Pujol, CHU Bordeaux
Pr Sylvain Moriniere, CHU tours, président commission e-santé et robotique SFORL, trésorier SFCCF
Pr Antoine Giovanni, APHM
Pr Nicolas Fakhry, APHM, secrétaire AF2C
Pr Vincent Couloignier, Necker APHP, secrétaire général SFORL
Pr Beatrix Barry, Bichat APHP, présidente SFCCF
Pr Sébastien Schmerber, CHU Grenoble
Pr Philippe Boudard, CHU Bordeaux, président SFCPEF
Pr Justin Michel, APHM

e. Liste des superfamilles et familles de la spécialité

libellé superfamilles	libellé familles
Chirurgie cervico-faciale	glande parotide
	glande thyroide et para thyroides
	secteur cervical latéral
	laryngo trachéal par voie cervicale
chirurgie de l'oropharynx, du larynx et de la cavité buccale	dentaire et pré implantaire
	amygdales
	collections infectieuses cervicales et oropharyngées
	exérèse lésions bénignes cavité buccale et oropharynx
	SAS et ronflement
	chirurgie fonctionnelle et lésions bénignes larynx
Chirurgie des Cancers ORL	cavité buccale et oropharynx avec abord cervico facial
	aires ganglionnaires cervicales
	Chirurgie diagnostique cancers VADS
	Chirurgie fonctionnelle cancers VADS
	pharyngo-laryngé par voie cervicale
	Chirurgie réparatrice cervico faciale par lambeau libre
	Chirurgie transorale cancers cavité buccale et oropharynx
Chirurgie Otologique, du rocher et oto-neurochirurgie	chaine ossiculaire
	oreille externe
	choléstéatomes et mastoide
	implants otologiques
	tumeurs oreille et rocher, otoneurochirurgie et chirurgie vertiges
	tympan et caisse
Chirurgie Plastique reconstructrice de la face	tumeurs cutanées face
	Chirurgie osseuse maxillo-faciale
	Chirurgie plastique et réparatrice lèvre et joue
	Chirurgie plastique et réparatrice paupières
	Chirurgie plastique et réparatrice nez
Chirurgie Rhino-sinusienne	obstruction nasale
	tumeurs rhino-sinusiennes
	sinus frontal et étage antérieur base crâne
	sinus maxillaire
	chirurgie endoscopique orbite et voies lacrymales
	ethmoïde et sphénoïde
	rhinoplasties
Pédiatrie majoritaire	adéno amygdales et pose ATT
	malformations cervico-faciales et des VADS
	kystes et malformations cou
	chirurgie velo palatine
	plancher buccal
	otoplastie

5. Spécialité chirurgicale : orthopédie traumatologie

a. Finalité globale de VISUCHIR SPECIALITES et de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

L'outil VISUCHIR SPECIALITES est à destination principalement des chirurgiens en vue d'analyser, de suivre et de comparer les pratiques chirurgicales d'une spécialité (professionnelles et organisationnelles) à partir des données PMSI (volumes, durées de séjour, comorbidités et âge patients, taux et potentiels ambulatoires).

C'est un outil de data-visualisation[4] descriptif qui a pour finalité de permettre à un chirurgien de terrain de comparer ses pratiques par rapport à divers panoramas (national, régional…), en dehors de toute démarche de contrôle ou coercitive. C'est un outil de dialogue et de partage d'informations entre les chirurgiens, qui peut aussi constituer un apport et une aide à destination des sociétés savantes, Conseils Nationaux Professionnels, Académies…en vue de construire des recommandations.

Pour s'assurer de l'utilisation la plus optimale possible par les professionnels de terrain, les experts de la spécialité ont regroupé les actes CCAM en familles, puis en superfamilles d'actes, afin d'avoir une approche plus clinique et plus facilement appropriable de la spécialité que celle fournie par la hiérarchisation officielle de la CCAM. Ce sont les mêmes actes CCAM mais regroupés différemment pour plus de lisibilité. Ce travail de sélection, puis de regroupement des actes, avait aussi pour objectif de s'assurer de la bonne représentativité de la spécialité, pas forcément de l'exhaustivité complète de la pratique des chirurgiens de la spécialité (par ailleurs disponible dans l'outil, ensemble des spécialités confondues). Les choix méthodologiques de regroupement des actes permettent aussi une projection dans l'avenir de la spécialité.

[4] « *Une image vaut mille mots* » (Confusius). La data-visualisation consiste à structurer, organiser, présenter et visualiser des données nombreuses en vue de les rendre plus facilement lisible et appropriable pour les utilisateurs.

b. Objectifs spécifiques complémentaires de la spécialité

VISUCHIR SPECIALITES est un outil de dialogue pour échanger et analyser ce que nous faisons. C'est un panorama ou une photographie de nos pratiques à un instant donné et dans un environnement spécifique à chaque type d'établissement, en tenant compte de nos spécificités et de nos territoires.
En aucun cas, c'est un document à visée normatif ou d'évaluation de la qualité des actes chirurgicaux. Il n'existe pas de notion de seuil.
Il nécessite un mode d'emploi précis et ouvre des perspectives dans plusieurs domaines :

- identification et suivi des innovations
- Repositionnement de la cotation des actes et de la révision de la nomenclature
- Image dynamique du CNP

Il a été réalisé à la suite d'une participation dynamique du CNP-COT avec participation des sociétés associées et partenaires

c. Principes directeurs de la constitution de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

L'approche choisie dans VISUCHIR SPECIALITES repose principalement sur un découpage anatomique pour la constitution de superfamilles : rachis, épaule, coude…
Une superfamille « traumatologie des membres » et une superfamille « autres » ont complété l'approche anatomique.
Les familles ont été constituées au sein de chaque super famille de façon à regrouper des actes exigeant un niveau de technicité chirurgicale et un plateau technique comparables.
Pour certaines familles, à la frontière avec d'autres spécialités, comme les parties molles, le choix a été fait de ne garder que les actes CCAM où la pratique est majoritairement faite par les chirurgiens orthopédistes.

d. Consignes d'utilisation de l'outil

Comme tout outil basé sur l'exploitation des bases de données et ayant pour objectif l'analyse des pratiques, ses résultats doivent être lus et interprétés en ayant la connaissance de terrain, les variations d'incidence d'une pathologie, les contraintes patients, les modalités d'anesthésie associées, les parcours patients, les caractéristiques de l'offre de soins régionale …

e. Maitrise d'ouvrage déléguée

Coordonnateur de la spécialité
Pr Christophe HULET CHU Caen

Institution(s) ayant validé la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles
CNP-COT (Conseil National Professionnel de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (DR TRACOL)
SOFCOT (SOciété Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique)
SFA (Société Francophone d'Arthroscopie)
SOFEC (SOciété Française de l'Epaule et du Coude)
AFCP (Association Française de Chirurgie du Pied)
SFCR (Société Française de Chirurgie Rachidienne)
GSF-GETO (Groupe Sarcome Français – Groupe d'Etude des Tumeurs Osseuses)
SOFOP (SOciété Française d'Orthopédie Pédiatrique)
SFHG (Société Française de la Hanche et du Genou)
GETRAUM (Groupe d'Etude de la TRAUMatologie)
SFCM (Société Française de la Chirurgie de la Main)

Liste des experts de la spécialité ayant constitué liste d'actes regroupés en superfamilles/familles
Dr Philippe Tracol, Centre chirurgical Saint Roch, président CNP-COT,
Pr Luc Favard, CHU Tours, président SOFCOT
Pr Carlos Maynou, CHU Lille, past president de l'AFCP
Dr Franck Remy, clinique Saint Omer, vice-président SFHG
Pr Jean Roger Werther, CHU Saint Antoine APHP, SFCM
Dr Damien Delgrande, Centre Epaule Main de Provence, Aix en Provence
Dr François Loubignac, CH intercommunal Toulon La Seyne sur Mer
Pr Franck Noel Fitoussi, CHU Trousseau APHP
Dr Johannes Barth, clinique des Cédres, Echirolles, président SFA
Pr Jean Charles Le Huec, Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine, past president Eurospine, ISASS, SFCR

f. Liste des superfamilles et familles de la spécialité

LIBELLE SUPERFAMILLES	LIBELLE FAMILLES
rachis	AMO rachis
	arthrodèse ant > 2 niveaux
	arthrodèse court 3 niveaux
	arthrodèse is ant 1 niveau
	arthrodèse long combiné > 4 niveaux
	arthrodèse scoliose/cyphose
	corpo/vertébro/ostéotomie
	décompression hernie discale
	percutané
	prothèse discale
épaule	autres
	coiffe
	conservateur
	instabilité
	nerf
	prothèse
	reprise prothèse
	traumato
coude	autres
	nerf
	pathologie dégénérative
	pathologie tendineuse
	PTC et reprise
	traumato
main	Canal Carpien
	Kystes
	Nerfs Périphériques
	Ostéo-articulaire
	Reconstruction et peau
	Tendons
	Urgences
hanche bassin	autres
	Conflits
	conservateur
	PTH
	RPH
	Trauma bassin cotyle
	trauma prox femur
genou	autres
	conservateur
	Instabilité rotulienne
	LL complexe
	LL simple
	meniscectomie
	PTG
	PUC
	RPG
	suture meniscale
	synoviale
	trauma osseuse articulaire
	trauma parties molles
pied cheville	1er rayon
	arthroscopie cheville
	autres
	parties molles cheville et arrière-pied
	pathologies dégénératives cheville
	Rayons latéraux
	Trauma ostéo articulaire cheville
	Trauma pied
	Vices architecturaux et pathologies dégénératives pied
traumato membres	Amoss et pseudarthrose
	membre inf
	membre sup
autres	Amputation
	corrections attitudes vicieuses jeunes enfants
	Infection os parties molles non articulaire
	Parties molles
	tumeurs osseuses

6. Spécialité chirurgicale : viscéral et digestif

a. Finalité globale de VISUCHIR SPECIALITES et de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

L'outil VISUCHIR SPECIALITES est à destination principalement des chirurgiens en vue d'analyser, de suivre et de comparer les pratiques chirurgicales d'une spécialité (professionnelles et organisationnelles) à partir des données PMSI (volumes, durées de séjour, comorbidités et âge patients, taux et potentiels ambulatoires).

C'est un outil de data-visualisation[5] descriptif qui a pour finalité de permettre à un chirurgien de terrain de comparer ses pratiques par rapport à divers panoramas (national, régional…), en vue de les faire évoluer spontanément vers les bonnes pratiques, en dehors de toute démarche de contrôle ou coercitive. C'est un outil de dialogue et de partage d'informations entre les chirurgiens, qui peut aussi constituer un apport et une aide à destination des sociétés savantes, Conseils Nationaux Professionnels, Académies…en vue de construire des recommandations de bonnes pratiques.

Pour s'assurer de l'utilisation la plus optimale possible par les professionnels de terrain, les experts de la spécialité ont regroupé les actes CCAM en familles, puis en superfamilles d'actes, afin d'avoir une approche plus clinique et plus facilement appropriable de la spécialité que celle fournie par la hiérarchisation officielle de la CCAM. Ce sont les mêmes actes CCAM mais regroupés différemment pour plus de lisibilité. Ce travail de sélection, puis de regroupement des actes, avait aussi pour objectif de s'assurer de la bonne représentativité de la spécialité, pas forcément de l'exhaustivité complète de la pratique des chirurgiens de la spécialité (par ailleurs disponible dans l'outil, ensemble des spécialités confondues). Les choix méthodologiques de regroupement des actes permettent aussi une projection dans l'avenir de la spécialité.

[5] « *Une image vaut mille mots* » (Confucius). La data-visualisation consiste à structurer, organiser, présenter et visualiser des données nombreuses en vue de les rendre plus facilement lisible et appropriable pour les utilisateurs.

b. Objectifs spécifiques complémentaires de la spécialité

L'outil VISUCHIR ETABLISSEMENT existe depuis 2018, consultable par tous, mais s'intéressait aux activités des établissements avec une lisibilité faible en termes d'actes chirurgicaux pour les praticiens.
VISUCHIR SPECIALITES a pour but de visualiser simplement pour notre spécialité de chirurgie viscérale et digestive et sous forme de panoramas nationaux, régionaux et par catégorie juridique d'établissements, les actes réalisés, leur mode de prise en charge et en particulier le taux d'ambulatoire avec les marges de progression et les équipes innovantes, le maillage territorial à l'heure où le système de santé est censé se recentrer dans le cadre de territoires.
C'est le premier outil réalisé par les praticiens de notre spécialité, avec l'appui du ministère (DGOS) à partir des data-bases de la CNAM (CCAM, PMSI).

c. Principes directeurs de la constitution de la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

Le groupe de travail a souhaité regrouper les actes dans 11 « Superfamilles » qui parlent aux collègues et recouvrent les différents actes réalisés par eux dans notre spécialité riche dans sa diversité.
Cela a conduit à :

- Ne garder que les champs d'applications de la chirurgie viscérale et digestive, et donc ne pas inclure des activités périphériques car peu réalisées dans les chiffres du PMSI par les chirurgiens viscéraux (chirurgies mammaire, gynécologique, prolapsus non digestifs, quelques curages, neuromodulation...)
- A contrario, inclure des actes d'urgence n'entrant pas dans les champs de notre spécialité mais en réalité, réalisés par les chirurgiens viscéraux (voir la « Superfamille » urgences chirurgie générale)
- De même, il a été créé une « Superfamille » urgences chirurgie viscérale digestive, car ce type d'activité est une composante forte et spécifique de notre spécialité, variable d'un établissement à l'autre.
- Regrouper dans des familles les actes en tenant compte de leur fréquence de réalisation. C'est ainsi qu'on retrouve une seule famille oesophagectomie regroupant 17 actes d'oesophagectomies. A contrario, trois familles pour les hernies de l'aine permettent de distinguer les réparations pariétales selon 3 groupes : prothèse antérieure, prothèse postérieure ou suture.
- A noter que le travail pour la « Superfamille 7 » chirurgie proctologique a été réalisée en collaboration avec la Société Nationale de Coloproctologie (SNFCP)

Ainsi, la consultation de VISUCHIR SPECIALITES vous permet de voir très rapidement quel établissement fait quoi dans votre domaine d'activité.

d. Consignes d'utilisation de l'outil

Comme tout outil basé sur l'exploitation des bases de données et ayant pour objectif l'analyse des pratiques, ses résultats doivent être lus et interprétés en ayant la connaissance de terrain, les variations d'incidence d'une pathologie, les contraintes patients, les modalités d'anesthésie associées, les parcours patients, les caractéristiques de l'offre de soins régionale …

e. Maitrise d'ouvrage déléguée

Coordonnateur de la spécialité

Pr Muriel Mathonnet, PUPH Limoges, Présidente du Conseil National Professionnel de Chirurgie Viscérale et Digestive (CNPCVD), lieu d'exercice : CHU de Limoges
Adresse du CNP CVD : 12 rue Bayard 31000 Toulouse

Dr Béatrice Vinson Bonnet, PH CHI Poissy-St Germain, coordonnateur pour la colo-proctologie, Société Nationale Française de ColoProctologie (SNFCP)

Institution(s) ayant validé la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

CNPCVD (Conseil National Professionnel de Chirurgie Viscérale et Digestive),
AFC (Association Française Chirurgie),
SFCD (Société Française de Chirurgie Digestive),
SOFFCO (SOciété Française et Francophone de Chirurgie de l'Obésité et des maladies métaboliques),
SFCP-CH (Société Française de Chirurgie Pariétale-Club Hernie),
AFCA (Association Française de Chirurgie Ambulatoire),
SNFCP (Société Nationale Française de ColoProctologie),
AFCE (Association Francophone de Chirurgie Endocrinienne)

Liste des experts de la spécialité ayant constitué la liste d'actes regroupés en superfamilles/familles

Pr Muriel Mathonnet, PUPH CHU Limoges, présidente CNPCVD, secrétaire général adjoint AFC, SFCD
Dr Hubert Johanet, Libéral Clinique Turin Paris, Vice-Président CNPCVD, membre du bureau SOFFCO, secrétaire général Académie Nationale de Chirurgie
Dr Jean François Gillion, Libéral Hôpital Privé d'Antony, membre du bureau AFC, Président du CLUB-HERNIE
Dr Jean Pierre Cossa, Libéral clinique Bizet Paris, Trésorier du CLUB-HERNIE
Pr Corinne Vons, PUPH Bondy, présidente AFCA
Dr Béatrice Vinson Bonnet, PH CHI Poissy-St Germain, SNFCP
Dr François Pigot, Maison de Santé Protestante de Bordeaux Bagatelle, SNFCP

f. Liste des superfamilles et familles de la spécialité

LIBELLE SUPERFAMILLES	LIBELLE FAMILLES
ŒSOPHAGE, ESTOMAC,REGION HIATALE	Oesophagectomies
	Diverticules
	Myotomie
	Gastrectomies
	Dérivations
	Gastrostomie laparo
	Gastrostomie coelio
	Hernie hiatale
VOIES BILIAIRES, VB,FOIE	Hépatectomies laparo
	Hépatectomies coelio
	Transplantation et prélévement
	Autres gestes hépatiques
	Cholecystectomies isolées
	Ablation calcul voie biliare principale avec/sans cholecystectomie
	Dérivations VB
PANCREAS,RATE	Duodénopancréatectomies céphaliques isolées
	Pancréatectomies coelio
	Autres pancréatectomies
	Splénectomies totales
	Splénectomies partielles
	Dérivations pancréas
BARIATRIQUE	Sleeve
	Bypass
	Anneau
	Dérivation BP
COLON,RECTUM,GRELE, PERITOINE	Grêle ou péritoine Laparotomie
	Grêle ou péritoine Coelioscopie
	Colon Laparotomie
	Colon Coelioscopie
	Rectum Laparotomie
	Rectum Coelioscopie
	Rectum voie trans-anale, rectopexie
PROCTOLOGIE	Hémorroide
	Fissure
	Fistule
	Tumeur anus bénigne ou maligne
	Myorraphie
	Sténose ano-rectale
	Lésions cutanées infectieuses
ENDOCRINO	Thyroïde et parathyroïde
	Surrénalectomie
PAROI	Autre
	Eventration
	hernie inguinale coelioscopie ou mini-invasif
	Hernie inguinale prothèse laparotomie
	Hernie inguinale suture
	Hernie ventrale primaire suture
	Hernie ventrale primaire prothèse coelio ou mini-invasif
	Hernie ventrale primaire prothèse laparotomie
PEAU, SOUS FACIAL, PAC	Lésions peau, sous fasciales
	Dermolipectomies
	PAC
URGENCES VISCERALE DIGESTIVE	Oesophage
	Voies biliaires, VB, foie
	Pancréas, estomac
	Colon, rectum, grêle
	Proctologie
	Endocrinologie
	Peau et sous facial
	Paroi
URGENCES CHIRURGIE GENERALE	Urgences uro-gynéco
	Evacuation collections intra-abdominales
	Exploration abdominale