

# RIM-P : Fiche d'Analyse et de Suivi des Évolutions

<b>Titre</b>	<b>Fiche n°03 : règles administratives de clôture des séjours</b>		
<b>Date de création</b>	31 mai 2011	<b>Date de dernière mise à jour</b>	06 juillet 2011
<b>Origine de la demande d'évolution :</b> Fédérations, CNIM <input checked="" type="checkbox"/> ATIH <input type="checkbox"/> AGORA <input type="checkbox"/>			

## I - CADRE GÉNÉRAL

### PROBLEMATIQUE GENERALE

Les modalités de gestion des séjours (ouverture, clôture) décrites dans le *Guide méthodologique de production du RIM-P* s'inscrivent dans le cadre des consignes réglementaires imposées pour la gestion administrative des hospitalisations à temps complet ou à temps partiel.

La mise en œuvre de ces règles est à l'origine d'une clôture des séjours lors des absences prolongées au-delà de 48h avec ouverture de nouveaux séjours au retour des patients pour poursuite de la prise en charge précédente. Cette situation est fréquente en psychiatrie pour les prises à temps complet de moyenne ou longue durée.

Ce découpage administratif des séjours, non cohérent avec la réalité de certaines prises en charge médicales à temps complet en psychiatrie, influence artificiellement des indicateurs : augmentation du nombre de séjours et diminution de la DMS.

La mise en cohérence des réalités administratives et médicales, transcrites dans le vecteur d'information qu'est le séjour, est nécessaire pour améliorer la description des prises en charge à temps complet de psychiatrie. Une révision des règles de clôture des séjours, en particulier dans la situation des « permissions » prolongées au-delà de 48h, semble nécessaire.

### MODALITES ACTUELLES DE DESCRIPTION RIM-P

Les préconisations de « **clôture des séjours** »<sup>1</sup> en psychiatrie sont les suivantes :

« La clôture d'un séjour est commandée par :

- la sortie de l'établissement (sortie de l'entité juridique), y compris une sortie temporaire<sup>2</sup> ou une sortie sans autorisation ;
- un changement de nature de prise en charge (au sein de la même entité juridique) ; un séjour correspond en effet à une seule nature de prise en charge ; en revanche, le séjour n'est pas clos quand le patient change de forme d'activité dans la même nature de prise en charge ;
- une mutation du patient dans une unité d'hospitalisation d'un autre champ sanitaire (MCO, SSR, ...) de l'établissement (même entité juridique) ;

D'autres circonstances n'engendrent pas la clôture du séjour :

- une permission (article R1112-56 du CSP) ;
- une sortie d'essai (article L3211-11 du CSP) ;
- une absence de courte durée n'excédant pas 12h (article L3211-11-1 du CSP) ;
- le changement d'année civile. »

<sup>1</sup> Guide méthodologique de production du RIM-P. ATIH, décembre 2010. Paragraphe 1.2.1.1

<sup>2</sup> Sortie pour une durée supérieure au délai légal de permission, avec l'accord du médecin, au terme de laquelle un retour est prévu.

## II - ÉVOLUTIONS ENVISAGÉES

Nature des évolutions	Objectifs poursuivis	Solutions techniques envisagées
1. redéfinir la durée des permissions n'engendrant pas de clôture administrative des séjours	<ul style="list-style-type: none"> <li>- éviter un découpage des séjours non cohérent avec les prises en charge médicales</li> <li>- harmoniser les règles de gestion administrative et médicale des séjours*</li> </ul>	- évolution <i>Code de la santé publique</i>

\* Un besoin d'harmonisation des règles de facturation des journées (présence à midi) et des règles de décompte administratif des journées (présence à minuit) a également été exprimé.

**Appréciation par le groupe « Qualité des données RIM-P » de la pertinence des évolutions :** date : 14 juin 2011

ÉVOLUTION	MAJEURE	MODÉRÉE	FAIBLE
1	X		

### III - IMPACT des ÉVOLUTIONS ENVISAGÉES

#### Impacts réglementaires et techniques

Textes réglementaires		
<b>Offre de soins</b>		
1	- Code de la santé publique : mesure législative	
2	- Code de la santé publique : mesure réglementaire (décret, ...)	X
<b>Modalités de financement des établissements DAF ou OQN</b>		
3	- Code de la sécurité sociale : mesure législative	
4	- Code de la sécurité sociale : mesure réglementaire (décret, ...)	X
5	- Règles relatives aux modalités de financement des établissements (arrêté, ...)	
6	- Guide des règles de facturation des soins dispensés dans les étab. de santé	
<b>Recueil d'information médicalisé en Psychiatrie</b>		
7	- Code de la santé publique : arrêté PMSI	
8	- Guide méthodologique de production du RIM-P	
9	- Avis CNIL	
<b>Recueil des données relatives aux charges des établissements</b>		
10	- Code de la santé publique	
11	- Guide de la comptabilité analytique hospitalière	
12	- Guide du retraitement comptable	
Outils techniques ATIH		
<b>RIM-P</b>		
13	- MAGIC	
14	- PIVOINE	
15	- e-PMSI : traitement MAPSY	
<b>RTC</b>		
16	- ICARE	

#### Impacts dans les établissements de santé

Filière administrative	
Logiciel de gestion administrative des patients et des séjours	X
Équipe du bureau des entrées (admissions – frais de séjour, traitements externes)	X
Services cliniques	X
Filière « recueil RIM-P »	
Logiciel PMSI	
Services cliniques (codeurs)	
DIM	

### IV - AVIS du COMITÉ TECHNIQUE PSYCHIATRIE

#### Mise en œuvre des évolutions :

☞ **OUI** => niveau de priorité : 1 – 2 – 3 – 4

☞ **NON** => justification :

Le principe de l'évaluation par la DGOS des impacts réglementaires induits par des évolutions de règles de gestion des séjours administratifs est posé par le comité technique.

La fiche reste ainsi ouverte et doit être suivie par le groupe « Qualité ».

#### Date de l'avis du Comité technique psychiatrie :

**30 juin 2011**



**ANNEXE : ANALYSE des IMPACTS RÉGLEMENTAIRES et TECHNIQUES**

N°	Impact	Maîtrise d'œuvre	Délai estimé de traitement
2	<b>Code de la santé publique</b> : révision article R1112-56	DGOS	??
4	<b>Code de la sécurité sociale</b> : révision modalités de facturation des journées de permission si la durée est allongée au-delà de 48h	DSS	??