RESTITUTIONS MÉDICO-ÉCONOMIQUES en PSYCHIATRIE :

Restitution « Hospitalisations longues en Psychiatrie »

Décembre 2017

Table des matières :

CONTEXTE, INTÉRÊT ET OBJECTIFS DE LA RESTITUTION 2

CHOIX METHODOLOGIQUES 3

DONNEES MOBILISÉES 4

PRÉCISIONS SUR LES DONNEES DES BASES NATIONALES PMSI ET RIM-P 7

PRÉCISIONS SUR LE MODE DE CALCUL DES INDICATEURS 8

UTILISATION FONCTIONNELLE DE L'APPLICATION 8

SUPPORT UTILISATEUR 13

DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES 13

CONTEXTE, INTÉRÊT ET OBJECTIFS DE LA RESTITUTION

Cette restitution constitue une des applications du projet « Restitutions médico-économiques en psychiatrie » publiées sous SCANSANTE[1].

Le principe de cette restitution est de caractériser, pour un établissement autorisé en psychiatrie donné, les patients adultes ayant eu une hospitalisation longue à temps plein en psychiatrie (≥90j, ≥180j, ≥270j, ≥365j), ainsi que leur consommation de soins et leur devenir.

Les **étapes** successives de maniement de la restitution sont décrites dans la présente notice :

1. Sélection
    - De l'année de la file active (données disponibles à partir de la file active de l'année 2015)
    - d'un établissement
    - d'un seuil de durée d'hospitalisation (≥90j, ≥180j, ≥270j, ≥365j)
2. Affichage de la page générale de restitution : indicateurs relatifs à la file active et l'établissement sélectionnés pour le seuil choisi:
    - Séquences (RPSA) en erreur* non prises en compte dans les analyses de cette restitution
    - I. CARACTERISTIQUES DES PATIENTS (PERIODE[2] : N-1 / N)
    - II. PRISE EN CHARGE ET CONSOMMATION DE SOINS (PERIODE[2] : N-1 / N)
    - III. DEVENIR DES PATIENTS AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT DANS L'ANNEE SUIVANT LEUR HOSPITALISATION LONGUE (PERIODE[3] : N / N+1)
3. Affichage des positionnements relatifs de certains indicateurs de l'établissement par rapport à des valeurs moyennes régionales et nationales, et par modalité de financement (DAF ou OQN).

[1] Consulter la « **Notice de présentation générale** » pour plus de précisions sur le contexte et les objectifs fonctionnels du projet « Restitutions médico-économiques en psychiatrie » conduit par l'ATIH en lien avec le Comité technique psychiatrie.

[2] Période d'observation N-1/N spécifique à chaque patient qui s'étend entre le dernier jour de leur dernier RPSA à temps plein de l'année N et -365jours

3 Période d'observation N/N+1 spécifique à chaque patient qui s'étend entre le dernier jour de leur hospitalisation longue l'année N et +365jours

CHOIX METHODOLOGIQUES

Cette restitution a été élaborée dans le cadre du groupe de travail « Restitutions médico-économiques en psychiatrie » qui dépend du comité technique Psychiatrie de l'ATIH. Afin de déterminer le(s) seuil(s) de durée pertinent(s) et le périmètre des hospitalisations longues en psychiatrie, l'ATIH a mené des explorations complémentaires (revue de la littérature et analyse des bases de données RIM-P).

- **Choix des seuils de durée d'hospitalisation pour identifier une hospitalisation longue :**

Le sujet des hospitalisations longues en psychiatrie est fréquemment évoqué, mais il n'existe pas de définition unique pour les identifier. En France, le seuil de 292 jours[4] est souvent utilisé mais pour des études dont le périmètre est variable[5][6][7] (1 ou plusieurs années d'observation, prise en compte uniquement de l'hospitalisation à temps plein ou non, …). Les analyses menées par l'ATIH sur la distribution de la durée d'hospitalisation en psychiatrie et sur les caractéristiques des patients selon la durée des hospitalisations n'ont pas permis d'identifier un seuil unique mobilisable pour séparer les hospitalisations longues des autres hospitalisations. Ainsi, il a été décidé de décrire les caractéristiques des patients hospitalisés longtemps en psychiatrie, en utilisant différents seuils de durée d'hospitalisation. L'utilisation de plusieurs seuils de durée d'hospitalisation, dont des seuils inférieurs à 292 jours, permettra, en outre, que le focus concerne un nombre plus élevé d'établissements. Le groupe a opté pour **des durées trimestrielles pour les seuils[8] : 90 jours, 180 jours, 270 jours et 365 jours.**

- **Choix des types d'hospitalisation longue, en continu ou en concentré :**

La production des données du RIM-P est encadrée par le *Guide méthodologique de production du recueil d'informations médicalisé en psychiatrie*. Une interruption de plus d'une nuit de l'hospitalisation du patient, impose à l'établissement la cloture du séjour administratif du patient, même si la prise en charge du patient n'est pas terminée (ex : permission). Ainsi, afin de ne pas sous-estimer le nombre de patients avec une hospitalisation longue, le groupe de travail « Restitutions médico-économiques en psychiatrie » a décidé de ne pas tenir compte des séjours administratifs renseignés dans le RIM-P et a défini 2 types d'hospitalisations longues :

- Les **hospitalisations longues en continu :** hospitalisations d'une durée supérieure au seuil pour lesquelles le délai entre 2 séquences à temps plein du patient est égal à 0 jour.
- Les **hospitalisations longues en concentré :** hospitalisations d'une durée supérieure au seuil pour lesquelles la durée d'absence du patient (de l'hospitalisation à temps plein) n'excède pas 7 jours (=délai entre 2 séquences à temps plein du patient compris entre 0 et 7 jours).

- **Période d'observation :**

Afin d'éviter le découpage arbitraire lié aux années civiles, la **période d'observation est spécifique** à chaque patient et comprise entre le dernier jour d'hospitalisation à temps plein du patient et moins 365 jours. Ainsi, que le dernier jour d'hospitalisation à temps plein du patient soit le 31 janvier (Patient 1) ou le 31 décembre de l'année N (Patient 2), la durée de leur période d'observation sera identique :

- période d'observation de 365 jours entre le 01/02/N-1 et le 31/01/N pour le patient 1,
- période d'observation de 365 jours entre le 01/01/N et le 31/12/N pour le patient 2.

---

[4] Le seuil de 292 jours a été avancé en 2002 par D. Dehgan comme « un moyen simple de dnéombrer les PAtients à Séjour Long » car « Il apparaît fonctionnel de considérer comme PASL tout patient ayant séjourné 80 % de son temps à l'hôpital durant une année. 80 % ou 4 / 5e représente une manière harmonieuse de diviser l'année ».

[5] http://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/202-l-hospitalisation-au-long-cours-en-psychiatrie-analyse-et-determinants-de-la-variabilite-territoriale.pdf

[6] https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-04/Consulter%20les%20r%C3%A9sultats%20de%20l%27enqu%C3%AAte.pdf

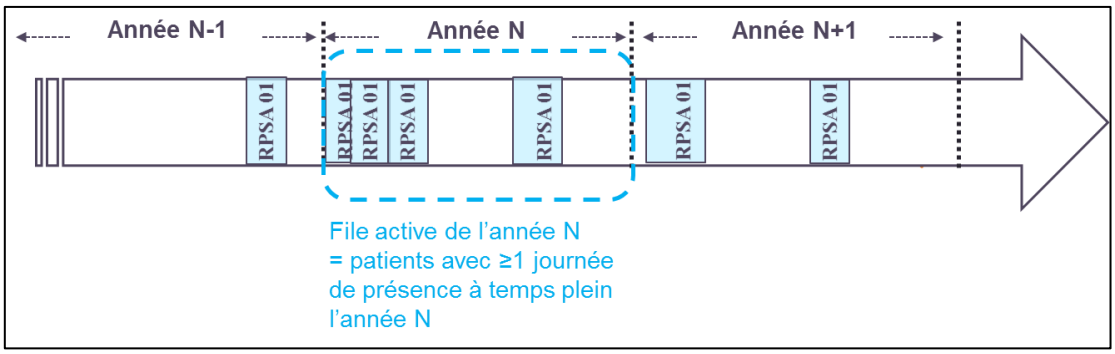
[7] https://www.f2rsmpsy.fr/les-hospitalisations-psychiatriques-longue-duree-situation-nord-pas-calais.html

[8] Pour éviter toute discussion sur le choix d'un seuil fixe à quelques jours près, sans intérêt fonctionnellement.

DONNEES MOBILISÉES

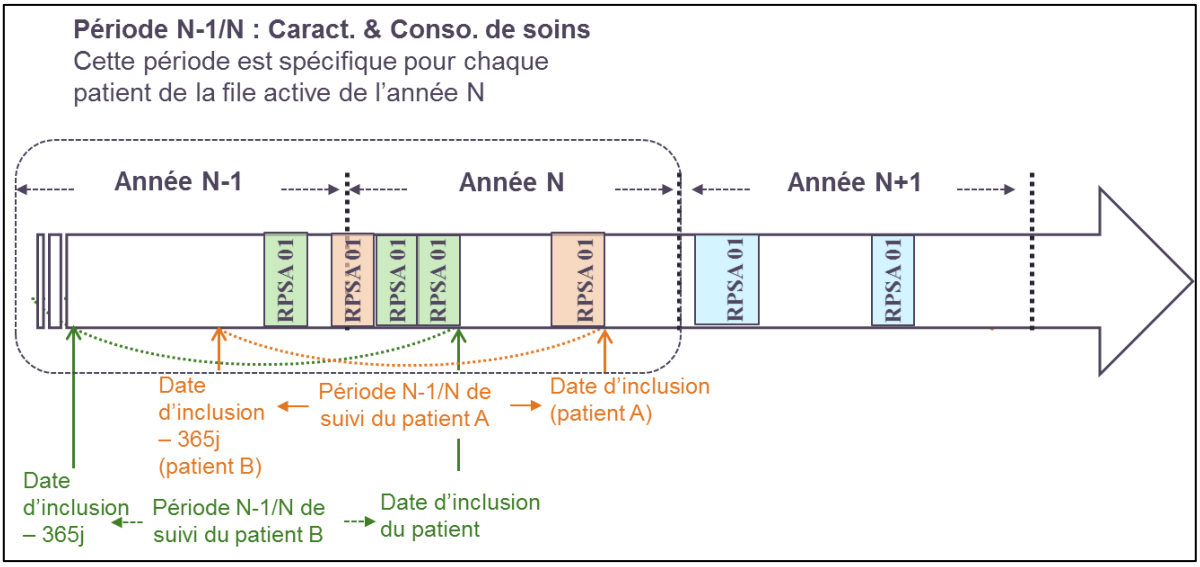
Champ et sources des données : lorsque l'année N est sélectionnée dans le formulaire, la restitution mobilise les données RIM-P des années N-1, N et N+1.

Périmètre (pour la file active de l'année N) : patients adultes (≥18 ans au premier contact avec l'établissement l'année N) hospitalisés au moins une journée à temps plein au cours de l'année N.



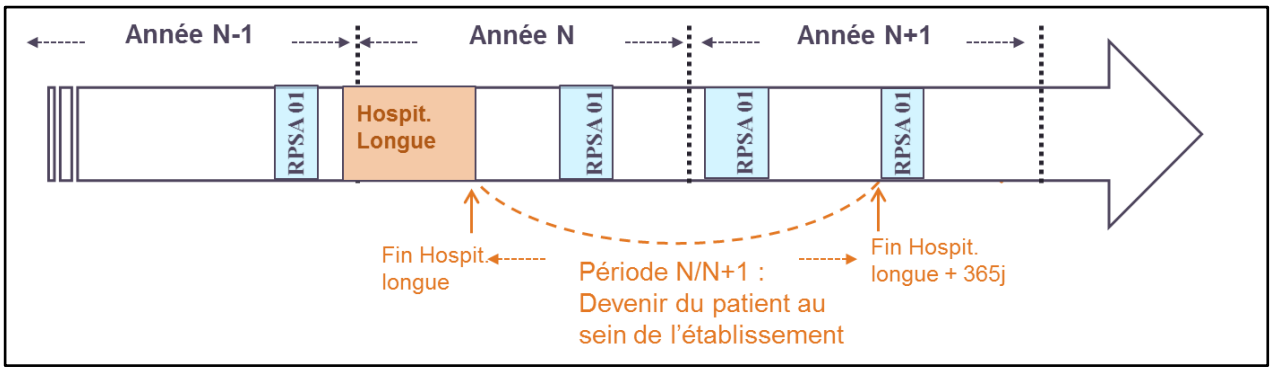
Périodes :

1) Les indicateurs des parties « I. Caractéristiques des patients » et « II. Prise en charge et consommation de soins » sont calculés sur la période N-1 / N. Pour chaque patient hospitalisé à temps plein, la période d'observation pour ces indicateurs est spécifique et s'étend entre le dernier jour du dernier RPSA à temps plein et moins 365j.

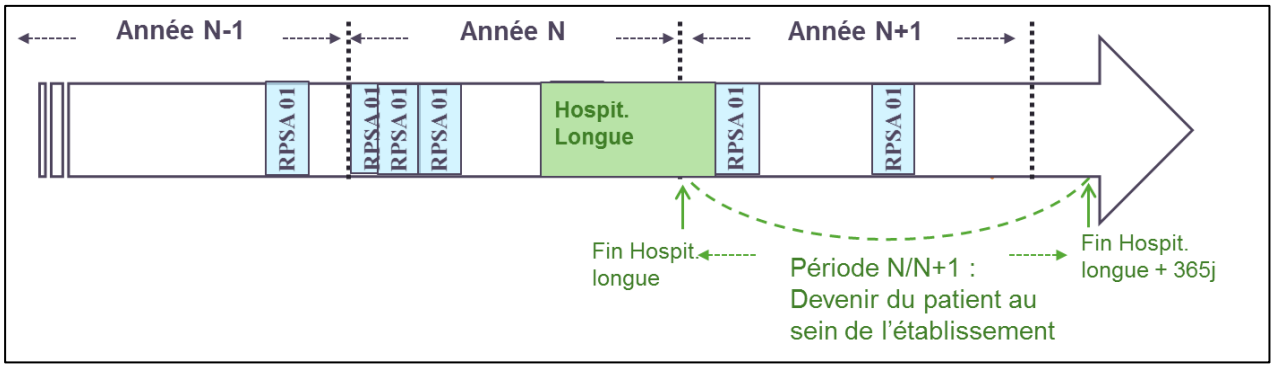


2) Les indicateurs de la partie « III. Devenir des patients au sein de l'établissement dans l'année suivant leur hospitalisation longue » sont calculés sur la période N / N+1. Pour chaque patient avec une hospitalisation longue, la période d'observation pour ces indicateurs est spécifique et s'étend entre le dernier jour de l'hospitalisation longue l'année N (ou le 31/12/N) si l'hospitalisation est encore en cours et +365j.

Exemple 1 : hospitalisation longue terminée l'année N



Exemple 2 : hospitalisation longue non terminée au 31/12 de l'année N

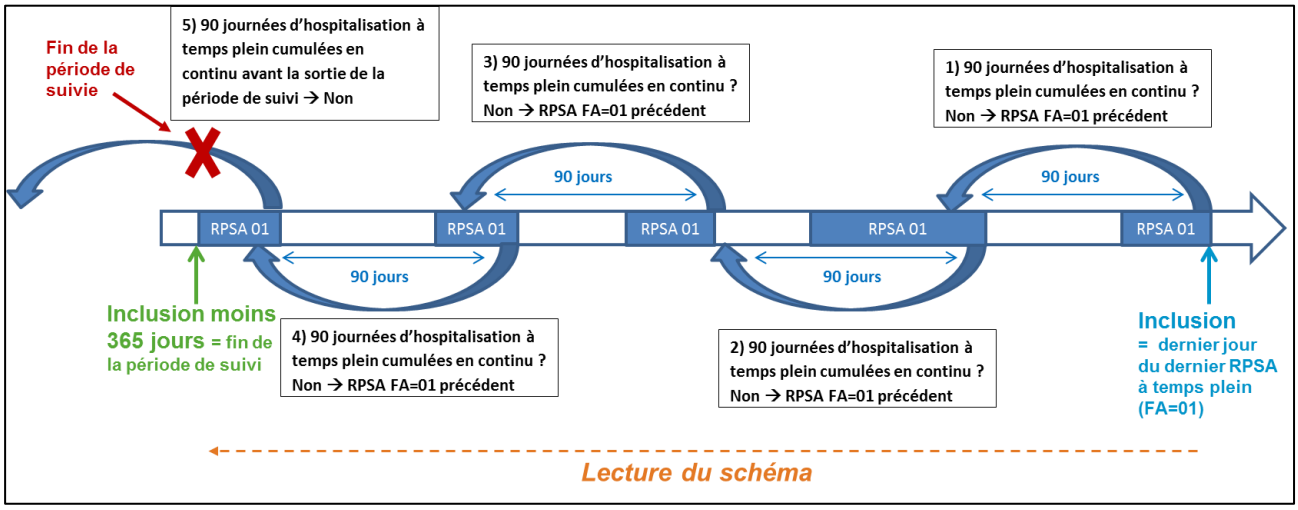


Identification des épisodes de soins "Hospitalisation longue" :

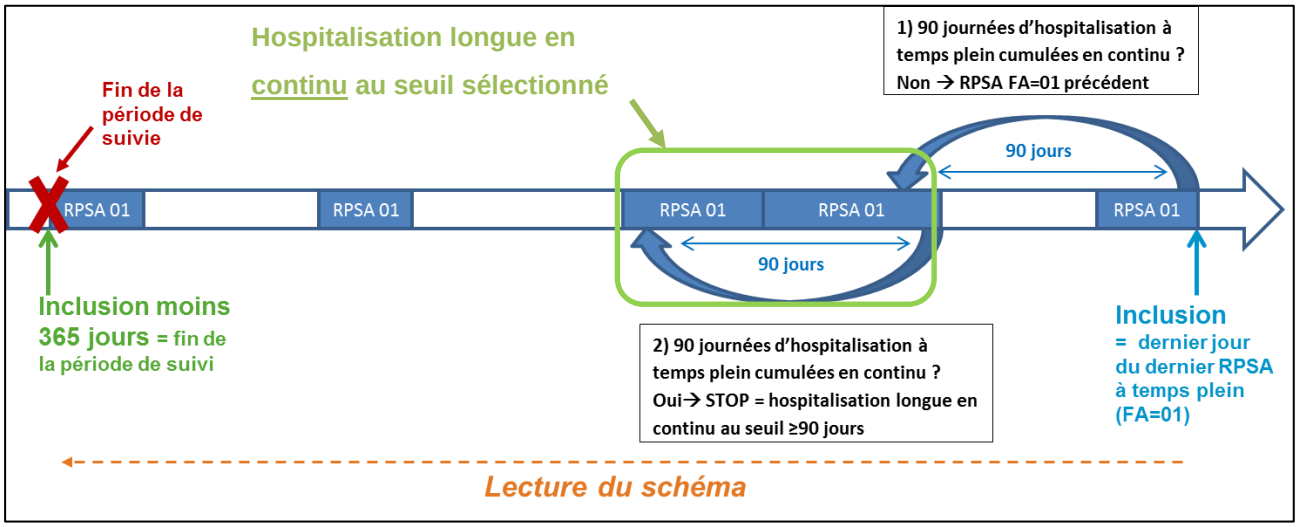
Les épisodes de soins "Hospitalisation longue" ont été identifiés selon 2 modalités :

1) **En continu :** le cumul des journées est fait en continu ce qui signifie que les journées de présence des séquences à temps plein espacées de 0 jour (quel que soit le séjour administratif) sont sommées et considérées comme un même « épisode de soin en continu ».

Exemple 1 : Patient sans hospitalisation longue en continu au seuil ≥90 jours

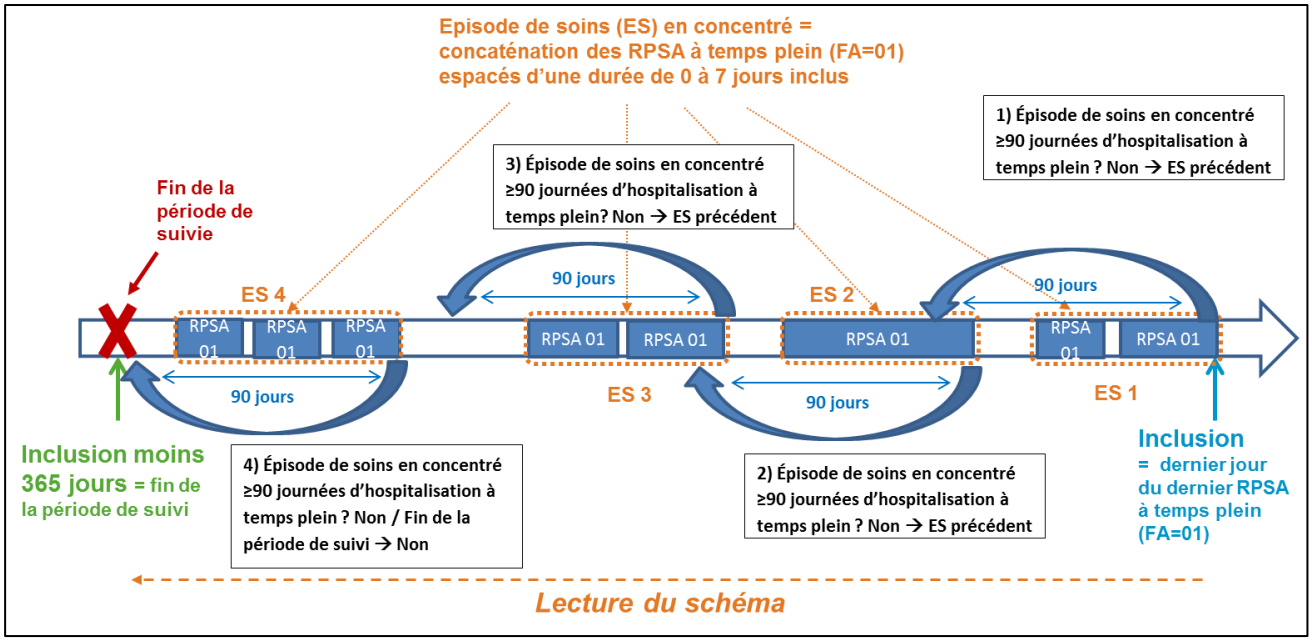


Exemple 2 : Patient avec une hospitalisation longue en continu au seuil ≥90 jours

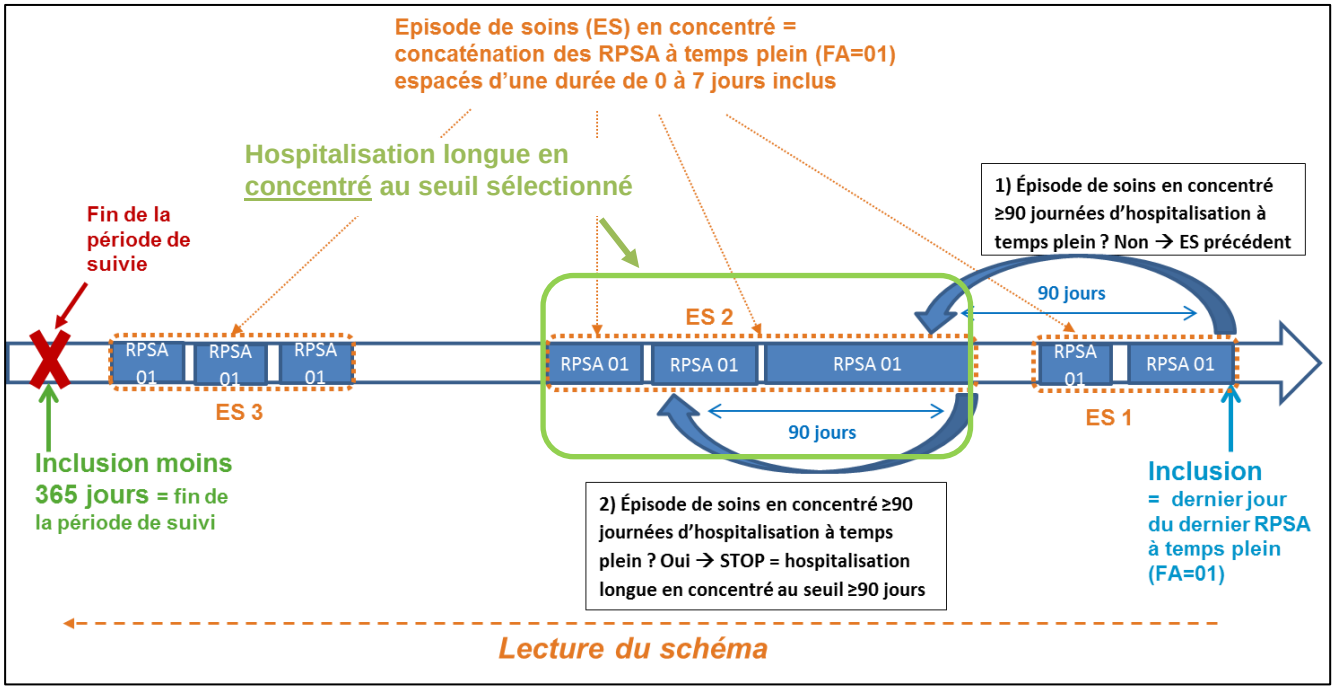


2) **En concentré :** le cumul des journées est fait en concentré ce qui signifie que les journées de présence des séquences à temps plein espacées de 0 à 7 jours (quel que soit le séjour administratif) sont sommées et considérées comme un même « épisode de soin en concentré »

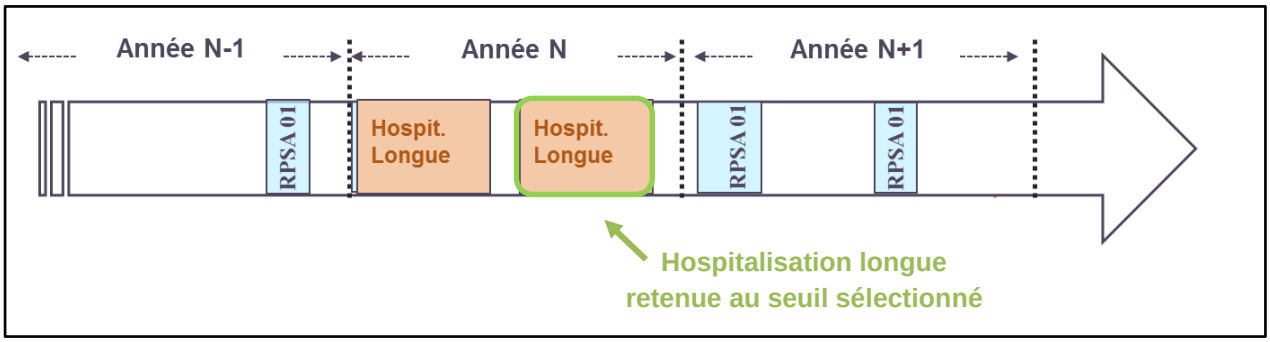
Exemple 1 : Patient sans hospitalisation longue en concentré au seuil ≥90 jours



Exemple 2 : Patient avec une hospitalisation longue en concentré au seuil ≥90 jours



A noter que pour un seuil donné, **si un patient a eu plusieurs épisodes de soins long cours sur la période d'observation,** l'hospitalisation longue **retenue** pour le patient correspond à **l'épisode de soins long cours le plus récent.**



PRÉCISIONS SUR LES DONNEES DES BASES NATIONALES PMSI ET RIM-P

Les bases nationales PMSI et RIM-P utilisées sont les bases de données scellées par l'ATIH pour chaque année civile de transmission. Ces bases contiennent uniquement les données transmises par les établissements et validées à la fois par les établissements et les ARS. A noter que :

- si un établissement ne transmet pas de données une année N, il n'apparaitra pas dans les bases nationales PMSI et RIM-P ;

- si un établissement ne transmet qu'une partie des données de l'année, seules les données de la dernière transmission réalisée et validée par l'établissement et l'ARS seront incluses dans la base.

Exemple :

Un établissement de psychiatrie fait - pour l'année N - sa dernière transmission RIM-P à la fin du 2ème trimestre (il ne transmet aucunes données PMSI au 3ème trimestre ni au 4ème trimestre) :

→ Transmission des données RIM-P uniquement du mois de janvier à juin de l'année N.

→ Si ces données sont validées par l'établissement et l'ARS, elles seront incluses dans la base nationale RIM-P de l'année N.

Conséquence : l'activité de cet établissement, documentée dans les restitutions médico-économiques en psychiatrie, concernera uniquement les 6 premiers mois de l'année N.

→ **Attention** en particulier à l'interprétation des variations importantes des indicateurs d'une année sur l'autre. L'explication peut résider dans un défaut de transmission ou de validation des données de l'établissement une année donnée.

PRÉCISIONS SUR LE MODE DE CALCUL DES INDICATEURS

Les **modalités techniques de calcul de chaque indicateur** (base mobilisée, variable(s) utilisée(s), numérateur / dénominateur des ratios, interprétation et limites, commentaire technique) sont détaillées sous forme de « fiches techniques », accessibles selon deux modalités :

- Consultation d'une page html à partir des pages de restitution [page générale et positionnements relatifs] : clic sur un **bouton aide** placé devant chaque indicateur ;
- Téléchargement d'un document pdf recensant l'intégralité des « fiches techniques » des indicateurs de la restitution à partir de la page de sélection d'un établissement :

UTILISATION FONCTIONNELLE DE L'APPLICATION

1. SÉLECTION des INFORMATIONS au niveau du FORMULAIRE

a. Sélection de la période (=année de la file active)

La période proposée dans le formulaire correspond à l'année d'identification de la file active. Les données sont disponibles à partir de 2015.

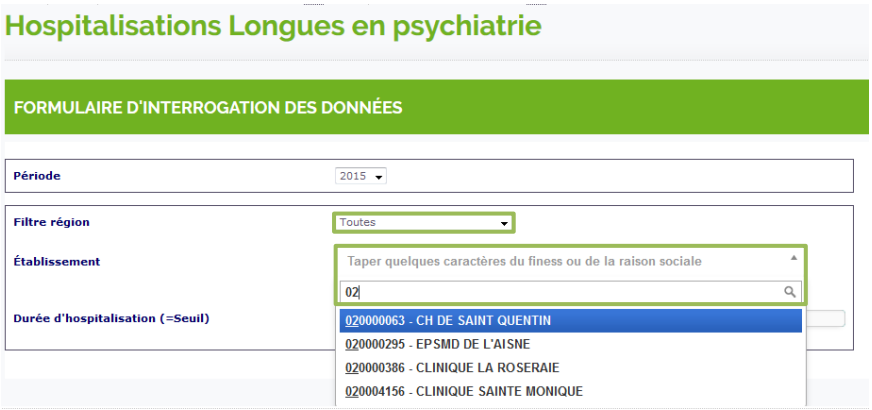
b. Sélection d'un ÉTABLISSEMENT

Seuls les établissements pour lesquels les **données RIM-P de la période[9] sélectionnée dans le formulaire** ont été **validées par l'ARS** sont accessibles.

Le n° finess de restitution correspond au **n° finess de transmission e-PMSI du RIM-P de la période.**

Un établissement peut-être sélectionné selon deux modalités distinctes :

- Soit par sélection d'une **région** et/ou d'un **département** puis sélection d'un établissement dans une **liste restreinte d'établissements**
- Soit par **saisie directe de quelques caractères du n° finess ou de la raison sociale** :

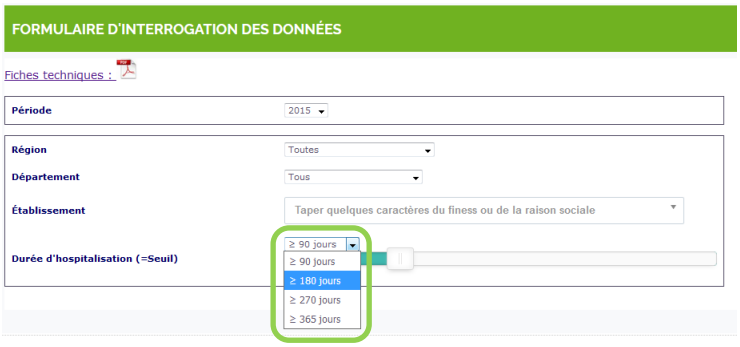


c. Sélection de la durée d'hospitalisation

Enfin l'utilisateur sélectionne la durée d'hospitalisation qui l'intéresse. Cette durée correspond au seuil minimal à partir duquel un patient est considéré en « hospitalisation longue ».

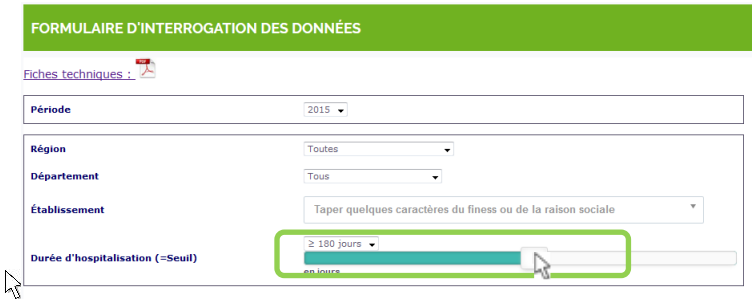
4 seuils sont disponibles pour la durée d'hospitalisation : ≥90 jours, ≥180 jours, ≥270 jours, 365 jours. Vous pouvez sélectionner le seuil :

- Soit via le menu déroulant :



[9] La période sélectionnée dans le formulaire correspond à l'année d'identification de la file active.

- Soit en déplaçant le curseur sur la barre à l'aide de la souris (click maintenu)



d. Lancer le traitement

L'utilisateur doit enfin lancer le traitement en cliquant sur le bouton **VISUALISER LES TABLEAUX**

La restitution Hospitalisations longues pour la période, l'établissement et le seuil sélectionnés s'ouvre dans un nouvel onglet.

Sélection d'un nouvel établissement : 2 possibilités au choix

1- Fermez l'onglet de la restitution et sélectionnez un nouvel établissement

2- Cliquez de nouveau sur le premier onglet « Hospitalisations longues » et sélectionnez un nouvel établissement.

Dans les 2 cas, vos critères de sélection sont conservés et réutilisables.

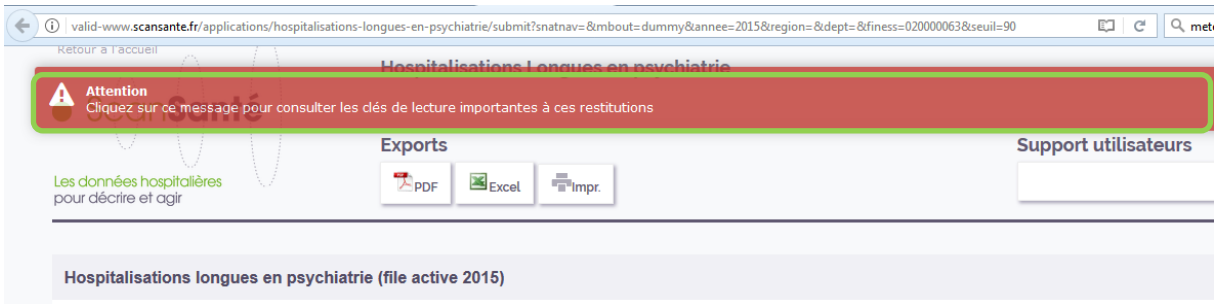
2. AFFICHAGE DE LA PAGE GENERALE DE RESTITUTION

a. Les clés de lecture

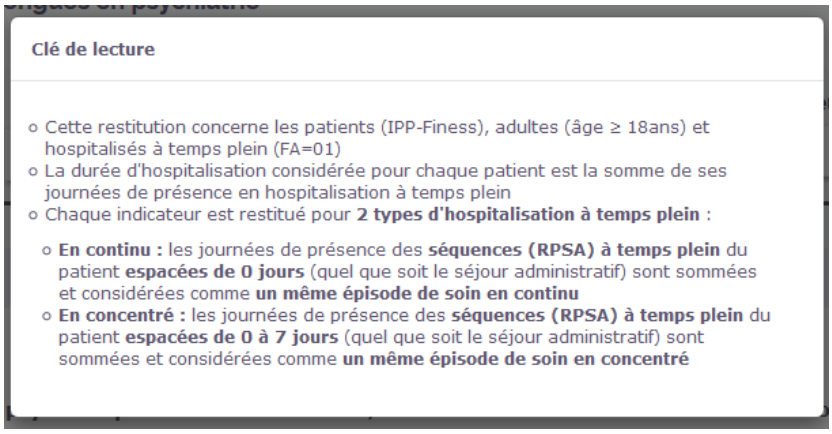
La consultation des **« Clés de lecture »** constitue un préalable à toute consultation des indicateurs de la restitution.

Lorsque la page de restitution s'affiche, des clés de lecture sont mises à disposition pour vous aider à mieux comprendre et interpréter les résultats.

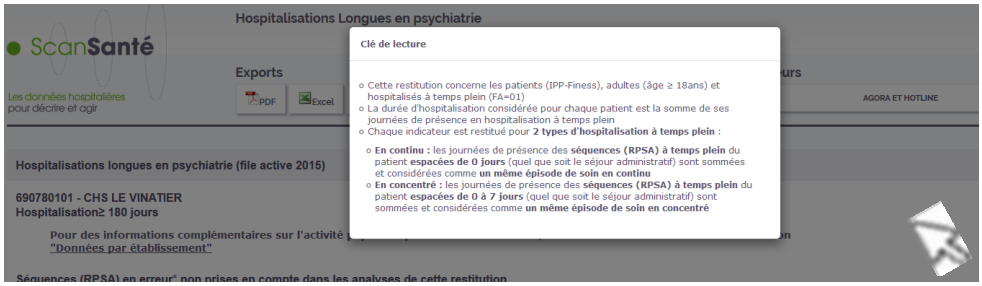
Pour accéder à ces clés de lecture, cliquez sur le bandeau rouge en haut de la page de restitution :



Les clés de lecture s'ouvrent :



Pour les fermer, cliquez n'importe où autour (sur la partie grisée)



b. Présentation des résultats

En haut de la page de restitution :

- Les critères sélectionnés au niveau du formulaire sont rappelés : année de la file active (=Période), établissement et seuil :

- Un lien hypertexte vous renvoie sur la restitution « Données par établissement », si vous souhaitez obtenir des données d'activité complémentaires sur l'établissement que vous avez sélectionné :

Pour des informations complémentaires sur l'activité psychiatrique de cet établissement, nous vous invitons à consulter la restitution "Données par établissement"

- Un tableau « Séquences (RPSA) en erreur* non prises en compte dans les analyses de cette restitution » indique le nombre et le pourcentage des RPSA en erreur de l'établissement qui ont été exclus de la restitution.

Séquences (RPSA) en erreur* non prises en compte dans les analyses de cette restitution

	RPSA en erreur* supprimées	2013 / 2014	2014 / 2015	2015 / 2016
	Nb	9 605	16 243	9 064
	%	0,4 %	0,4 %	0,2 %

*Au moins une erreur de type "18.2" ; "102.2" ; "103.2"; "104.2";"105.2";"106.2";"107.2";"108.2";"109.2" détéctée pour le RPSA par le logiciel Pivoine lors de la transmission des données RIM-P

Les indicateurs restitués pour l'établissement sont présentés dans 3 rubriques distinctes :

I. CARACTERISTIQUES DES PATIENTS (PERIODE* : 2014 / 2015)
*Période d'observation spécifique à chaque patient s'étendant entre le dernier jour de leur dernier RPSA à temps plein de l'année 2015 et -365jours

II. PRISE EN CHARGE ET CONSOMMATION DE SOINS (PERIODE* : 2014 / 2015)
*Période d'observation spécifique à chaque patient s'étendant entre le dernier jour de leur dernier RPSA à temps plein de l'année 2015 et -365jours

III. DEVENIR DES PATIENTS AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT
DANS L'ANNEE SUIVANT LEUR HOSPITALISATION LONGUE (PERIODE* : 2015 / 2016)
*Période d'observation spécifique à chaque patient s'étendant entre le dernier jour de leur hospitalisation longue (ou le cas échéant, le dernier jour de leur dernier RPSA à temps plein) l'année 2015 et +365jours

Les indicateurs des **rubriques I. à III.** sont présentés sous forme de tableaux.

Exemple :

I. CARACTERISTIQUES DES PATIENTS (PERIODE* : 2014 / 2015)
*Période d'observation spécifique à chaque patient s'étendant entre le dernier jour de leur dernier RPSA à temps plein de l'année 2015 et -365jours

Socio-démographiques

	Indicateurs	Tous patients hospitalisés à temps plein	Patients en hospitalisation longue (≥ 90 jours)	
			En continu	En concentré
	Nb patients hospitalisés à temps plein	448	48	55
	Âge (Moyenne)	44,4	51,0	49,7
	Sexe (% Hommes)	54,2 %	60,4 %	63,6 %
	Nb patients déjà hospitalisés à temps plein*		36	40
	Nb nouveaux patients avec une hospitalisation longue°		33	37

Positionnement relatif
% Nb patients ≥ seuil
% patients déjà hospitalisés à temps plein
% nouveaux patients avec une hospitalisation longue

*Dans l'année précédant le début de l' "Hospitalisation longue"
°Par rapport à la file active de l'année 2014

Un **clic** sur « **Positionnement relatif** » permet d'accéder à une page spécifique qui restitue des indicateurs permettant de situer l'établissement par rapport aux autres établissements, au niveau national ou régional et selon leur modalité de financement.

Exemple :

Positionnement relatif 1

Caractéristiques des patients en hospitalisation longue

En continu

	Etab	Région			National		
		DAF	OQN	TOT	DAF	OQN	TOT
% patients hospitalisés à temps plein >= seuil	10,7 %	12,1 %	10,2 %	11,7 %	11,8 %	10,7 %	11,5 %
% patients déjà hospitalisés à temps plein*	75,0 %	75,4 %	40,6 %	70,0 %	73,7 %	44,4 %	66,4 %
% nouveaux patients avec une hospitalisation longue°	68,8 %	52,4 %	86,2 %	57,7 %	56,3 %	82,7 %	62,9 %

*Dans l'année précédant le début de l' "hospitalisation longue"
°Par rapport à la file active de l'année N-1

En concentré

	Etab	Région			National		
		DAF	OQN	TOT	DAF	OQN	TOT
% patients hospitalisés à temps plein >= seuil	12,3 %	12,8 %	11,1 %	12,5 %	12,8 %	11,6 %	12,5 %
% patients déjà hospitalisés à temps plein*	72,7 %	72,3 %	38,6 %	66,9 %	71,0 %	42,1 %	63,8 %
% nouveaux patients avec une hospitalisation longue°	67,3 %	52,8 %	85,6 %	58,1 %	56,2 %	82,2 %	62,7 %

*Dans l'année précédant le début de l' "hospitalisation longue"
°Par rapport à la file active de l'année N-1

SUPPORT UTILISATEUR

Toute question doit être adressée à l'ATIH selon les modalités suivantes :

- **en priorité, par internet : AGORA > SCAN-SANTE > RMÉ-psy**

  (https://pasrel.atih.sante.fr/cas/login?service=https%3A%2F%2Fapplis.atih.sante.fr%2Fagora%2Flogin.do)

- sinon, par téléphone : GLPI : *0820 77 1234*.

DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

Notice de présentation générale.

« Fiches techniques » des indicateurs.