

# Cartographie flux inter-régionaux MCO

Décembre 2014

## Contexte, intérêt et objectifs de l'application

Cette présentation cartographique des flux inter-régionaux des séjours permet, par CMD ou par GHM, de visualiser les fuites, les attractivités ainsi que le solde des flux.

## Données mobilisées:

- Champ et source des données :  
Les données sont issues du PMSI MCO.

Avant 2006, les informations de groupage prises en considération sont celle inscrites par le logiciel d'anonymisation avant transmission des résumés. Cependant, à compter de 2006, les deux premiers mois de l'année étant groupés selon la méthode de l'année passée, un regroupage des RSA des mois de janvier et février selon la version applicable aux mois ultérieurs de l'année a été réalisé de telle sorte à pouvoir présenter des résultats selon une même version de la classification des GHM (groupes homogènes de malades)

Le tableau ci-dessous présente les versions de classifications des GHM dans lesquelles les données ont été consolidées, selon l'année de la base MCO :

Version de classification de GHM	Année
v10a	2006
v10b	2007
v10c	2008
v11a	2009
v11b	2010
v11c	2011
v11d	2012
v11e	2013
v11f	2014
v11g	2015

- Période couverte :  
Année 1995 à la dernière année en cours de consolidation

- Traitements des données :

Au préalable du calcul des statistiques, ont été écartés de ces bases de données :

- les RSA avec erreur de groupage (défaut de format ou de qualité des informations ; les séjours ayant des combinaisons d'actes médicaux et diagnostic principal non classables sont par contre conservés avant 2009).
- les séjours correspondant à une prestation inter établissement (information figurant dans les RSA à compter de 2000).
- les RSA correspondant à des transmissions des seuls résumés standardisés de facturation (établissements privés à but lucratif). Ils ne contiennent, par définition, pas d'information médicale et sont par conséquent groupés en erreur et non pris en compte dans les calculs.

Pour les calculs statistiques, la durée de séjours des RSA de séances a été systématiquement considérée comme nulle. Pour mémoire, la durée de séjour est, dans les autres cas, calculée dans les RSA comme la différence entre la date de sortie et la date d'entrée (i.e. un nombre de nuitées)

Pour les actes médicaux et les diagnostics associés, seuls les codes distincts figurant sur chaque RSA, et non leur nombre, est pris en considération. Seuls les actes et diagnostics correspondant aux nomenclatures en vigueur sont pris en considération (CIM, CdAM, CCAM). Les informations contenues dans des RSA couvrant plusieurs séances de même type (dialyse, chimiothérapie anticancéreuse, radiothérapie principalement) comptent autant de fois que de nombre de séances couvertes par chacun de ces résumés, exception faite pour les résumés de séance préparation à l'irradiation externe pour lesquels le nombre de séance est considéré comme étant égal à un. Ainsi, ce qui est présenté correspond bien aux séjours et séances réalisées.

### **Modalités de requête, tableaux disponibles dans ScanSanté**

Cette application permet de visualiser des cartes présentant, par CMD ou par GHM, selon une échelle de couleur :

- le taux de fuites par région ( pourcentage des séjours et séances des patients d'une région, réalisés hors de cette région)
- le taux d'attractivité par région (pourcentage des séjours et séances réalisés dans une région et correspondant à des patients domiciliés hors de cette région)
- le solde (différence entre le nombre de séjours et séances réalisés dans une région et ceux réalisés par des patients domiciliés dans cette la région, rapporté au nombre total de séjours et séances réalisés dans la région)
- en outre, les données sont également disponibles sous forme d'un tableau de statistiques(*le lien « données »*).

La sélection avec le pointeur d'une région engendre l'affichage d'une nouvelle série de cartes donnant, selon une échelle de couleur, le nombre de séjours et séances de type fuite, attractivité ainsi que le solde, depuis ou vers les autres régions. La région sélectionnée apparaît alors en blanc. Les données sont également disponibles sous forme d'un tableau de statistiques (*« données »*).

Le formulaire d'interrogation des bases de données permet de sélectionner :

- l'année (*menu « Année »*),
- le type d'établissement (publics et PSPH, privés OQN)(*menu « Type d'Établissements »*),
- le type de répartition souhaitée (Totale, par CMD ou par GHM)(*menu « Répartition du nombre de séjours Séances »*).

Dans le cas d'un choix d'un type de restitution par CMD, il suffit d'en sélectionner une dans la liste déroulante.

Pour une restitution par GHM, la sélection se fait en deux étapes : une liste déroulante présentant l'ensemble des CMD puis, une fois une CMD sélectionnée, une liste de GHM correspondants

- l'activité de type chirurgicale ou non chirurgicale (*menu « type de données »*). Le type chirurgical ou non chirurgical de chaque GHM correspond à l'information figurant dans l'annexe du manuel de chaque version de classification des GHM et présentant la liste des GHM par CMD. Lorsque la répartition est demandée par GHM, seule l'activité totale est activée.

Formulaire d'interrogation des données	
Année :	2014 (en cours) ▼
Type d'Établissements :	Tous ▼
Répartition du nombre de séjours/séances	<input checked="" type="radio"/> Total <input type="radio"/> Total par CMD <input type="radio"/> Total par GHM
Choix du type d'activité	<input checked="" type="radio"/> Total <input type="radio"/> Non chirurgicaux <input type="radio"/> Chirurgicaux
Veuillez choisir une CMD :	<input type="text"/>
<b>LANCER LE TRAITEMENT</b>	