

atih

AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION



COLLEGE NATIONAL
DE L'INFORMATION
MEDICALE

Journée d'échange sur le recueil d'informations médicalisé en psychiatrie

Organisée par l'ATIH en collaboration avec le CNIM

18 juin 2013 / 26 juin 2013

Espace BSA Paris 20^e

Programme de la journée d'échange

- **9h30** Accueil des participants
- **10h00** Introduction par Monsieur Housseyni Holla, directeur de l'ATIH
- **10h15** Introduction par le CNIM
- **10h30** Rappel des « outils » développés par l'ATIH pour le recueil des données du RIM-P et l'analyse des données produites
- **10h45** Renforcement de la qualité des données du RIM-P
Travaux menés en collaboration avec les experts du groupe « Qualité »
 - Méthode et premiers résultats
 - Démonstration du logiciel DALIA Psychiatrie
 - Eléments de prospective
- **12h45** Déjeuner (1 heure)
- **13h45** Construction d'une base de connaissance structurée sur l'activité
Travaux menés en collaboration avec les experts du groupe « RME »
 - Méthode et premiers résultats
 - Démonstration de l'application
 - Intérêt de l'outil pour les médecins DIM
- **15h45** Conclusion
- **16h00** Fin de la journée



COLLEGE NATIONAL
DE L'INFORMATION
MEDICALE

Propos introductifs du directeur de l'ATIH



Propos introductifs du directeur de l'ATIH

Missions de l'ATIH

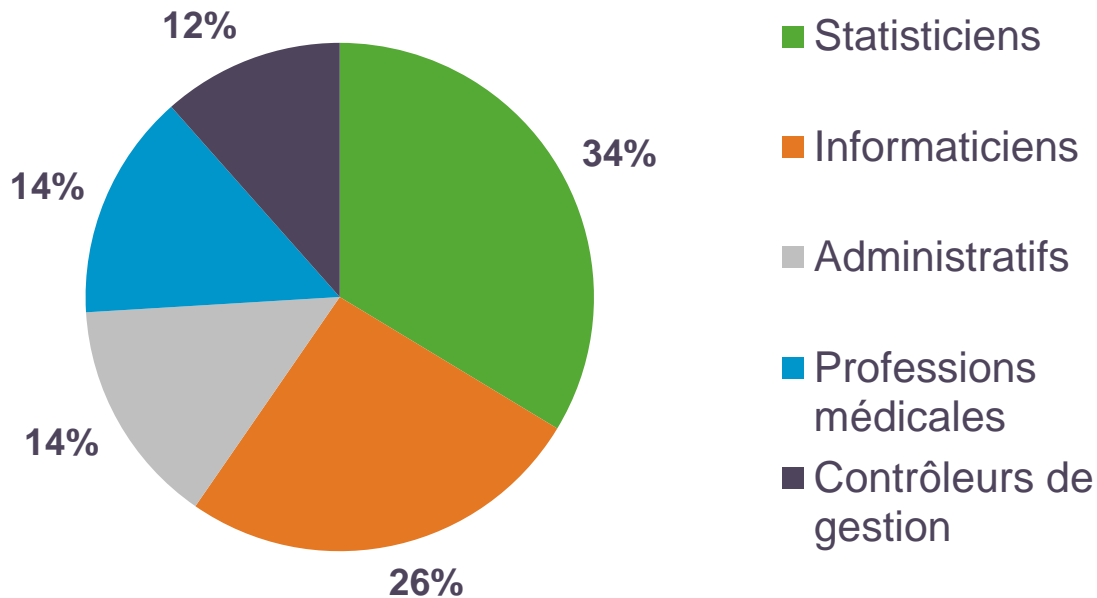


- Collecter, analyser, restituer les données des établissements de santé : activité, organisation et qualité des soins, finances, ressources humaines ...
- Gérer les dispositifs techniques de financement des établissements de santé
- Participer à l'élaboration des nomenclatures de santé

Propos introductifs du directeur de l'ATIH

Equipes de l'ATIH

L'agence compte 120 collaborateurs répartis comme suit :



Propos introductifs du directeur de l'ATIH

Contrat d'objectifs et de performance 2011-2013

Aspects impactant le recueil d'informations médicalisé en psychiatrie

- Mettre en place des comités techniques sur l'activité associant les professionnels

- Perfectionner la restitution des informations
 - Système national d'informations hospitalières (**SNATIH**)
 - Convivialité et adaptation aux besoins des utilisateurs
 - établissements, ARS, fédérations, administrations centrales

- Développer des outils de suivi de l'offre de soins régionale

Propos introductifs du directeur de l'ATIH

Le projet psychiatrie - organisation

- Organisation interne en mode « gestion de projet »
 - Coordination fonctionnelle médicale
 - Dr Anne BURONFOSSE : chef de projet
 - Dr Axelle MENU, Dr Anis ELLINI
 - Fonctions support : statisticiens, informaticiens
- Comité technique psychiatrie (nov 2010 →)
 - Traite les sujets techniques en lien avec la description et la valorisation des activités
 - Instance représentative
 - des Fédérations de l'hospitalisation
 - du **Collège national de l'information médicale**
 - des administrations
 - de l'Assurance Maladie

Deux groupes
de travail
thématiques

- Qualité des données du RIM-P
- RME

Propos introductifs du directeur de l'ATIH

Composition du comité technique psychiatrie

- FHF : Y. Gaubert, Dr ML. Lorient, Dr C. Schmitt
- FEHAP : Dr C. Rea, Dr B. Channac, Dr P. Dunezat
- UNC-Psy : Dr O. Drevon, Dr F. Torres, A. Longone

- **CNIM** : Dr C. Marescaux, Dr E. Chomette

- DGOS, DSS, DREES : F. Lys, K. Julienne, Dr R. Mas
- Assurance Maladie : Dr M. Arénaz

Propos introductifs du directeur de l'ATIH

Fonctionnement du comité technique psychiatrie

- Animation ATIH
- 3 réunions par an
 - Juin / Juillet
 - Novembre
 - Mars / Avril
- Missions
 - Discussion du programme de travail présenté par l'ATIH
 - Suivi des travaux menés par les groupes thématiques
 - Validation des évolutions proposées par les groupes thématiques
- Publication des CR de réunion sur le site ATIH
<http://www.atih.sante.fr/index.php?id=000A00000AFF>

Propos introductifs du directeur de l'ATIH

Une journée d'échange sur le RIM-P : OBJECTIFS

- Présenter les **travaux techniques** menés par l'agence
 - Renforcement de la qualité des données du RIM-P
 - Restitutions médico-économiques en psychiatrie
- pour en renforcer la lisibilité et la pertinence
- dans le cadre d'une démarche participative

- Vos représentants **CNIM** et **FD** au sein du comité technique et des groupes thématiques
- Le site internet ATIH
- Le forum AGORA
- De nouvelles journées d'échange ?



COLLEGE NATIONAL
DE L'INFORMATION
MEDICALE

Propos introductifs du représentant du CNIM



Les représentants du CNIM au sein du comité technique PSY

- Dr Eric CHOMETTE, praticien hospitalier, chef du DIM du CH Sainte-Anne
- Dr Claude MARESCAUX, praticien hospitalier, chef du DIM du CH le Vinatier

Présentation du CNIM

- Le CNIM, collège national d'information médicale fédère les collèges régionaux d'information médicale
- Le CNIM est l'interlocuteur de l'ATIH pour la représentation des professionnels des DIM dans les comités techniques.
- Un forum de discussion ouvert à tous : cnim@yahoo groupes.fr

Le rôle du CNIM dans les travaux ATIH (1/2)

- Faire le lien entre les établissements et les équipes de l'ATIH en charge de la psychiatrie
 - Le forum CNIM est peu consulté par les DIM de Psychiatrie car très orienté MCO
 - On utilise surtout la liste *informedpsy*, également sur yahoo :
 - informedpsy@yahogroupes.fr

Le rôle du CNIM dans les travaux ATIH (2/2)

- Apporter un éclairage sur la spécificité de l'information médicale en psychiatrie
 - A noter : d'autres médecins DIM siègent au comité technique, **représentant les fédérations (FHF, FEHAP, FHP)**
- Susciter les évolutions des consignes du RIMP
- Accompagner l'ATIH dans la production des informations médico-économiques s'appuyant notamment sur le RIMP

Recueil et analyse des données du RIM-P

« Outils » fonctionnels
déjà proposés

Rappel du périmètre de recueil du RIM-P

Juillet 2006 →

○ Etablissements publics (n = 454)

- Temps complet et temps partiel
- Prises en charge ambulatoires

- Intra-muros
- « dans la cité »

○ Etablissements privés (n = 183)

- Hospitalisations (complètes, partielles)

○ Soins de ville

- Psychiatres libéraux
- Médecins généralistes

« Outils » fonctionnels déjà proposés

Production des données



COLLEGE NATIONAL
 DE L'INFORMATION
 MEDICALE

Notices psychiatrie
 et inter champs
 (oct-nov)

Guide
 méthodologique
 - version provisoire
 (nov)
 - version définitive
 (déc)

Arrêté PMSI

Compte rendu
 du CT plénier
 (juillet)

PIVOINE + et DALIA

Système d'information hospitalier
 CTRL « 1^{er} niveau » conformité

Janvier

→ M12



Ctrl Pivoine
 MAPsy

Avril

→ M3



Ctrl Pivoine
 MAPsy

Juillet

→ M6



Ctrl Pivoine
 MAPsy

Octobre

→ M9



Ctrl Pivoine
 MAPsy

Janvier

→ M12



Ctrl Pivoine
 MAPsy

Veille documentaire
<http://www.atih.sante.fr/>

Réunion SSII
 (nov)

Réunion valideurs
 ARS (mai)

Suivi des remontées
 → ARS

RIM-P : quelques chiffres

Données nationales 2011 - **Taux d'exhaustivité > 95%**

Volumes d'activité 2011

Nature de prise en charge	Unité de compte	Etablissements publics	Etablissements privés
Temps complet	Journées	15 761 943	4 508 235
Temps partiel	J et ½ J	6 093 915	275 299
Ambulatoire	Actes	17 473 464	

File active 2011 (nombre de patients)

Nature de prise en charge	Etablissements publics	Etablissements privés
Hospitalisation et/ou ambulatoire	1 925 251	
Hospitalisation		102 593

« Outils » fonctionnels déjà proposés

Analyse des données

The screenshot shows a Windows Internet Explorer browser window displaying the ATIH website. The address bar shows the URL: <http://www.atih.sante.fr/index.php?id=000B40000000>. The browser's menu bar includes 'Fichier', 'Edition', 'Affichage', 'Favoris', and 'Outils'. The address bar contains several bookmarks, including 'Accueil - PARCOURS', 'Sites suggérés', 'Galerie de composants W...', 'Hotmail', and 'http--www.sante.gouv.fr-r...'. The website header features the ATIH logo and a navigation menu with links for 'Accueil', 'SNATIH - Accès aux Données', 'Statistiques', and 'PSY'. The main content area lists two data analysis tools:

- **Tableaux RIM-P nationaux** | Publié le 03/08/2012
(Tableaux RIM-P nationaux)
- **Statistiques en ligne RIM-P** | Publié le 03/07/2008
(Accès aux statistiques en ligne issues de la base nationale de l'information médicale en psychiatrie)

The browser's status bar at the bottom indicates 'Intranet local' and a zoom level of 100%.

Au-delà de l'existant ...

○ **Recueil RIM-P** : juillet 2006 →



- Exhaustivité
- Qualité
- Utilité pour décrire l'activité





Renforcement de la qualité des données du RIM-P

Qualité des données du RIM-P

Une présentation comportant quatre volets

1. Objectifs poursuivis
2. Méthode
3. Logiciel PIVOINE ⊕ → DALIA-Psy
4. Eléments de prospective



COLLEGE NATIONAL
DE L'INFORMATION
MEDICALE

Qualité des données du RIM-P

1. OBJECTIFS

Qualité des données du RIM-P

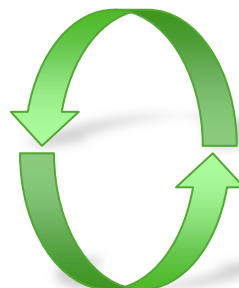
Objectifs



COLLEGE NATIONAL
DE L'INFORMATION
MEDICALE

Exhaustivité
95% établissements

Qualité
Données manquantes
Données non conforme



Consolider l'existant

**Reformulation du Guide
méthodologique**

Refonte des tableaux MAPsy

**Développement d'un outil
d'amélioration de la qualité des
données**

DALIA-psy

**Identifier des axes
d'amélioration**

**Adapter le recueil aux
évolutions de la législation**

**Adapter le recueil aux
évolutions des pratiques**

...



COLLEGE NATIONAL
DE L'INFORMATION
MEDICALE

Qualité des données du RIM-P

2. MÉTHODE

Qualité des données du RIM-P

Méthode

- **Groupe de travail avec experts**
 - **FEHAP** : Dr B. Channac, Dr P. Dunezat
 - **FHF** : Dr C. Schmitt
 - **UNC-Psy** : A. Longone, Dr F. Torres
 - **CNIM** : Dr E. Chomette, Dr C. Marescaux
- **Équipes ATIH**
 - **Référents** : Dr Anne Buronfosse, Dr Anis ELLINI
 - **Statisticiens**
 - **Informaticiens**

Qualité des données du RIM-P

Méthode

atih

AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION



COLLEGE NATIONAL
DE L'INFORMATION
MEDICALE

Thèmes 1,2
3,4,...

AGORA
ATIH
Experts Gp
Législateurs

Phase de proposition

Phase de travail / exploitation / exploration

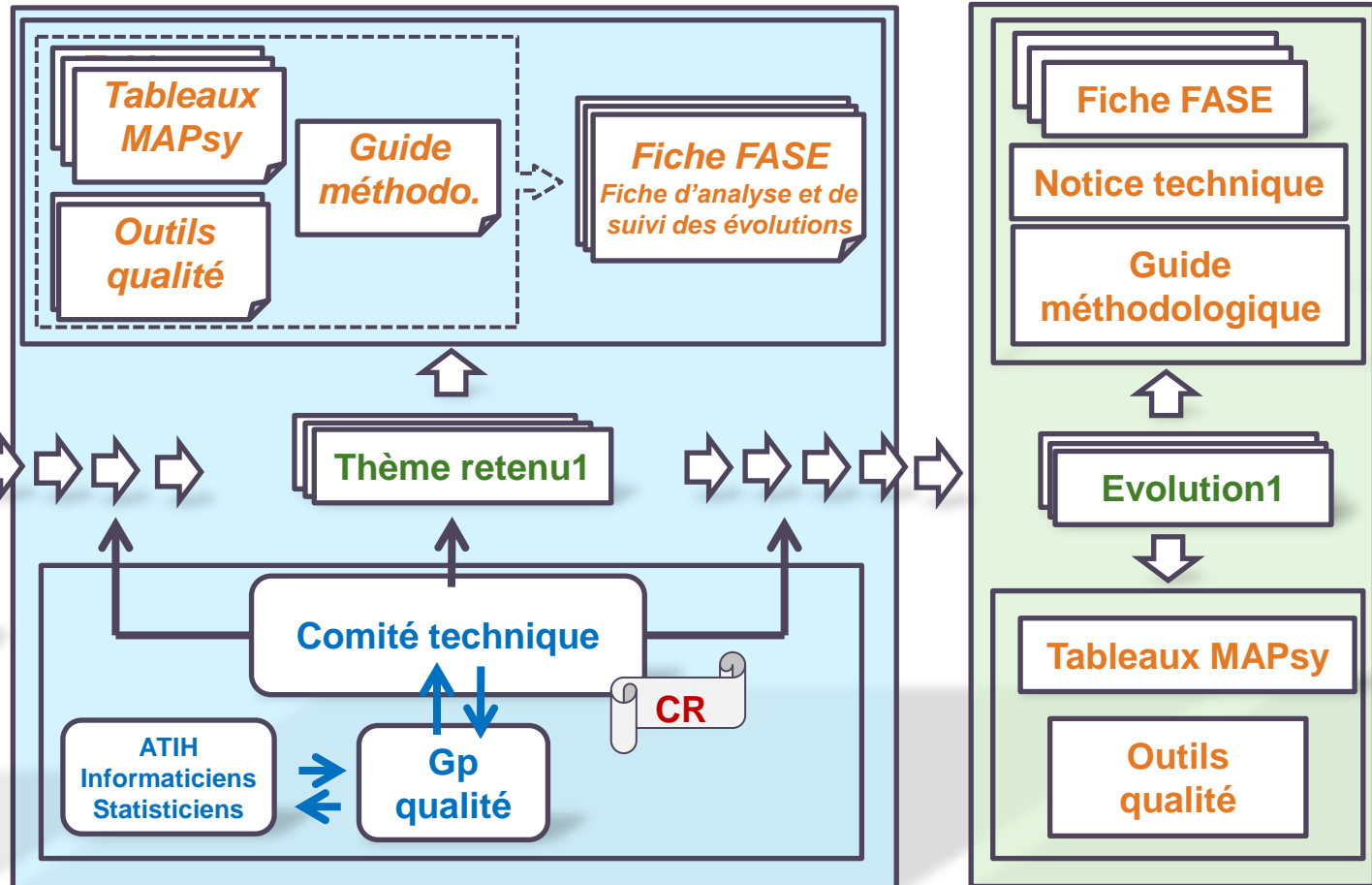
Phase d'application

Année
n-2

Année
n-1

Juillet
Année n-1

1^{er} janvier
Année n



Qualité des données du RIM-P

Méthode – exemple

Loi soins sans consentements juillet 2011

- Evolution du recueil
 - Création nouvelle variable « mode légal de soins » pour l'activité ambulatoire et la PEC à temps partiel
 - Création nouveaux codes pour la variable « mode légal de soins »
- Guide méthodologique
- Création de la Fiche FASE n° «2bis»
- Tableaux MAPsy : Tableaux 8
- Nouveaux tests Pivoine



COLLEGE NATIONAL
DE L'INFORMATION
MEDICALE

Qualité des données du RIM-P

3. DALIA-PSY

Qualité des données du RIM-P

DALIA-psy



COLLEGE NATIONAL
 DE L'INFORMATION
 MEDICALE

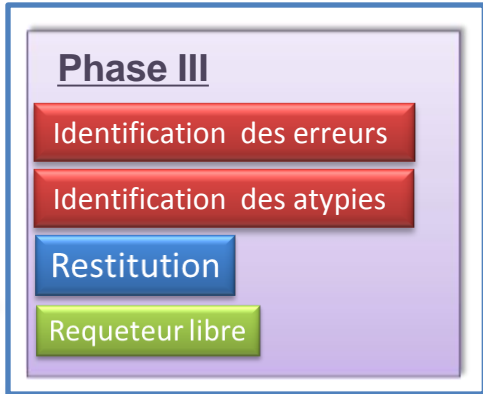
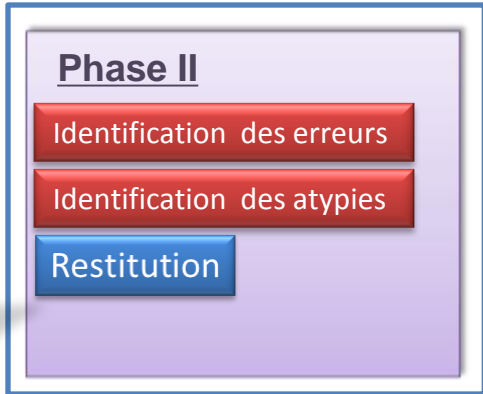
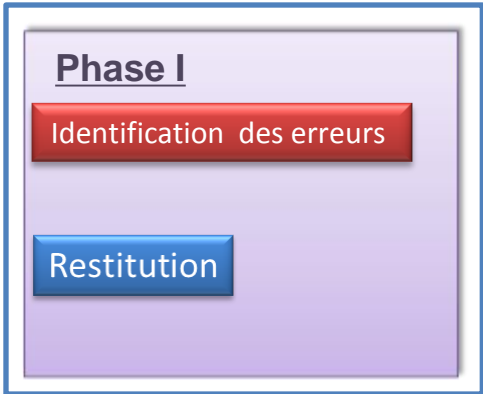
Objectifs



Amélioration de la qualité

- Un outil pour les établissements
- Un suivi au fil de l'eau
- Correction avant transmission

- Identifications des erreurs
 Cohérence avec le guide méthodologique
- Identifications de situations justifiant
 une mise en alerte du Dim
 Cohérence avec les données de la base
 nationale, recherche d'atypies



1er Mars 2013

Juin 2013

Fin 2013

Qualité des données du RIM-P

DALIA-psy : Module de restitution

Identifier aisément dans le SIH de l'établissement les dossiers repérés par les tests

Rapport de synthèse

Variables restituées

Nb de lignes lues
Nb d'erreurs bloquantes
Nb d'erreurs non bloquantes
Nb de RPS en erreurs
Nb d'IPP distincts,
Nb de N° de séjours distincts
Nb de N° Ano lus
Nb de RSF lus
Nb de séjours chainés

Rapport détaillé

Variables restituées

Fichier où est repérée l'erreur
Code de l'erreur
Libelle de l'erreur
Type de l'erreur : bloquante oui/non
Valeur de la variable en erreur
No de la ligne en erreur dans le fichier
UM, IPP, DN, sexe

RPS

No séjour
No de la séquence
Date début de séquence
Date de fin de séquence

RAA

Date de l'acte
Catégorie de l'intervenant

Fonction

Filtre

Tri

Export

Qualité des données du RIM-P

DALIA-psy : Module Identification des erreurs

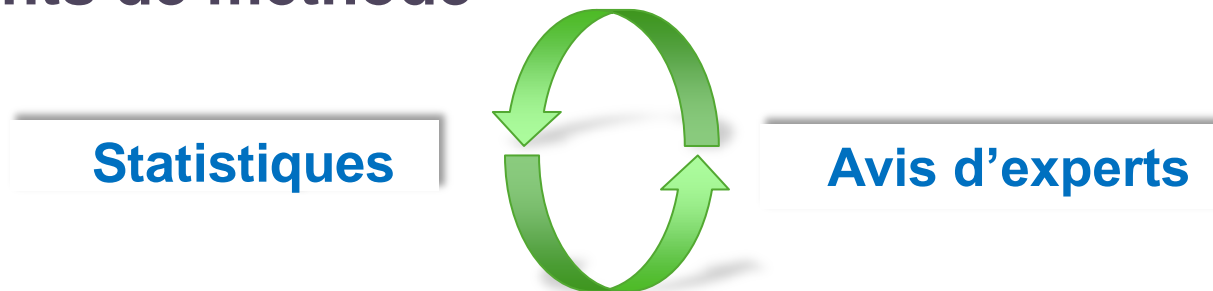
Cohérence avec guide méthodologique

- Reprise des tests PIVOINE
- Des nouveaux tests, 4 priorités :
 - Cohérence des dates
 - Qualité du chaînage
 - Contrôles inter-fichiers
 - Cohérence tableaux MAPsy

Qualité des données du RIM-P

DALIA-psy : Module Identification des atypies

Points de méthode



« Ce qui est atypique présente un risque d'erreur de codage »

Identifier les informations cruciales

Traduction de l'hypothèse fonctionnelles en langage « PMSI »

Les données de référence sont issues de la base de données de l'année n-1

Les statistiques permettent de définir des seuils d'alerte

Construire et valider les tests : Robustesse / efficience

Documenter

Qualité des données du RIM-P

DALIA-psy : Module Identification des atypies



Cohérence avec les données de la base nationale

- 17 Tests pour la 1^{ère} version
 - Incompatibilités
 - Age et mode légal
 - Associations inhabituelles
 - Isolement et dépendance
 - Codage imprécis
 - Diagnostic

Qualité des données du RIM-P

DALIA-psy



COLLEGE NATIONAL
DE L'INFORMATION
MEDICALE

Démonstration DaliaPsy



COLLEGE NATIONAL
DE L'INFORMATION
MEDICALE

Qualité des données du RIM-P

4. PROSPECTIVE

Qualité des données du RIM-P

Éléments de prospective

- **Consignes de codage** (explicitation de certaines situations cliniques)
 - Soins somatiques
 - Pharmaco-résistance
 - Causes externes

- **Consignes de recueil**
 - Prestations inter activités (PIA)
 - Prestations inter établissements (PIE)
 - Forme d'activité et lieu de l'acte
 - Urgences
 - Activités de liaison

Qualité des données du RIM-P

Eléments de prospective

○ Nomenclatures

- Actes et activités réalisées (EDGAR revisité, CSARR, ...)
- Dépendance

○ Structure du recueil

- Actes lors des prises en charge à temps complet
 - CCAM
 - Autres activités
- Diagnostic principal / longitudinal
- Séquences
- ...

Activités
combinées

- Choix d'un périmètre nosologique
- Analyse fouillée des bases RIM-P nationales
- Identification des « trous dans la raquette »
- Propositions



Restitutions médico-économiques (RMÉ)



COLLEGE NATIONAL
DE L'INFORMATION
MEDICALE

RMÉ en psychiatrie

- Méthode et 1^{ers} résultats
- Démonstration logiciel
- Utilisation : mise en perspective par le CNIM

RMÉ – Objectifs

- **Capitaliser sur les données d'information médicale recueillies en psychiatrie**
- **Élaborer des restitutions**
 - synthétiques
 - structurées
 - documentées
 - validées
- **Mettre à disposition un outil partagé**
 - Établissements
 - Régions
 - Niveau national

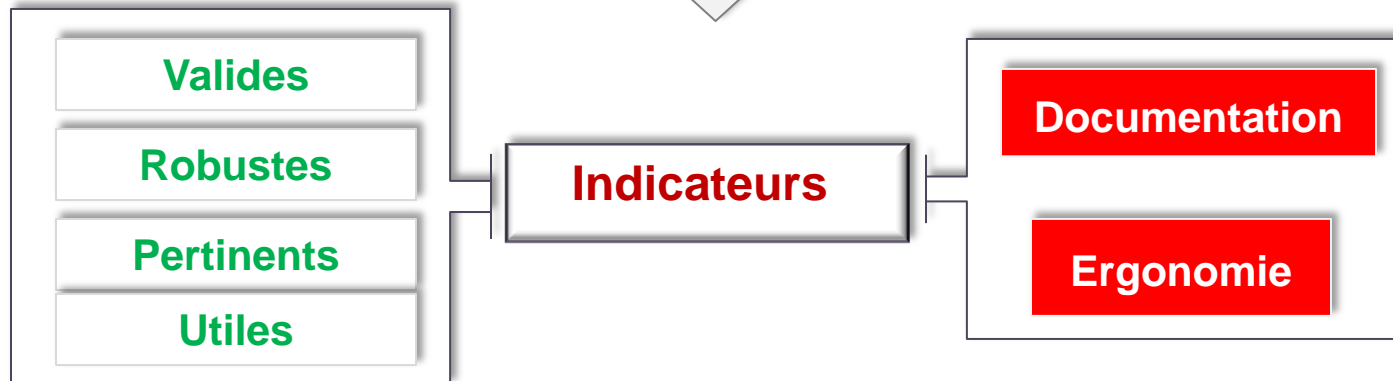
RMÉ – Méthode (1/3)

- **Groupe de travail avec experts**
 - **FEHAP** : F. Chapireau, N. Fritz, O. Legall, C. Réa, M. Tournemine
 - **FHF** : L. Breuls de Tiecken, P. Chierici, MT. Lorient, C. Schmitt
 - **UNC-Psy** : A. Longone, F. Torres
 - **CNIM** : E. Chomette, C. Marescaux
 - **ARS Bretagne** : S. Dugas, F. Mille
 - **ARS Ile-de-France** : C. Pachaud, L. Reyes
 - **ARS Rhône-Alpes** : F. Brossat
 - **DGOS** : D. Bauer, F. Lys
 - **DREES** : R. Mas
- **Équipes ATIH**
 - **Référents** : Anne Buronfosse, Axelle Menu
 - **Statisticiens**
 - **Informaticiens**

RMÉ – Méthode (2/3)

Recensement et audit des sources de données en psychiatrie (RIM-P, SAE, RA-Psy, RTC...)

Analyses des besoins – Partage d'expérience (ARS, étab)



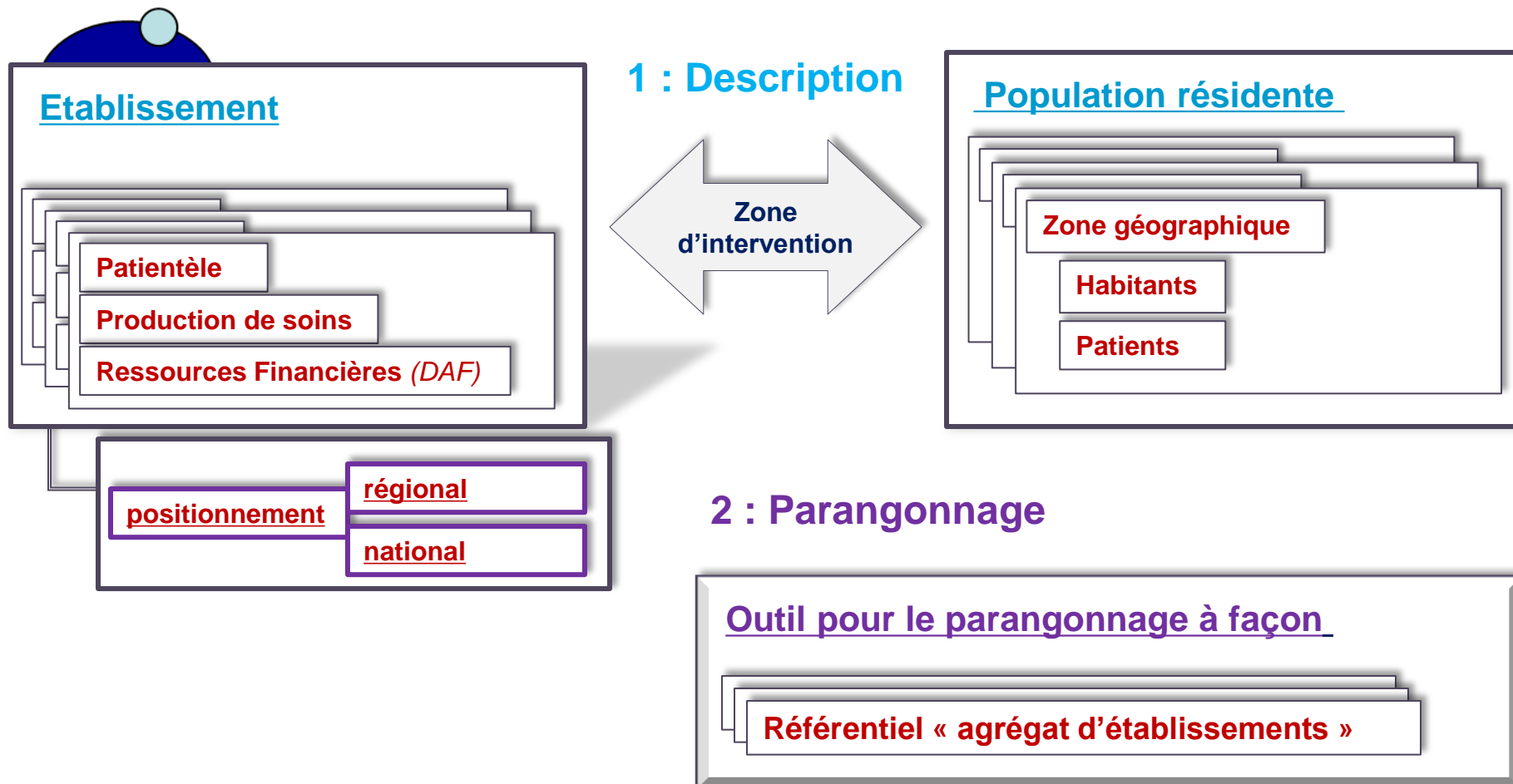
Possibilités techniques de l'outil SNATIH

RMÉ – Méthode (3/3)

- Recensement et audit des **sources de données mobilisables en psychiatrie**
 - Bases gérées par l'ATIH : RIM-P, RTC, données financières [ARBUST])
 - Autres bases : SAE, RA-Psy, données financières [SNIIRAM], INSEE
- **Grille d'analyse des données élémentaires / indicateurs** : validité, robustesse, pertinence, faisabilité technique du calcul
 - **Choix raisonné des axes d'analyse et des indicateurs**

RMÉ - Résultats

Description et parangonnage



RMÉ - Résultats

Plateforme SNATIH : 3 applications

<http://stats.atih.sante.fr/>

Restitutions médico-économiques en
 psychiatrie

[Etablissements](#)

[Agrégats](#)


[Population Résidente](#)

■ Partage encadré de l'information

	Compte e-PMSI de niveau :			
Application :	National	Régional	Étab - DAF	Étab - OQN
- « établissements »	X	X	Fiche de <u>son</u> étab	Fiche de <u>son</u> étab
- « agrégats »	X	X	X	X
- « population résidente »	X	X	X	X

RMÉ en psychiatrie

Ergonomie de présentation de chaque application

- 1 page html générale présentant **tous les indicateurs de chaque fiche** :
 - de tous les axes d'analyse
 - sur 5 années
- **Focus** sur d'autres pages html pour **détailler** :
 - Adultes / enfants
 - Formes d'activité, etc.
 - Positionnement relatif
- **Documentation fonctionnelle** :
 - Note technique de présentation des 3 applications
 -  Fiche technique par donnée / indicateur

RMÉ en psychiatrie

Documentation

○ Note générale :

- Contexte et objectifs fonctionnels des *Restitutions médico-économiques en psychiatrie*
- Principes d'utilisation des 3 applications

○ Une notice par application :

- Objectifs de l'application
- Limites d'utilisation
- Données mobilisées
- Modalités de requête
- Principes de restitution : fiche générale, focus, positionnement relatif
- *Données élémentaires, indicateurs => détaillés via « fiches techniques »*

RMÉ en psychiatrie

Documentation : maquette des « fiches techniques »

N°	Libellé de donnée élémentaire / indicateur		
Signification : dimension principale que la donnée élémentaire ou l'indicateur permet de mesurer.			
Source	Base(s) de donnée mobilisée(s)	S'exprime en Nb / %	Champ d'application : DAF / OQN
Numérateur	Libellé (<i>uniquement pour les ratios</i>)	Détaille mode de calcul (<i>uniquement pour les ratios</i>)	
Dénominateur	Libellé (<i>uniquement pour les ratios</i>)	Détaille mode de calcul (<i>uniquement pour les ratios</i>)	
Interprétation et limites	Partage de l'expérience terrain sur la donnée élémentaire ou l'indicateur, clés de lecture pour l'utilisateur. Précise les biais éventuels ou les limites d'utilisation de la donnée ou de l'indicateur.		
À croiser	Principaux indicateurs ou données de la restitution à croiser avec l'indicateur étudié pour éclairer des dimensions complémentaires .		
Commentaire technique	<u>Donnée élémentaire</u> : détaille le mode de calcul ; <u>Indicateur</u> : information technique complémentaire relative aux modalités de calcul et qui n'a pas pu être détaillée dans les zones dédiées au numérateur / dénominateur.		

RMÉ en psychiatrie

Application « établissements »

Restitutions médico-économiques en Psychiatrie

Fiche par établissement

Choix d'un établissement

552 établissements disponibles

Région

Toutes

Département

Tous

Etablissement

Choix d'un FINESS parmi 552

FINESS :

Visualiser les tableaux

- « **FINESS** » : n° finess de transmission e-PMSI du RIM-P pour l'année scellée la plus récente
(ex : n° finess 2012 à compter du 28 mai 2013)

RESTITUTIONS MÉDICO-ÉCONOMIQUES en PSYCHIATRIE

FICHE par ÉTABLISSEMENT (version 2012)

exemple fictif

finess 012345678 - Centre Hospitalier Fictif

"Carte d'identité" de l'établissement :

- type de finess : juridique
- statut juridique : CH
- modalités de financement : DAF
- activité de psychiatrie sectorisée : en partie
- mission de service public "soins sous contrainte" : oui
- structure(s) médico-sociale(s) pour adultes : oui
- structure(s) médico-sociale(s) pour enfants : non

- zone géographique d'implantation

nb habitants par zone géographique

- région	83 - AUVERGNE	1 335 938
- département	15 - CANTAL	150 000
- territoire de santé	15-1 - AURILLAC	29 000

- nb habitants de la zone d'activité :

- nb habitants de la zone sectorisée adulte	information non disponible
- nb habitants de la zone sectorisée infanto-juvénile	information non disponible

- part de la psychiatrie dans la patientèle : majoritaire ($\geq 75\%$ patients en psychiatrie)

- file active de psychiatrie : 3 000 patients (classe [1 000-4 000])

- part des patients enfants : 5% (classe [0-20%])

- unité(s) spécialisée(s) ou activité(s) spécifique(s) :

- "Psychiatrie du sujet vieillissant"
- SMPR



AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION



COLLEGE NATIONAL
DE L'INFORMATION
MEDICALE

RMÉ en psychiatrie

Application « établissements »

RESTITUTIONS MÉDICO-ÉCONOMIQUES en PSYCHIATRIE

FICHE par ÉTABLISSEMENT (version 2012)

750140014 - CENTRE HOSPITALIER SAINTE-ANNE

"Carte d'identité" de l'établissement:

I. PATIENTÈLE de l'ÉTABLISSEMENT (IPP-finess) - Source : RIM-P

- FILE ACTIVE
- PATHOLOGIES

II. PRODUCTION de SOINS - Source : RIM-P

- PRISES EN CHARGE A TEMPS COMPLET
 - DONT HOSPITALISATION A TEMPS PLEIN
- PRISES EN CHARGE A TEMPS PARTIEL
- PRISES EN CHARGE AMBULATOIRES (DAF)

III. RESSOURCES FINANCIÈRE (établissements sous DAF)

RECETTES SANITAIRES DAF - Source : ARBUST

Journée d'échange sur le recueil d'informations médicalisé en psychiatrie - Juin 2013

RMÉ en psychiatrie

Application « agrégats » : critères de sélection

Restitutions médico-économiques en Psychiatrie

Fiche agrégat d'établissement

Statut juridique	Tous	552 établissements disponibles
Modalités de financement	Toutes	CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE DE L'AIN
Activité de psychiatrie sectorisée	Tous	CLINIQUE MED SERMAY HAUTEVILLE
Mission de service public "soins sous contrainte"	Tous	CTRE HOSP DE SAINT QUENTIN
Région	Toutes	EPSMD DE L' AISNE
- Département	Tous	CLINIQUE LA ROSERAIE
- Territoire de santé	Tous	CLINIQUE SAINTE MONIQUE
Part de la psychiatrie dans la patientèle	Toutes	CTRE HOSPITALIER MOULINS YZEURE
File active de psychiatrie	Toutes	CENTRE HOSPITALIER MONTLUCON
Part des patients enfants	Toutes	CENTRE HOSPITALIER VICHY
		CHSI AINAY LE CHATEAU
		CH DIGNE
		CH DE BRIANCON
		CH LARAGNE
		CENTRE MEDICAL CHANTOURS
		HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LEM
		CLINIQUE SAINT FRANCOIS
		CLINIQUE LE VAL D ESTREILLES
		MAISON DE SANTE LA GRANGEA

Visualiser les tableaux

- Au moins **3 établissements** doivent être sélectionnés

RMÉ en psychiatrie

Application « agrégats » : établissements sélectionnés

RESTITUTIONS MÉDICO-ÉCONOMIQUES en PSYCHIATRIE FICHE AGRÉGATS d'ÉTABLISSEMENTS (version 2012)

sélection d'établissements

0. ÉTABLISSEMENTS SÉLECTIONNÉS

	2008	2009	2010	2011
Nb établissements sélectionnés	12	12	12	12

Liste des établissements de la sélection pour 2011

Raison Sociale	Région	Statut Juridique	Financement	Part de la psychiatrie dans patientèle	File active	Part des patients enfants
----------------	--------	------------------	-------------	--	-------------	---------------------------

RMÉ en psychiatrie

Application « agrégats » : patientèle

I. PATIENTÈLE (n°ANO) AYANT EU RECOURS à l'HOSPITALISATION à TEMPS COMPLET ou PARTIEL - Source : RIM-P

de façon exclusive ou avec prise en charge ambulatoire associée

DE L'INFORMATION
MÉDICALE

- FILE ACTIVE
- PATHOLOGIES

!! Pas de double-compte de patients !!

II. PATIENTÈLE (IPP-finess) PRISE en CHARGE EXCLUSIVEMENT en AMBULATOIRE - Source : RIM-P

NE CONCERNE que les prises en charge par les STRUCTURES AMBULATOIRES des établissements SOUS DAF

- FILE ACTIVE
- PATHOLOGIES

!! Double-compte de patients possible !!

RMÉ en psychiatrie

Application « agrégats » : activité, financement

III. PRODUCTION de SOINS - Source : RIM-P

- PRISES EN CHARGE A TEMPS COMPLET
 - DONT HOSPITALISATION A TEMPS PLEIN
- PRISES EN CHARGE A TEMPS PARTIEL
- PRISES EN CHARGE AMBULATOIRES (DAF)

IV. RESSOURCES FINANCIÈRE (*établissements sous DAF*)

RECETTES SANITAIRES DAF - Source : ARBUST

RMÉ en psychiatrie

Application « population résidente »



Indicateurs Médico-Economiques en Psychiatrie - Fiche Population résidente

Type de la zone géographique :

Sélection d'une zone géographique :

Sélection de codes géographiques :

- **Type de la zone géographique :**
 - France entière (*par défaut*)
 - Région
 - Département
 - Territoire de santé
 - **Code géographique PMSI**
- « **Code géographique PMSI** » :
obtenu par correspondance avec le code postal
(<http://www.atih.sante.fr/index.php?id=000410000BFF>)

RMÉ en psychiatrie

Application « population résidente »

- **Sélection :**
 - France entière (*par défaut*)
 - ou 1 région
 - ou 1 département
 - ou 1 territoire de santé

1. ENSEMBLE des HABITANTS (INSEE)

- Nb habitants
- % population active
- % familles monoparentales
- etc.

**Indicateurs de
comparaison**

RMÉ en psychiatrie

Application « population résidente »

- **Sélection :**
 - France entière (*par défaut*)
 - ou 1 région
 - ou 1 département
 - ou 1 territoire de santé

2. PATIENTS (ANO) AYANT EU RECOURS à une PRISE en CHARGE PSYCHIATRIQUE à TEMPS COMPLET ou PARTIEL

- Nb patients
- Taux de recours / Taux de fuite

3. PATIENTS (IPP-finess) PRIS en CHARGE en PSYCHIATRIE AMBULATOIRE EXCLUSIVEMENT

- Nb patients
- Taux de recours / Taux de fuite

**Indicateurs de
comparaison**

RMÉ en psychiatrie

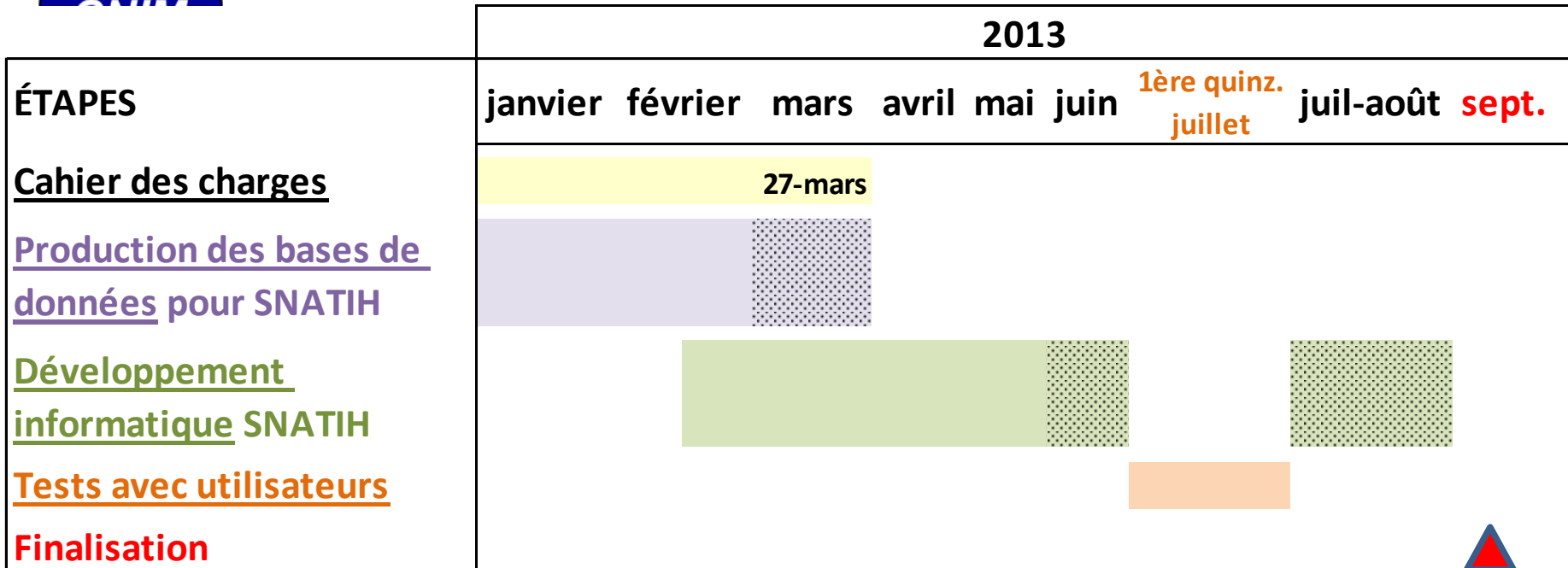
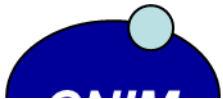
Application « population résidente »

- **Sélection :**
 - **1 ou plusieurs code(s) géographique(s) PMSI**
- **Restitution via l'application Cartographie PSY :**
 - <http://www.atih.sante.fr/index.php?id=0008A00001FF>

En cours de mise à jour

RMÉ en psychiatrie

Planning prévisionnel



RMÉ en psychiatrie

Discussion

- **Base de connaissance partagée en psychiatrie - Parangonnage**
- **Restitutions « modestes » mais robustes**
- **Première version : 2^{ème} semestre 2013**
 - **Maintenance en 2014**
 - **Évolutions en 2015 ?**

RMÉ en psychiatrie

Prospective

- **Après expertise et à l'usage :**
 - élaboration d'indicateurs plus complexes ?
 - association de données issues de sources plus diversifiées ?



COLLEGE NATIONAL
DE L'INFORMATION
MEDICALE

RMÉ en psychiatrie

DÉMONSTRATION

1 - Principes de fonctionnement

2 – Illustration fonctionnelle

!! Résultats en cours de validation !!

<http://valid-stats.atih.sante.fr/sihnat>

Merci de votre participation

Merci de remplir le « **Questionnaire d'évaluation** »
puis le :

- déposer à la sortie de la salle
- ou l'adresser par mail à Jpsy-atih@atih.sante.fr
- ou le faxer au 04 37 91 33 67