

COMITÉ TECHNIQUE PSYCHIATRIE

27 mars 2013

ORDRE DU JOUR

1. **Point d'information : journée d'échange**
2. **Restitutions médico-économiques**
 - Points d'avancement des travaux
 - Calendrier
3. **Qualité des données du RIM-P**
 - Pivoine ⊕
 - Dalia
4. **Prospective**
5. **Questions diverses - Agenda**

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

Organisée en collaboration avec le CNIM

Mardi 18 juin 2013 de 10h à 16h30

Espace BSA Paris 20^e

Plus d'informations sur www.atih.sante.fr

JOURNÉE D'ÉCHANGE SUR LE RECUEIL D'INFORMATIONS MÉDICALISÉ EN PSYCHIATRIE

Programme

- **9h30** Accueil des participants
- **10h00** Introduction par 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 (*pause d'une 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

RESTITUTIONS MEDICO-ECONOMIQUES

1 – point d'avancement des travaux

RME - État d'avancement

Cahier des charges fonctionnel mis à jour

- **Reformulation de l'introduction**
 - **Contexte et objectifs fonctionnels du projet**
- **« Carte d'identité » par établissement**
- **Application « population résidente »**

RME - État d'avancement

Maquettes mises à jour

« Offre de soins de psychiatrie »

⇒ Établissement

- « Carte d'identité »

- Analyse de la patientèle
- Analyse production soins
- Ressources financières (DAF)



« Population résidente »

⇒ Zone géographique

- Habitants
- Patients

Outils de parangonnage

- « Positionnement relatif » des établissements
- Application « agrégat d'établissements » :
construction de « bases de référence »

« Carte d'identité » par établissement

RME - État d'avancement

« Carte d'identité » par établissement

n° finess - raison sociale

"Carte d'identité" de l'établissement :

- ❗ - **type de finess** : juridique / géographique
- ❗ - **statut juridique** : CHR / CH / ESPIC ou autre EBNL / privé à but lucratif
- ❗ - **modalités de financement** : DAF / OQN
- ❗ - **activité de psychiatrie sectorisée** : entièrement / en partie / non
- ❗ - **mission de service public "soins sous contrainte"** : oui / non
- ❗ - **structure(s) médico-sociale(s) pour adultes** : oui / non
- ❗ - **structure(s) médico-sociale(s) pour enfants** : oui / non
- ❗ - **file active de psychiatrie** : [0-1 000[ou [1 000-4 000[ou ≥ 4 000
- ❗ - **part des patients de moins de 18 ans** : [0-20%[ou [20-80%[ou ≥ 80%
- ❗ - **unité(s) spécialisée(s) ou activité(s) spécifique(s)** :
 - "Psychiatrie du sujet vieillissant" - "Prise en charge des adolescents"
 - "Prise en charge des patients agités ou difficiles (UMD, UMAP, UPID)"
 - SMPR

**Référentiel Finess
> nomenclature « catégorie
d'établissement »**

RME - État d'avancement

« Carte d'identité » par établissement

 - **part de la psychiatrie dans la patientèle :**

- majoritaire ($\geq 75\%$ patients en psychiatrie)
- non majoritaire ($< 75\%$ patients en psychiatrie)



File active psy sur
l'ensemble de la file active
de l'établissement
(PSY + MCO + SSR + HAD)

RME - État d'avancement

« Carte d'identité » par établissement

- zone géographique d'implantation / nb habitants par zone géographique

- région
- département
- territoire de santé

- nb habitants de la zone d'activité :

- nb habitants de la zone sectorisée* adulte
- nb habitants de la zone sectorisée* infanto-juvénile
- ~~nb habitants de la zone de recrutement potentiel~~

indicateurs produits dès mise à disposition du
référentiel national code secteur - code commune

Application « population résidente »

RME - État d'avancement

Application « population résidente »

○ Sélection d'une zone géographique dans SNATIH

sélection d'une zone géographique

- France entière (*par défaut*)
- ou - 1 région
- ou - 1 département
- ou - 1 territoire de santé
- ou - 1 ou plusieurs code(s) géographique(s) PMSI

Zone géographique infra « territoire de santé » :

⇒ **Code géographique PMSI** (cf. <http://www.atih.sante.fr/index.php?id=000410000BFF>)

Caractéristiques :

- Nb **habitants** [INSEE 2009] varie de 1000 à 440 204 [31000 – Toulouse]
- Nb **patients** [RIM-P 2011] varie de 0 [Guyane] à 14 200 [31000 – Toulouse]

RME - État d'avancement

Application « population résidente »

- Sélection d'un ou plusieurs codes géographiques PMSI dans SNATIH
- Restitution des indicateurs INSEE dans SNATIH

I. ENSEMBLE des HABITANTS - *source : INSEE*

Pour la **dernière année publiée par l'INSEE (2009)**

focus : classes d'âge

INDICATEURS	Zone géographique sélectionnée
① Nb habitants	
① % population active	
① % chômeurs dans la population active	
① % familles monoparentales	
① % ouvriers dans la population active	
① % population non diplômée	
① % population vivant seul	

Pas d'indicateurs
de comparaison

RME - État d'avancement

Application « population résidente »

○ Sélection d'un ou plusieurs codes géographiques PMSI dans SNATIH

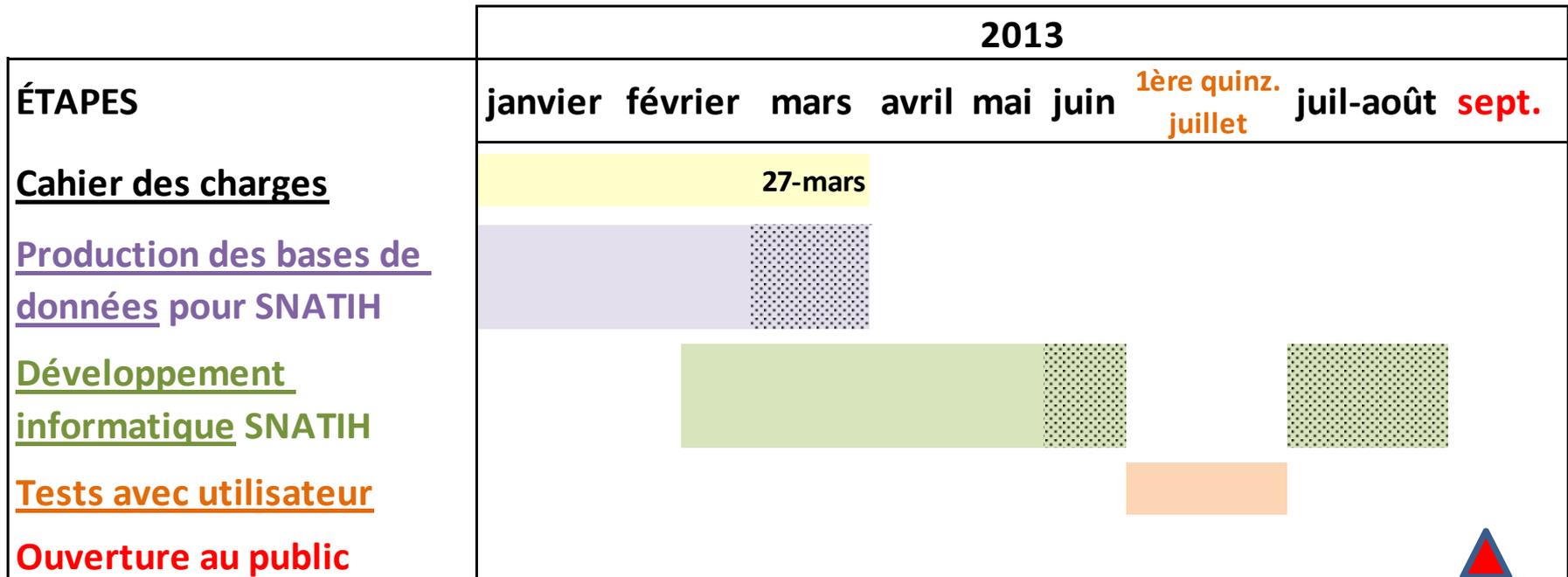
- Restitutions des **indicateurs RIM-P** via l'application **Cartographie PSY**
 - Cf. <http://www.atih.sante.fr/index.php?id=0008A00001FF>
 - **Mise à jour de la Cartographie psy** : décompte patients (ANO ou IPP-finess) et non plus séjours
 - Re-sélection par utilisateur des 'codes géo PMSI' sélectionnés dans SNATIH
 - *Alimentation automatique dans version ultérieure ++*

RESTITUTIONS MEDICO-ECONOMIQUES

2 – planning de développement

RME – Planning de développement

Calendrier



RME – Planning de développement

Quelques points clé

○ D'ici fin juin 2013

○ préparation des tests avec experts du groupe RMÉ-psy

- tests de validation : « applications développées » versus « *Cahier des charges fonctionnel* »

○ préparation de la Documentation

- *Guide de lecture des restitutions*
- Fiches techniques par donnée élémentaire / indicateur

○ organisation du Support utilisateur (AGORA et GLPI)

QUALITE DES DONNEES DU RIM-P

Amélioration de la qualité des données PMSI

Développement d'un outil à l'usage des médecins DIM

Objectifs



Amélioration de la qualité

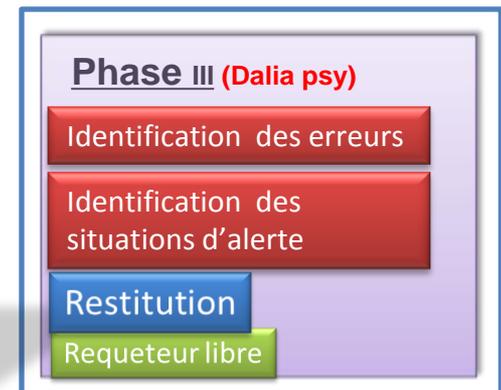
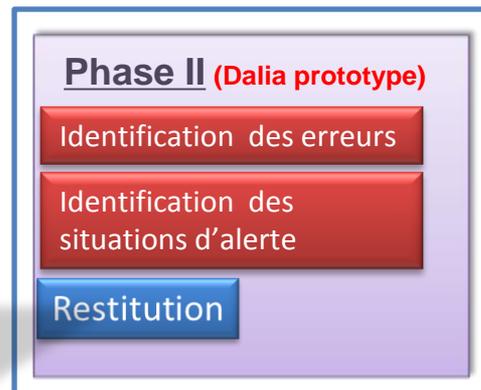
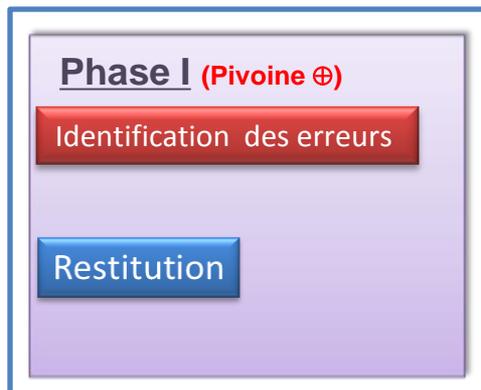
- ↳ Un outil pour les établissements
- ↳ Un suivi au fil de l'eau
- ↳ Correction avant transmission

- ↳ Identification des erreurs
Cohérences avec le guide méthodologique
- ↳ Identification des situations justifiant une mise en alerte du DIM
Atypie « à dire d'experts » & « statistique »
=> risque d'erreur

W collaboratif

Etapes de tests

3 phases de réalisation



1er Mars 2013

Juin 2013

Fin 2013

- Reprise des tests PIVOINE
- Nouveaux tests
 - Cohérence des dates
 - Qualité du chaînage
 - Contrôles inter-fichiers
 - Cohérence tableaux MAPsy

PIVOINE ⊕ : reprise des tests PIVOINE

Identification des erreurs

Phase de tests en établissements

○ Principes

○ 6 établissements

- 2 publics, 2 EBNL, 2 Privés OQN

○ Tests de charges et de validation

- 2 outils (données M12-2012 et 2013)

○ Tests accompagnés

- Interlocuteur sur site ↔ interlocuteur ATIH
- Cahier de test (check-list)
- 3 points d'étapes : bugs / validité des résultats / ergonomie

PIVOINE ⊕ : reprise des tests PIVOINE

Identification des erreurs

Phase de tests en établissements

- Retours
 - Temps de traitement
 - Utilisabilité
 - Validité
 - Fonctionnalités

Pivoine ⊕ : Reprise des tests PIVOINE

Calendrier

Identification des erreurs

	Janvier	Février				Mars
		Sem 6 4 au 8	Sem 7 11 au 15	Sem 8 18 au 22	Sem 9 25 au 1er	Sem 10 4 au 8
Livrables ▼						
Pivoine OQN module restitution						
Données 2012						▼
Données 2013						
Pivoine + (nvx tests)						
Pivoine DGF module restitution						
Données 2012						▼
Données 2013						
Pivoine + (nvx tests)						

Phase de développement et tests internes
Phase de tests en établissement
Diffusion nationale

PIVOINE ⊕ intégrant nouveaux tests

- **Reprise des tests PIVOINE**
- **Nouveaux tests**
 - Cohérence des dates
 - Qualité du chaînage
 - Contrôles inter-fichiers
 - Cohérence tableaux MAPsy

Pivoine ⊕ intégrant nouveaux tests

Calendrier

Identification des erreurs

	Janvier	Février				Mars	Avril	Mai		Juin
		Sem 6 4 au 8	Sem 7 11 au 15	Sem 8 18 au 22	Sem 9 25 au 1er	Sem 10 4 au 8		Sem 20 13 au 17	Sem 21 & 22 20 au 31	Sem 23 3 au 7
Livrables ▼										
Pivoine OQN module restitution										
Données 2012		■	■			▼				
Données 2013		■	■			■		▼		▼
Pivoine + (nvx tests)						■		■	■	■
Pivoine DGF module restitution										
Données 2012		■	■			▼				
Données 2013		■	■			■		▼		▼
Pivoine + (nvx tests)						■		■	■	■

Phase de développement et tests internes	■
Phase de tests en établissement	■
Diffusion nationale	■

DALIA : identification des situations qui justifient une mise en alerte du DIM

- Rappel Méthode
 - Définir les besoins fonctionnels
 - Propositions/demandes des professionnels
 - Travaux de mise au point des tests, en particulier des travaux statistiques
 - Rédaction d'un cahier des charges et aide à la lecture des tests
 - Fiches techniques

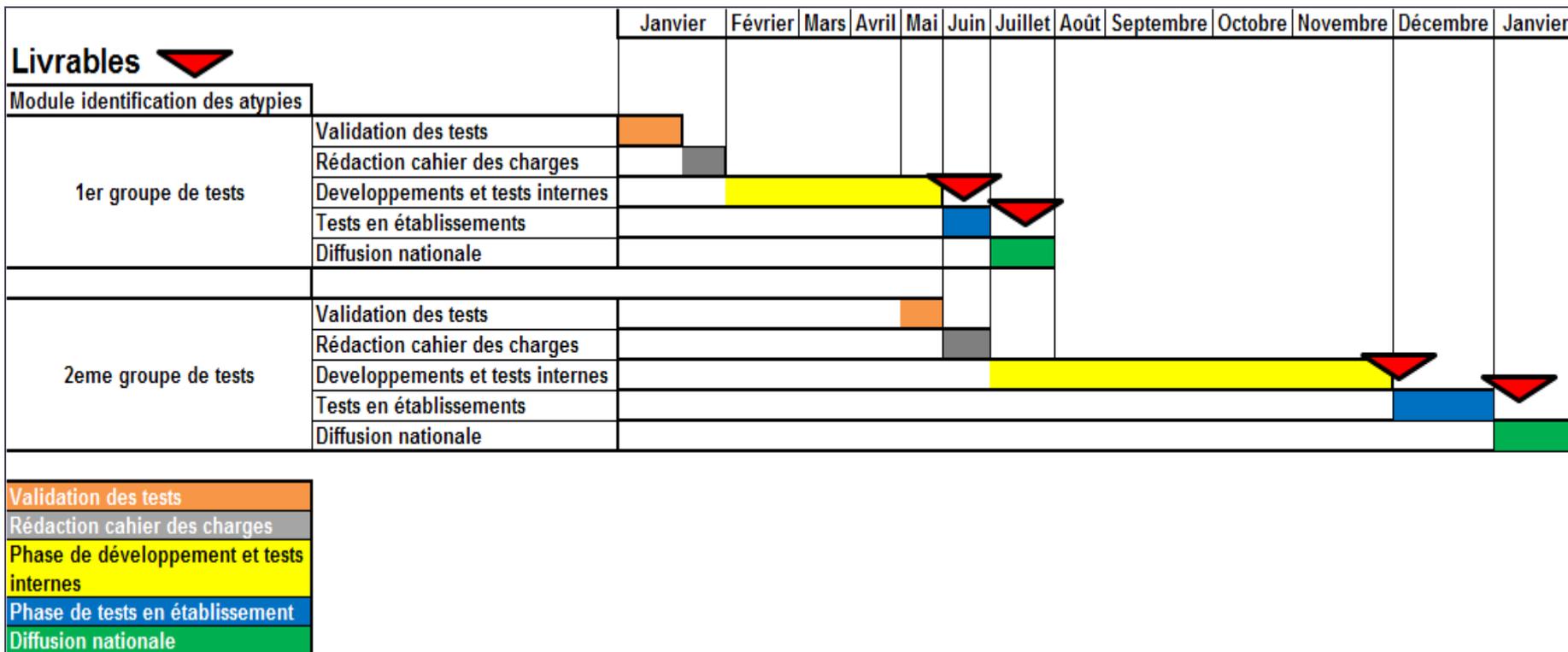
DALIA : identification des situations qui justifient une mise en alerte du DIM

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

- **Rédaction des fiches techniques**
 - Soumis à relecture du groupe de travail

DALIA « complet » Calendrier

Identification des erreurs et situations justifiant une mise en alerte du DIM



PROSPECTIVE

Premiers éléments d'orientation

- **Pas d'évolution majeure pour 2014**
- **Engager des travaux de fond sur le moyen terme**
 - **Réflexion en cours, en interne à l'agence, avant proposition au comité technique**
 - Nomenclatures (actes, dépendance, diagnostic....)
 - Modification du recueil et/ou des règles de codage structurantes
 - Diagnostic principal / longitudinal
 - Recueil d'actes en hospitalisation
 - Ajout d'autres variables

QUESTIONS DIVERSES

AGENDA