

COMITÉ TECHNIQUE PSYCHIATRIE SÉANCE PLÉNIÈRE

Compte-rendu de réunion

Date : 02 avril 2015

Heure : 10h-13h

Lieu : ATIH Paris

Participants

- **FHF** MT. Lorient
- **UNC-Psy** A. Longone, F. Meillier, F. Torres
- **DGOS** L. Burckel, O. Maurice
- **DREES** E. Yilmaz
- **ATIH** A. Buronfosse, MC. Clément, J. Dubois, A. Ellini, A. Menu

Absents - Excusés

- B. Channac, P. Dunezat, C. Réa (*FEHAP*)
- S. Gomez, C. Schmit (*FHF*)
- B. Garrigues, C. Marescaux (*CNIM*)
- A. Fouard (*CNAM-TS*)
- I. Prade (*DGOS*)
- K. Julienne (*DSS*)

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

- État d'avancement des travaux des sous-groupes techniques :
 - « Dépendance en psychiatrie »,
 - « Qualité des données du RIM-P »,
 - « Restitutions médico-économiques en psychiatrie »,
 - Enquête « Mesure des coûts en psychiatrie » ;
- Visites sur site en psychiatrie ;
- Questions diverses – Agenda.

À titre d'information l'ATIH annonce que la date de scellement de la base nationale RIM-P 2014 est programmée au 27 avril 2015 (soit moins d'un mois après la date du calendrier réglementaire qui était le 31 mars 2015).

Ce délai supplémentaire a en particulier été mis à profit par l'ATIH pour solliciter une nouvelle transmission RIM-P M12 2014 pour quelques établissements (pour lesquels l'ATIH avait observé un défaut important de production du n° anonyme de chainage en 2014). Les ARS des régions d'implantation de ces établissements ont été alertées par l'ATIH.

Le n° anonyme de chainage est une variable clé pour les études sur l'activité hospitalière de psychiatrie, en particulier pour la reconstitution des parcours des patients à partir des bases PMSI. L'exhaustivité et la qualité de la production de cette variable sont essentielles.

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 cadre du programme de travail 2015 du « projet psychiatrie » de l'ATIH.

1.1 SOUS-GROUPE « DÉPENDANCE EN PSYCHIATRIE » :

Après avoir, dans un premier temps, fait le bilan de la cotation de la dépendance selon la grille AVQ¹ en psychiatrie, le groupe de travail s'était attaché à identifier les dimensions de la dépendance dont la description serait pertinente pour le RIM-P. Pour compléter cet état des lieux sur la « dépendance en psychiatrie », l'ATIH a rencontré en septembre des experts du handicap d'origine psychique et du domaine médicosocial. Une synthèse de ces entretiens a été présentée au SG « dépendance en psychiatrie » lors de la réunion de décembre 2014. Les perspectives d'évolution du RIM-P et les travaux ultérieurs ont été discutés lors de cette réunion.

L'ATIH présente au comité technique psychiatrie la synthèse des travaux « dépendance » menés en 2014. Ces travaux seront synthétisés dans un rapport que l'ATIH publiera prochainement (sur le modèle de ce qui a été fait lors des travaux « dépendance en SSR »²).

Synthèse des travaux 2014 :

Le groupe de travail a établi que la grille AVQ du RIM-P n'est pas l'outil de description de la dépendance le plus adéquat pour la psychiatrie. Les items relatifs aux « activités physiques » de la vie quotidienne seraient particulièrement ambigus et insuffisamment informatifs en psychiatrie.

Le groupe de travail a identifié des éléments importants en psychiatrie pour caractériser les patients et qui sont, soit insuffisamment décrits par la grille AVQ, soit absents de cette échelle. Il s'agit :

- des troubles du comportement, des troubles des fonctions cognitives,
- de la perte d'autonomie pour la réalisation des activités instrumentales de la vie quotidienne, pour les interactions sociales,
- des facteurs socio-économiques (ressources) et relatifs à l'environnement du patient (entourage en particulier).

Enfin l'appropriation des échelles d'évaluation utilisées pour la réhabilitation/réadaptation psychique pourrait enrichir et compléter la réflexion sur la description de la dépendance en psychiatrie.

Perspectives des travaux ultérieurs :

Plutôt que de faire évoluer la grille AVQ ou d'envisager son remplacement à court terme, l'organisation suivante a été privilégiée pour la suite des travaux :

- exploration par le SG « Qualité des données du RIM-P » de la description avec la CIM-10 des axes descriptifs listés *supra* (troubles du comportement, facteurs socio-économiques, etc.),
- exploration plus avant par le SG « Dépendance en psychiatrie » des concepts et outils d'évaluation mobilisés en réhabilitation/réadaptation psychique.

Le comité technique psychiatrie s'est déclaré favorable à ces propositions.

Les fédérations souhaitent qu'une réflexion soit menée par le SG « Qualité des données du RIM-P » sur les professions habilitées à coder en CIM-10. En effet dans certains établissements, cette nomenclature ne serait utilisée que par les médecins. Or les axes descriptifs évoqués ci-dessus concernent des informations collectées par d'autres professionnels comme les infirmières ou les

¹ Cf. annexe 1 du *Guide méthodologique de production du RIM-P* : grille des activités de la vie quotidienne (AVQ)

² Le rapport *Description de la dépendance dans le cadre du recueil PMSI SSR* a été publié par l'ATIH avec le compte-rendu du comité technique SSR plénier d'octobre 2014 : <http://www.atih.sante.fr/ssr/comite-technique-ssr?secteur=SSR>.

assistants sociaux. L'accompagnement des établissements au codage CIM-10 et la précision de « qui code quoi ? » constituent ainsi des enjeux très importants pour ces travaux.

Par ailleurs, l'UNC-Psy évoque des passerelles mises en œuvre par des éditeurs de logiciels entre cotation AVQ pour le RIM-P et dossier de soins. Le renseignement de la grille AVQ par les IDE alimenterait ainsi dans certains établissements le RIM-P mais également des outils de suivi de la charge en soins en hospitalisation. Le besoin d'établir des passerelles entre recueil CIM-10 et dossier de soins pourrait-il émerger suite aux travaux sus-cités sur la description CIM-10 en psychiatrie ?

1.2 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 en janvier et mars 2015.

Nouveaux axes descriptifs et consignes de description :

Les travaux 2014 du SG « Dépendance en psychiatrie » ainsi que les analyses du codage diagnostic « schizophrénie » dans le RIM-P menées avec le SG « Qualité des données du RIM-P » ont permis :

- soit d'identifier de nouveaux axes descriptifs pour le RIM-P comme : observance / alliance thérapeutique / compliance ; résistance au traitement ;
- soit de faire émerger le besoin de préciser les consignes de codage CIM-10 de nombreuses situations comme : les troubles du comportement, les troubles cognitifs, l'incurie, l'environnement du patient, etc.

Enfin le repérage de l'activité des UHSA³ à partir du RIM-P est souhaité. L'ATIH proposera des consignes nationales pour le recueil de l'activité des UHSA dans le RIM-P.

Le SG « Qualité des données du RIM-P » a engagé des travaux sur ces sujets qui permettront de proposer au comité technique psychiatrie :

- de nouvelles consignes de codage pour le *Guide méthodologique RIM-P 2016*,
- un fascicule spécifique pour accompagner le codage CIM-10 des situations cliniques en psychiatrie.

Table CIM-10 pour le codage RIM-P :

La publication par l'ATIH d'une table CIM-10 ajustée aux spécificités et aux besoins du codage RIM-P constitue un autre axe de travail 2015 du SG « Qualité des données du RIM-P ». Cette table serait mise à la disposition des éditeurs de logiciel pour intégration dans les systèmes d'information des établissements.

Logiciel DALIA-PSY :

La version 2015⁴ de DALIA-PSY, enrichie de nouveaux tests d'atypies et de nouvelles fonctionnalités informatiques, a été publiée en mars dernier. Cette version constitue une mise à jour de la version 2014 de DALIA PSY et est gratuite pour les établissements ayant acquis le logiciel en 2014.

Une version de démonstration⁵ de DALIA PSY a été mise à la disposition des utilisateurs qui souhaiteraient découvrir l'outil avant de l'acquérir.

Enfin, le SG « Qualité des données du RIM-P » identifiera de nouveaux tests d'atypie qui pourraient être intégrés par l'ATIH à la version 2016 de DALIA PSY.

³ UHSA : Unité Hospitalière Spécialement Aménagée (<http://sante.gouv.fr/circulaire-interministerielle-dgos-r4-pmj2-2011-105-du-18-mars-2011.html>)

⁴ DALIA PSY 2015 (version 1.2.9.0) : http://www.atih.sante.fr/plateformes-de-transmission-et-logiciels/logiciels-espace-de-telechargement/id_lot/1585

⁵ Version de démonstration de DALIA PSY : http://www.atih.sante.fr/plateformes-de-transmission-et-logiciels/logiciels-espace-de-telechargement/id_lot/1587

Le comité technique confirme l'intérêt et l'importance de l'ensemble de ces travaux pour améliorer et rendre plus pertinente la description par le RIM-P de l'activité hospitalière de psychiatrie.

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 en février 2015.

L'ATIH annonce que depuis mars 2015, la plateforme SNATIH a été remplacée par ScanSanté⁶, plateforme de restitution des données des établissements de santé.

Travaux prospectifs : nouvelles restitutions « Offre de soins »

Dans le cadre des travaux visant à mettre à disposition *via* les applications⁷ « Restitutions médico-économiques en psychiatrie » de nouveaux indicateurs issus de nouvelles bases de données, le SG « RME PSY » a identifié des indicateurs visant à caractériser l'offre de soins. Ainsi, deux applications seront concernées par cette évolution : « Données par établissement » et « Population résidente ». La première sera enrichie d'indicateurs concernant l'offre de soins sanitaire de chaque établissement ; la seconde sera enrichie d'indicateurs relatifs aux offres de soins hospitalière, médicosociale et libérale des zones géographiques (département, région et national).

L'alimentation par l'ATIH d'une « maquette test : offre de soins » intégrant les nouveaux indicateurs issus des bases de données SAE (offre sanitaire), Enquête ES-DREES (offre médico-sociale) et ADELI-RPPS (offre libérale) est en cours. La maquette complétée des indicateurs sera adressée en mai aux membres du SG « RME-PSY », pour validation ; le développement des nouveaux indicateurs « offre de soins » dans les applications « Restitutions médico-économiques en psychiatrie » de ScanSanté reste à planifier par l'ATIH.

Travaux prospectifs : explorations thématiques « Hospitalisation au long cours »

L'ATIH a présenté en février au SG « RME-PSY » les premiers résultats des analyses « hospitalisation au long cours en psychiatrie » (HLC).

L'objectif de ces travaux est d'identifier des indicateurs pertinents pour documenter les prises en charge au long cours en psychiatrie et construire un focus thématiques « HLC » dans ScanSanté. Pour alimenter cet objectif, des analyses sont menées avec le SG « RME PSY » ; elles doivent se dérouler en 2 étapes :

- 1^{ère} étape : vérifier la pertinence du seuil de 292j utilisé pour définir les HLC ;
- 2^{ème} étape : caractériser les patients en HLC et identifier les déterminants de l'HLC.

Pour débiter, les analyses sont effectuées à un niveau « établissement » (= finess de transmission RIM-P). Les bases de données RIM-P 2008 à 2013 sont utilisées. Les résultats du 1^{er} temps de la 1^{ère} étape de l'analyse ont été présentés par l'ATIH au SG « RME-PSY » en février. Il s'agissait de caractériser les patients d'une cohorte « nouveaux patients hospitalisés à temps plein en 2011 » et leurs prises en charge 2011 à 2013. Les remarques formulées par les experts du SG seront intégrées par l'ATIH et la suite des analyses sera présentée au SG de mai 2015.

ScanSanté : applications pour la psychiatrie

L'ATIH a proposé au SG « RMÉ-PSY » d'initier deux autres types de travaux visant à :

- améliorer les applications de ScanSanté (autres que les « Restitutions médico-économiques en psychiatrie ») restituant des indicateurs relatifs à l'activité ou à l'offre de soins de psychiatrie ;

⁶ ScanSanté : <http://www.scansante.fr/>

⁷ Applications « Restitutions médico-économiques en psychiatrie » : <http://www.atih.sante.fr/actualites/restitutions-medico-economiques-en-psychiatrie>

- préparer les tableaux OVALIDE⁸ PSY 2016, successeurs des tableaux MAPSY de e-PMSI, afin d'en améliorer la pertinence et la documentation. Les « Tableaux détaillés de validation du PMSI en psychiatrie⁹ » de ScanSanté sont produits par agrégation des indicateurs calculés à un niveau établissement par le traitement MAPSY.

Une revue des propositions ATIH pour ces évolutions sera effectuée avec le SG « RME PSY » en mai 2015.

Le comité technique confirme l'intérêt de l'ensemble de ces travaux visant à améliorer et enrichir les restitutions en psychiatrie produites par l'ATIH.

1.4 ENQUÊTE « MESURE DES COÛTS EN PSYCHIATRIE » :

L'ATIH fait un point du déroulé de l'enquête « Mesure des coûts en psychiatrie ». 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.

86 établissements¹⁰, dont 70 établissements sous DAF et 16 établissements sous OQN, constituent l'échantillon des participants à l'enquête. Tous les établissements seront formés à la méthodologie de l'enquête d'ici la fin avril 2015. La documentation de l'enquête a été mise à la disposition des établissements ; le dispositif de transmission des données mobilisant en particulier le logiciel ARCAH-RTC et la plateforme ISENCE-PSY, est présenté au comité. Un accompagnement spécifique des établissements par des superviseurs est prévu.

Les prochaines dates clés de l'enquête sont :

- 15 mai : diffusion des outils de recueil aux établissements,
- 30 juillet 2015 : validation par les ARS (pour les établissements sous DAF).

La FHF exprime le souhait que la DGOS utilise les résultats de l'enquête pour relancer des travaux médico-économiques en psychiatrie.

2 VISITES SUR SITE EN PSYCHIATRIE

L'ATIH a adressé aux membres du comité technique psychiatrie, en amont de la réunion, un « kit documentaire » constitué d'une note de synthèse pour les fédérations et de documents destinés aux établissements. Ce kit documentaire est mis à la disposition des fédérations pour les aider dans la communication à leurs adhérents et le recrutement d'établissements volontaires pour les visites sur site de l'ATIH.

Les objectifs généraux poursuivis par l'ATIH dans le cadre des visites sont passés en revue et validés par le comité technique.

Il s'agit pour l'ATIH 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.

⁸ Principes de la refonte OVALIDE (Outils de VALIdation des Données des Établissements de santé) : <http://www.atih.sante.fr/ovalide-outil-de-validation-des-donnees-des-etablissements-de-sante>

⁹ ScanSanté > Psychiatrie > Tableaux détaillés de validation du PMSI : <http://www.scansante.fr/applications/validation-pmsi?secteur=Psy>

¹⁰ Liste des établissements constituant l'échantillon de l'enquête « Mesure des coûts en psychiatrie » : <http://www.atih.sante.fr/enquetes-de-couts/enquete-de-couts-2014-en-psychiatrie>

Les prochaines étapes, préparatoires aux visites sur site en psychiatrie, sont les suivantes :

- validation du « kit documentaire » en avril 2015. Les remarques des fédérations seront prises en compte pour ajuster les documents ;
- identification par les fédérations des d'établissements volontaires pour les visites ATIH ;
- constitution en mai-juin par l'ATIH de l'échantillon d'établissements pour les visites et prise des premiers contacts auprès des établissements pour organiser les visites qui devraient se dérouler entre juin 2015 et juin 2016.

3 QUESTIONS DIVERSES - AGENDA

L'ATIH rappelle que les synthèses des ateliers thématiques « Qualité RIM-P » et « Restitutions en psychiatrie » de novembre-décembre 2014 seront adressées au comité technique psychiatrie. La rédaction de ces documents de synthèse est en cours.

Les prochaines réunions des sous-groupes techniques se tiendront :

- le 28 mai 2015 : SG « Restitutions médico-économiques en psychiatrie »,
- le 28 mai 2015 : SG « Qualité des données du RIM-P »,
- en juin 2015 : SG « Mesure des coûts en psychiatrie ».

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

le jeudi 02 juillet 2015 de 10H à 13H