



Actualités et enjeux du SSR

T2A SSR : Actualité ATIH



*Colloque FHF –
22 Septembre 2011
Dr Joëlle Dubois – ATIH*



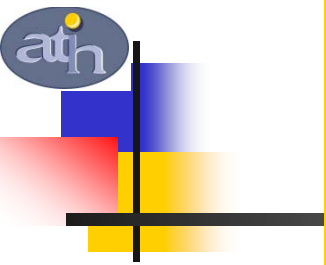
T2A SSR : Actualité ATIH

Etat d'avancement des travaux techniques



Travaux techniques ATIH

1. Rappel
2. Activité
3. Plateaux techniques - Ateliers d'appareillage
4. Molécules onéreuses
5. CSARR



1. Rappel



Projet T2A SSR : Rappels

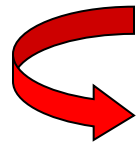
Cadre général

- Un modèle de financement comportant 4 compartiments : activité / PT /MO /MIG
- **calendrier de la mise en œuvre de la T2A SSR (DGOS) :**
 - 2013** : déploiement de la T2A sur les 4 compartiments



Projet T2A SSR : gouvernance du projet

- **DGOS** : Pilotage stratégique
- **ATIH** : pilotage des travaux techniques :
 - **Activité**
 - **Plateaux Techniques –Ateliers d’App**
 - **Molécules onéreuses**



• **En lien avec les fédérations hospitalières (comité technique SSR)**



Décisions arbitrées et validées en COPIL



Travaux techniques ATIH

- **Au-delà des travaux :**
 - **Activité**
 - **Plateaux techniques et ateliers d'appareillage**
 - **Molécules onéreuses**

- **D'autres travaux en cours :**
 - **Projet ENCC (premiers résultats : exploitation en cours)**
 - **Projet CSARR (mise en œuvre : 2013 au plus tard)**

**Au total, des travaux gérés en parallèle,
en réponse à des sujets intriqués**



Cadre général des travaux **ATIH**

Travaux menés à ce jour dans l'optique d'acquérir une
base de connaissance sur chaque sujet



Permettant d'en tirer des enseignements, et
d'en organiser les résultats



**En vue de faire des propositions
pour le modèle de financement**



2. Activité



METHODE

Une approche multiaxiale (1)

- Expériences étrangères
- Principes et enseignements des autres classifications PMSI françaises (MCO et HAD)
- 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

Exemples de variables explicatives en cours d'étude

- Age du patient
- Comorbidités associées
- Dépendances physique et cognitive
- Activités CdARR
- Autres : ...

Analyse de toutes les informations à disposition



METHODE

Construction pas à pas – Processus interactif : analyse médicale / statistique

1. Identification des pathologies propres à chaque CM
→ « diagnostics d'entrée »
2. Définition de regroupements de pathologies
→ « groupes nosologiques »
3. Identification des variables explicatives
→ « groupes médico-économiques »



METHODE

Ordre des travaux

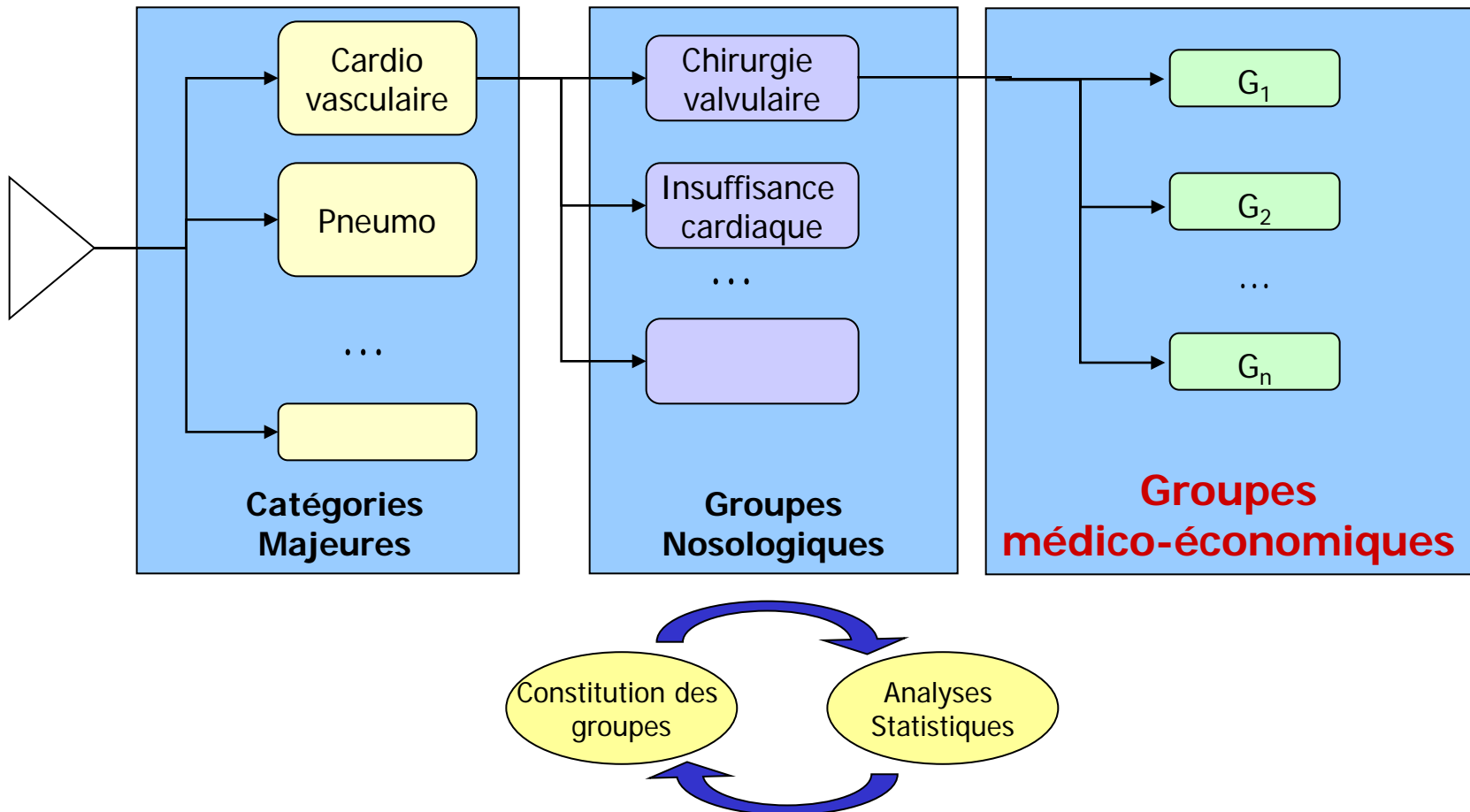
- **Travaux réalisés CM par CM**
- Par étapes : CM → GN → groupes médico-économiques
- Premières hypothèses construites à partir des prises en charge adultes (séjours enfants < 10% base nationale) en hospitalisation complète (> 90% journées présence dans base nationale)

Construction CM par CM



METHODE

Principes de base de la classification





RESULTATS

A ce stade (septembre 2011)

- 4 Catégories Majeures en cours de construction
 - Affections de l'appareil circulatoire
 - Affections de l'appareil respiratoire
 - Affections de l'appareil locomoteur
 - Affections neurologiques

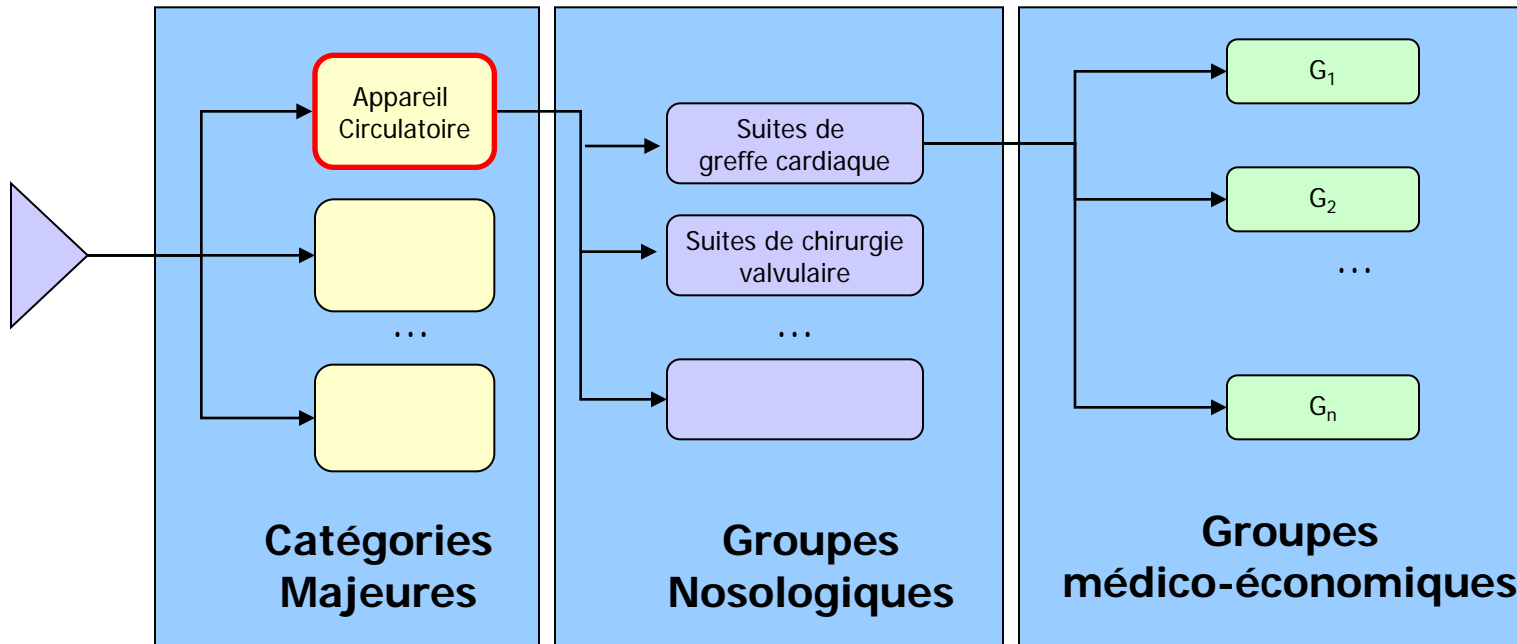
Construction CM par CM



RESULTATS

CM « Affections de l'appareil circulatoire »

Exemple





Exemples de RESULTATS

CM « Affections de l'appareil circulatoire »

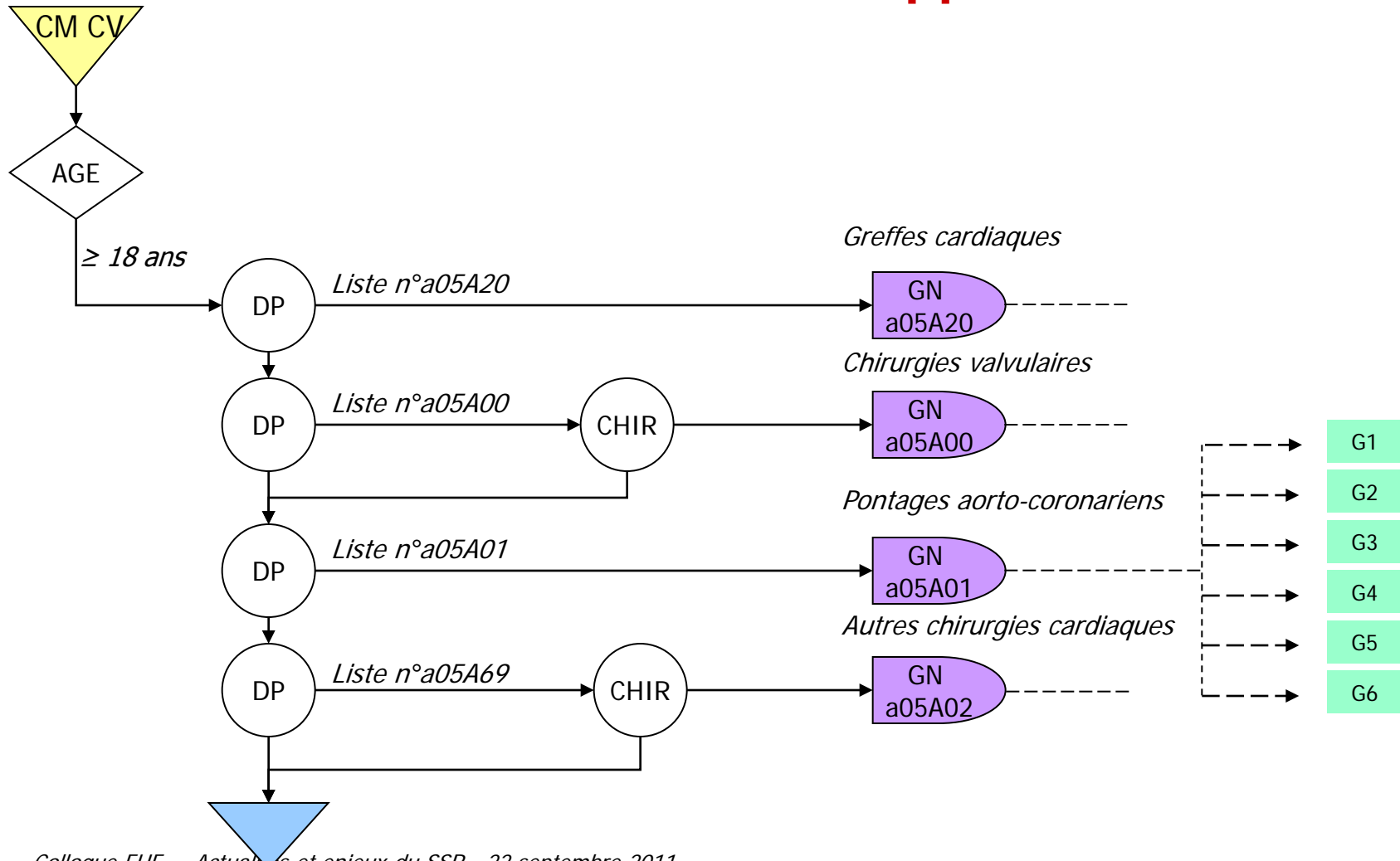
- Groupes « chirurgicaux » (suites de chirurgie)
 - Greffes cardiaques
 - Chirurgies valvulaires
 - Pontages aorto-coronariens
 - Autres chirurgies cardiaques

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



EXEMPLE : Groupes « chirurgicaux »

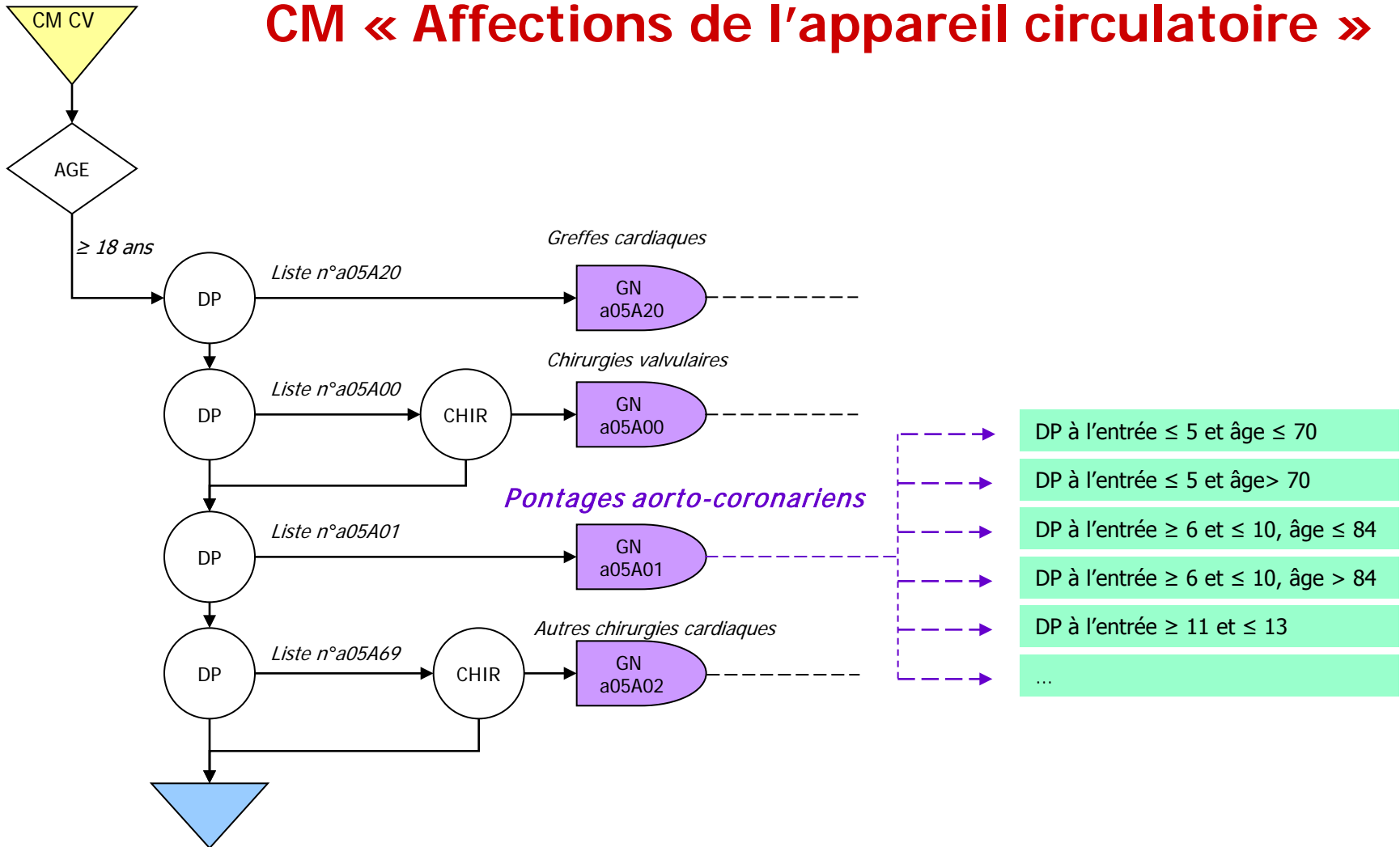
CM « Affections de l'appareil circulatoire »





EXEMPLE : Groupes « chirurgicaux »

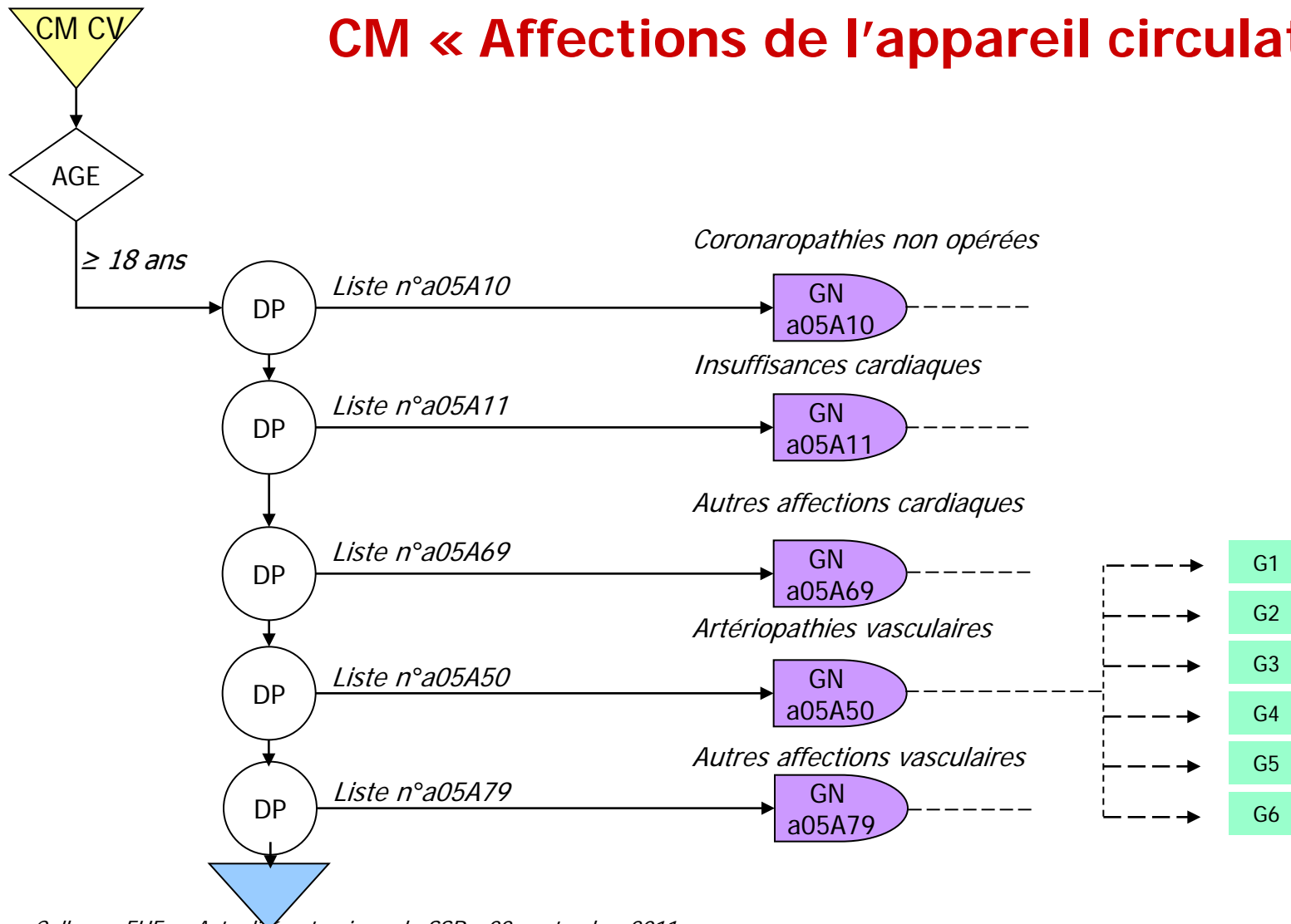
CM « Affections de l'appareil circulatoire »





EXEMPLE : Groupes « médicaux »

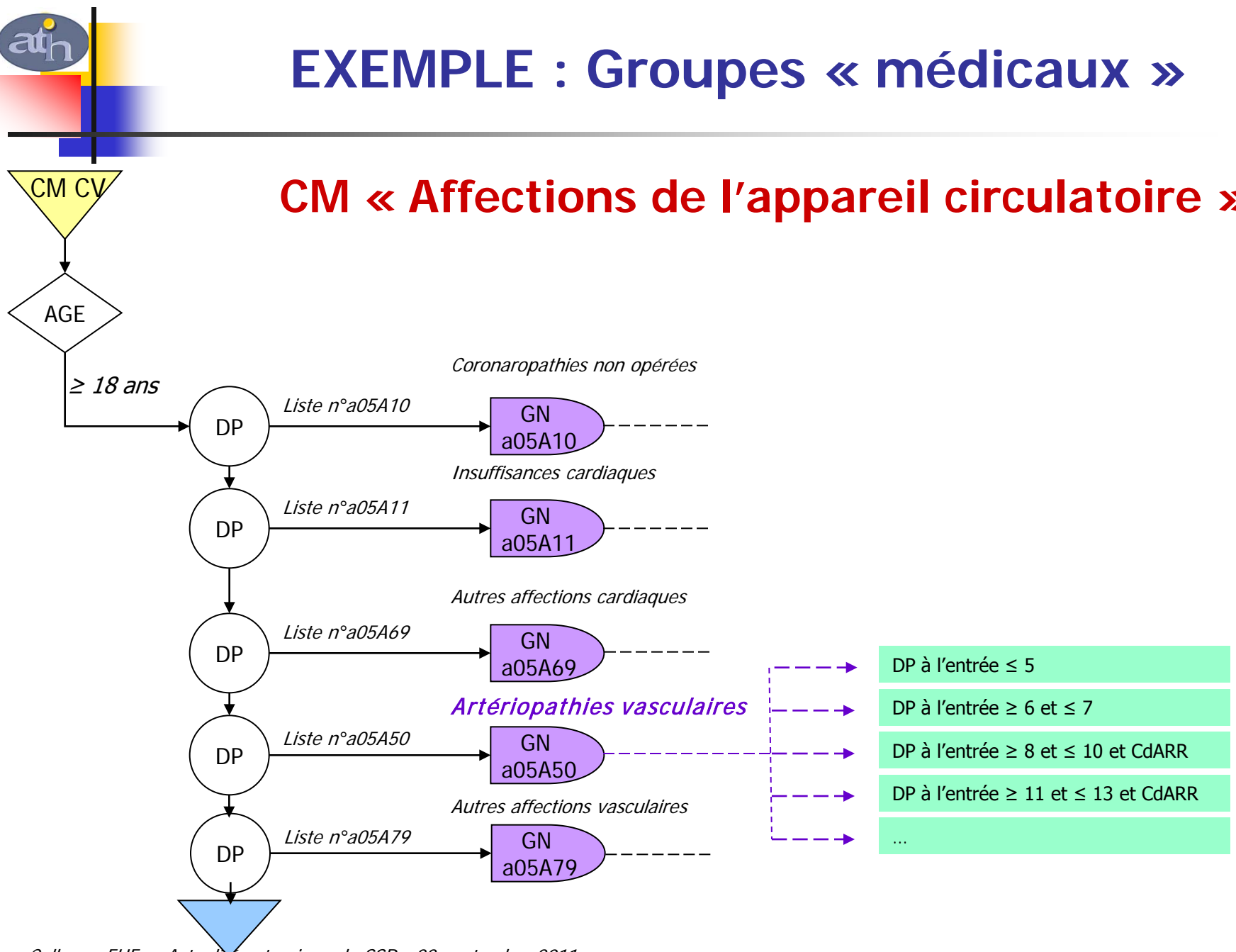
CM « Affections de l'appareil circulatoire »





EXEMPLE : Groupes « médicaux »

CM « Affections de l'appareil circulatoire »





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
 - Par exemple :
 - Revoir 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

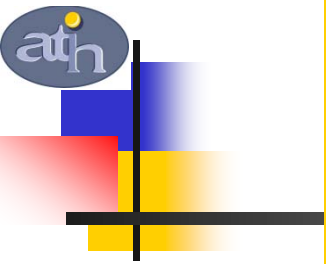


CONCLUSIONS

A ce stade

- Travaux à poursuivre sur les autres CM
 - En lien avec les entretiens de praticiens (2^{ème} vague) (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



3. Plateaux techniques – Ateliers d'appareillage



OBJECTIF (1/2)

PLATEAUX TECHNIQUES (PT) de rééducation réadaptation

- Ressources déployées par les établissements, pour la mobilisation des PT-AA
- PT coûteux et peu diffusés (innovants ou non)
 - Financement *ad hoc* si coût non capté par la classification



OBJECTIF (2/2)

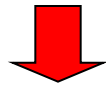
ATELIERS D'APPAREILLAGE

- **Etat des lieux de l'organisation des activités d'appareillage**
 - Ateliers intégrés
 - Sous-traitance
 - Organisations mixtes
- **Ressources mobilisées**



METHODE

- **Un groupe de travail** (experts FD, ATIH, DGOS) réuni de juillet 2010 à janvier 2011



- **Une méthodologie d'enquête consensuelle** traduite dans un kit documentaire sur le site ATIH



- **Un enquête en cours** : lancée le 2 mai auprès de tous les étabts ayant une activité de RR.



- **Echéances (initiales)** : →
 - Établissements : 15 juillet
 - Validation ARS (15 sept)



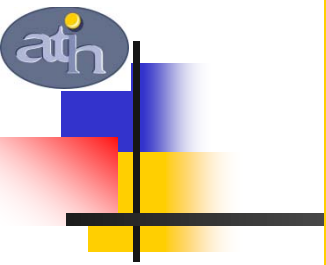
Enquête PT-AA

Etat de la remontée d'information au 12 septembre : (environ 1700 établissements concernés)

- Env 1500 établissements ayant validé leurs données, soit 87% de retour
- Env 225 étabts n'ayant pas validé (dt étabts avec gros volume)
- Taux de validation ARS : 43% (variable selon les régions)

Conséquences :

- Validation ARS (15 sept → 30 sept) – Annonce DGOS
- exploitation ATIH : démarrage automne 2011



4. Molécules onéreuses



PRINCIPES

MOLECULES ONEREUSES (MO) consommées en SSR :

Financement *ad hoc* si coût non capté par la classification



Nécessité d'identifier :

- Les médicaments concernés
 - Les montants financiers au niveau national
 - La consommation spécifique de certains étabts



Enquête « Médicaments en SSR – Base de connaissance »

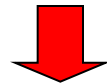


METHODE – Construction enquête 2011

Groupe de travail coordonné par l'ATH émanant du comité technique SSR

Elaboration d'une liste de molécules onéreuses :

- médicaments MCO liste en sus
- + médicaments SSR suivis à la séquence dans l'ENCc
- + enquêtes autres (dt DREES)
- + ajustements (groupe de travail)



Au total : liste d'environ 1200 codes UCD
Après arbitrage en COPIL (9 juin)



Enquête MO 2011 : en pratique

Informations recueillies : **Données 2010**

- Médicaments **dispensés en hospitalisation SSR**
 - Par code UCD
 - dépense annuelle SSR en Euros,
 - quantités délivrées (nb unités : cp, flacon, poche, etc.),
 - prix moyen pondéré d'achat
- **Calendrier :**
 - Recueil établissements : **fin juin – 15 sept (étendu au 30 sept – DGOS)**
 - Validation ARS : **jusqu'au 15 oct**
 - Exploitation ATIH



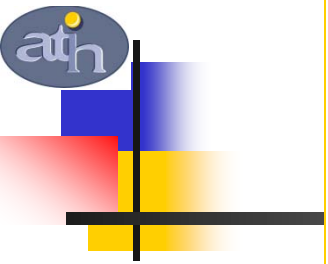
Enquête MO

Etat de la remontée d'information au 12 septembre : (environ 1700 établissements concernés)

- Env 1500 établissements ayant validé leurs données, soit 86% de retour
- Taux de validation ARS : démarrage (37%)



PAS DE REPORT DE LA DATE DE VALIDATION FINALE ARS
(Annonce DGOS)



5. CSARR



CSARR : Rappel

- Une refonte de la nomenclature des actes de RR engagée depuis 2009 (CdARR → CSARR)
- Une « version test » publiée (1^{er} juin 2011) sur le site de l'ATIH à l'occasion du test réalisé auprès des établissements volontaires
- Objectif du test : tester la version provisoire du CSARR, en vue de son amélioration (actés oubliés, mal libellés, à préciser, doublons, etc)



CSARR

1ers retours du test :

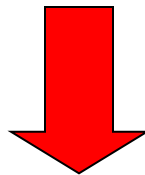
- Test sur 7 jours de recueil, au choix de l'établissement, du 20 juin au 10 juillet 2011
- Sur tout ou partie de l'activité de l'établissement,
- Appel à candidature : 92 candidats
- 41 étabts retenus (critères : représentation fédérations, type d'activité, délai de transmission des données d'activité)
- **Résultats :**
 - 39 étabts ayant transmis des données
 - Très riches (près de 41 000 lignes d'actes saisies)
 - Une exploitation en cours
 - Une 1^{ère} analyse diffusée avant fin sept



Après le test ...

Etapas ultérieures :

- **Exploitation du test** : résultats présentés en comité technique SSR (14/10)
- **Poursuite des travaux** de relecture intra et interprofessionnelle + dernières réunions de qqs professionnels
- Première synthèse :



Version V0 : date à préciser (au mieux mars 2012)



MERCI DE VOTRE ATTENTION