

FHF : Journée SSR
Paris : jeudi 22 novembre 2018

Dr Isabelle TRON, Directrice
Emmanuelle GAUTIER, chargée d'études
Observatoire Régional de Santé de Bretagne

Activité SSR dans les hôpitaux de proximité

A partir du rapport d'ensemble de 29 établissements

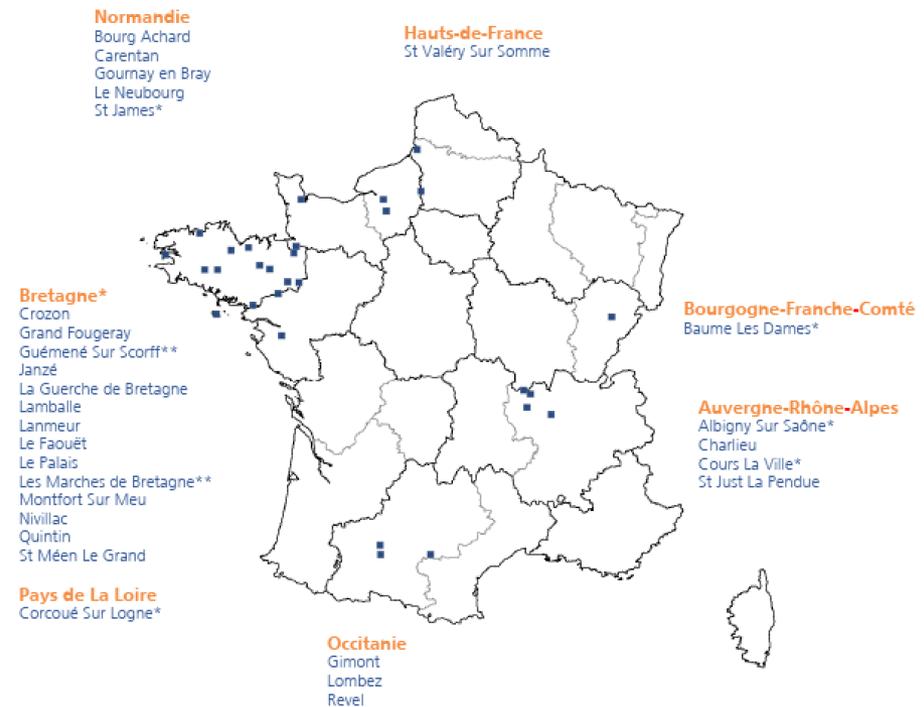
■ Prestation de l'ORS Bretagne pour le traitement des données PMSI et/ou le rapport d'activité annuel des établissements de proximité : 29 établissements en 2017

- 10 établissements hors Bretagne traités mensuellement par l'ORS
- 12 en Bretagne et 5 hors Bretagne traités par le Syndicat Interhospitalier de Bretagne (SIB)
- 2 établissements bretons traités par un autre prestataire mais intégrés au rapport d'ensemble

■ Près de 960 lits :

- Entre 10 et 145
- Moyenne : 32

Répartition des hôpitaux de proximité participant au système d'information de l'ORS Bretagne dans le cadre du PMSI SSR en 2017



Source : Déclaration 2017 des établissements

Exploitation ORS Bretagne

- Rapport d'ensemble SSR réalisé en réponse aux besoins des établissements
 - Synthèse basée sur les indicateurs présentés dans les rapports individuels de chacun des établissements
 - Description de l'activité selon une approche par séjour et par semaine d'hospitalisation
- Rapport d'activité et non d'étude : limites
 - Absence d'analyse par patients et d'analyse croisée des variables
 - Absence de données comparatives

Activité par séjour en hospitalisation complète

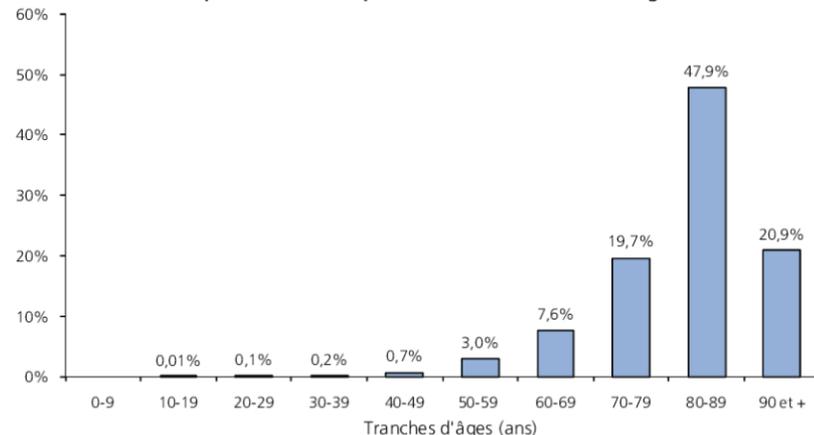
■ Repères sur l'échantillon constitué :

- Près de 10 000 (9 964) séjours dont 20% de multi-séjours
- Plus de 50 000 (50 261) semaines d'hospitalisation
- Près de 290 000 (289 753) journées réalisées
- Près de 9 000 (8 957) patients pris en charge

■ Une population **féminine** et **âgée**

- 63 % des séjours concernent des femmes et 37 % des hommes
- Age moyen : 81,8 ans (F : 83,4 et H : 79,2)
- Près de 50 % de patients âgés de 80 à 89 ans

Répartition des hospitalisés selon les tranches d'âges

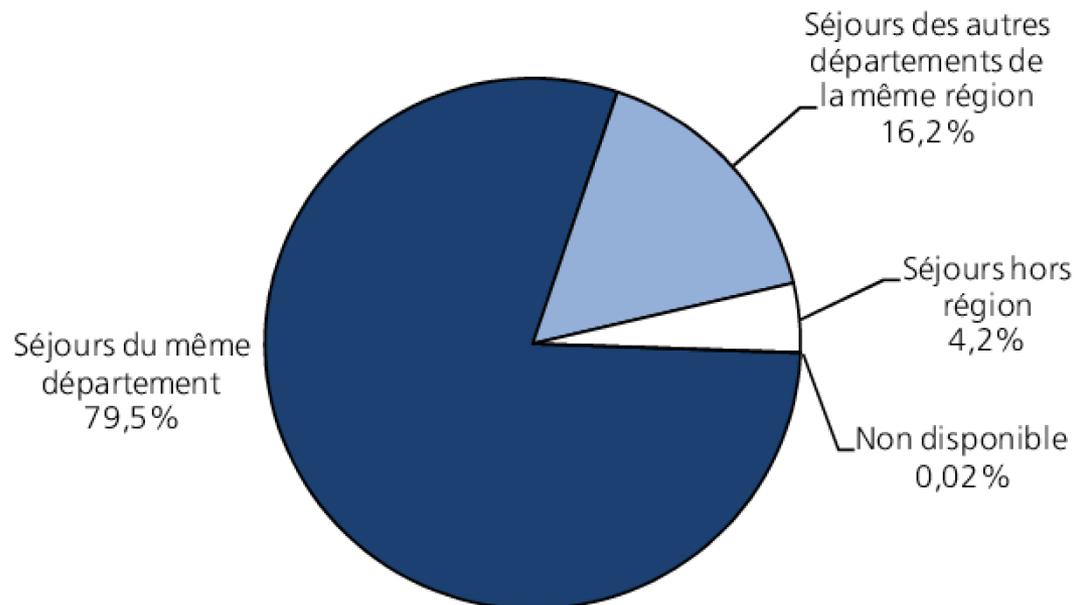


Source : PMSISSR 2017

Exploitation ORS Bretagne

- Pour 8 séjours sur 10, des patients hospitalisés dans un établissement de leur département de domicile

Provenance géographique

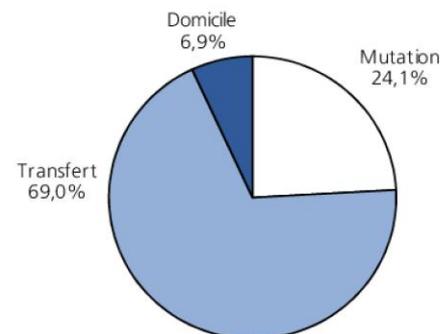


Source : PMSI SSR 2017

Exploitation ORS Bretagne

- Une majorité d'**entrées** par **transfert** d'une unité de soins de courte durée
- Un quart par mutation d'une unité de soins de courte durée de l'établissement
- Des **sorties** vers le **domicile** pour les trois-quarts des séjours
- 14 % de sorties par transfert, majoritairement vers une unité de soins de courte durée
- 5,2 % de décès

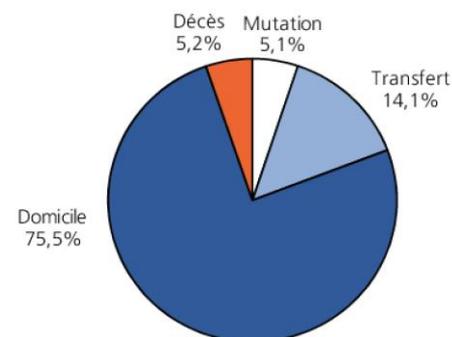
Modes d'entrées



Source : PMSISSR 2017

Exploitation ORS Bretagne

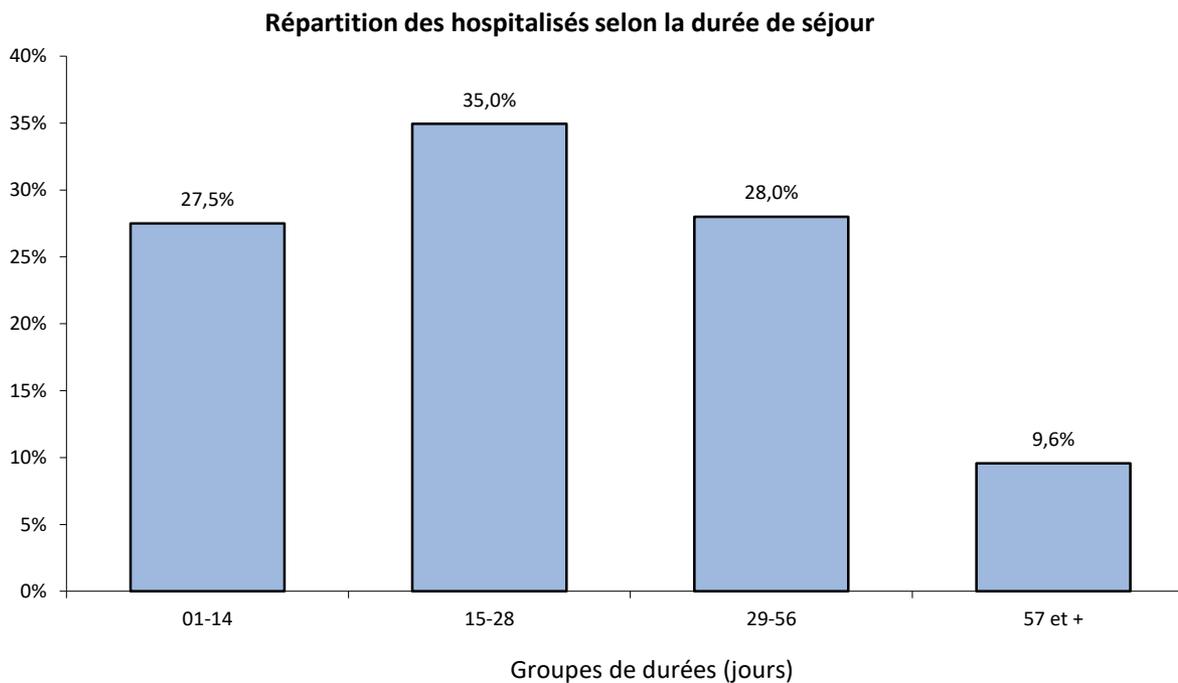
Modes de sorties



Source : PMSISSR 2017

Exploitation ORS Bretagne

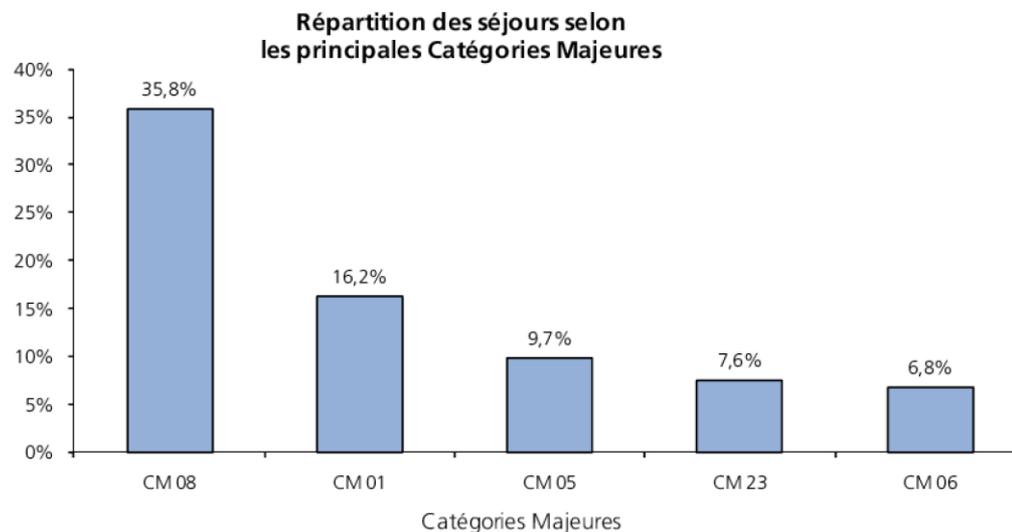
- Une durée moyenne de séjour de **28,8 jours**
- Plus d'un quart des séjours de moins de 15 jours et plus d'un tiers entre 15 et 28 j



Source : PMSI SSR 2017

Exploitation ORS Bretagne

- Les trois-quarts des séjours répartis en 5 **Catégories majeures**
- Prédominance des **Affections et traumatismes du système ostéo-articulaire**



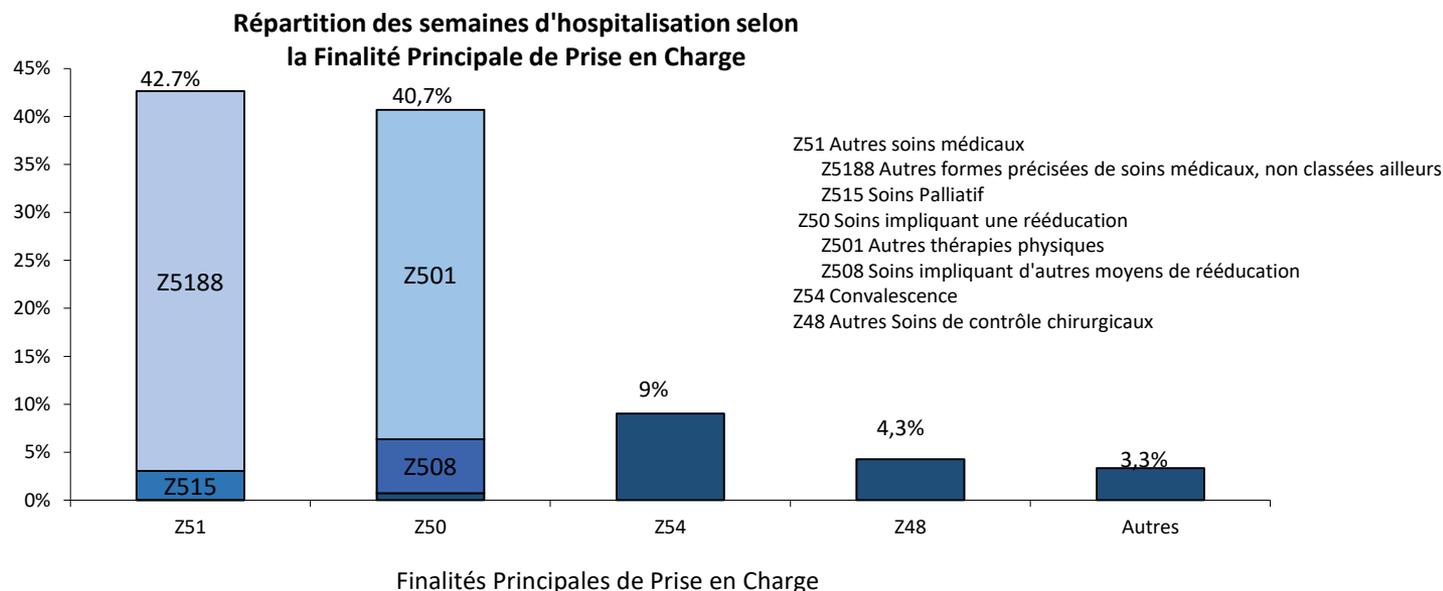
Source : PMSISSR 2017

Exploitation ORS Bretagne

CM 08 Affections et traumatismes du système ostéoarticulaire
CM 01 Affections du système nerveux
CM 05 Affections de l'appareil circulatoire
CM 23 Autres motifs de recours aux services de santé
CM 06 Affections des organes digestifs

Finalités principales de prise en charge

- Pour 80% des semaines d'hospitalisation : des activités de soins médicaux non spécifiques et de soins impliquant une rééducation

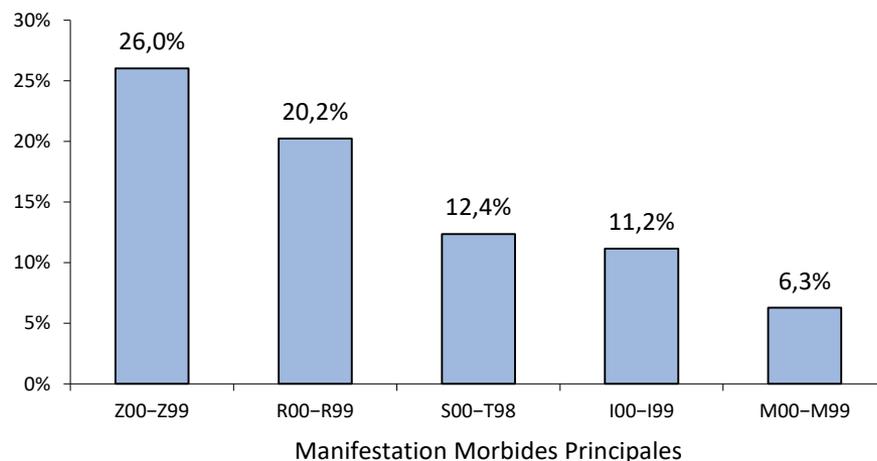


Source : PMSI SSR 2007

Exploitation ORS Bretagne

- Les trois-quarts des semaines d'hospitalisation réparties dans 5 catégories de manifestations morbides principales
- Pour près de 50 % des semaines d'hospitalisation, des MMP classées dans les chapitres Z et R de la CIM 10

Répartition des semaines d'hospitalisation selon la Manifestation Morbide Principale



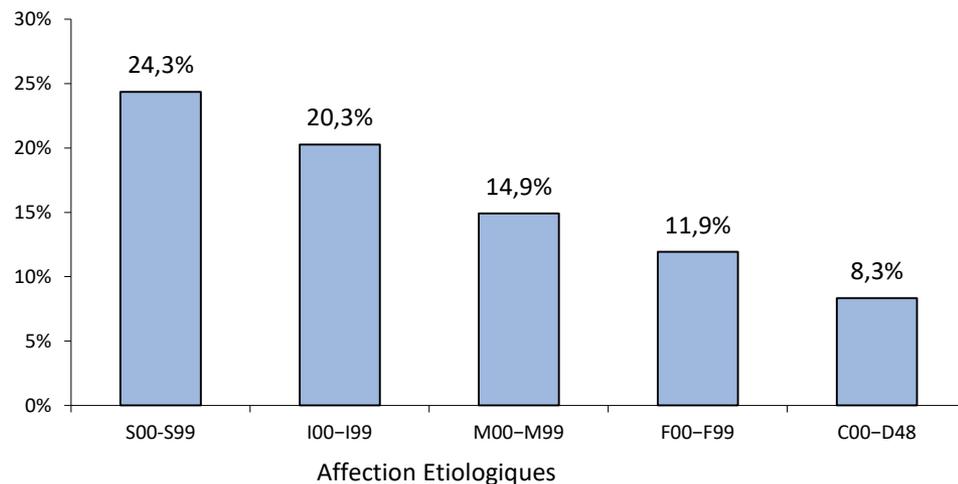
Z00-Z99 Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé
R00-R99 Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs
S00-T98 Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes
I00-I99 Maladies de l'appareil circulatoire
M00-M99 Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

Source : PMSI SSR 2007

Exploitation ORS

- Renseignée pour 56 % des semaines d'hospitalisation
- Les deux-tiers des semaines d'hospitalisation répartis entre les lésions traumatiques, les MAC et les maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

Répartition des semaines d'hospitalisation selon l'Affection Etiologique



S00-S99 Lésions traumatiques
I00-I99 Maladies de l'appareil circulatoire
M00-M99 Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif
F00-F99 Troubles mentaux et du comportement
C00-D48 Tumeurs
G00-G99 Maladies du système nerveux

Source : PMSI SSR 2007

Exploitation ORS Bretagne

- Dans la CM 08 Affections et traumatismes du système ostéo-articulaire
 - L'âge moyen des patients est de 81,5 ans
 - 19 191 RHS

- Finalité principales de prise en charge
 - Soins impliquant une rééducation : 58 % des RHS
 - Autres soins médicaux : 25 % des RHS

- Manifestations morbides principales
 - Facteurs influant sur l'état de santé : 45% des RHS
 - Lésions traumatiques, empoisonnement ... : 28% des RHS

- Affections étiologiques
 - Lésions traumatiques : 54% des RHS
 - Maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif : 34 % des RHS

- Dans la CM 01 Affections du système nerveux
 - L'âge moyen des patients est de 80,6 ans.
 - 9 450 RHS

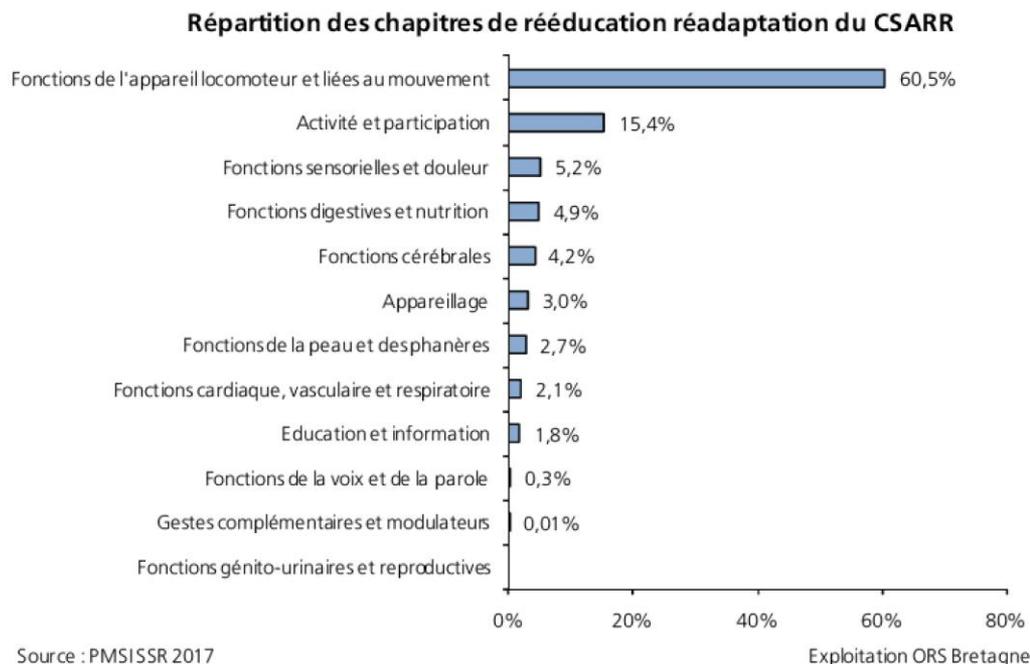
- Finalités principales de prise en charge
 - Autres soins médicaux : 58 % des RHS
 - Soins impliquant une rééducation : 34 % des RHS

- Manifestations morbides principales
 - Maladies du système nerveux : 26 % des RHS
 - Symptômes, signes et résultats anormaux: 30 % des RHS

- Affections étiologiques
 - Maladies du système nerveux : 32% des RHS
 - Maladies de l'appareil circulatoire : 32 % des RHS

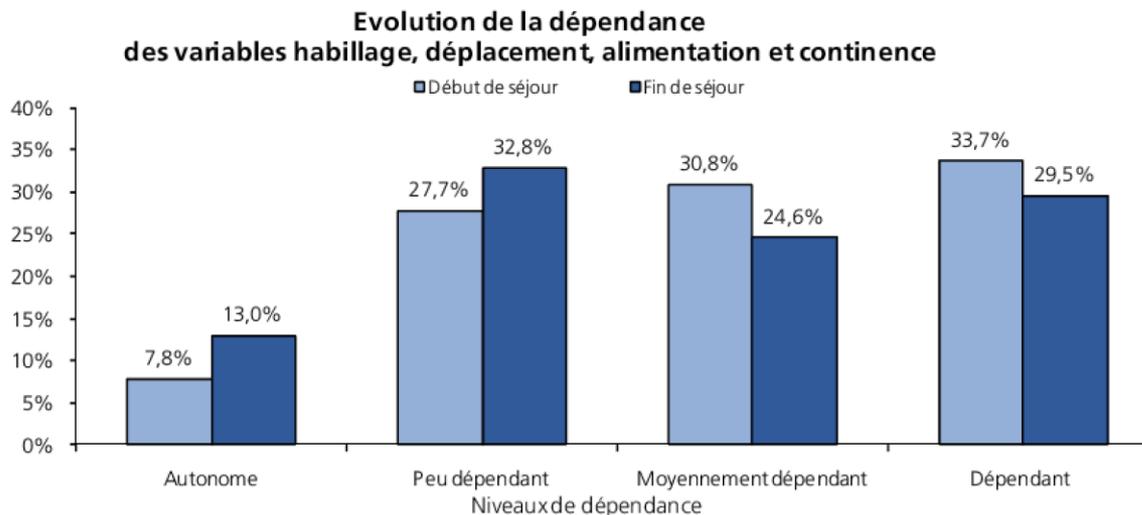
- **22 actes** réalisés en moyenne par **séjour**
- **5 actes** réalisés en moyenne par **semaine**
 - 19 % des RHS ne comportent pas d'actes
 - 35% en comportent 5 et plus
- En moyenne, près de **2 intervenants** de rééducation-réadaptation par **semaine** d'hospitalisation
 - 1 intervenant/semaine pour 40 % des RHS

- Actes les plus pratiqués : **Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement** : 60%



- Des actes quasi exclusivement **individuels**
- Pour 55% réalisés par les MK, 10% par les infirmiers, 9% les assistants de service social, 7% les ergothérapeutes ...

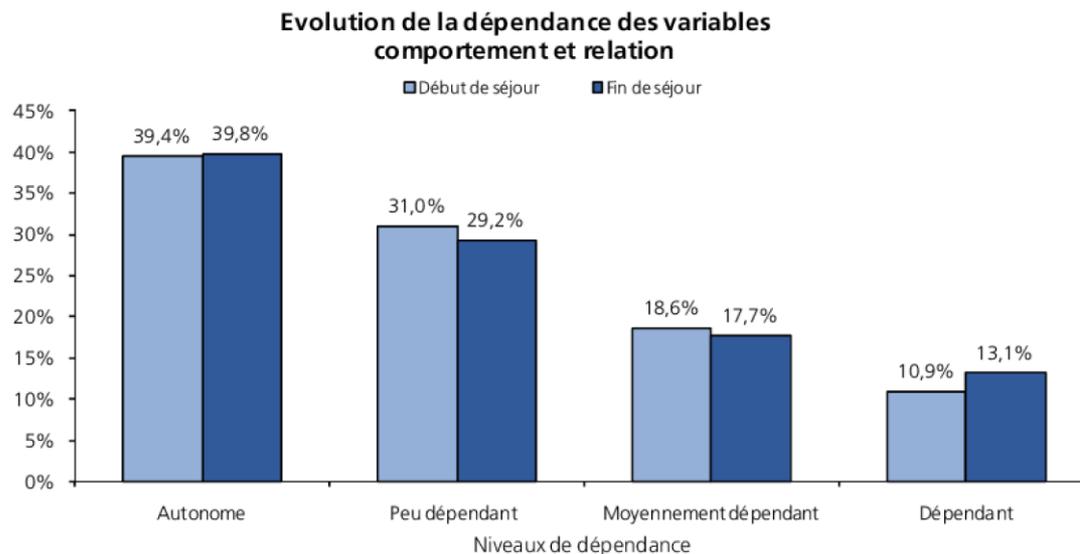
- Un score moyen par semaine d'hospitalisation de **10,4** classé « Moyennement dépendant » sur une échelle de 4 à 16
 - 35,3% des RHS avec un score >12 classés « Dépendant »
 - 7,6% classés « Autonomes »
- Evolution favorable de la dépendance au cours du séjour
 - Début de séjour : 10,2
 - Fin de séjour : 9,6



Source : PMSISSR 2017

Exploitation ORS Bretagne

- **Dépendance relationnelle** : Un score moyen par semaine d'hospitalisation de 4 classé « Peu dépendant » sur une échelle de 2 à 8
 - 35 % classés « Autonomes »
 - 14,5 % des RHS avec un score >6 classés « Dépendant »
- **Stabilité au cours du séjour** :
 - Début de séjour : 3,8
 - Fin de séjour : 3,9



Source : PMSISSR 2017

Exploitation ORS Bretagne

- Une population féminine et âgée de recrutement local
- Majoritairement prise en charge à la suite d'un séjour en unité de soins de courte durée, qui retourne au domicile
 - A l'issue d'un séjour moyen de 29 jours
- Une activité SSR prédominante sur la prise en charge des affections et traumatismes du système ostéo-articulaire et du système nerveux
 - Affections qui sous-tendent :
 - Les activités de SSR renseignées par semaine d'hospitalisation
 - Les types d'actes réalisés
 - Le profil des intervenants
- Des prises en charge qui améliorent la dépendance physique
- Des tendances générales qui seraient à affiner par une analyse selon une approche patient, ciblée sur des pathologies spécifiques
 - Possibilité d'exploiter des données via le SNDS ou la plateforme de l'ATIH