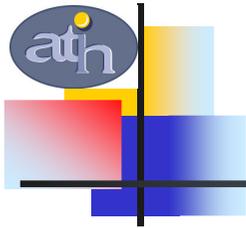




Comité Technique SSR

ATIH – 18 mai 2011



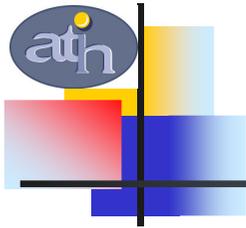
Ordre du jour

- Présentation des premiers travaux de classification
- Point sur les autres travaux ATIH du projet T2A SSR :
 - Enquête Plateaux techniques – Ateliers d'appareillage
 - Enquête Molécules onéreuses
 - CSARR
- Questions diverses



Comité Technique SSR

**Premiers travaux de
classification**

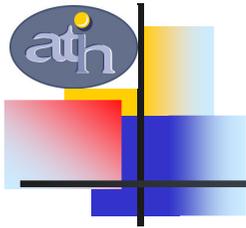


METHODE

Une approche multiaxiale (1)

- Expériences étrangères
- Principes et enseignements des autres classifications PMSI françaises
- Revue de bibliographie médicale
- Analyses statistiques des bases données PMSI et ENC-SSR

Base de connaissance

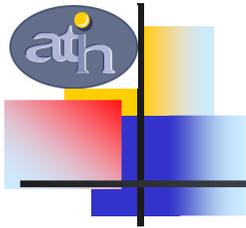


METHODE

Une approche multiaxiale (2)

- Entretiens auprès de praticiens SSR
 - Dans une 60n d'établissements proposés par les fédérations
 - Entre mai 2010 et juin 2011
 - Description des prises en charge SSR propres à chaque **groupe nosologique**
 - Composantes habituelles de la prise en charge
 - Facteurs aggravants
 - Filières

Construction d'une classification sur l'existant



METHODE

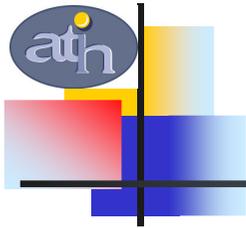
Première étape

- Expériences étrangères
- Autres classifications PMSI
- Revue bibliographique médicale
- Analyses bases données PMSI
- Entretiens praticiens SSR



Construction
**Catégories
Majeures**
décomposées en
**Groupes
Nosologiques**

Classification avec description médicale

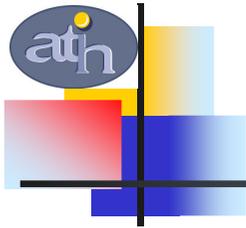


METHODE

Hypothèses retenues

- Logique « organe » pour les Catégories Majeures
- Logique « pathologie » pour les Groupes Nosologiques
- Approche poursuivie : séjour
- Critères de construction
 - Contenu médical cohérent
 - Effectif suffisant
 - Homogénéité en terme de séjour

Classification au séjour



METHODE

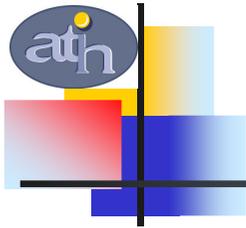
Deuxième étape

- Expériences étrangères
- Autres classifications PMSI
- Revue bibliographique médicale
- Analyses bases données PMSI et ENC-SSR
- Entretiens praticiens SSR



Identification des
**Variables
explicatives**

Construction de groupes médico-économiques

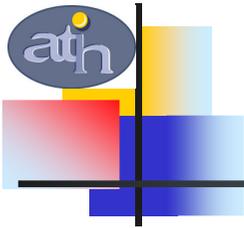


METHODE

Ordre des travaux

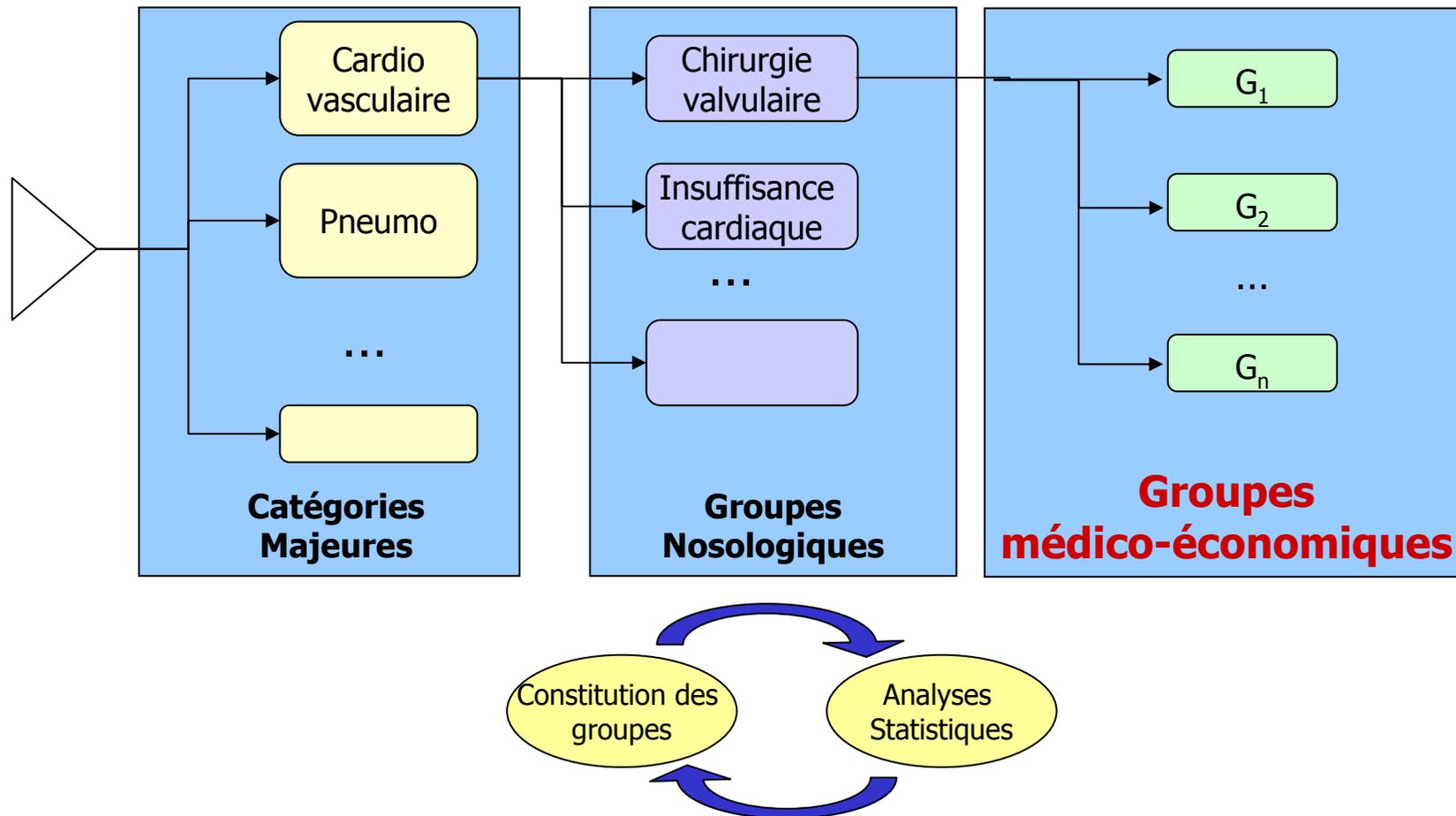
- **Travaux réalisés CM par CM**
- **Par étapes** : CM → GN → groupes médico-économiques
- Premières hypothèses construites à partir des prises en charge adultes (séjours enfants < 10% base nationale) en hospitalisation complète (> 90% journées présence dans base nationale SSR)

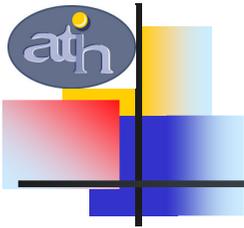
Construction CM par CM



METHODE

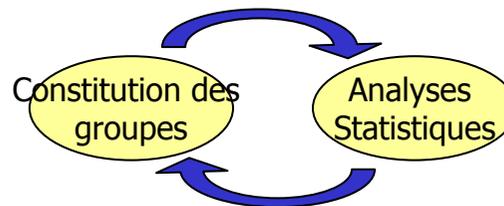
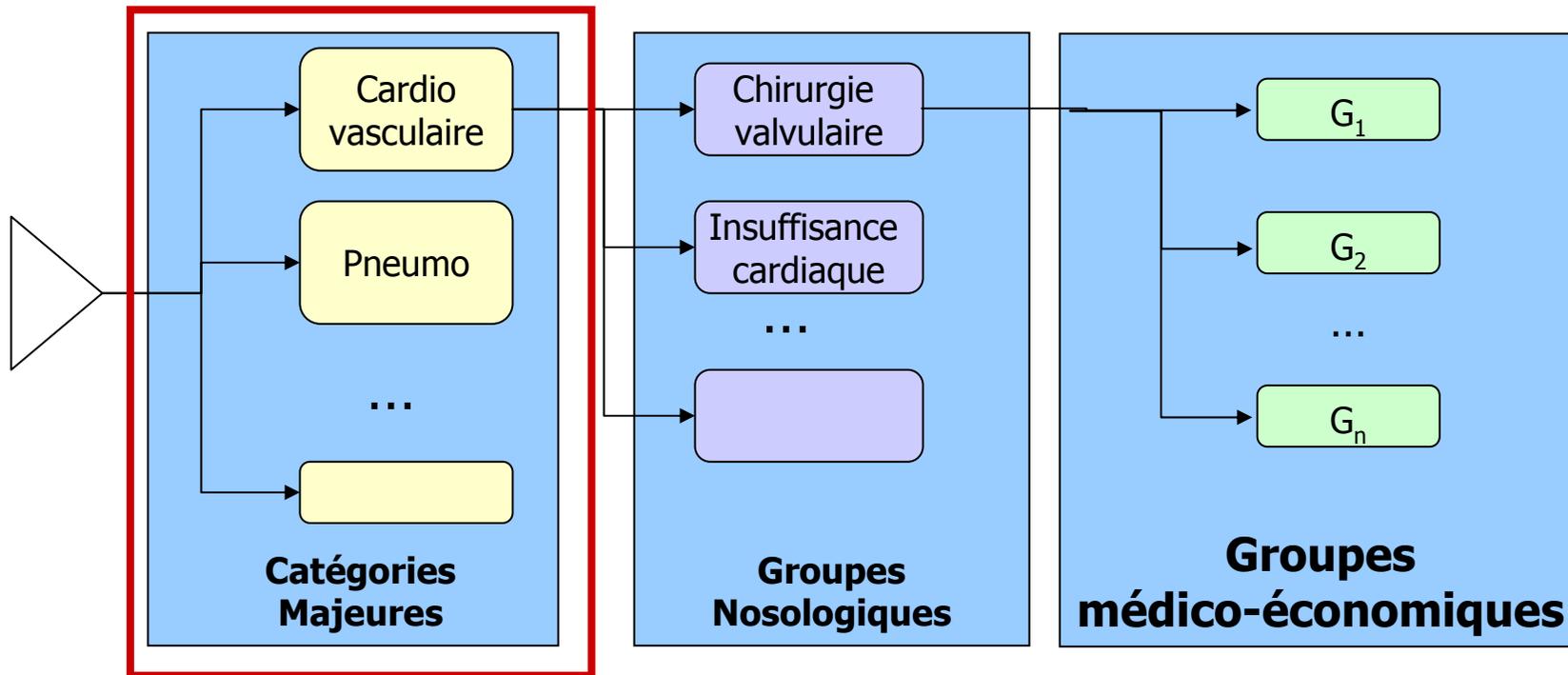
Principes de base de la classification

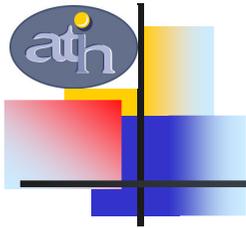




METHODE

Construction des Catégories Majeures

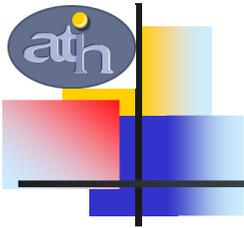




METHODE

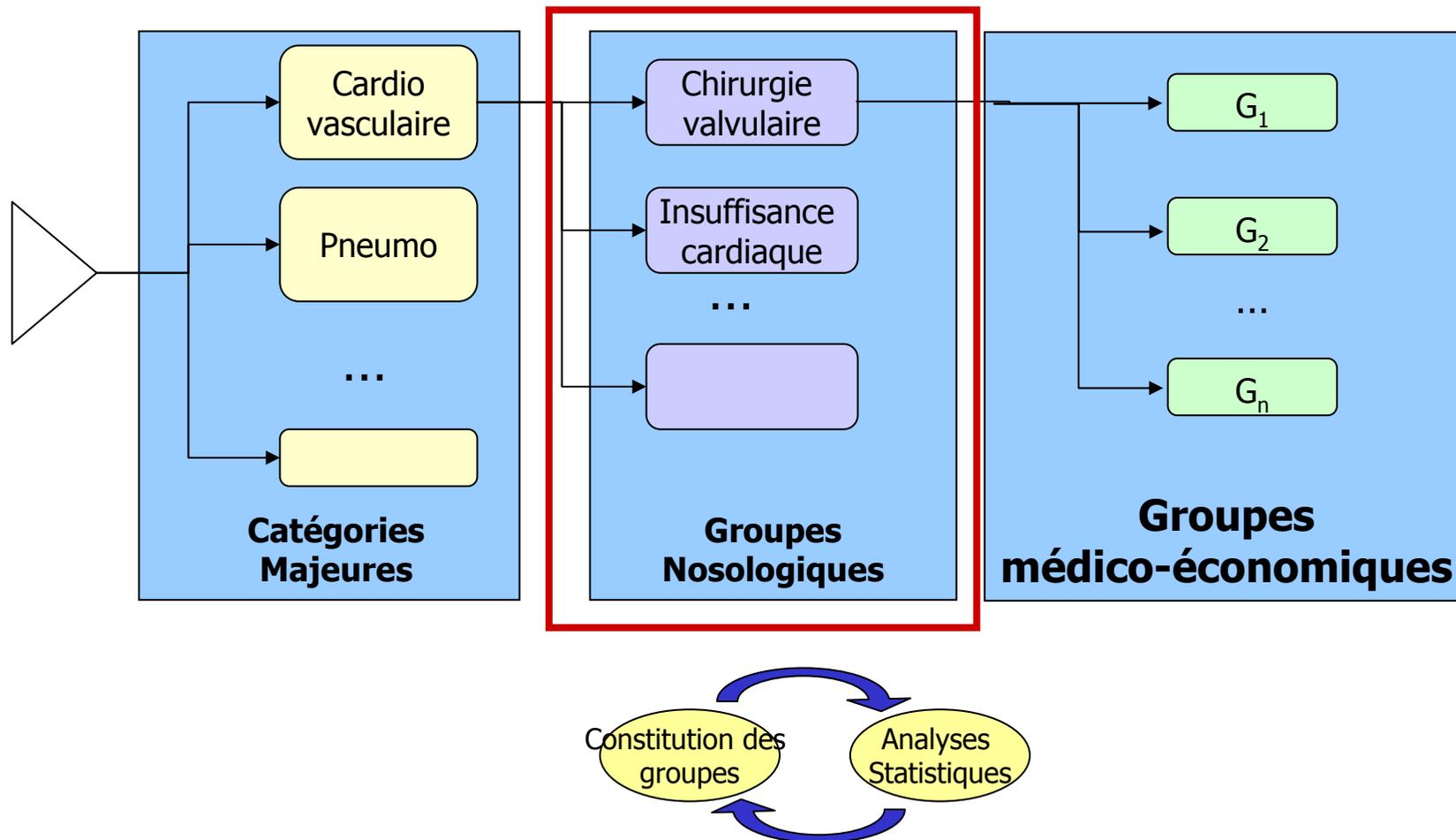
Construction des Catégories Majeures

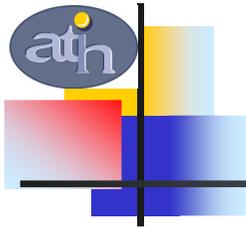
- Identification des pathologies propre à chaque CM
→ « diagnostics d'entrée »
 - A partir des entretiens de praticiens SSR
 - A partir des listes de diagnostics (codes CIM10) en vigueur
 - des catégories majeures cliniques (CMC) de la FG SSR
 - des catégories majeures de diagnostics (CMD) de la FG MCO



METHODE

Construction des Groupes Nosologiques





METHODE

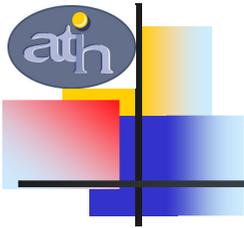
Construction des Groupes Nosologiques

- Définition de regroupements de pathologies
 - « groupes nosologiques »
 - A partir des entretiens de praticiens SSR
 - A partir de la revue bibliographique médicale
 - A partir de l'analyse statistique des bases PMSI et ENC-SSR
 - A partir de la lecture des séjours PMSI SSR (bases 2007, 2008, 2009 et bientôt 2010)
 - +/- lecture des séjours MCO des patients pris en charge en SSR (avant, pendant et après séjour SSR - via le chainage)

Outil de visualisation des trajectoires des patients entre MCO et SSR

Patients										Séjours				trajectoires				Diagnostics				Entrées/Sorties			
patient		séjour				durée		séances		diagnostics				entrée et sortie											
anonyme	dur	nu	sexe	age	ns	champ	cm_sejour	groupage	tact	duree	dsp	nbs	ps	dp	fp	ae	mp	entr	prov	sort	dest	etab			
52MHFU5110T93J22E	573	1	H	59	1	MCO	05-Circ	05K101		2				CARDIOPATHIES ISCHEM, AIG., NCA				I	MCO	I	MCO	CENTRE CHIRURGI MARIE LANNELONG			
52MHFU5110T93J22E					2	SSR			CM	24	162			SOIN IMPLIQUANT UNE REEDUCATION, SAJ	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAJ	DIFF. A LAMARCHE, NCA		MCO	I	MCO	MAISON DE SANTE GERIAT LA MARTINI				
52MHFU5110T93J22E					3	SSR			CM	7	2			SOIN IMPLIQUANT UNE REEDUCATION, SAJ	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAJ	MALNUTRITION PROTEINO-ENERGETIQUE GRAVE, SAJ		MCO	I	MCO	MAISON DE SANTE GERIAT LA MARTINI				
52MHFU5110T93J22E					4	SSR	04-Resp	a04A60	CM	185	8			SOIN IMPLIQUANT UNE REEDUCATION, SAJ		T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAJ		MCO	M	SSR	MAISON DE SANTE GERIAT LA MARTINI				
52MHFU5110T93J22E					5	SSR			CM	248	0			THERAPIES PHYS., NCA		T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAJ		MCO	D		MAISON DE SANTE GERIAT LA MARTINI				
52MHFU5110T93J22E					6	MCO	08-Musc-squel	08C471		15	10			FRAC. DU COL DU FEMUR				D	URG	I	MCO	HÔPITAL D'INSTRUCTION DE ARMÉES PERCY			
52MHFU5110T93J22E					7	SSR			CM	20	0			CONVALESCENCE APRES ITV. CHIR.	FRAC. FERMEE DU COL DU FEMUR	PRESENCE D'IMPLANTS D'ARTIC. ORTHOPED.		MCO	D			CLINIQUE DU PLATI			
52MHFU5110T93J22E					8	MCO	08-Musc-squel	08M04T		1	33			FRAC. FERMEE SOUS-TROCHANTERIE				D	URG	I	MCO	AP-HP			
52MHFU5110T93J22E					9	MCO	08-Musc-squel	08M043		9	0			FRAC. FERMEE DU TROCHANTER				D	URG	M	SSR	CLINIQUE LES TOURNELLES			
52MHFU5110T93J22E					10	SSR			CM	89	0			SEANCE DE CHIMIOTHERAPIE POUR TUM.		T.M. DU LOBE INF., BRONCHES DU POUMON		MCO	±			CLINIQUE LES TOURNELLES			
54HJ4ST8FAU3CWCPE	553	2	H	73	1	MCO	04-Resp	04M091		19				T.M. IIRE, DU POUMON				D	URG	I	MCO	AP-HM			
54HJ4ST8FAU3CWCPE					2	MCO	06-Dig	06M051		11	0			T.M. DU RECTUM				D		I	LDU	AP-HM			
54HJ4ST8FAU3CWCPE					3	SSR	04-Resp	a04A60	CM	15	0			CONVALESCENCE APRES UN AUTRE TRAITEMENT	T.M. DU RECTUM	T.M. IIRE, DU POUMON		MCO	I	MCO	CTRE MGEN CHATEAUBRIAND				
54HJ4ST8FAU3CWCPE					4	MCO	17-Mvelo	17M06T		2	0			SEANCE DE CHIMIOTHERAPIE POUR TUM.				D		I	LDU	AP-HM			
54HJ4ST8FAU3CWCPE					5	SSR	04-Resp	a04A60	CM	81	0			CONVALESCENCE APRES CHIMIOTHERAPIE	T.M. DU RECTUM	T.M. IIRE, DU POUMON		MCO	D		CTRE MGEN CHATEAUBRIAND				
54HJ4ST8FAU3CWCPE					6	MCO	06-Dig	06M03T		0	0			DIARRHEE FCT.				D		D		AP-HM			
54HJ4ST8FAU3CWCPE					7	MCO	28	28Z07Z		0	13	1	1	SEANCE DE				D		D		AP-HM			

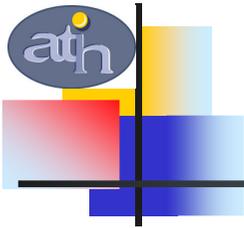
Séjours
SSR
et MCO
↓



Exemple d'analyse de trajectoire : Greffe du poumon

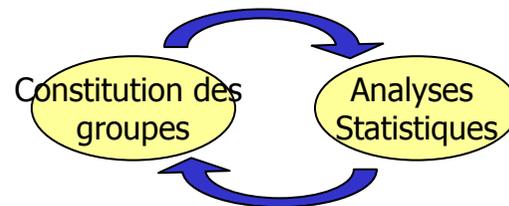
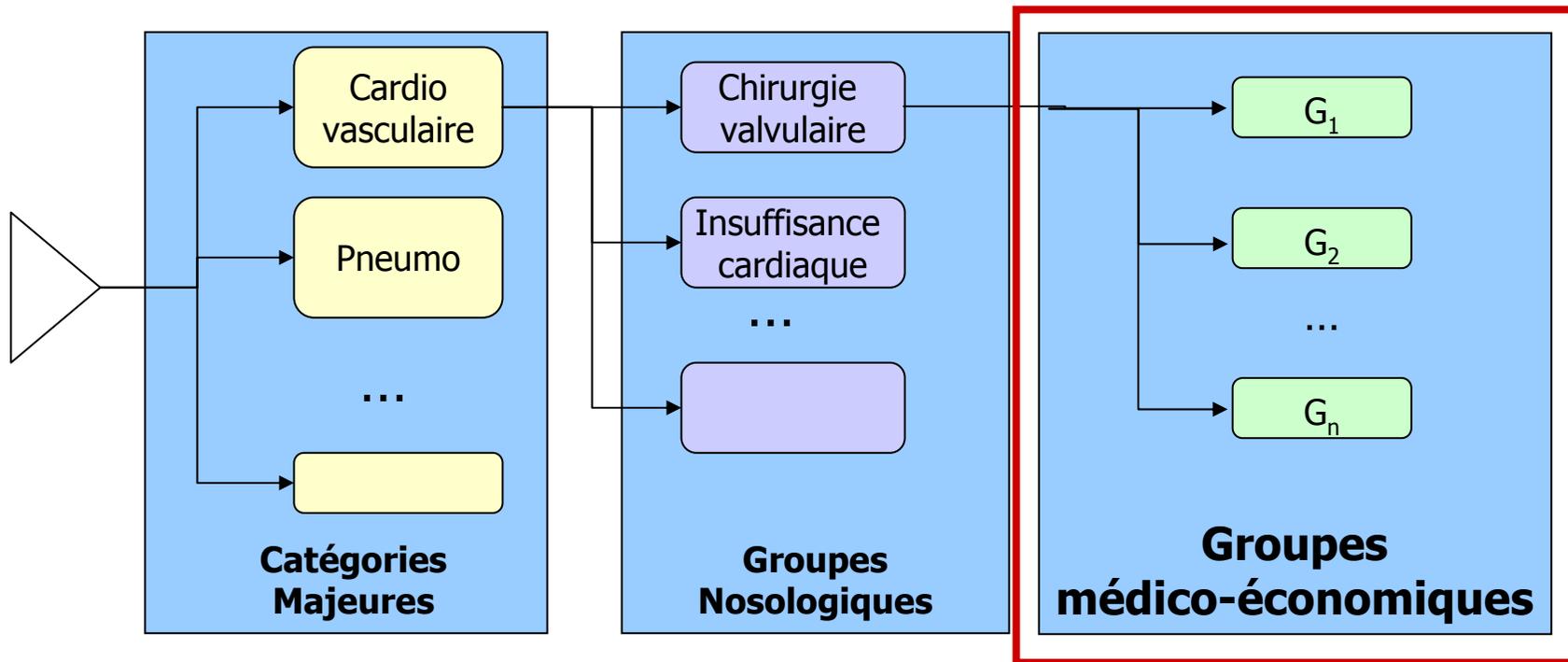
Chirurgie en MCO		<u>27-transOrg.</u>	27C041		42	63			<u>MAL. PULM. OBSTRU. CHRON. PREC., NCA</u>			
SSR 1	10	SSR	<u>04-Resp</u>	a04A40	<u>CM</u>	8	0			<u>SOINS IMPLIQUANT D'AUTRES MOY. DE REEDUCATION</u>	<u>SARCOIDOSE DU POUMON</u>	<u>PRESENCE DE GREFFE DE POUMON</u>
MCO 2		MCO	<u>04-Resp</u>	04M211		6	0		<u>PRESENCE DE GREFFE DE POUMON</u>			
SSR 2	12	SSR	<u>04-Resp</u>	a04A82	<u>CM</u>	16	0			<u>SOINS IMPLIQUANT D'AUTRES MOY. DE REEDUCATION</u>	<u>SARCOIDOSE DU POUMON</u>	<u>PRESENCE DE GREFFE DE POUMON</u>
MCO 3	13	MCO	<u>04-Resp</u>	04M211		1	0		<u>PRESENCE DE GREFFE DE POUMON</u>			

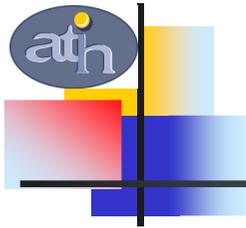
Etc...



METHODE

Construction des Groupes médico-économiques





METHODE

Construction des Groupes médico-économiques

- Identification des variables explicatives
 - « groupes médico-économiques »
 - A partir des entretiens de praticiens SSR
 - A partir de la revue bibliographique médicale
 - A partir enseignements classif. PMSI SSR antérieures (GHJ et GMD/IVA)
 - A partir enseignements classif. étrangères (ex : US, Canada/Ontario, Allemagne, Australie/Victoria...)
 - A partir de l'analyse statistique des bases PMSI (+/- ENC-SSR)
 - A partir de la lecture des séjours PMSI SSR (+ MCO si concerné)

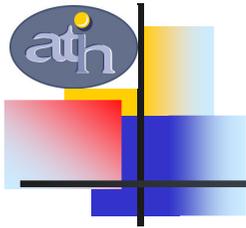


RESULTATS

Exemples de variables explicatives en cours d'étude

- **Age du patient**
- **Comorbidités associées**
 - Etude de toutes les informations renseignées en DAS
 - Présentes dès l'entrée
 - Apparues en cours de séjour
- **Dépendances physique et cognitive**
 - à l'entrée
 - Différence entre entrée / sortie
 - Présence « d'épisodes » (pics de dépendance)
- **Activités CdARR**
 - En deux catégories : « principales » et « secondaires » (définies par un algorithme statistique)
 - Actes discriminants
- Autres : ...

Analyse de toutes les informations à disposition

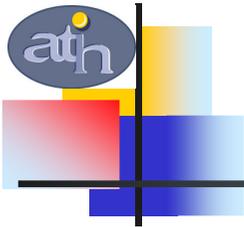


RESULTATS

A ce stade

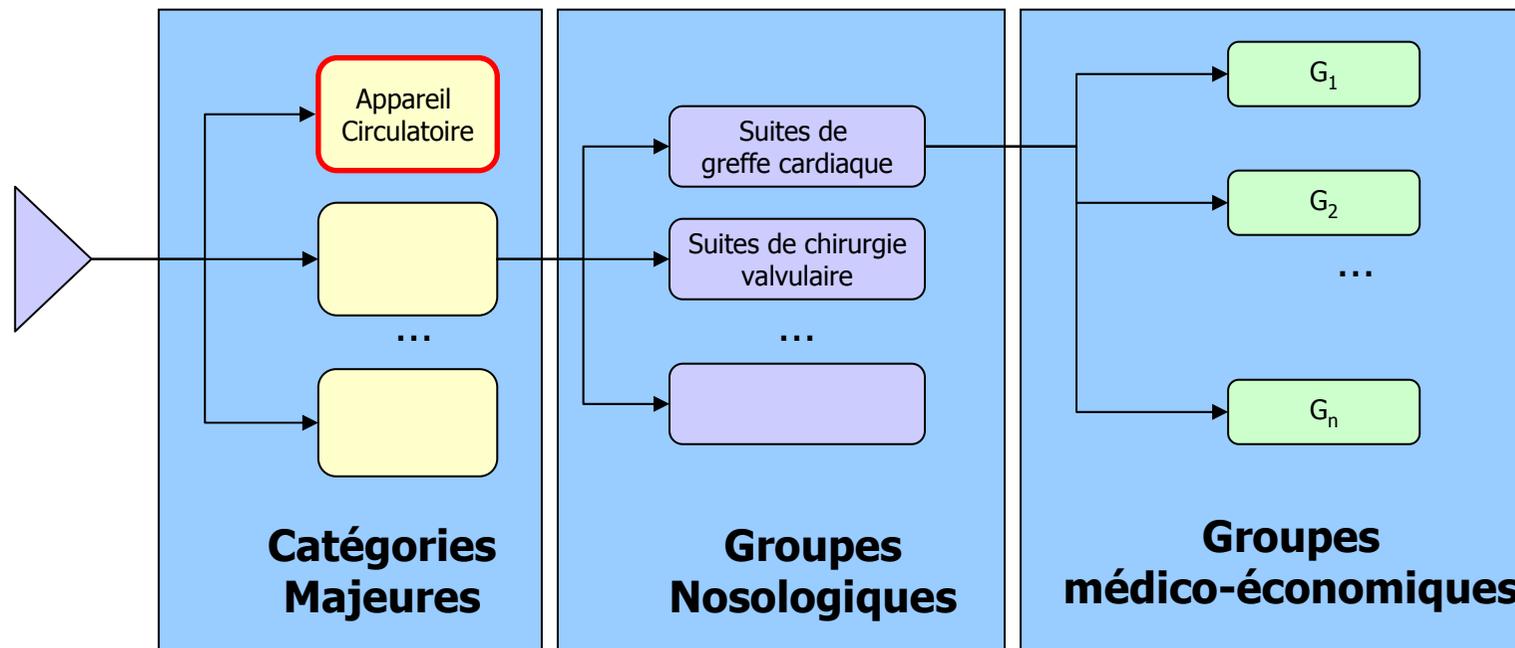
- 3 Catégories Majeures en cours de construction
 - Affections de l'appareil cardio-vasculaire
 - Affections de l'appareil respiratoire
 - Affections de l'appareil locomoteur

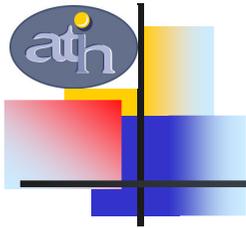
Construction CM par CM



RESULTATS

CM « Affections de l'appareil cardio-vasculaire »



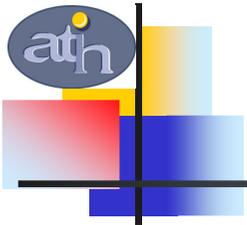


Exemples de RESULTATS

CM « Affections de l'appareil cardio-vasculaire »

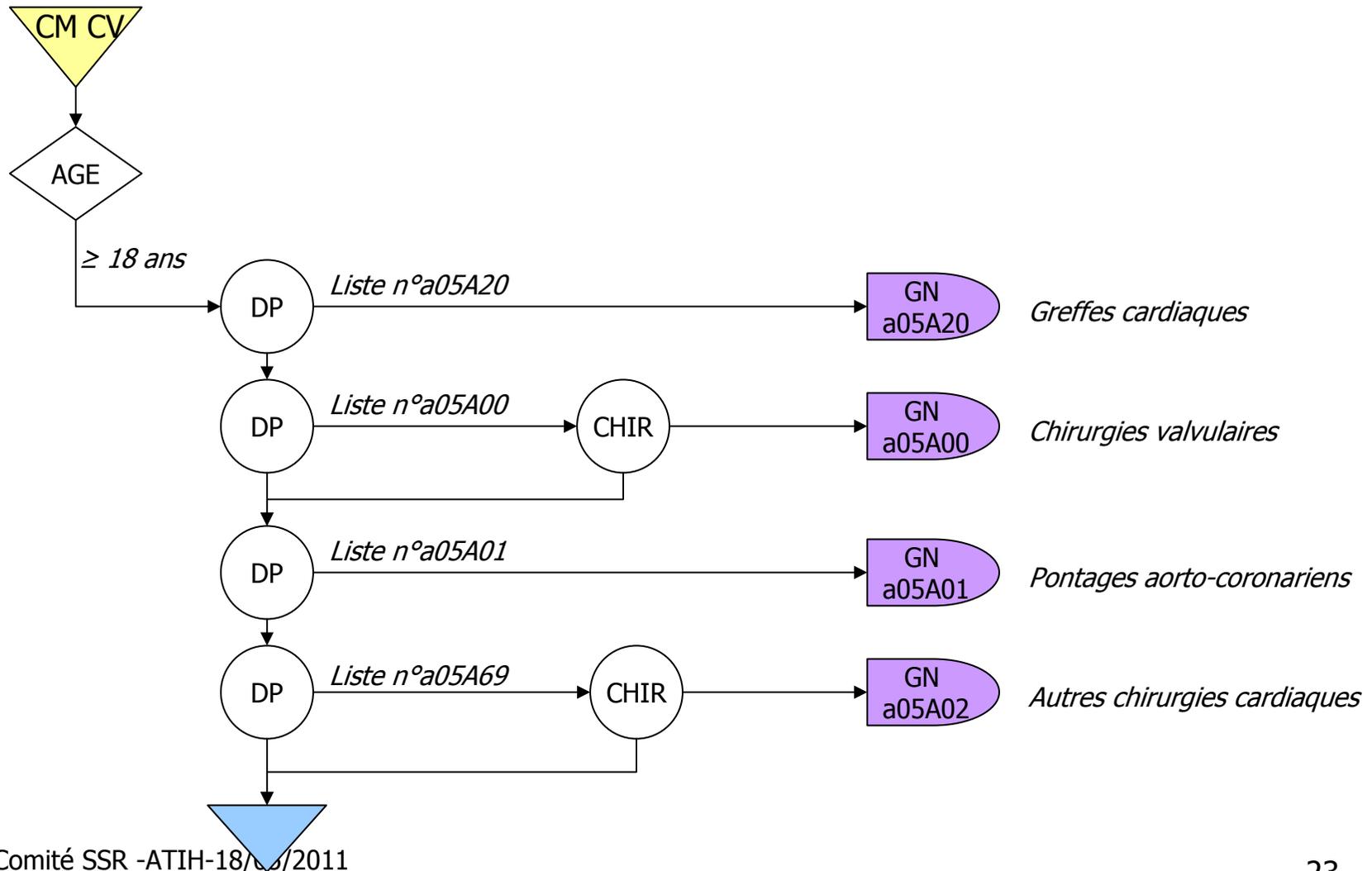
- Groupes « chirurgicaux » (suites de chirurgie)
 - Greffes cardiaques
 - Chirurgies valvulaires
 - Pontages aorto-coronariens
 - Autres chirurgies cardiaques

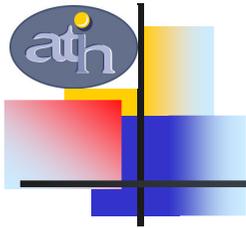
- Groupes « médicaux »
 - Coronaropathies non opérées
 - Insuffisances cardiaques
 - Artériopathies vasculaires
 - Autres affections de l'appareil cardio-vasculaire



EXEMPLE : Groupes « chirurgicaux »

CM « Affections de l'appareil cardio-vasculaire »





EXEMPLE : Groupes « chirurgicaux »

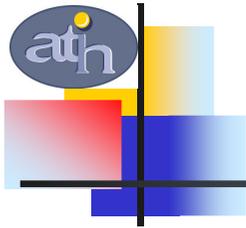
CM « Affections de l'appareil cardio-vasculaire »

Groupes nosologiques	Subdivisions (hors CMA) → Groupes médico-économiques	DMS (jours)	Eff.
a05A20 – Suites de greffe cardiaque		29	240
a05A00 – Suites de chirurgie valvulaire	Dépendance physique à l'entrée ≤ 5 et âge ≤ 70	22	6 379
	Dépendance physique à l'entrée ≤ 5 et âge > 70	23	6 163
	Dépendance physique à l'entrée > 5 et ≤ 10, âge ≤ 84	25	3 995
	Dépendance physique à l'entrée > 5 et ≤ 10, âge > 84	27	338
		

Nombre et type de variables explicatives différents selon les GN au sein d'une même CM *(à ce stade des travaux)*

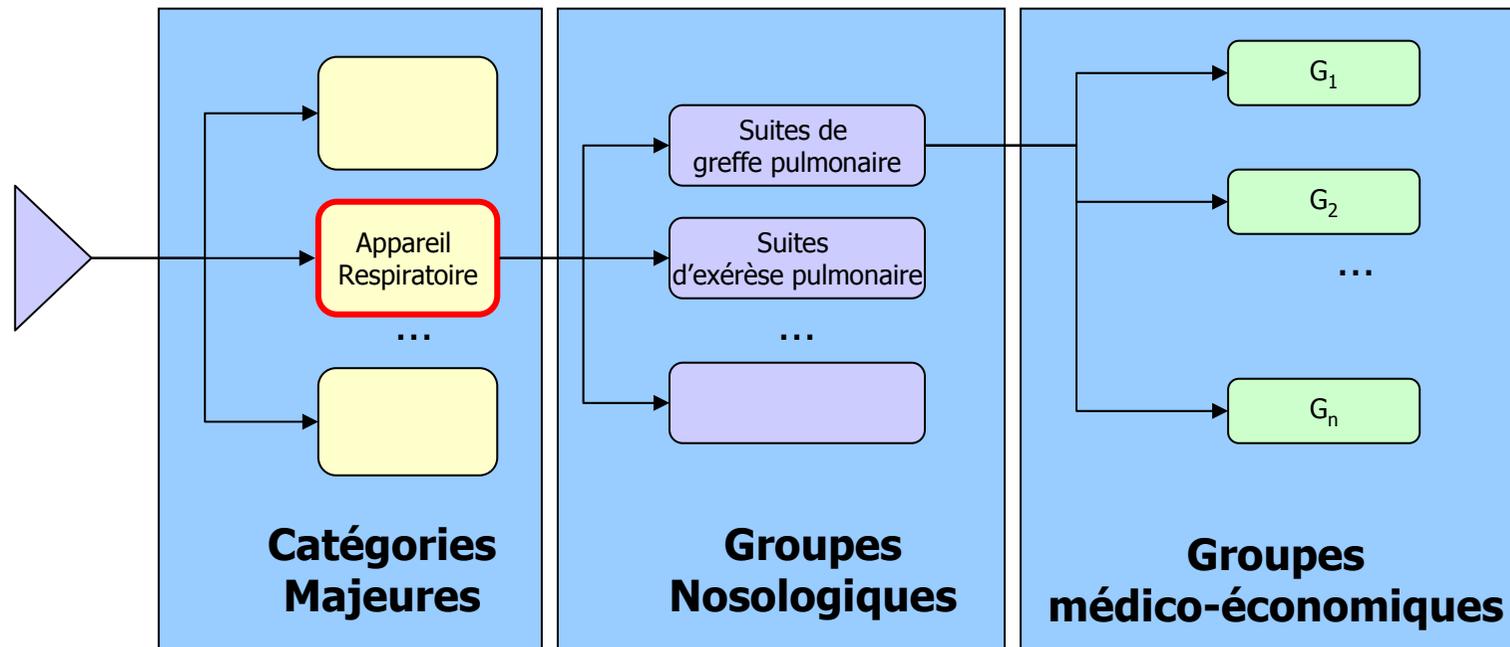
Exemples : Aucune pour « suites de greffe cardiaque »

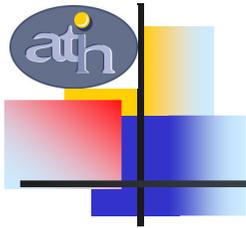
Dép. physique à l'entrée et âge pour « suites de chirurgie valvulaire »



RESULTATS

CM « Affections de l'appareil respiratoire »



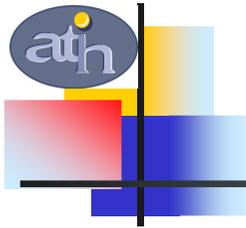


Exemples de RESULTATS

CM « Affections de l'appareil respiratoire »

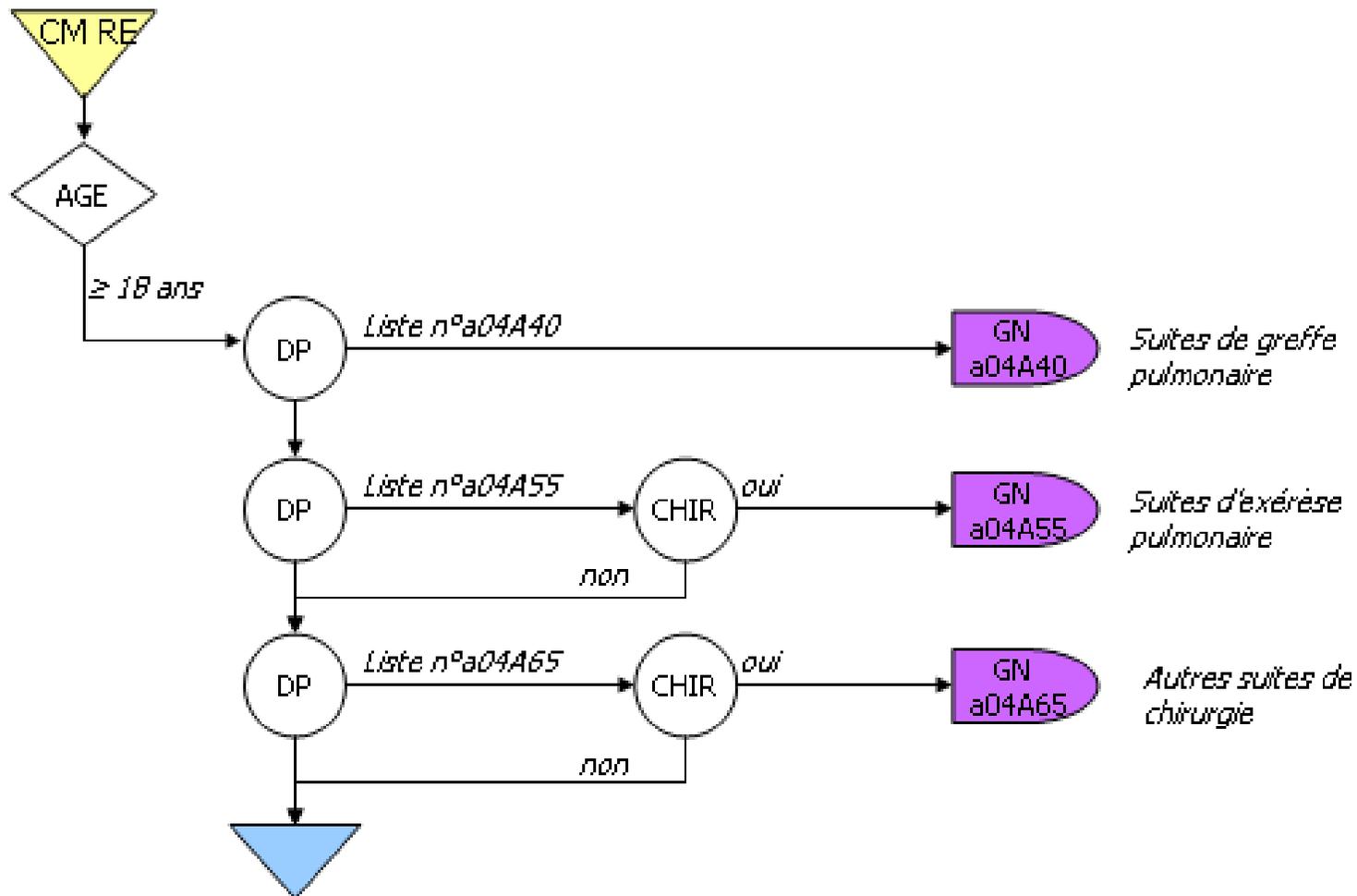
- Groupes « chirurgicaux » (suites de chirurgie)
 - Suites de greffes pulmonaires
 - Suites d'exérèses pulmonaires
 - Autres suites de chirurgie

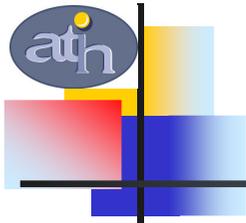
- Groupes « médicaux »
 - Insuffisances respiratoires chroniques
 - Tuberculoses
 - Tumeurs malignes de l'appareil respiratoire
 - BPCO
 - Asthmes
 - Apnées du sommeil
 - Infections respiratoires basses
 - Autres affections de l'appareil respiratoire



EXEMPLE : Groupes chirurgicaux

CM « Affections de l'appareil respiratoire »





EXEMPLE : Groupes chirurgicaux

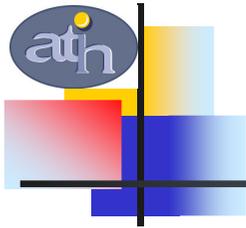
CM « Affections de l'appareil respiratoire »

Groupes nosologiques	Subdivisions (hors CMA) → Groupes médico-économiques	DMS (jours)	Eff.
a04A40 – Suites de greffe pulmonaire		30	55
a04A55 – Suites d'exérèse pulmonaire	Dépendance physique à l'entrée ≤ 7 et dépendance cognitive à l'entrée > 3	20	377
	Dépendance physique à l'entrée ≤ 7 et dépendance cognitive à l'entrée ≤ 3	26	1 413
	Dépendance physique à l'entrée > 7	34	257

Nombre et type de variables explicatives différents selon les CM

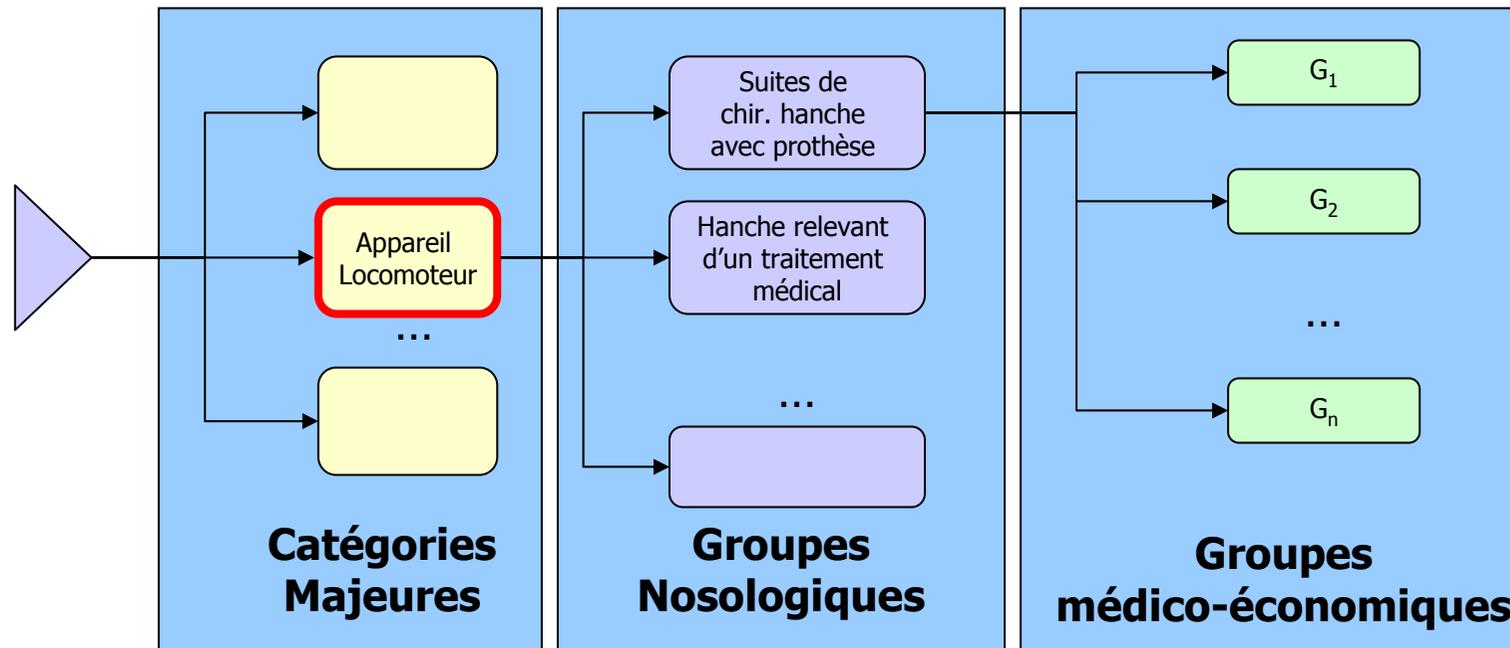
(à ce stade des travaux)

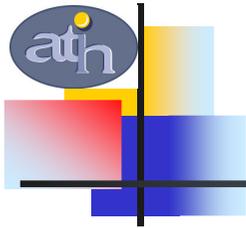
Exemple : Dép. cognitive à l'entrée pour certains GN chirurgicaux de la CM « affections app. respiratoire » mais pas pour GN chirurgicaux de la CM « affections app. cardio-vasculaire »



EXEMPLE : Hanche

CM « Affections de l'appareil locomoteur »

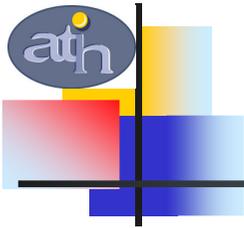




Exemples de RESULTATS

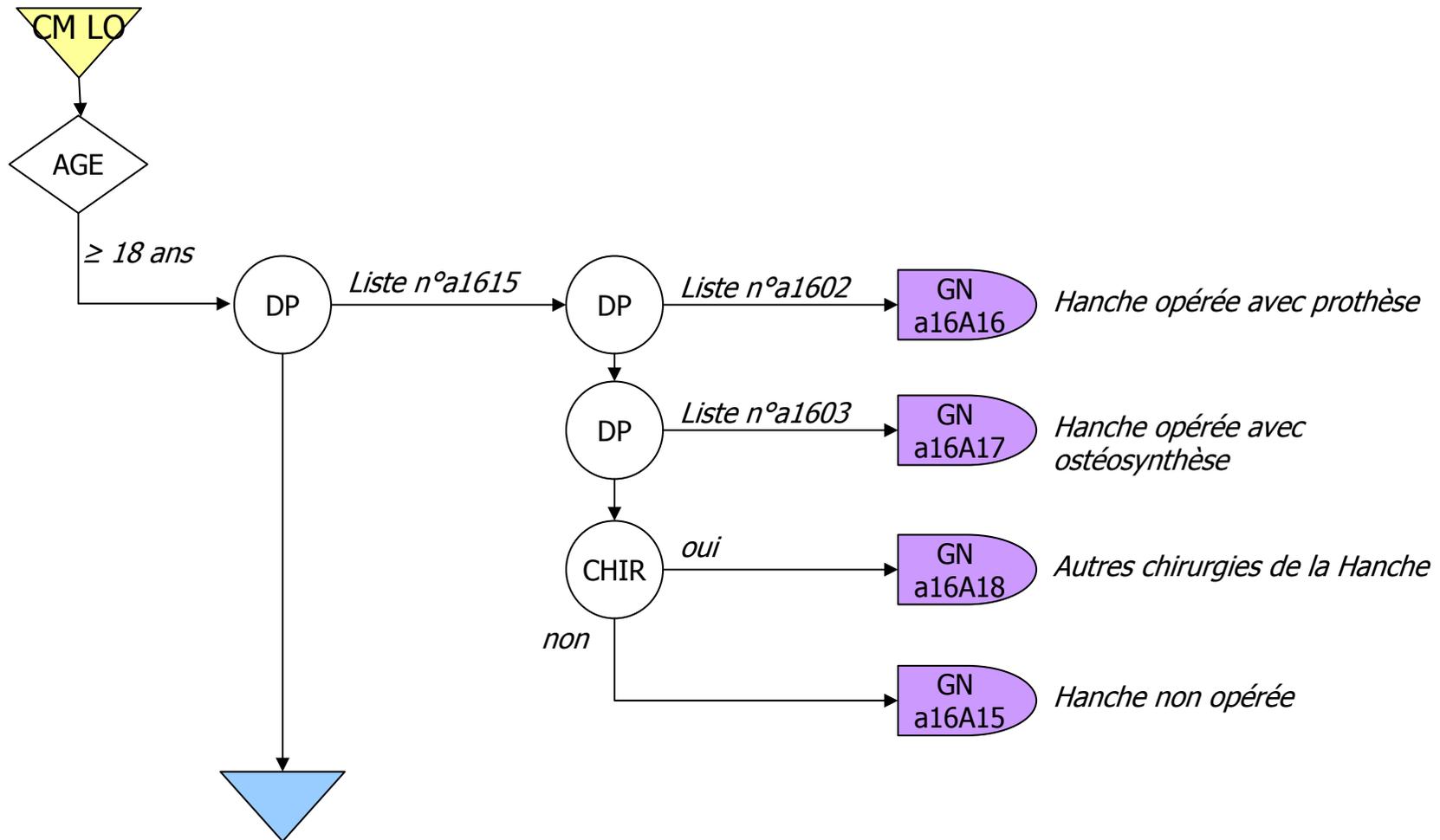
CM « Affections de l'appareil locomoteur »

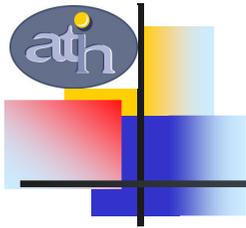
- Principes du découpage des groupes nosologiques
 - Fonction de la topographie (MS, MI, Hanche...)
 - Groupes « chirurgicaux avec matériel »
 - Suites d'ostéosynthèse
 - Suites d'arthroplastie
 - ...
 - Autres suites de chirurgie
 - Groupes « chirurgicaux sans matériel »
 - Groupes « médicaux »



EXEMPLE : Hanche

CM « Affections de l'appareil locomoteur »

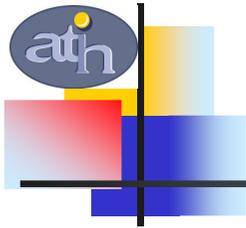




EXEMPLE : Hanche opérée avec prothèse

CM « Affections de l'appareil locomoteur »

Groupes nosologiques	Subdivisions (hors CMA) → Groupes médico-économiques	DMS (jours)	Eff.
a16A16 – Hanche opérée avec prothèse	dépendance physique à l'entrée ≤ 7 et Age ≤ 81	23	29 064
	dépendance physique à l'entrée >7 et ≤ 10 et Age ≤ 81	27	19 978
	dépendance physique à l'entrée ≤ 10 et Age > 81	31	14 714
	dépendance physique à l'entrée >10 et ≤ 12	38	11 850
	dépendance physique à l'entrée > 12	45	13 860



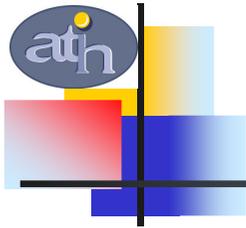
CONCLUSIONS

A ce stade

- Travaux réalisés à partir des 1ers entretiens praticiens SSR (cardio-vasculaire, pneumologie, locomoteur, neurologie, gériatrie)

- Plusieurs interrogations et analyses à mener
 - Seuils des variables explicatives différents selon les CM (voire même GN dans une même CM) → homogénéisation?
 - Elaboration de la liste des CMA propres au SSR pour affiner les groupes médico-économiques
 - Pertinence de l'unité de classification séjour compte-tenu des différentes modalités de prise en charge (pour une même pathologie tantôt 1 séjour unique tantôt plusieurs)
 - Quid de l'unité de classification pour l'hospitalisation à temps partiel (HTP) : séjour, venue, groupe des séances,...

↳ Réflexions et analyses à poursuivre



CONCLUSIONS

A ce stade

- **Travaux à poursuivre sur les autres CM**
 - En lien avec les entretiens de praticiens en cours (addictologie, brûlés, onco-hématologie, digestif, pédiatrie, polyvalent)

- **Calendrier des travaux classification**
 - Construction d'une 1ère version de toutes les CM pour fin 2011
 - Prise en compte de l'ENCC-SSR et des évolutions des nomenclatures pour ajuster cette 1ère version de classification début 2012

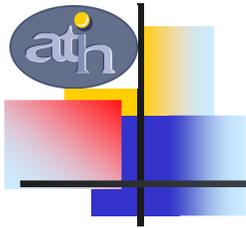


Comité Technique SSR

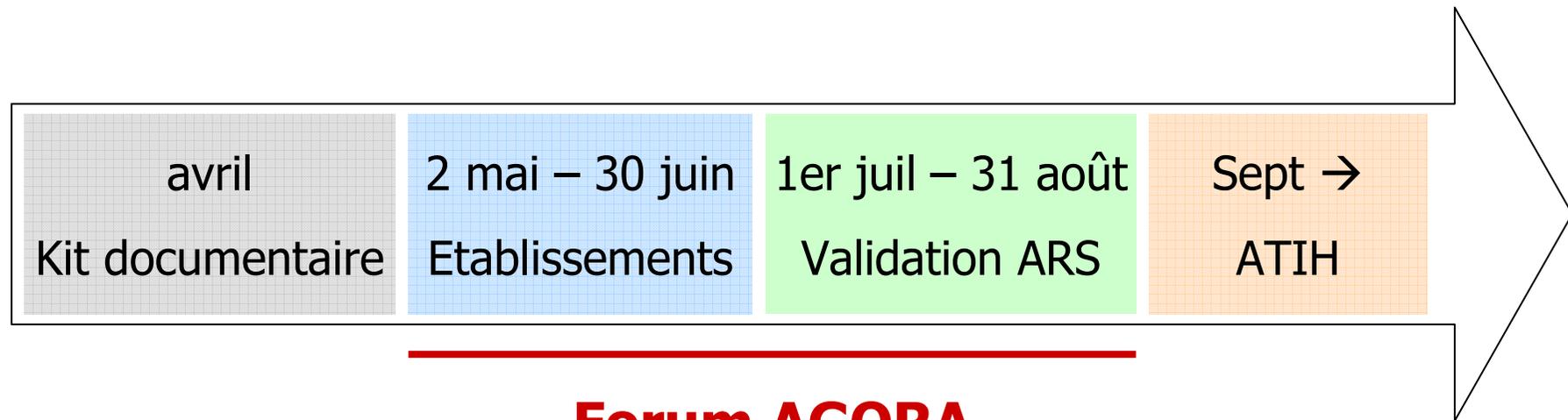
**Autres travaux ATIH du
projet T2A SSR**



Plateaux techniques – Ateliers d'appareillage



Plateaux techniques Ateliers d'appareillage

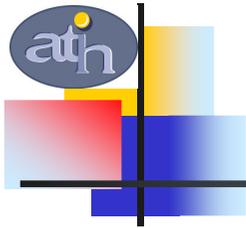


Forum AGORA

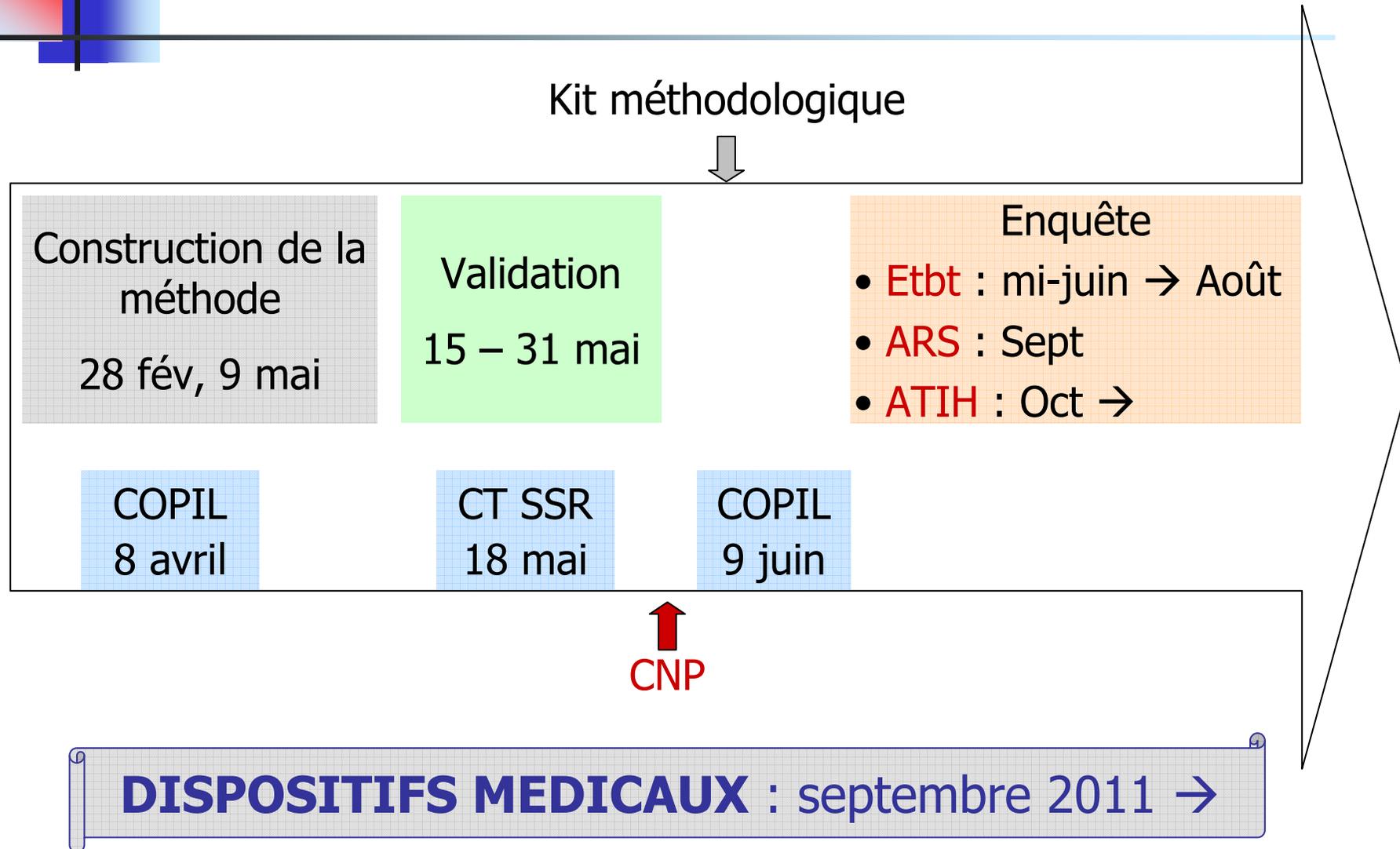
n <> 40



Molécules onéreuses

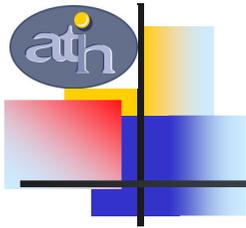


MOLECULES ONEREUSES



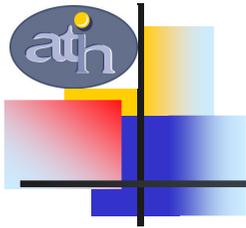


CSARR



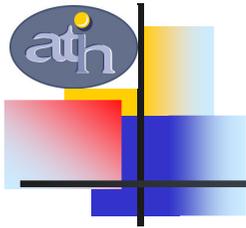
CSARR

- Information sur la méthodologie et avancement des travaux lors du comité du 21/01/2011
- Depuis : poursuite des travaux et **test sur site** prévu en juin 2011
- Objectif : tester concrètement le contenu du catalogue au moyen d'une version provisoire de l'outil *identification des difficultés*
 - ✓ *oublis*
 - ✓ *redondances*
 - ✓ *imprécisions*



TEST SUR SITE (1/3)

- Appel à candidature sur le site ATIH depuis le 1er avril
- Candidature des établissements ayant une activité de SSR, jusqu'au 29 avril
- Actuellement : plus de 85 candidatures. Choix des établissements avant le 25 mai.
Au total, 40 établissements à retenir
- 1 journée de formation prévue pour les référents désignés par les établissements :
Lyon le 7 juin – Paris le 9 juin

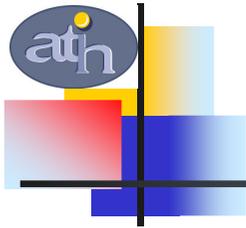


TEST SUR SITE (2/3)

En pratique :



- 1er juin, catalogue (V1) communiqué
- Test réalisé du 20 juin au 10 juillet : **une semaine de recueil** pour chaque étabt retenu, par chaque catégorie de professionnels de l'étabt
- recueil sur la totalité de l'activité ou sur un secteur limité (autorisation d'activité)
- exploitation du recueil pendant l'été – résultats : octobre 2011



TEST SUR SITE (3/3)

Après le test :



- 1er janvier 2012 : utilisation par les établissements ENCC
- 1er janvier 2013 : généralisation