

# CT Plénier HAD

**20 octobre 2015**

- Travaux nouvelle classification
  - Premiers éléments de retour sur les visites sur site
  - Avancée travaux/réflexion ATIH sur la nouvelle classification
    - Orientation séjour / séquence
  - Calendrier travaux
- Évolution du guide méthodologique
  - Validation des évolutions du guide méthodologique chapitre VII
- Questions diverses
  - Info nouveauté Scansanté

# Avancée travaux/réflexion ATIH sur la nouvelle classification

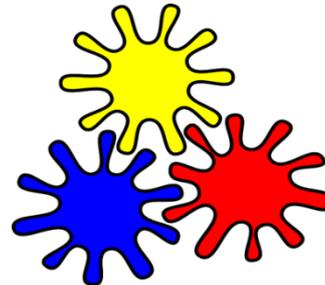
## Choix de l'unité de description objet de la classification

# Lien unité de description / recueil

## RECUEIL D'INFORMATION

- Variables recueillies
- Périodicité du recueil
  - ≧ Calendaire
  - ≧ À chaque changement d'état du patient
  - ≧ Une fois par séjour

Fonction groupage



Éviter la perte  
d'information

## UNITÉ DE DESCRIPTION

- ≧ Unité séjour
- ≧ Unité infra séjour (jour, séquence)
- ≧ Unité supra séjour (patient, traitement)

## Orientation jour / séjour / séquence

# Unité jour

# Unité de description jour

---

- Cohérence médicale relative à cette unité ?
  - Nécessité de description fine quotidienne : recueil lourd
  - Perte de la notion de patient, de séjour
- Cohérence économique à cette unité ?
  - Seulement si toutes les journées peuvent avoir un tarif différent
- Pris en compte dans la tarification actuelle mais ne correspond pas à l'unité de description actuelle (séquence)
- **Lourdeur du recueil**

# Examen des autres hypothèses

## 1 - Analyse des bases de données PMSI

La contrainte d'avoir des séjours complets ne permet pas de travailler avec toutes les journées HAD de cette période.

10 406 140 journées sont traitées alors qu'elles étaient  
13 013 327 au total, soit un ratio de prise en compte de 80%.

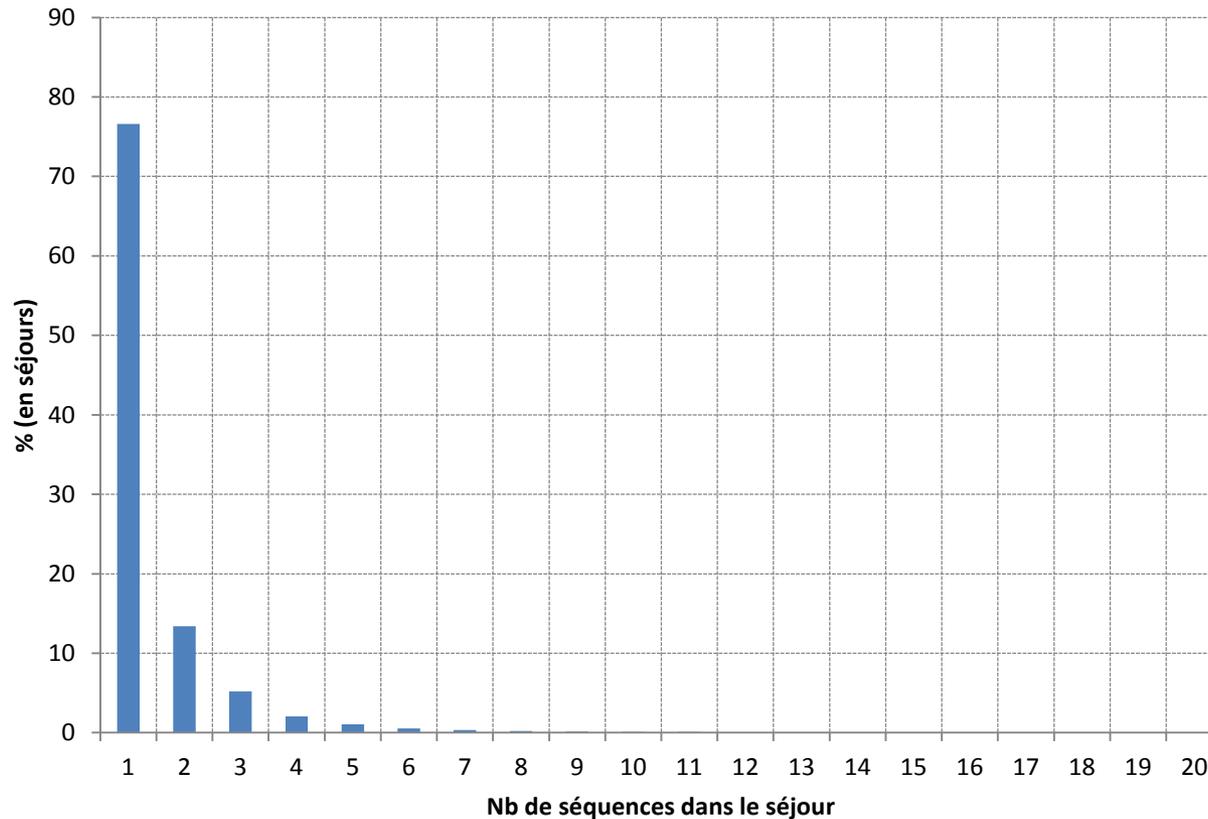
## Base nationale

**Séjours commencés au plus tôt le 1<sup>er</sup> janvier 2012 et terminés au plus tard le 31 décembre 2014**

- ⇒ **269 663 patients**
- ⇒ **461 833 séjours**
- ⇒ **685 382 séquences**

# Nombre de séquences par séjour

Unité = séjour



77% des séjours ont une seule séquence

Les séjours de + de 3 séquences représentent seulement 4.8% des séjours

# Causes du changement de séquences

| Cause du changement de séquence | Freq. Abs.    | %          | % cumulé   |
|---------------------------------|---------------|------------|------------|
| IK seul                         | 98209         | 44,64      | 44,64      |
| MPA seul                        | 57098         | 25,96      | 70,6       |
| MPP+MPA                         | 20558         | 9,35       | 79,95      |
| MPP seul                        | 16633         | 7,56       | 87,51      |
| MPA+IK                          | 12183         | 5,54       | 93,05      |
| MPP+MPA+IK                      | 7637          | 3,47       | 96,52      |
| MPP+IK                          | 3909          | 1,78       | 98,3       |
| InversionMPP_MPA                | 2891          | 1,31       | 99,61      |
| InversionMPP_MPA+IK             | 862           | 0,39       | 100        |
| <b>Total</b>                    | <b>219980</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Près de la moitié des passages d'une séquence à l'autre sont uniquement dus à un changement d'IK.

Unité = couple de séquences d'un même séjour

# Changements de séquence : impact au niveau séjour

Unité = séjour

**Inversion MPP - MPA** : séjours où chaque changement de séquence est dû à une inversion MPP-MPA sans changement d'IK

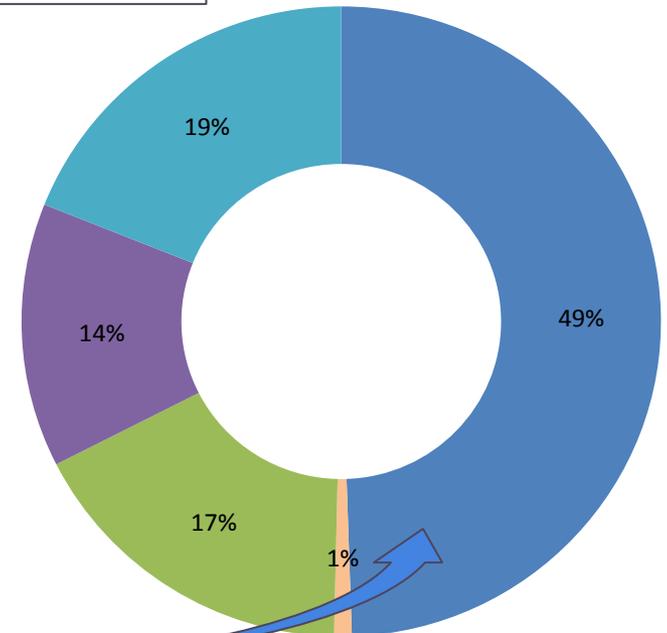
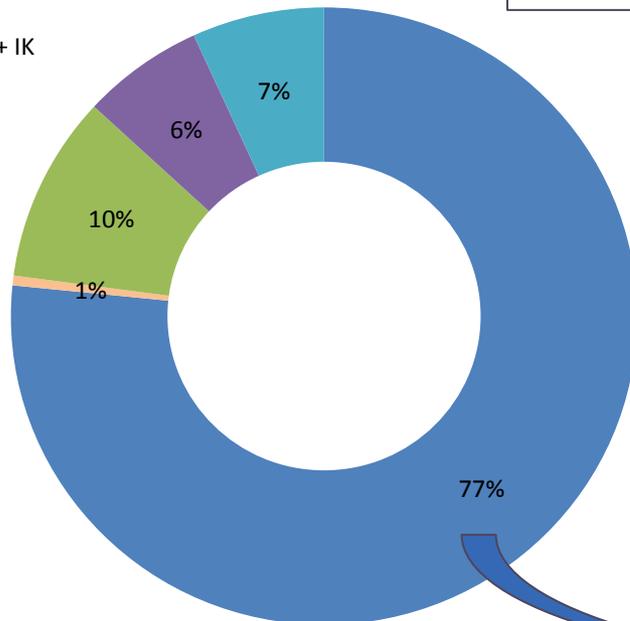
**MP=2** : séjours ayant au moins un changement d'IK entre 2 séquences mais aucun changement de MPP-MPA

**MP>2** : séjours ayant au moins un changement de MPP et/ou de MPA avec un IK fixe tout au long du séjour

**MP>2 + IK** : séjours ayant au moins un changement de MPP et/ou de MPA et au moins un changement d'IK

Unité = journée

- Mono-séquence
- Inversion MPP-MPA
- MP=2
- MP>2
- MP>2 + IK



# Changements de séquence selon la typologie des séjours

Freq. Abs

Unité = séjour

Résidus Ajustés

| MPP séjour   | Type de séjour |                   |              |              |              | Total         |
|--------------|----------------|-------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
|              | Mono-séquence  | Inversion MPP-MPA | MP=2         | MP>2         | MP>2 + IK    |               |
| 01           | 4247           | 36                | 887          | 533          | 600          | 6303          |
| 02           | 7712           | 64                | 1068         | 1556         | 1545         | 11945         |
| 03           | 32775          | 132               | 1810         | 2576         | 2197         | 39490         |
| 04           | 48164          | 296               | 21875        | 5160         | 11512        | 87007         |
| 05           | 48862          | 12                | 292          | 1078         | 369          | 50613         |
| 06           | 10323          | 94                | 1325         | 1720         | 1501         | 14963         |
| 07           | 6582           | 58                | 1122         | 795          | 1113         | 9670          |
| 08           | 9856           | 36                | 593          | 728          | 710          | 11923         |
| 09           | 39558          | 352               | 6911         | 5615         | 4721         | 57157         |
| 10           | 9909           | 38                | 1652         | 1141         | 615          | 13355         |
| 11           | 1743           | 46                | 486          | 370          | 523          | 3168          |
| 12           | 1537           | 43                | 420          | 297          | 390          | 2687          |
| 13           | 23941          | 56                | 1084         | 3347         | 1405         | 29833         |
| 14           | 12298          | 144               | 2242         | 2671         | 2843         | 20198         |
| 15           | 5625           | 157               | 536          | 366          | 499          | 7183          |
| 17           | 241            | 1                 | 32           | 88           | 85           | 447           |
| 18           | 710            | 0                 | 0            | 6            | 0            | 716           |
| 19           | 13917          | 142               | 938          | 656          | 274          | 15927         |
| 20           | 15952          | 10                | 78           | 9            | 8            | 16057         |
| 21           | 50354          | 20                | 1751         | 70           | 86           | 52281         |
| 22           | 8842           | 621               | 10           | 124          | 361          | 9958          |
| 24           | 540            | 1                 | 32           | 186          | 162          | 921           |
| xx           | 17             | 0                 | 0            | 0            | 14           | 31            |
| <b>Total</b> | <b>353705</b>  | <b>2359</b>       | <b>45144</b> | <b>29092</b> | <b>31533</b> | <b>461833</b> |

Le MPP d'un séjour est le MPP qui comptabilise le plus de journées parmi toutes les séquences du séjour

| MPP séjour   | Type de séjour |                   |          |          |           | Total    |
|--------------|----------------|-------------------|----------|----------|-----------|----------|
|              | Mono-séquence  | Inversion MPP-MPA | MP=2     | MP>2     | MP>2 + IK |          |
| 01           | 17             | 1                 | 12       | 7        | 9         | -        |
| 02           | 31             | 0                 | 3        | 31       | 27        | -        |
| 03           | 31             | 5                 | 36       | 2        | 10        | -        |
| 04           | 164            | 8                 | 169      | 5        | 83        | -        |
| 05           | 112            | 16                | 74       | 41       | 58        | -        |
| 06           | 22             | 2                 | 4        | 27       | 16        | -        |
| 07           | 20             | 1                 | 6        | 8        | 18        | -        |
| 08           | 16             | 3                 | 18       | 1        | 4         | -        |
| 09           | 44             | 4                 | 20       | 37       | 14        | -        |
| 10           | 7              | 4                 | 10       | 11       | 10        | -        |
| 11           | 29             | 7                 | 11       | 13       | 22        | -        |
| 12           | 24             | 8                 | 10       | 10       | 16        | -        |
| 13           | 15             | 8                 | 37       | 36       | 15        | -        |
| 14           | 54             | 4                 | 6        | 41       | 42        | -        |
| 15           | 3              | 20                | 7        | 4        | 0         | -        |
| 17           | 11             | 1                 | 2        | 12       | 10        | -        |
| 18           | 14             | 2                 | 9        | 6        | 7         | -        |
| 19           | 33             | 7                 | 17       | 12       | 26        | -        |
| 20           | 69             | 8                 | 40       | 33       | 35        | -        |
| 21           | 113            | 16                | 53       | 62       | 64        | -        |
| 22           | 29             | 81                | 33       | 21       | 13        | -        |
| 24           | 13             | 2                 | 6        | 17       | 13        | -        |
| xx           | 3              | 0                 | 2        | 1        | 8         | -        |
| <b>Total</b> | <b>-</b>       | <b>-</b>          | <b>-</b> | <b>-</b> | <b>-</b>  | <b>-</b> |

# Changements de séquence selon la typologie des séjours

Unité = séjour

Résidus Ajustés

## MPP typiques des séjours Mono-séquence

- 1) MPP 05 (Chimiothérapie anti-cancéreuse)
- 2) MPP relatifs à la périnatalité
  - MPP 20 et 21 en particulier
- 3) MPP 03 (Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre)

## MPP typiques des séjours Inversion MPP-MPA

- 1) MPP 22 (Prise en charge du nouveau-né à risque)

## MPP typiques des séjours MP=2

- 1) MPP 04 (Soins palliatifs)
- 2) MPP 09 (Pansements complexes)

## MPP typiques des séjours MP>2 (sans changements d'IK)

- 1) MPP 02 (Nutrition parentérale)
- 2) MPP 06 (Nutrition entérale)
- 3) MPP 09 (Pansements complexes)
- 4) MPP 13 (Surveillance post-chimio)
- 5) MPP 14 (Soins de nursing lourds)

## MPP typiques des séjours MP>2 + IK

- 1) MPP 02 (Nutrition parentérale)
- 2) MPP 04 (Soins palliatifs)
- 3) MPP 14 (Soins de nursing lourds)

| MPP séjour | Type de séjour |                   |      |      |           | Total |
|------------|----------------|-------------------|------|------|-----------|-------|
|            | Mono-séquence  | Inversion MPP-MPA | MP=2 | MP>2 | MP>2 + IK |       |
| 01         | -17            | 1                 | 12   | 7    | 9         | -     |
| 02         | -31            | 0                 | -3   | 31   | 27        | -     |
| 03         | 31             | -5                | -36  | 2    | -10       | -     |
| 04         | -164           | -8                | 169  | -5   | 83        | -     |
| 05         | 112            | -16               | -74  | -41  | -58       | -     |
| 06         | -22            | 2                 | -4   | 27   | 16        | -     |
| 07         | -20            | 1                 | 6    | 8    | 18        | -     |
| 08         | 16             | -3                | -18  | -1   | -4        | -     |
| 09         | -44            | 4                 | 20   | 37   | 14        | -     |
| 10         | -7             | -4                | 10   | 11   | -10       | -     |
| 11         | -29            | 7                 | 11   | 13   | 22        | -     |
| 12         | -24            | 8                 | 10   | 10   | 16        | -     |
| 13         | 15             | -8                | -37  | 36   | -15       | -     |
| 14         | -54            | 4                 | 6    | 41   | 42        | -     |
| 15         | 3              | 20                | -7   | -4   | 0         | -     |
| 17         | -11            | -1                | -2   | 12   | 10        | -     |
| 18         | 14             | -2                | -9   | -6   | -7        | -     |
| 19         | 33             | 7                 | -17  | -12  | -26       | -     |
| 20         | 69             | -8                | -40  | -33  | -35       | -     |
| 21         | 113            | -16               | -53  | -62  | -64       | -     |
| 22         | 29             | 81                | -33  | -21  | -13       | -     |
| 24         | -13            | -2                | -6   | 17   | 13        | -     |
| xx         | -3             | 0                 | -2   | -1   | 8         | -     |
| Total      | -              | -                 | -    | -    | -         | -     |

# Changements d'IK pour les séjours MP=2 & MP>2 + IK

- Comprendre plus en détail les changements d'IK
  - Magnitude du changement
  - Lien avec le type de séjour (MP>2 vs MP=2)
  - Stratification selon le nombre de séquences du séjour
  - Effet soins palliatifs ?
- Observation du différentiel IK à la sortie du séjour – IK à l'entrée du séjour
- Strates :

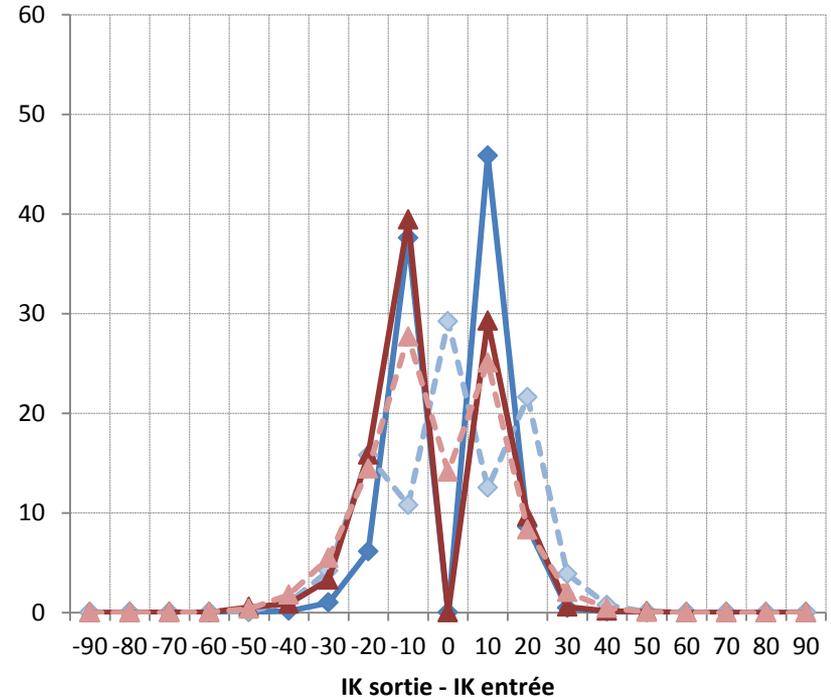
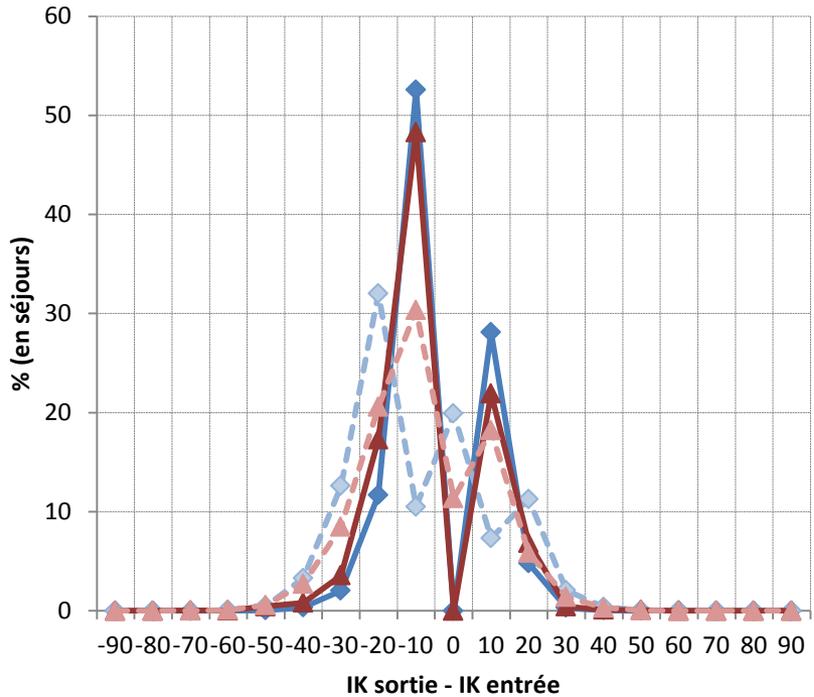
|                 | % des [(MP=2) + (MP>2+IK)]<br>N = 78 370 | % des [(MP=2) + (MP>2+IK)]<br>- hors soins pal. N = 40 129 |
|-----------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| MP=2 / nb_seq=2 | 42%                                      | 40%                                                        |
| MP=2 / nb_seq>2 | 17%                                      | 13%                                                        |
| MP>2 / nb_seq=2 | 10%                                      | 12%                                                        |
| MP>2 / nb_seq>2 | 31%                                      | 34%                                                        |
| <b>Total</b>    | 100%                                     | 100%                                                       |

# Changements d'IK pour les séjours MP=2 & MP>2 + IK

Unité = séjour

Tous MP

Hors MP 04 (MPP ou MPA)



- ◆— MP=2 / nb\_seq=2
- -◆- - MP=2 / nb\_seq>2
- ▲— MP>2 / nb\_seq=2
- -▲- - MP>2 / nb\_seq>2

Proportion (identique ou changement +/- 10) :

MP=2 / nb\_seq=2 : 81%

MP=2 / nb\_seq>2 : 37%

MP>2 / nb\_seq=2 : 70%

MP>2 / nb\_seq>2 : 60%

Proportion (changement de 10 ou identique) :

MP=2 / nb\_seq=2 : 83%

MP=2 / nb\_seq>2 : 54%

MP>2 / nb\_seq=2 : 69%

MP>2 / nb\_seq>2 : 67%

# Changements d'IK pour les séjours MP=2 & MP>2 + IK

- Différentiel de l'IK sortie-entrée de magnitude + élevée lorsque le nombre de séquence est  $> 2$
- Séjours à plus de 2 séquences et MP = 2
  - 30% de différentiel nul hors soins palliatifs
  - 20% lorsque soins palliatifs inclus
- Fort impact des soins palliatifs dans le différentiel de l'IK pour les séjours MP=2 / nb de séquences=2
- Les différentiels des autres catégories sont relativement stables peu importe l'inclusion/exclusion des soins palliatifs
- Interaction entre nombre de MP et nombre de séquences

# Examen des autres hypothèses

## 2 – Quels enseignements ?

# 4 types de séjours représentant 99% de l'activité

- Séjours monoséquence
  - 77% des séjours et 49 % des journées
- Séjours multiséquences à 2 MP identiques et avec changement IK
  - 10% des séjours et 17% des journées
- Séjours multiséquences > 2 MP et sans changement IK
  - 6% des séjours et 14% des journées
- Séjours multiséquences > 2 MP avec au moins 1 chgt de MP et 1 chgt IK
  - 7% des séjours et 19% des journées

## Hypothèses :

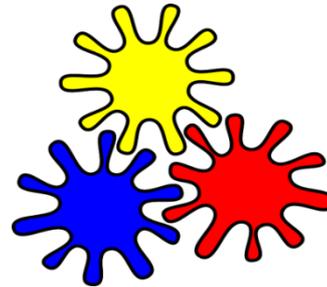
- 2 MP significatifs à ce jour → trop restrictif pour patients complexes ?
- La PEC du patient évolue au cours du séjour (événement intercurrent, aggravation-amélioration de l'état du patient, ....) ?
- Cette typologie est-elle en lien avec la gradation des soins ?
- ... ?

# Lien unité de description / recueil

## RECUEIL D'INFORMATION

- Variables recueillies
- Périodicité du recueil
  - ≧ Calendaire
  - ≧ À chaque changement d'état du patient
  - ≧ Une fois par séjour

Fonction groupage



Éviter la perte  
d'information

## UNITÉ DE DESCRIPTION

- ≧ Unité séjour
- ≧ Unité infra séjour (jour, séquence)
- ≧ Unité supra séjour (patient, traitement)

# Discussion

# Programme de travail 2015-2016

**Classification – unité de description /  
algorithme**

# Calendrier

# Séquençage des travaux

---

- Travaux exploratoires
  - Fin 4<sup>ème</sup> trimestre 2015
    - Visites
  - Fin 1<sup>er</sup> semestre 2016
    - Unité de description
    - Prise en compte des codes CIM10
    - Recherche proxy de l'intensité / lourdeur de la prise en charge

# Évolutions du guide méthodologique

## Évolutions du guide méthodologique

- Evolution des MP suite aux propositions fédérations
- Propositions de modifications des MP 06, 13, 15, 19, 22 et 24
  - MP 24 : précisions concernant les recommandations HAS entérinées par le groupe de travail
  - MP 06, 13 et 19 : poursuite des travaux dans le cadre du GT
  - MP 15 et 22 : travaux à poursuivre en 2016
- Création d'un MP 10bis « sortie précoce de chirurgie » pour le suivi du projet HAD post chirurgie conventionnelle acté par le GT

# Recueils médicaments couteux

## Recueil médicaments couteux

- Travaux menés en lien avec les fédérations
- Projet d'instruction présenté au CNP du 28 août
- Arbitrage favorable du cabinet ministériel rendu le 8 octobre
- Instruction en cours de signature
- Diffusion auprès des DGARS prévue fin de semaine
- Publication de l'instruction sur le site de l'ATIH

# Recueil médicaments coûteux

## Contenu de l'instruction :

- I. Les enjeux de la mise en place d'un recueil d'information
- II. La mise en œuvre de ce recueil dans l'établissement d'hospitalisation à domicile
- III. Rappel des bonnes pratiques quant à la prescription des médicaments dits coûteux
- IV Rappel du Calendrier
- 2 annexes
  - Listes des MO
  - Guide méthodologique de remplissage du recueil (ATIH)

# Recueil médicaments couteux

## Rappel du Calendrier 1/2

### Pour le recueil FICHSUP de 2015

- Le recueil se fera pour la période du 1er janvier au 31 octobre 2015.
- Le logiciel FICHSUP sera mis à disposition des établissements en téléchargement sur le site de l'ATIH fin octobre.
- La remontée d'informations se fera selon le même circuit d'information que pour le PMSI HAD.
- Il est demandé que le fichier renseigné soit remonté avec les données M10. Les établissements auront donc jusqu'à fin Novembre pour le transmettre à l'ARS

# Recueil médicaments couteux

## Rappel du Calendrier 2/2

### Pour le recueil FICHCOMP de 2016

- Le format FICHCOMP sera disponible à partir du 1er mars 2016.
- Le recueil débutera le 1er mars 2016.

## Questions diverses

- **Nouveauté Scansanté : Mise en place des zonages spécifiques**
- **Validation du CR du CT du 7 juillet 2015**

# Zonages spécifiques

Taux de recours en Nb de journées par Zonage spécifique - Année = 2014 - Taux Standardisé  
 Mode de prise en charge principal - 04 : Soins palliatifs

| Zonage  | Zonage spécifique  | Taux de recours brut 2014 en /1000 | Taux de recours standardisé année 2014 en /1000 | Nb de journées |
|---------|--------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------|
| 0200001 | CENTRE             | 12,83                              | 14,33                                           | 2 298          |
| 0200002 | NORD ATLANTIQUE    | 14,21                              | 14,82                                           | 1 173          |
| 0200003 | NORD CARAIBE       | 18,88                              | 17,41                                           | 442            |
| 0200004 | SUD                | 12,15                              | 15,35                                           | 1 254          |
| 2100001 | ZONE CENTRE        | 14,18                              | 14,53                                           | 9 498          |
| 2100002 | ZONE NORD-ARDENNES | 16,50                              | 16,13                                           | 3 695          |
| 2100003 | ZONE SUD-CHAMPAGNE | 21,31                              | 19,61                                           | 9 489          |
| 3100001 | ARRAGEOIS          | 19,69                              | 20,46                                           | 5 029          |
| 3100002 | AUDOMAROIS         | 24,31                              | 27,10                                           | 3 120          |
| 3100003 | BETHUNE BRUAY      | 30,69                              | 32,58                                           | 8 771          |
| 3100004 | BOULONNAIS         | 26,06                              | 28,61                                           | 4 239          |

## Validation du CR du CT du 7 juillet 2015

- CR transmis par mail le 28 septembre
- Aucune remarque reçue
- CR validé

## **Agence technique de l'information sur l'hospitalisation**

117, bd Marius Vivier Merle 69329 Lyon cedex 03

Téléphone : 04 37 91 33 10

Fax : 04 37 91 33 67

**[www.atih.sante.fr](http://www.atih.sante.fr)**