

# Comité technique HAD

**25 juin 2019**

## ODJ

1. Retour sur le codage « Nature de séjour »
2. Point travaux classification
3. Points divers

## Retour codage de la variable Nature de Séjour

## Recueil de la nature du séjour

- Il s'agit du projet médical à l'entrée du patient en HAD
- Les différentes modalités de nature du séjour
  - Code 01 Petite enfance
  - Code 02 Antepartum
  - Code 03 Postpartum
  - Code 04 Soins palliatifs
  - Code 05 Surveillance
  - Code 06 Rééducation
  - Code 07 Soins ponctuels
  - Code 08 Soins complexes de pathologies chroniques et/ou de handicap
- À renseigner au cours de la première semaine de la première séquence du séjour
  - Pour les séjours débutant à partir du 1er mars 2019

## Bilan du codage des NS mars et avril 2019

- 248 Finess PMSI ont transmis au moins un séjour débuté après le 1<sup>er</sup> mars 2019 (171 en M3 et 77 en M4)
  - Transmission de 1 à 2591 séjours/établissement
  
- 235 Finess PMSI (soit 95%) ont renseigné au moins une fois la Nature du séjour
  
- 96,6% de séjours codés avec une NS
  - 19750 NS codées pour 20440 séjours transmis
  - Dont 12913 NS codées pour 13316 séjours terminés

## Bilan du codage mars et avril 2019

- Sur les séjours terminés, les 1<sup>ères</sup> NS codées sont les soins ponctuels, les soins palliatifs et les soins complexes en nombre de séjours
- En nombre de journées, l'ordre des natures de séjour est le même

Nature du séjour		Séjours terminés			
Code	Libellé	Effectif séjours	% séjours	Nombre de journées	% de journées
07	Soins ponctuels	5 831	44%	27 841	27%
04	Soins palliatifs	2 445	18%	23 592	23%
08	Soins complexes	1 812	14%	22 337	22%
05	Surveillance	1 066	8%	8 538	8%
03	Postpartum	954	7%	6 439	6%
01	Petite enfance	359	3%	4 976	5%
02	Antepartum	253	2%	3 008	3%
06	Rééducation	193	1%	3 210	3%
	non renseigné	403	3%	3 141	3%

## Au total

---

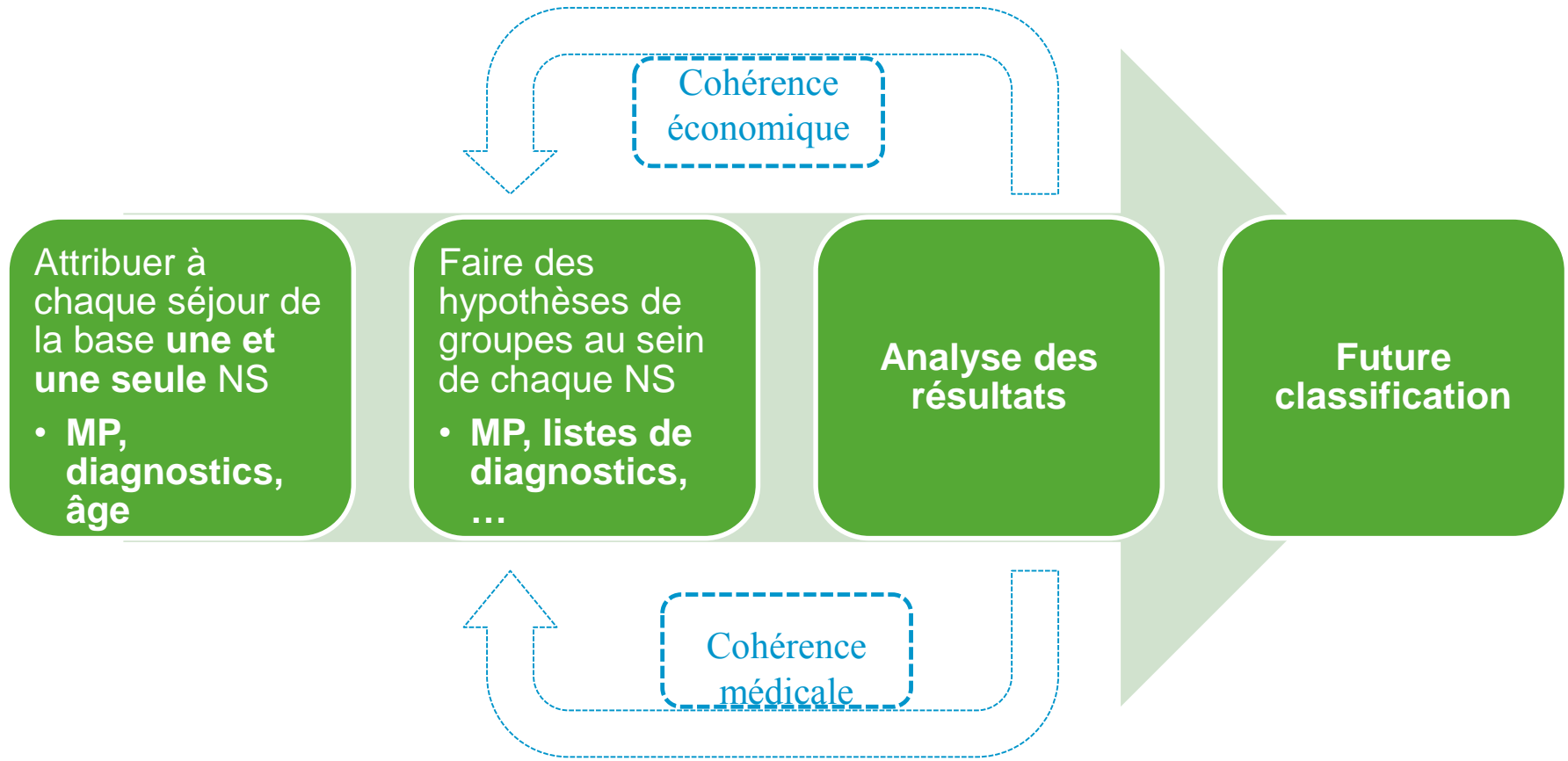
- Une très bonne exhaustivité
- Une analyse des croisements NS avec les diagnostics et les modes de prise en charge devrait nous aider dans la construction de la classification

# Travaux classification

## Méthode



# Rappel (très rapide) de notre méthode de travail



## Rappel (très rapide) de notre méthode de travail

- Cohérence économique
  - Critères à expliquer : coût (DMS si effectifs ENC sont faibles)
  - Pour chaque sous groupe de NS, on cherche des facteurs discriminants parmi
    - Diagnostics
    - MP
    - Âge
    - AVQs
    - IK
  
- Cohérence médicale
  - Lecture de séjours (plus de 50K séjours lus à ce jour)
  - Distribution des GHM/GME/Groupes HAD précédents par chaînage sur numéro anonyme
  - Retour des experts médicaux sur nos travaux

## Groupe Experts médicaux

## Groupe experts cliniciens HAD

- Objectif
  - apporter l'expertise de terrain sur la cohérence médicale des groupes proposés dans la future classification médico-économique
  
- Périmètre de la réunion
  - Petite enfance, périnatalité et rééducation orthopédique
  
- Réunion le 21 mai 2019

## Listes des présents et professions

- 17 participants
  - 6 pédiatres
  - 6 sages-femmes ou cadre
  - 1 puéricultrice
  - 2 médecins MPR
  - 1 cadre de soins
  - 1 médecin chargé de la stratégie, du développement et de l'innovation
- 8 établissements

## Travaux classification

**Etat d'avancement des NS à ce jour**

## Nature du séjour

### Les NS présentées

- Code 01 Petite enfance
- Code 02 Antepartum
- Code 03 Postpartum
- Code 04 Soins palliatifs
- Code 05 Surveillance
- Code 06 Rééducation
- Code 07 Soins ponctuels
- Code 08 Soins complexes de pathologies chroniques et/ou de handicap

Nature du séjour		Séjours terminés			
Code	Libellé	Effectif séjours	% séjours	Nombre de journées	% de journées
07	Soins ponctuels	5 831	44%	27 841	27%
04	Soins palliatifs	2 445	18%	23 592	23%
08	Soins complexes	1 812	14%	22 337	22%
05	Surveillance	1 066	8%	8 538	8%
03	Postpartum	954	7%	6 439	6%
01	Petite enfance	359	3%	4 976	5%
02	Antepartum	253	2%	3 008	3%
06	Rééducation	193	1%	3 210	3%
	non renseigné	403	3%	3 141	3%

35% en séjours  
 47% en journées  
 (2 mois de codage)

# NS Petite enfance

## Rappel guide méthodologique

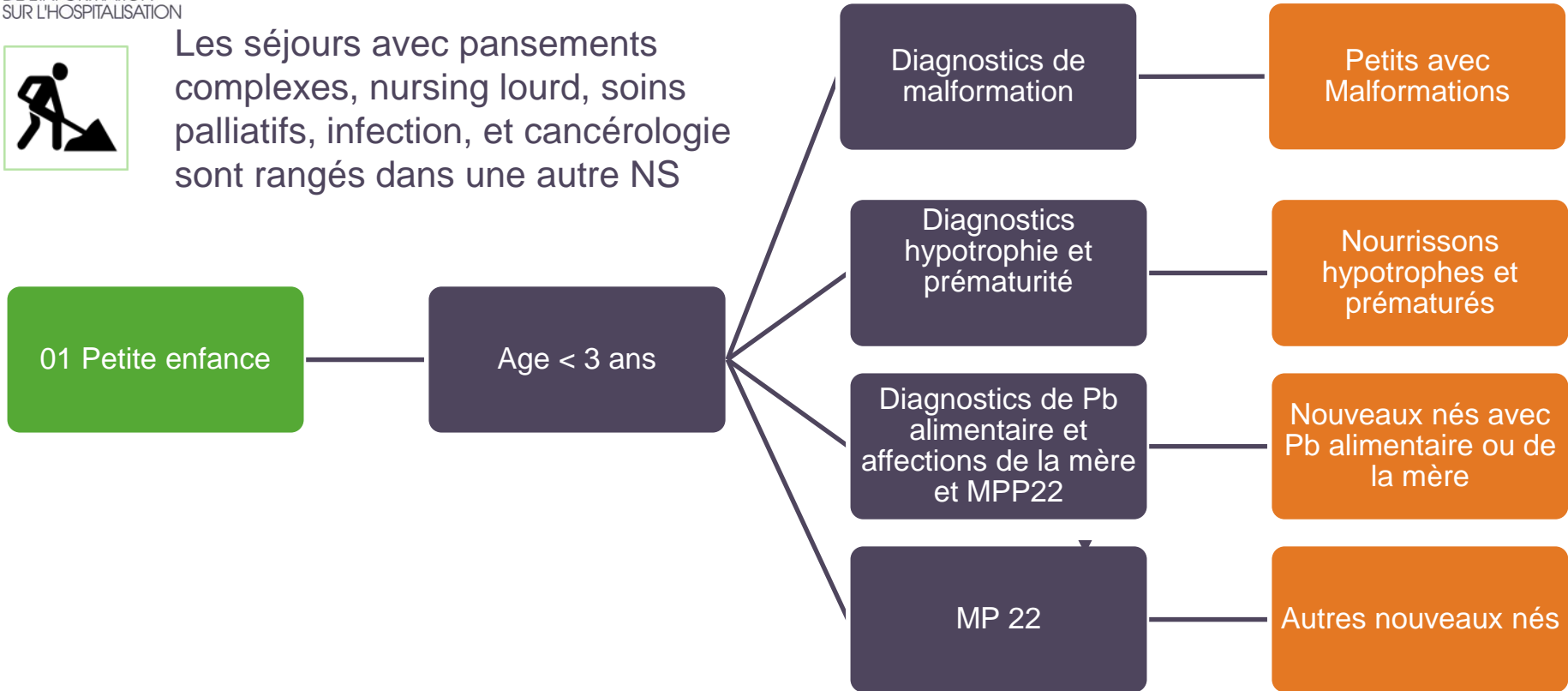
- Enfants < 3 ans à l'admission
  - PEC pour prématurité, hypotrophie ou malformations congénitales
  - Projet thérapeutique centré autour de la PEC de ces pathologies
- Des séjours d'enfants < 3 ans relevant d'une autre NS que Petite enfance
  - Soins ponctuels
  - Surveillance
  - Soins palliatifs
  - Enfant présentant une pathologie maligne
- Exemples
  - Séjour d'un nouveau né à terme, sans malformation, pris en charge pour pathologie infectieuse relève de soins ponctuels
  - Séjour d'un enfant < 3 ans pris en charge pour cancer
    - Selon le projet médical : peut relever de soins ponctuels ou surveillance par exemple





Les séjours avec pansements complexes, nursing lourd, soins palliatifs, infection, et cancérologie sont rangés dans une autre NS

# NS Petite enfance présentée CT mars 2019



# NS Petite enfance

## Résultats

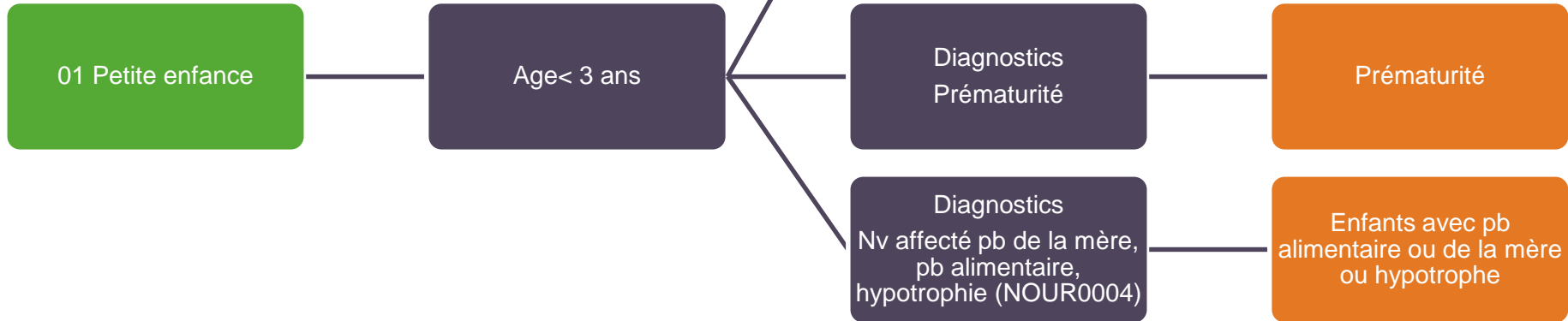
---

- Environ 5800 séjours en moyenne par an dans le groupe petite enfance
  - Dont 3000 dans le groupe nourrissons hypotrophiques
- Les DMS sont très différentes
  - 28 jours pour petit avec malformation
  - 16 jours pour les nourrissons hypotrophiques ou prématurés
  - 7 jours pour les nouveau-nés avec problèmes alimentaires
  - 5 jours pour les autres nouveau-nés
- Les séjours avec pansements complexes, nursing lourd, soins palliatifs, infection, et cancérologie sont rangés dans une autre NS
- L'effet sur le cout et la DMS de la nutrition (MP06 ; MP 02) et de l'assistance respiratoire (MP 01) sera étudié statistiquement dans la suite des travaux

# Petite enfance en cours de test

Vulnérabilité

Les séjours avec pansements complexes, nursing lourd, soins palliatifs, infection, et cancérologie sont rangés dans une autre NS



Pas de distinction sur MPP 22 ou 15  
Créer un sous groupe spécifique prématurité  
Créer un indice de vulnérabilité à tester sur les 3 groupes

# NS Antepartum

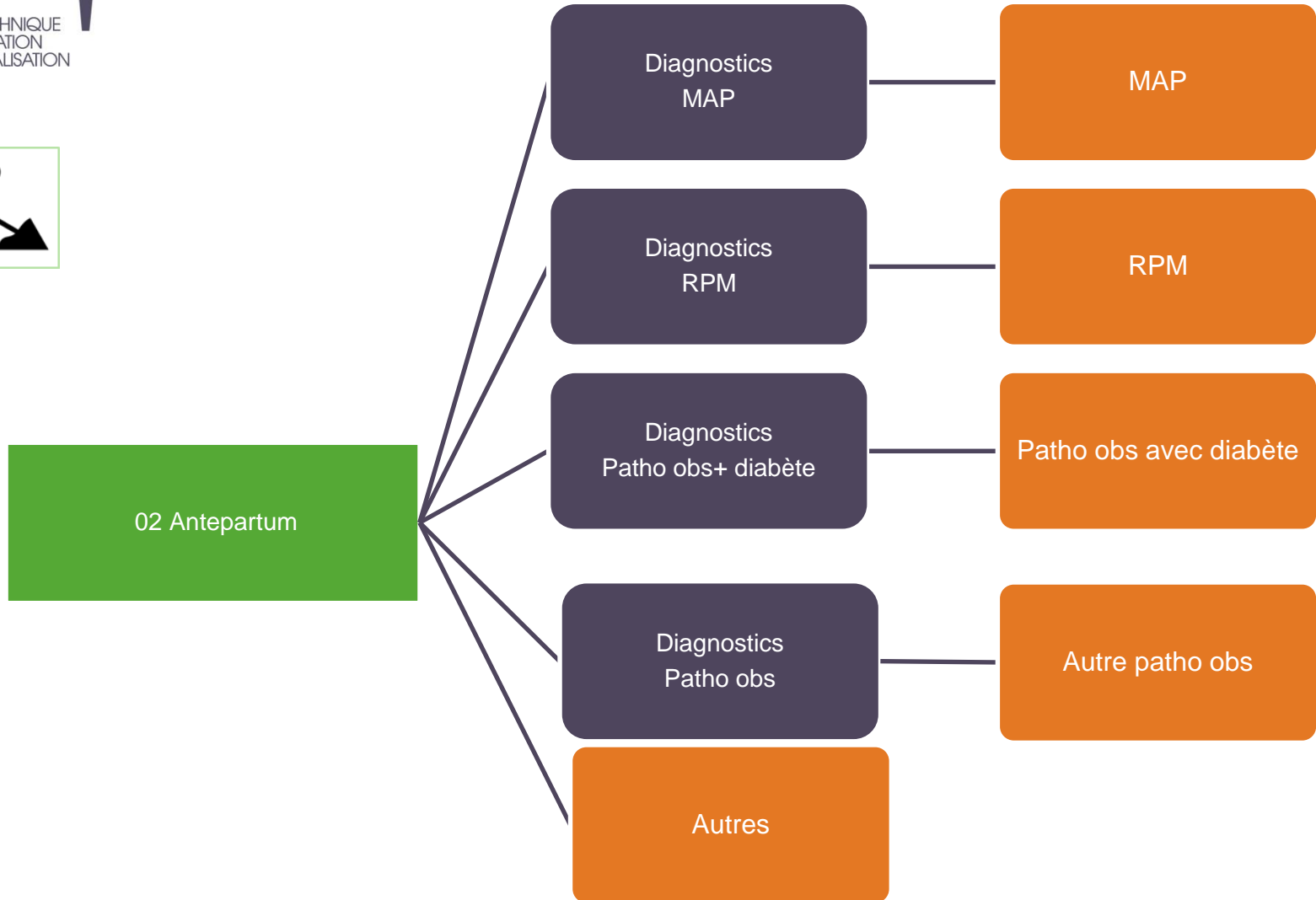
## Rappel guide méthodologique

---

- Le projet médical est centré sur une pathologie de l'antepartum et inclut le suivi de la grossesse par une sage-femme de l'HAD
- Si la grossesse est suivie dans une autre structure que l'HAD, le séjour relève d'une autre NS que l'antepartum
  - Exemple
    - Une femme enceinte de six mois présentant une fracture ouverte avec perte de substance nécessitant un pansement complexe ne relève pas de la NS antepartum mais de soins ponctuels ou complexes



## NS Antepartum présentée au CT mars 2019



# NS Antepartum

## Résultats

---

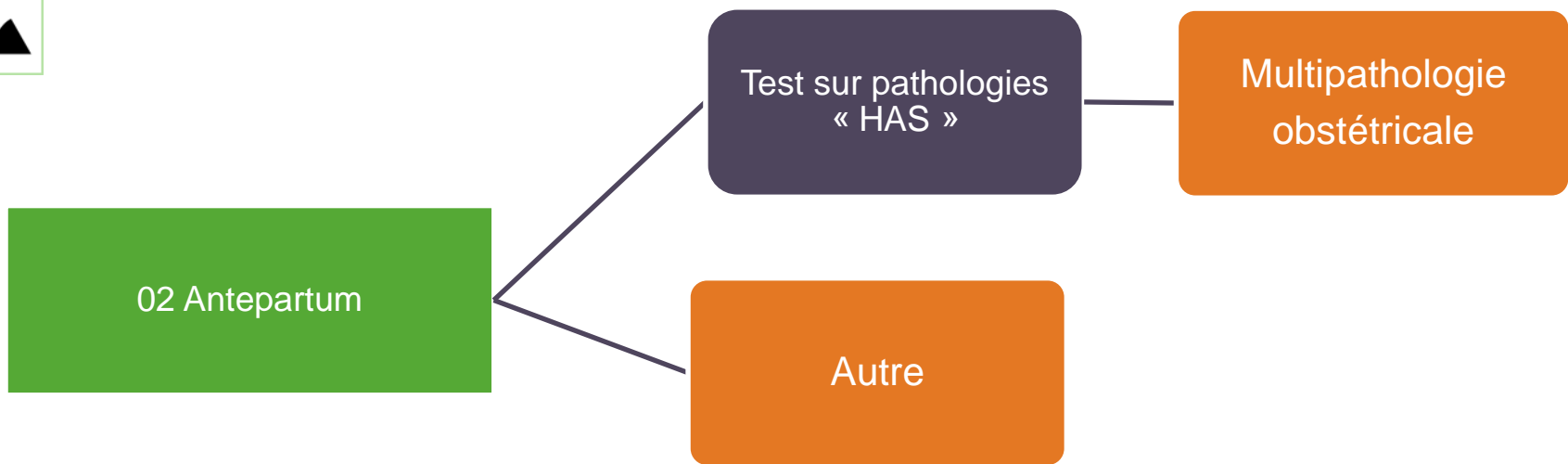
### ○ Résultats

- 5200 séjours par an en moyenne
- Un nombre de séjours de 500 à 1600 séjours par groupe en moyenne annuelle
- Petit groupe autre (350 séjours)
- Pas de discrimination économique
  - Des DMS semblables dans les 5 groupes (21 à 23 jours) et des durées médianes entre 14 et 19 jours
  - Des couts semblables (2500-2600 euros/séjour)
- Tests de variables facteurs de lourdeur économique :
  - Âge < 18 ans, patho particulières (chronique ou psy)
  - Pas d'effet statistique

# NS antepartum en cours de test



Vulnérabilité



# NS Postpartum

## Rappel guide méthodo

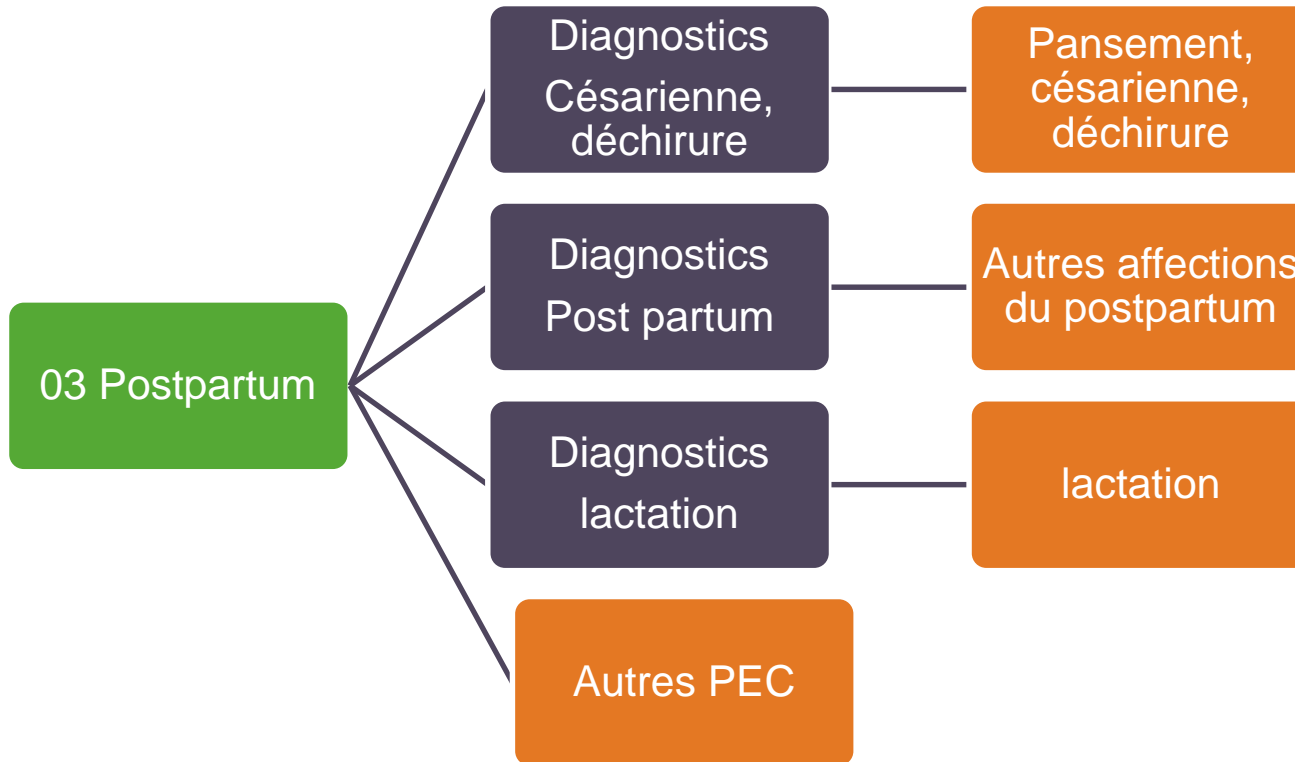
---

- Projet médical centré sur une pathologie du post partum
  - Inclut le suivi de la mère et du nouveau né en bonne santé
- Si l'essentiel des soins porte sur une pathologie autre que le post partum (par exemple traitement IV pour une pathologie autoimmune), une autre NS sera choisie
  - Ici : soins ponctuels
- La PEC d'une femme ayant récemment accouché et atteinte d'une pathologie neurodégénérative (poussée de SEP par exemple) qui mobilise l'essentiel des soins relève d'une autre NS :
  - Ici : soins complexes de pathologie chronique ou de handicap





# Postpartum présenté au CT de mars



## NS post partum

### Résultats

---

- Une NS importante en nb de séjours : 13 800 séjours en moyenne/an dont 52% dans le groupe pansements césarienne déchirures
- Des groupes homogènes tant du point de vue des DMS (5,4 à 6 jours) que des durées médianes (5 jours) et du cout (802 à 820 euros)
- Pas de discrimination économique

## Postpartum en cours de test



03 Postpartum

Diagnostics  
césarienne,  
déchirure

Autres PEC

Vulnérabilité

Pansement,  
césarienne,  
déchirure

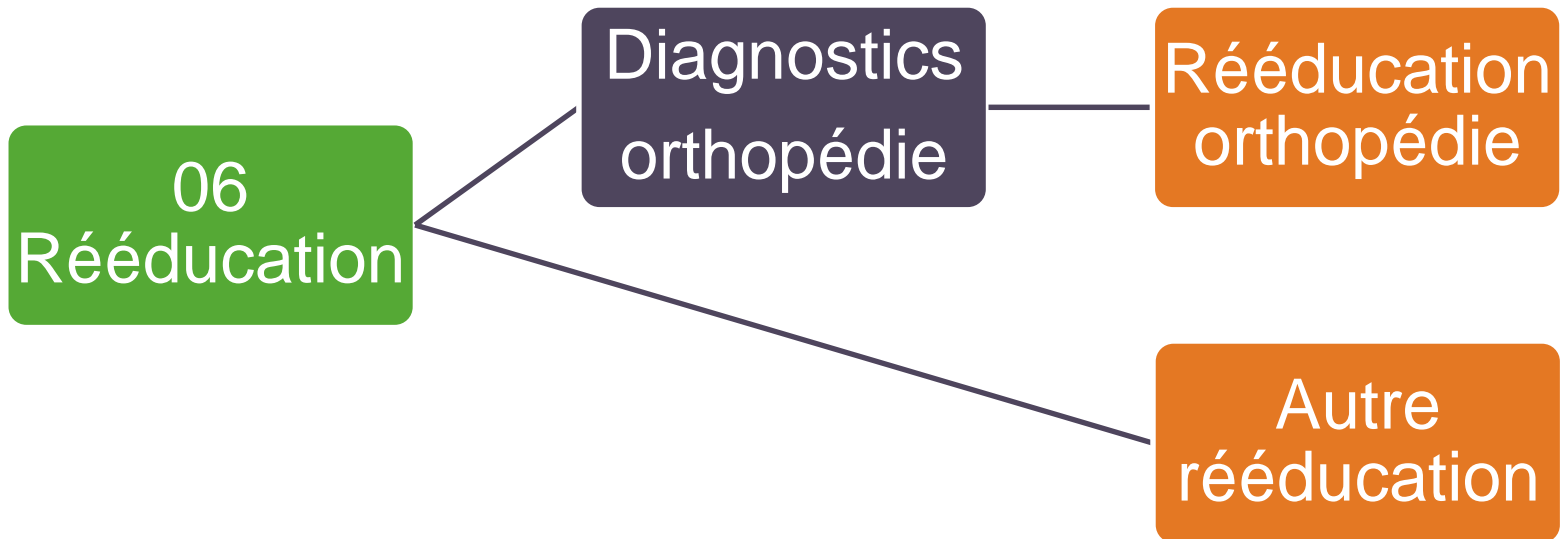
## NS Rééducation

### Rappel guide méthodologique

---

- La prise en charge d'un patient nécessitant une HAD avec intervention régulière d'un personnel de rééducation relève de cette NS s'il s'agit d'une rééducation orthopédique active
- Les séjours ayant pour projet thérapeutique une rééducation neurologique relèvent de la NS soins complexes de pathologies chroniques et/ou de handicap
- Exemple :
  - La prise en charge d'un patient polypathologique ou dément dans les suites d'une pose de prothèse totale de hanche nécessitant une kinésithérapie régulière relève de la NS rééducation

## NS Rééducation présentée au CT de mars



## NS Rééducation Résultats

---

- Groupe satisfaisant au plan statistique
  - 1400 séjours en moyenne annuelle
    - Dont 1300 avec un diagnostic d'orthopédie
      - Une DMS de 27 jours et une durée médiane de 23 jours
    - Principalement associé au MP10 post traitement chirurgical
    - Groupe Autre : effectif faible (<100 séjours en moyenne annuelle)

## NS Rééducation en cours de test



06 Rééducation

Diagnostics  
orthopédie  
« programmée »

Rééducation  
orthopédie  
« programmée »

Diagnostics  
orthopédie  
fracture

Rééducation  
orthopédique  
sur fracture

Autre  
rééducation

Séparation du « programmé » et de la traumatologie

# Surveillance

## Rappel guide méthodologique

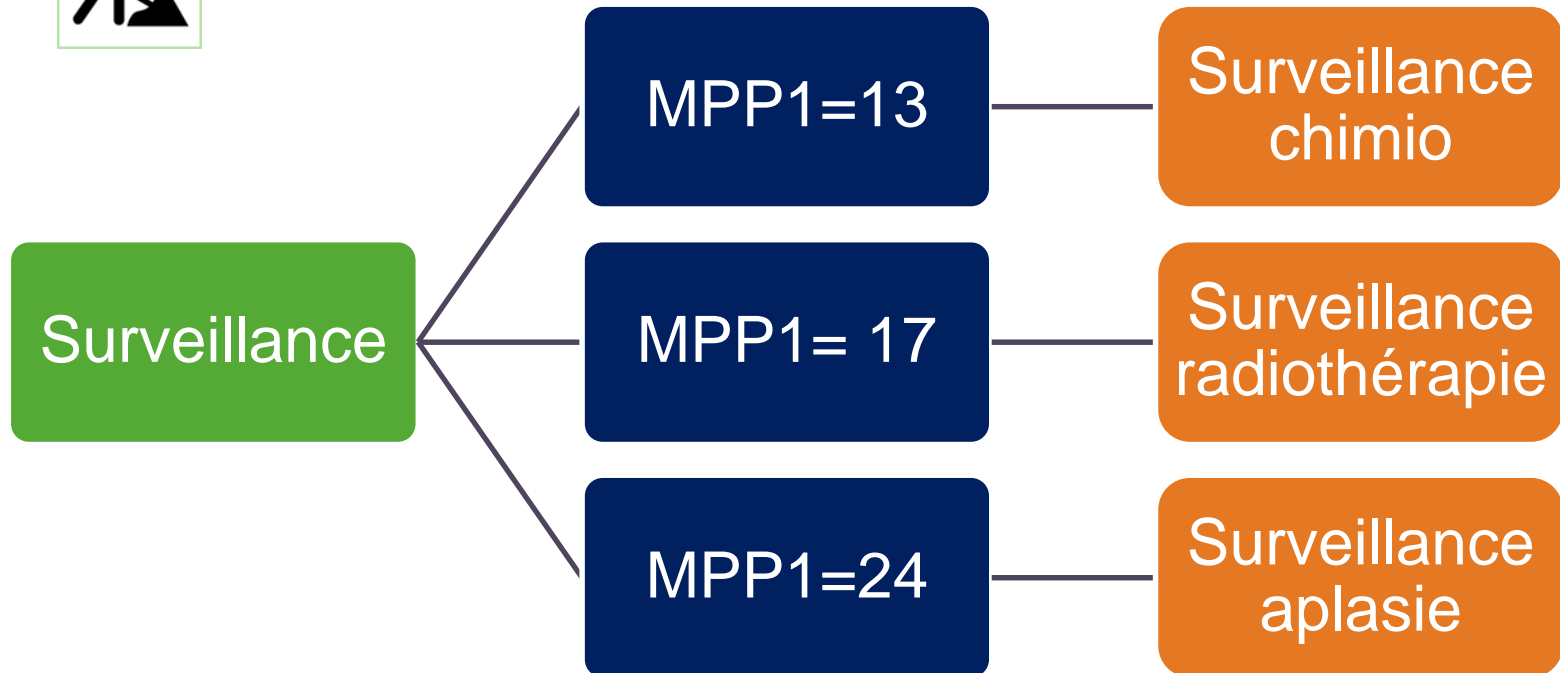
---

- La prise en charge d'un patient relève de la modalité « surveillance » quand il nécessite une surveillance rapprochée au cours de la phase active d'un traitement de radiothérapie, chimiothérapie, surveillance d'aplasie ou surveillance après greffe d'organe ou de tissu.
- Exemple : la prise en charge d'un enfant de 6 ans pour surveillance suite à une greffe de rein relève de la modalité surveillance.





## NS Surveillance testée



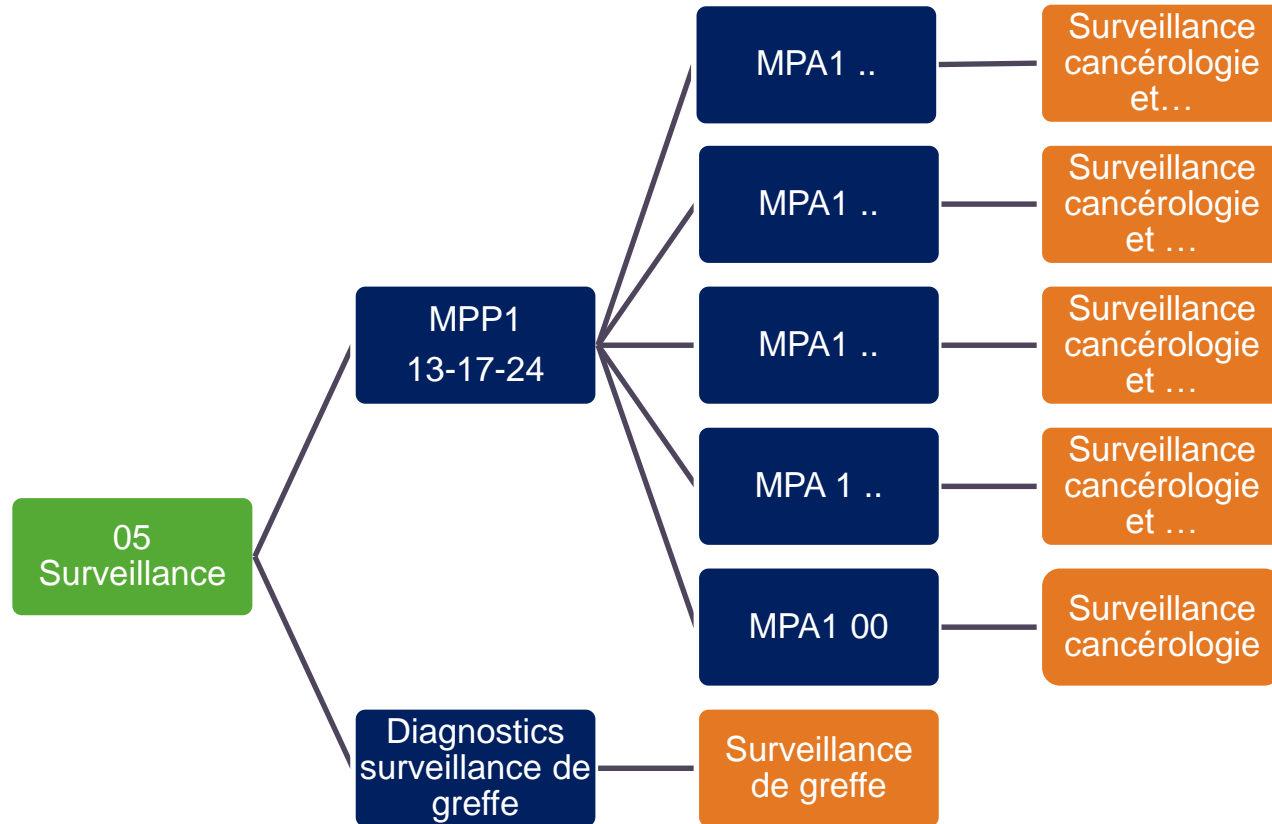
## Surveillance testée : Résultat

LIBELLE	nbsej_AN	DMS	nbsej_ENC_TOTAL	COUTMOY_ENC
SURV_CHIMIO	8082	12	11054	1092
SURV_RXTH	87	25	NS	NS
SURV APLASIE	191	17	80	1923

- Effectifs trop faibles pour séparer les 3 surveillances



# NS Surveillance en cours de test



- Tester les MPA

# Soins complexes de pathologies chroniques et/ou de handicap

## Rappel guide méthodologique

atih

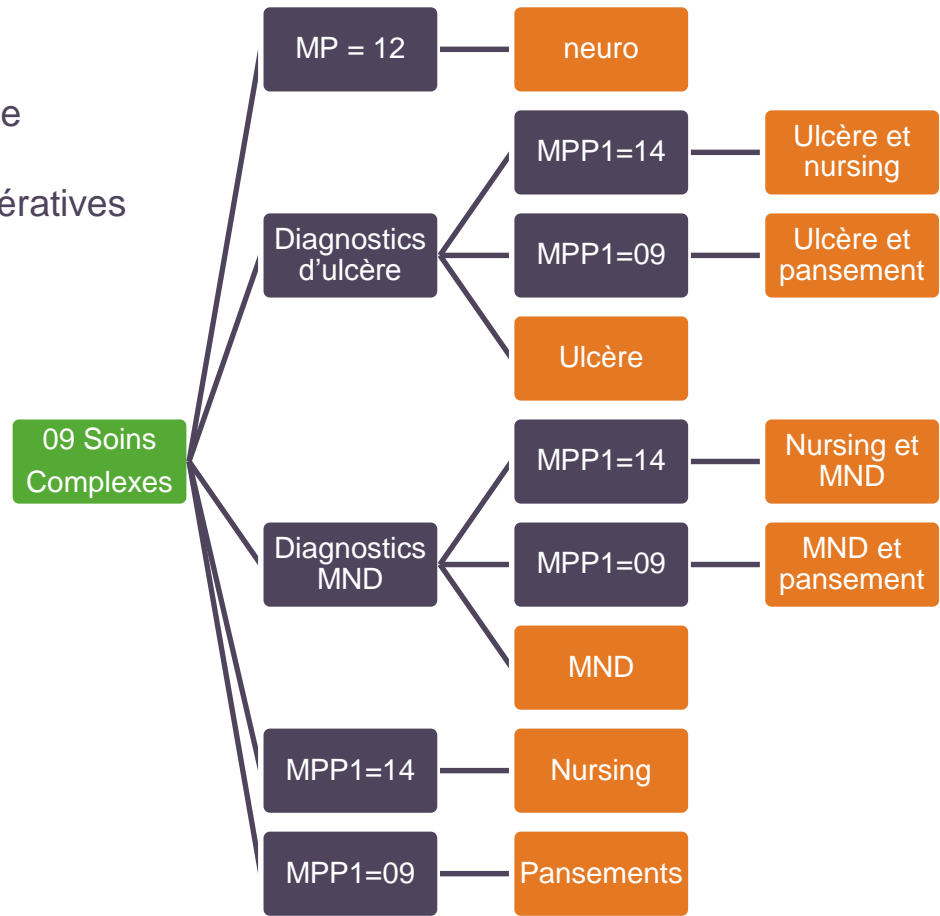
AGENCE TECHNIQUE  
DE L'INFORMATIQUE  
SUR L'HOSPITALISATION

Le séjour de patients nécessitant des soins complexes pour une pathologie chronique et/ou un handicap, et dont la durée ne peut être définie a priori, relève de cette modalité.

- Exemples :
  - La prise en charge d'un patient atteint de maladie neurodégénérative nécessitant des soins de nursing lourd ou des pansements complexes relève de cette modalité.
  - La prise en charge d'un patient après un accident vasculaire cérébral pour soins de nursing lourds et rééducation neurologique relève de la modalité « soins complexes de pathologie chronique et/ou de handicap »
  - La prise en charge d'un patient diabétique suite à une amputation de membre inférieur, relève de la modalité soins complexes de pathologies chroniques et/ou de handicap.

# NS Soins Complexes testé

- Rééducation neurologie
- Ulcères
- Maladies neuro dégénératives
- Nursing
- Pansements



## Soins Complexes: résultats

LIBELLE	nbsej_AN	DMS	nbsej_ENC_TOTAL	COUTMOY_ENC
NEURO	3524	77	2079	8850
NURSING_ULCERE	247	58	146	10593
PANS_ULCERE	8585	55	4893	6805
ULCERE	723	39	283	5543
NURSING_MND	775	63	442	8282
PANS_MND	206	56	95	6472
MND	1437	43	611	8415
NURSING	4162	43	2250	6470
PANS	13312	39	7544	5054

- 32971 séjours
- Des groupes différents en DMS et en coût
- Une groupe de rééducation neurologique qui capte des séjours de MND
- Un groupe ulcère contenant des MPA de nursing et pansement ainsi que de la post chirurgie
- Faible effectif groupe MND et pansement
- Des effectifs importants en nursing et pansement



## Soins Complexes en cours de test

- Création de groupes:
  - Post chirurgie cutanée
  - Pathologies déficitaires
  - Insuffisance cardiaque
  - Cancérologie
  - Complication d'acte
- Suppression
  - MND et pansement
- Nouveau test
  - Avec le MP 12

## Points divers



**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)**