

COMITÉ TECHNIQUE PSYCHIATRIE

SÉANCE PLÉNIÈRE

Compte-rendu de réunion

Date : 20 novembre 2014

Heure : 10h-13h

Lieu : ATIH Paris

Participants

- FEHAP..... B. Channac
- FHF..... MT. Lorient, C. Schmitt
- UNC-Psy..... A. Longone, F. Meillier, F. Torres
- DGOS L. Burckel, O. Maurice
- DREES R. Mas
- ATIH A. Buronfosse, M-C. Clément, J. Dubois, A. Ellini, A. Menu

Absents - Excusés

- P. Dunezat, C. Réa (FEHAP)
- S. Gomez (FHF)
- E. Chomette, C. Marescaux (CNIM)
- A. Fouard (CNAM-TS)
- K. Julienne (DSS)

L'ordre du jour de la réunion portait sur les points suivants :

- État d'avancement des travaux des sous-groupes techniques :
 - « Qualité des données du RIM-P »,
 - « Dépendance en psychiatrie »,
 - « Restitutions médico-économiques ».
- Autres points d'information :
 - Le recours à la contention et sa traçabilité,
 - Enquête de coûts en psychiatrie,
 - Visites sur site en psychiatrie,
 - Ateliers thématiques en psychiatrie.

En préambule l'ATIH fait un point des publications relatives aux nouveautés PMSI psychiatrie et interchamps 2015 :

- Publication de la Notice technique PMSI SSR – Psychiatrie 2015, le 31/10/2014,
- Publication de la version provisoire du *Guide méthodologique RIM-P 2015*, à la même date.

L'ATIH a présenté les nouveautés PMSI 2015 aux éditeurs de logiciels, lors d'une réunion, le 06 novembre 2014.

La FHF signale des attentes en région par rapport au *Guide RIM-P 2015*, en particulier un intérêt exprimé par des établissements pour l'enrichissement des consignes de codage.

1. ÉTAT D'AVANCEMENT DES TRAVAUX DES SOUS-GROUPES TECHNIQUES

L'ATIH fait un point de l'avancée des travaux menés en lien avec les experts des sous-groupes (SG) désignés par les institutions représentées au comité technique psychiatrie. Ces travaux s'inscrivent dans le programme de travail du « projet psychiatrie » de l'ATIH.

1.1 SOUS-GROUPE « QUALITÉ DES DONNÉES DU RIM-P » :

Depuis la précédente séance du comité technique psychiatrie plénier, le SG « Qualité RIM-P » s'est réuni le 24 septembre 2014.

Logiciel DALIA-PSY :

La première version du logiciel DALIA-PSY¹, mise à disposition des établissements en juin 2014, comporte les modules « Restitutions, Identification des erreurs, Identification des atypies ».

La version avec « requêteur libre » est en cours de test par les experts du groupe de travail ; elle devrait être diffusée aux établissements avant la fin de l'année 2014. Les temps de traitement informatique seront réduits dans cette version.

Il est demandé à l'ATIH de répercuter cette optimisation des temps de traitement informatique dans le logiciel PIVOINE.

La version 2015 de DALIA-PSY sera enrichie de nouveaux tests d'atypies et de nouvelles fonctionnalités informatiques. Sa publication devrait intervenir au cours du 1^{er} trimestre 2015.

Le comité technique souligne l'intérêt de DALIA-PSY comme outil pouvant être mobilisé par les DIM des établissements pour vérifier et améliorer *au fil de l'eau* la qualité des données du RIM-P.

L'ATIH précise que l'intérêt manifesté par les établissements et leurs retours sur l'utilisation de DALIA-PSY permettront d'entretenir la dynamique de développement et d'amélioration de cet outil.

Travaux « schizophrénie » :

L'objectif poursuivi par le groupe de travail est de vérifier dans quelle mesure le RIM-P permet de caractériser les ingrédients détaillés et pertinents d'un point de vue médical des prises en charge en psychiatrie. La démarche a été initiée avec l'entité nosologique « schizophrénie » ; elle sera étendue à d'autres pathologies ensuite.

Les analyses du codage diagnostic « schizophrénie » dans le RIM-P, les éléments issus de la littérature médicale et le retour d'expérience des experts ont abouti à deux actions concrètes pour 2015 :

- Nouvelles consignes pour accompagner le codage des diagnostics dans le *Guide méthodologique RIM-P 2015*,
- Nouveaux tests de détection d'atypies de codage dans la version 2015 de DALIA-PSY.

Les travaux 2015 du SG « Qualité RIM-P » devraient permettre de préciser le codage des situations cliniques suivantes :

- Observance / alliance thérapeutique / compliance ; résistance au traitement.

Le comité technique confirme l'importance de la description par le RIM-P de ces situations qui seraient discriminantes en termes de prise en charge psychiatrique (par exemple : lien avec les rechutes, le recours à l'hospitalisation, etc.). Les consignes de codage afférentes pourraient alimenter une première version d'un « fascicule de codage des situations cliniques dans le RIM-P ».

1.2 SOUS-GROUPE « DÉPENDANCE EN PSYCHIATRIE » :

Après une première étape de bilan du codage de la dépendance en psychiatrie par la grille AVQ, le groupe de travail s'est attaché à identifier les dimensions de la dépendance pertinentes en psychiatrie.

¹ DALIA-PSY : <http://www.atih.sante.fr/logiciels-payants/liste-des-produits-psy>

Pour compléter cet état des lieux sur la « dépendance en psychiatrie », l'ATIH a rencontré en septembre des experts du handicap d'origine psychique. Une synthèse de ces entretiens sera présentée au SG « dépendance en psychiatrie » lors de la réunion du 18 décembre 2014. Les travaux ultérieurs et les perspectives d'évolution du RIM-P seront discutés lors de cette réunion.

1.3 SOUS-GROUPE « RESTITUTIONS MÉDICO-ÉCONOMIQUES EN PSYCHIATRIE » :

Depuis la précédente séance du comité technique psychiatrie plénier, le SG « RME-PSY » s'est réuni le 14 octobre 2014.

Mise à jour des applications « RMÉ en psychiatrie » sous SNATIH :

La mise à jour des bases de données s'est déroulée au cours de l'été :

- Bases 2013 : ARBUST, FINESS-PLAGE, RIM-P ;
- Bases 2011 : INSEE.

Du fait de la publication retardée par la DREES de la SAE 2013, les données issues de cette source dans les applications RME-Psy restent produites à partir de la SAE 2012.

Lors de la mise à jour des bases de données, la nécessité de faire évoluer les modalités de gestion des « codes géographiques PMSI » et des « n° Finess des établissements » a été identifiée. En effet, les évolutions dans le temps de quelques codes géographiques PMSI et des n° finess de transmission RIM-P de certains établissements impactaient les restitutions et faussaient le suivi temporel des indicateurs. La gestion sur 5 années consécutives des évolutions de ces variables a été mise en œuvre par l'ATIH. Ces nouveaux développements ont entraîné un décalage de la période de tests des applications et de la publication des mises à jour.

Les tests par les experts du SG des trois applications RME-Psy sous SNATIH sont en cours. L'accès aux applications mises à jour devrait être ouvert aux utilisateurs de SNATIH à compter de fin novembre-début décembre 2014.

L'ouverture de l'accès aux « fiches par établissement » aux utilisateurs² des établissements est évoquée. Il est signalé que, dans certaines régions, l'accord des établissements permet aux ARS de mettre en œuvre le partage entre établissements d'indicateurs issus du RIM-P.

Les fédérations estiment qu'il est encore trop tôt pour ouvrir, dans SNATIH, l'accès à l'ensemble des données de l'application « Données par établissement » aux utilisateurs de niveau « établissement ».

Travaux prospectifs :

Axe « nouveaux indicateurs – nouvelles bases de données » :

- La restitution de nouveaux indicateurs visant à caractériser l'offre de soins hospitalière, médicosociale et libérale des zones géographiques, dans les applications « Données par établissement » et « Population résidente » de SNATIH, est en cours d'étude.
- L'ATIH a soumis une proposition de maquette au SG « RMÉ-PSY ». Après ajustement par l'ATIH, la maquette sera soumise pour validation au SG lors d'une sa prochaine réunion.
- La faisabilité du calcul de chaque indicateur et le planning de développement des nouvelles restitutions « offre de soins » pourront ensuite être précisés par l'ATIH.

Le comité technique souligne l'intérêt de ce type de restitution pour alimenter les outils et travaux de planification en psychiatrie.

Axe « nouvelles restitutions thématiques » :

- L'ATIH a soumis au SG « RMÉ-PSY » une proposition de maquette « addictologie (Psychiatrie, MCO, SSR) ». Les principes de restitution proposés par l'ATIH ont été jugés pertinents :
 - restitution, par zone géographique (département, région, niveau national), de données épidémiologiques, de données relatives à l'offre de soins sanitaire et médicosociale,

² Pour mémoire, les utilisateurs SNATIH de niveau « régional » et « national » disposent d'un accès non restreint à l'application « Données par établissement » contrairement aux utilisateurs de niveau établissement.

d'indicateurs visant à caractériser la consommation de soins des patients résidant dans la zone géographique étudiée.

- Le SG « RME-PSY » doit poursuivre les travaux pour valider les sources de données mobilisables et les codes CIM-10 pertinents pour caractériser les patients pris en charge pour une addiction.
- L'ATIH n'avait pas suffisamment avancé les analyses « hospitalisations au long cours » pour les présenter au SG « RME-PSY » en octobre. La présentation sera effectuée lors de la prochaine réunion du SG en février 2015.

La FHF signale que l'association nationale des présidents et vice-présidents de CME de CHS aurait mené une étude sur l'hospitalisation au long cours. Les principaux facteurs explicatifs de ces prises en charge identifiés par cette étude seraient : la pathologie « schizophrénie », le statut « célibataire », et l'isolement social.

L'utilisation par les ARS des applications « RME en psychiatrie » de SNATIH est discutée. L'ATIH estime que l'appropriation est en cours dans toutes les régions. L'ATIH mettra à jour début 2015 le bilan des connexions à SNATIH et le présentera au comité technique psychiatrie. En complément, la synthèse des réunions ATIH-ARS de juin 2014 sera transmise au comité technique.

La DGOS signale que l'application « DIAMANT³ » comprendra des indicateurs pour la psychiatrie. Leur développement est en cours.

Enfin, la FHF demande que les modalités de gestion de l'accès aux applications SNATIH à partir des comptes PLAGE pour les différents profils d'utilisateurs soient précisées. Ces éléments seront précisés par l'ATIH lors d'une prochaine séance du comité technique.

2 AUTRES POINTS D'INFORMATION

2.1 LE RECOURS À LA CONTENTION ET SA TRAÇABILITÉ :

La DGOS rappelle que le recours à la contention et à l'isolement thérapeutique en psychiatrie sont questionnés dans différents rapports :

- rapport annuel du contrôleur général des lieux de privation de liberté⁴,
- rapport de la *Mission d'information sur la santé mentale et l'avenir de la psychiatrie*⁵ menée par le député Denys Robiliard.

Dans ce contexte, il est demandé à la DGOS de mettre en place un registre permettant de tracer le recours à la contention et à l'isolement thérapeutique en psychiatrie. Le besoin serait d'objectiver ces pratiques.

La FHF estime qu'une étude sur le recours à la contention ne doit pas viser la psychiatrie et les soins sans consentement uniquement. Cette pratique serait courante dans les services d'urgence, les services prenant en charge des personnes âgées, mais également dans des structures médicosociales.

Après discussion, il est proposé que l'ATIH et le groupe « Qualité RIM-P » expertisent la faisabilité d'un recueil du recours à la contention. En complément l'ATIH fera une étude descriptive, à partir des bases RIM-P, des situations avec codage d'un isolement thérapeutique.

La FHF et la FEHAP proposent que la DGOS étudie – en complément - l'opportunité de mobiliser les outils de la certification des établissements de santé et de la démarche qualité (IPAQSS) pour analyser le recours à la contention et à l'isolement thérapeutique. Il est également proposé, plutôt

³ DIAMANT : système d'information décisionnel inter-ARS

⁴ <http://www.cglpl.fr/2014/rapport-dactivite-2013-2/>

⁵ <http://www2.assemblee-nationale.fr/14/commissions/commission-des-affaires-sociales/controle/sante-mentale-et-avenir-de-la-psychiatrie>

qu'un recueil d'information par l'intermédiaire du RIM-P, la réalisation d'une enquête transversale, par exemple pendant un mois, sur tout ou partie des établissements de psychiatrie.

2.2 ENQUÊTE DE COÛTS EN PSYCHIATRIE :

L'appel à candidature pour l'enquête a été ouvert fin octobre 2014. Les candidatures sont nombreuses pour les établissements sous DAF ; des candidatures supplémentaires sont nécessaires et attendues pour les établissements sous OQN⁶.

Il est rappelé que l'objectif de cette enquête est de disposer de coûts détaillés par section de prise en charge en psychiatrie (temps complet, temps partiel, ambulatoire) pour les secteurs DAF et OQN.

L'échantillon d'établissements participant à l'enquête devrait être défini courant décembre et sera présenté au SG technique « mesure des coûts en psychiatrie » le 22 janvier 2015.

2.3 VISITES SUR SITE EN PSYCHIATRIE :

L'ATIH présente le calendrier ajusté des travaux à mener pour l'organisation des visites d'établissements en psychiatrie. La sollicitation des établissements devrait intervenir au cours du 1^{er} trimestre 2015 ; l'ATIH pourrait débiter les visites sur site en avril 2015.

Il est rappelé que l'objectif principal de ces visites est de renforcer la pertinence du recueil d'information en psychiatrie, *i.e.* identifier les éléments descriptifs nécessaires et suffisants.

La compréhension par l'ATIH de ces éléments passe par une appropriation des modalités d'organisation des prises en charge psychiatriques par les établissements.

Ces visites devraient ainsi permettre à l'agence de vérifier que les éléments discriminants des prises en charge en psychiatrie peuvent être approchés, de façon fiable et robuste, *via* les données recueillies dans le RIM-P et le cas échéant d'envisager des modifications du recueil.

2.4 ATELIERS THÉMATIQUES EN PSYCHIATRIE :

Cinq « ateliers thématiques » se tiendront à l'ATIH, à Lyon et Paris, fin novembre-début décembre 2014 :

- 3 ateliers « Qualité RIM-P »,
- 2 ateliers « Restitutions en psychiatrie ».

Le nombre élevé de professionnels ayant postulé pour participer à ces ateliers témoigne de l'intérêt des établissements pour ces séances de travail proposées par l'ATIH.

La FHF souhaite que l'ATIH fasse un retour rapide des ateliers aux SG « Qualité RIM-P » et « RME-PSY » afin de partager les enseignements et propositions qui en seront issus.

L'ATIH s'y engage. De plus, une synthèse écrite des échanges sera produite, adressée aux participants aux ateliers et présentée au comité technique psychiatrie.

La prochaine séance du **Comité technique Psychiatrie plénier** se tiendra dans les locaux parisiens de l'ATIH

le jeudi 02 avril 2015 de 10H à 13H

⁶ Après le Comité technique psychiatrie de novembre 2014, le recrutement des établissements pour l'enquête de coûts en psychiatrie a continué. En janvier 2015, l'échantillon est constitué de 67 établissements sous DAF et 17 établissements sous OQN.