

# COMITÉ TECHNIQUE PSYCHIATRIE

27 mars 2013

## ORDRE DU JOUR

1. **Point d'information : journée d'échange**
2. **Restitutions médico-économiques**
  - Points d'avancement des travaux
  - Calendrier
3. **Qualité des données du RIM-P**
  - Pivoine ⊕
  - Dalia
4. **Prospective**
5. **Questions diverses - Agenda**

# Journée d'échange sur le recueil d'informations médicalisé en psychiatrie

*Organisée en collaboration avec le CNIM*

**Mardi 18 juin 2013 de 10h à 16h30**

**Espace BSA Paris 20<sup>e</sup>**

**Plus d'informations sur [www.atih.sante.fr](http://www.atih.sante.fr)**

# JOURNÉE D'ÉCHANGE SUR LE RECUEIL D'INFORMATIONS MÉDICALISÉ EN PSYCHIATRIE

## Programme

- **9h30** Accueil des participants
- **10h00** Introduction par Housseyni Holla, directeur de l'ATIH
- **10h15** Introduction par le CNIM
- **10h30** Rappel des « outils » développés par l'ATIH pour le recueil des données du RIM-P et l'analyse des données produites
- **10h45** Renforcement de la qualité des données du RIM-P  
*Travaux menés en collaboration avec les experts du groupe « Qualité »*
  - Méthode et premiers résultats
  - Démonstration du logiciel DALIA Psychiatrie
  - Eléments de prospective
- **12h45** Déjeuner (*pause d'une heure*)
- **13h45** Construction d'une base de connaissance structurée sur l'activité  
*Travaux menés en collaboration avec les experts du groupe « RME »*
  - Méthode et premiers résultats
  - Démonstration de l'application
  - Intérêt de l'outil pour les médecins DIM
- **15h45** Conclusion
- **16h00** Fin de la journée

# RESTITUTIONS MEDICO-ECONOMIQUES

## 1 – point d'avancement des travaux

# RME - État d'avancement

---

## Cahier des charges fonctionnel mis à jour

- **Reformulation de l'introduction**
  - Contexte et objectifs fonctionnels du projet
- « Carte d'identité » par établissement
- Application « population résidente »

# RME - État d'avancement

## Maquettes mises à jour

### « Offre de soins de psychiatrie »

#### ⇒ Établissement

##### - « Carte d'identité »

- Analyse de la patientèle
- Analyse production soins
- Ressources financières (DAF)



### « Population résidente »

#### ⇒ Zone géographique

- Habitants
- Patients

### Outils de parangonnage

- « Positionnement relatif » des établissements
- Application « agrégat d'établissements » :  
construction de « bases de référence »

## « Carte d'identité » par établissement



# RME - État d'avancement

## « Carte d'identité » par établissement

n° finess - raison sociale

### "Carte d'identité" de l'établissement :

- **type de finess** : juridique / géographique
- **statut juridique** : CHR / CH / ESPIC ou autre EBNL / privé à but lucratif
- **modalités de financement** : DAF / OQN
- **activité de psychiatrie sectorisée** : entièrement / en partie / non
- **mission de service public "soins sous contrainte"** : oui / non

- **structure(s) médico-sociale(s) pour adultes** : oui / non
- **structure(s) médico-sociale(s) pour enfants** : oui / non

**Référentiel Finess  
> nomenclature « catégorie  
d'établissement »**

- **file active de psychiatrie** : [0-1 000[ ou [1 000-4 000[ ou ≥ 4 000
- **part des patients de moins de 18 ans** : [0-20%[ ou [20-80%[ ou ≥ 80%
- **unité(s) spécialisée(s) ou activité(s) spécifique(s) :**
  - "Psychiatrie du sujet vieillissant"      - "Prise en charge des adolescents"
  - "Prise en charge des patients agités ou difficiles (UMD, UMAP, UPID)"
  - SMPR

# RME - État d'avancement

## « Carte d'identité » par établissement

### - part de la psychiatrie dans la patientèle :

- majoritaire ( $\geq 75\%$  patients en psychiatrie)
- non majoritaire ( $< 75\%$  patients en psychiatrie)



File active psy sur  
l'ensemble de la file active  
de l'établissement  
(PSY + MCO + SSR + HAD)

# RME - État d'avancement

## « Carte d'identité » par établissement



### - zone géographique d'implantation / nb habitants par zone géographique

- région
- département
- territoire de santé



### - nb habitants de la zone d'activité :

- nb habitants de la zone sectorisée\* adulte
- nb habitants de la zone sectorisée\* infanto-juvénile
- ~~- nb habitants de la zone de recrutement potentiel~~

indicateurs produits dès mise à disposition du  
référentiel national code secteur - code commune

# Application « population résidente »

# RME - État d'avancement

## Application « population résidente »

### ○ Sélection d'une zone géographique dans SNATIH

#### sélection d'une zone géographique

- France entière (*par défaut*)
- ou - 1 région
- ou - 1 département
- ou - 1 territoire de santé
- ou - 1 ou plusieurs code(s) géographique(s) PMSI

#### Zone géographique infra « territoire de santé » :

⇒ **Code géographique PMSI** (cf. <http://www.atih.sante.fr/index.php?id=000410000BFF>)

#### Caractéristiques :

- Nb **habitants** [INSEE 2009] varie de 1000 à 440 204 [31000 – Toulouse]
- Nb **patients** [RIM-P 2011] varie de 0 [Guyane] à 14 200 [31000 – Toulouse]

# RME - État d'avancement

## Application « population résidente »

### ○ Sélection d'un ou plusieurs codes géographiques PMSI dans SNATIH

### ○ Restitution des indicateurs INSEE dans SNATIH

#### I. ENSEMBLE des HABITANTS - *source : INSEE*

Pour la **dernière année publiée par l'INSEE (2009)**

focus : classes d'âge

INDICATEURS	Zone géographique sélectionnée
① Nb habitants	
① % population active	
① % chômeurs dans la population active	
① % familles monoparentales	
① % ouvriers dans la population active	
① % population non diplômée	
① % population vivant seul	

Pas d'indicateurs  
de comparaison

# RME - État d'avancement

## Application « population résidente »

### ○ Sélection d'un ou plusieurs codes géographiques PMSI dans SNATIH

- Restitutions des **indicateurs RIM-P** via l'application **Cartographie PSY**
  - Cf. <http://www.atih.sante.fr/index.php?id=0008A00001FF>
  - **Mise à jour de la Cartographie psy** : décompte patients (ANO ou IPP-finess) et non plus séjours
  - Re-sélection par utilisateur des 'codes géo PMSI' sélectionnés dans SNATIH
    - *Alimentation automatique dans version ultérieure ++*

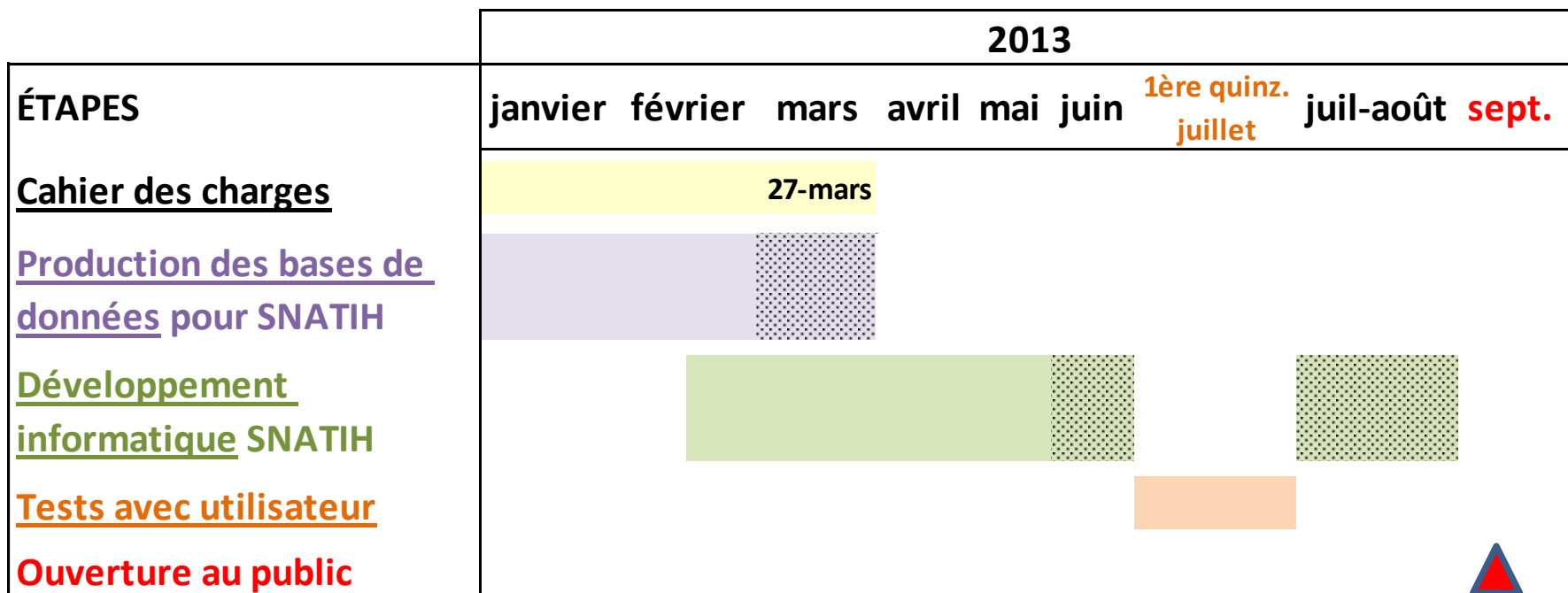
# RESTITUTIONS MEDICO-ECONOMIQUES

## 2 – planning de développement



# RME – Planning de développement

## Calendrier



# RME – Planning de développement

## Quelques points clé

### ○ D'ici fin juin 2013

#### ○ préparation des tests avec experts du groupe RMÉ-psy

- tests de validation : « applications développées » versus « *Cahier des charges fonctionnel* »

#### ○ préparation de la Documentation

- *Guide de lecture des restitutions*
- Fiches techniques par donnée élémentaire / indicateur

#### ○ organisation du Support utilisateur (AGORA et GLPI)

# QUALITE DES DONNEES DU RIM-P

# Amélioration de la qualité des données PMSI

## Développement d'un outil à l'usage des médecins DIM

### Objectifs



### Amélioration de la qualité

Un outil pour les établissements

Un suivi au fil de l'eau

Correction avant transmission

Identification des erreurs

Cohérences avec le guide méthodologique

Identification des situations justifiant  
une mise en alerte du DIM

Atypie « à dire d'experts » & « statistique »  
=> risque d'erreur

#### Phase I (Pivoine ⊕)

Identification des erreurs

Restitution

#### Phase II (Dalia prototype)

Identification des erreurs

Identification des  
situations d'alerte

Restitution

#### Phase III (Dalia psy)

Identification des erreurs

Identification des  
situations d'alerte

Restitution

Requeteur libre

1er Mars 2013

Juin 2013

Fin 2013

- Reprise des tests PIVOINE
- Nouveaux tests
  - Cohérence des dates
  - Qualité du chaînage
  - Contrôles inter-fichiers
  - Cohérence tableaux MAPsy

# PIVOINE ⊕ : reprise des tests PIVOINE

## Identification des erreurs

### Phase de tests en établissements

#### ○ Principes

##### ○ 6 établissements

- 2 publics, 2 EBNL, 2 Privés OQN

##### ○ Tests de charges et de validation

- 2 outils (données M12-2012 et 2013)

##### ○ Tests accompagnés

- Interlocuteur sur site ⇔ interlocuteur ATIH
- Cahier de test (check-list)
- 3 points d'étapes : bugs / validité des résultats / ergonomie

# PIVOINE ⊕ : reprise des tests PIVOINE

---

## Identification des erreurs

### Phase de tests en établissements

- Retours
  - Temps de traitement
  - Utilisabilité
  - Validité
  - Fonctionnalités

# Pivoine ⊕ : Reprise des tests PIVOINE

## Calendrier

### Identification des erreurs

	Janvier	Février				Mars
		Sem 6 4 au 8	Sem 7 11 au 15	Sem 8 18 au 22	Sem 9 25 au 1er	Sem 10 4 au 8
<b>Livrables</b> ▼						
<b>Pivoine OQN module restitution</b>		▼				▼
Données 2012						
Données 2013						
<b>Pivoine + (nvx tests)</b>						
<b>Pivoine DGF module restitution</b>			▼			▼
Données 2012						
Données 2013						
<b>Pivoine + (nvx tests)</b>						

Phase de développement et tests internes  
 Phase de tests en établissement  
 Diffusion nationale



## **PIVOINE** ⊕ **intégrant nouveaux tests**

---

- **Reprise des tests PIVOINE**
- **Nouveaux tests**
  - Cohérence des dates
  - Qualité du chaînage
  - Contrôles inter-fichiers
  - Cohérence tableaux MAPsy

# Pivoine ⊕ intégrant nouveaux tests

## Calendrier

### Identification des erreurs

	Janvier	Février				Mars	Avril	Mai		Juin
		Sem 6 4 au 8	Sem 7 11 au 15	Sem 8 18 au 22	Sem 9 25 au 1er	Sem 10 4 au 8		Sem 20 13 au 17	Sem 21 & 22 20 au 31	Sem 23 3 au 7
<b>Livrables</b> ▼										
<b>Pivoine OQN module restitution</b>										
Données 2012										
Données 2013										
<b>Pivoine + (nvx tests)</b>										
<b>Pivoine DGF module restitution</b>										
Données 2012										
Données 2013										
<b>Pivoine + (nvx tests)</b>										
<div>Phase de développement et tests internes</div> <div>Phase de tests en établissement</div> <div>Diffusion nationale</div>										

## **DALIA : identification des situations qui justifient une mise en alerte du DIM**

---

### ○ Rappel Méthode

#### ○ Définir les besoins fonctionnels

- Propositions/demandes des professionnels

#### ○ Travaux de mise au point des tests, en particulier des travaux statistiques

#### ○ Rédaction d'un cahier des charges et aide à la lecture des tests

- Fiches techniques

## **DALIA : identification des situations qui justifient une mise en alerte du DIM**

---

### ○ 17 Tests pour la 1<sup>ère</sup> version

- Incompatibilités : Age et mode légal
- Associations inhabituelles : Isolement et dépendance
- Codage imprécis : Diagnostic

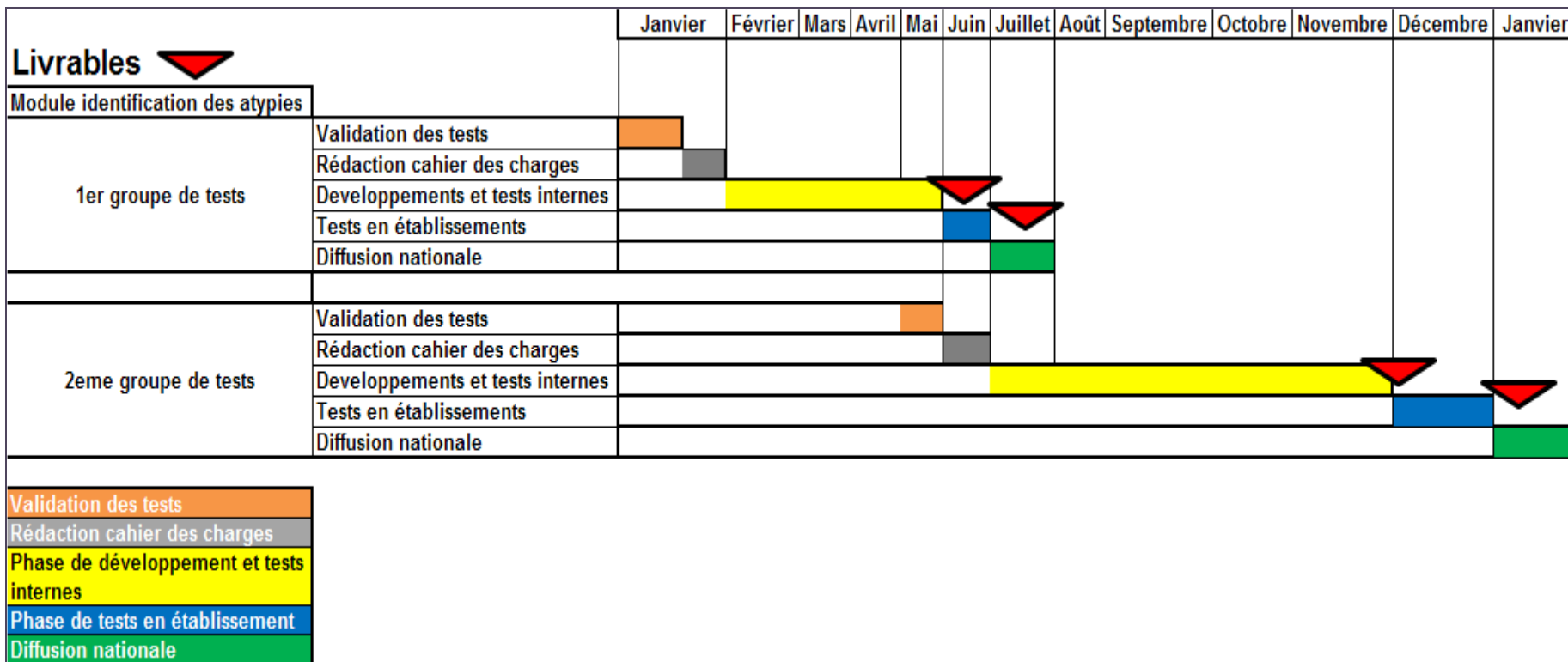
### ○ Rédaction des fiches techniques

- Soumis à relecture du groupe de travail

# DALIA « complet »

## Calendrier

**Identification des erreurs et situations justifiant une mise en alerte du DIM**



# PROSPECTIVE

# Premiers éléments d'orientation

---

- **Pas d'évolution majeure pour 2014**
- **Engager des travaux de fond sur le moyen terme**
  - **Réflexion en cours, en interne à l'agence, avant proposition au comité technique**
  - Nomenclatures (actes, dépendance, diagnostic....)
  - Modification du recueil et/ou des règles de codage structurantes
    - Diagnostic principal / longitudinal
    - Recueil d'actes en hospitalisation
    - Ajout d'autres variables

# QUESTIONS DIVERSES

## AGENDA