



# Comité technique activité HAD

---

Troisième réunion du Comité  
Le 05 Juillet 2011



# Ordre du jour

---

- Validation du compte-rendu de la réunion précédente
- Activité HAD 2010, rapports 2009 & 2010
- Propositions de modifications de la classification des GHPC pour 2012
- DATIM HAD 2011
- Questions diverses



# Comité technique activité HAD

05 Juillet 2011

---

Validation du compte-rendu de la  
réunion précédente



# Comité technique activité HAD

05 Juillet 2011

---

L'activité d'HAD  
en 2010 en France



# Résultats 2010

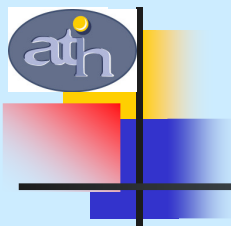
- Description synthétique de l'activité HAD en 2010 à partir des données du PMSI-HAD fournies par les établissements en 2010 (hors RAPSS erronés)
  - analyse globale des séjours d'HAD
  - analyse des séjours d'HAD pédiatrique
  - analyse de séjours groupés en « erreur » (GHPC 9999)
  - le recueil des actes CCAM en 2010



# HAD 2010

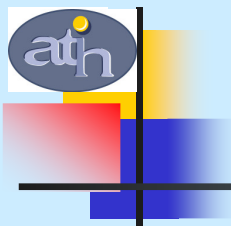
---

## Analyse globale des séjours



# HAD 2010

Indicateur	Résultats
Nombre de finess	292
Nombre de séjours	148 671
Nombre de journées	3 452 447
Nombre de patients	94 747
DMS;min;max	28.5;1;4383
Age moyen (en années)	63.5
Nombre de DP	4 384
5 premiers DP	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION (2.7%)
	T.M. DU SEIN, SAI (2.7%)
	T.M. DE BRANCHE OU DU POUMON, SAI (2.5%)
	ULCERE DU MB. INF., NCA (2.4%)
	SOINS PALLIATIFS (1.8%)
3 premiers finess	SANTE SERVICE (11.5%)
	AP-HP (7.8%)
	SOINS ET SANTE (2.1%)
3 premiers MPP	04-Soins palliatifs (26.6%)
	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (20.2%)
	14-Soins de nursing lourds (7.7%)
3 premiers MPA	00-Pas de protocole associé (28.4%)
	14-Soins de nursing lourds (10.1%)
	07-Prise en charge de la douleur (9.0%)
2 premiers MPD	Vide (2 877 805 journées )
	25-Prise en charge psychologique et/ou sociale (194 815 journées )
Nombre (%) de journées avec MPA vide	100 (0.0%)
% journées avec 13<=AVQ<=24	53.7%

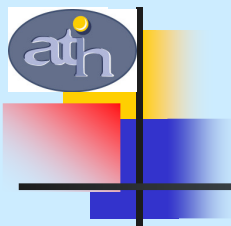


# HAD 2010

Mode de prise en charge principal	Nombre de journées	%
04-Soins palliatifs	917 454	26.6
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	699 098	20.2
14-Soins de nursing lourds	265 239	7.7
06-Nutrition entérale	255 809	7.4
10-Post traitement chirurgical	161 550	4.7
03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	148 784	4.3
02-Nutrition parentérale	121 661	3.5
01-Assistance respiratoire	119 786	3.5
08-Autres traitements	110 275	3.2
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	107 681	3.1
19-Surveillance de grossesse à risque	101 776	2.9
21-Post-partum pathologique	79 640	2.3
07-Prise en charge de la douleur	66 270	1.9
05-Chimiothérapie anticancéreuse	65 191	1.9
11-Rééducation orthopédique	57 321	1.7
12-Rééducation neurologique	52 347	1.5
15-Education du patient et de son entourage	46 775	1.4
20-Retour précoce à domicile après accouchement	39 024	1.1
22-Prise en charge du nouveau-né à risque	27 896	0.8
17-Surveillance de radiothérapie	4 393	0.1
24-Surveillance d'aplasie	3 767	0.1
18-Transfusion sanguine	710	0.0
<b>Total</b>	<b>3 452 447</b>	<b>100.0</b>

54.5%





# HAD 2007-2010

Indicateur	Résultat 2007*	Résultat 2008*	Résultat 2009*	Résultat 2010*	% évolution entre 2007 et 2010*	% évolution entre 2008 et 2010*	% évolution entre 2009 et 2010*
Nombre de finess	204	231	270	292	43.1%	26.4%	8.1%
Nombre de séjours	99 065	117 798	136 906	148 671	50.1%	26.2%	8.6%
Nombre de journées	2 243 115	2 635 610	3 144 437	3 452 447	53.9%	31,0%	9.8%
Nombre de patients	54 928	70 331	84 916	94 747	72.5%	34.7%	11.6%
DMS	27.0	26.9	27.4	28.5	▲	▲	▲
Age moyen (années)	62.3	62.8	63.2	63.5	▲	▲	◀▶
3 premiers MPP (journées/%)	04-Soins palliatifs (527 595/23.5%)	04-Soins palliatifs (649 904/24.7%)	04-Soins palliatifs (826 906/26.3%)	04-Soins palliatifs (917 454/26.6%)	▲	▲	◀▶
	09-Pansements complexes et soins spécifiques (429 559/19.2%)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (499 543/19.0%)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (581 408/18.5%)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (699 098/20.2%)	▲	▲	▲
	06-Nutrition entérale (161 069/7.2%)	06-Nutrition entérale (180 671/6.9%)	14-Soins de nursing lourds (227 704/7.2%)	14-Soins de nursing lourds (265 239/7.7%)	▲	▲	▲
3 premiers MPA (journées/%)	07-Prise en charge de la douleur (372 212/16.6%)	07-Prise en charge de la douleur (425 338/16.1%)	07-Prise en charge de la douleur (417 641/13.3%)	14-Soins de nursing lourds (349 585/10.1%)			
	15-Education du patient et de son entourage (328 642/14.7%)	15-Education du patient et de son entourage (342 923/13.0%)	15-Education du patient et de son entourage (341 207/10.9%)	07-Prise en charge de la douleur (309 407/9.0%)			
	14-Soins de nursing lourds (222 839/9.9%)	14-Soins de nursing lourds (257 513/9.8%)	14-Soins de nursing lourds (304 156/9.7%)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (265 960/7.7%)			
Nombre et % journées avec MPA vide ou pas de protocole associé	307 480 (13.7%)	379 772 (14.4%)	571 889 (18.2%)	100 (0.0%)	▼	▼	▼

\* Hors GHPC erreur (9999)



## 3 principales associations MPP x MPA

2010

- 04-Soins palliatifs X 00-Pas de protocole associé  
(324 788 J, 9 % du total)
- 09-Pansements complexes et soins spécifiques X 00-Pas de protocole associé  
(244 853 J, 7 %)
- 09-Pansements complexes et soins spécifiques X 14-Soins de nursing lourds  
(141 668 J, 4 %)



# Analyse de l'activité 2010

## Principales associations inhabituelles

- **284 055 J**  
(code retour : 530)
- 04-Soins palliatifs X 07-PEC de la douleur (21 %)
- 14-Soins de nursing lourds X 25-Prise en charge psychologique et/ou sociale (12 %)
- 09-Pansements complexes et soins spécifiques X 15-Éducation du patient et de son entourage (9 %)

## Principales associations non prévues

- **141 370 J** groupées en erreur (GHPC 9999) ; 32 597 J correspondent à des associations MPP X MPA non prévues ou non autorisées (code retour : 517)
- 04-Soins palliatifs X 25-Prise en charge psychologique et/ou sociale (31 %)
- 14-Soins de nursing lourds X 00-Pas de protocole associé (22 %)
- 04-Soins palliatifs X 03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre (6 %)



# HAD 2010

---

## Analyse des séjours pédiatriques



# Panorama de l'HAD en pédiatrie

## 2009

- 134 700 J soit  
4,3% des J d'HAD 2009
- 12 232 séjours
  - Enfant < 1 an : 7 622
  - 1 an ≤ Enfant < 18 ans : 4 610
- 173 établissements
- 7 268 patients
  - Enfant < 1 an : 6 096
  - 1 an ≤ Enfant < 18 ans : 1 172
- 5 principaux établissements  
totalisent 54% des J d'HAD  
pédiatrique
- 46% de l'activité pédiatrique d'HAD  
exprimée en J :
  - prises en charge périnatales
  - prises en charge d'enfants de moins  
de 1 an

## 2010

- 138 002 J soit  
4% des J d'HAD 2010
- 11 760 séjours
  - Enfant < 1 an : 6 822 ▼
  - 1 an ≤ Enfant < 18 ans : 4 938 ▲
- 194 établissements
- 6 660 patients
  - Enfant < 1 an : 5 334
  - 1 an ≤ Enfant < 18 ans : 1 326
- Pour les 2 classes d'enfants, 3  
établissements totalisent 20 à 30%  
des J d'HAD pédiatrique
- Trois premiers MPP :
  - Enfant < 1 an : 22 (42%), 15 (18%),  
06 (15%)
  - 1 an ≤ Enfant < 18 ans : 06 (18%), 08  
(14%), 04 (10%)
- Un MPA est associé :
  - Enfant < 1 an : 55%
  - 1 an ≤ Enfant < 18 ans : 76%



# Principales associations en pédiatrie

Enfant < 1 an

■ **64 395 J**

- 22-Prise en charge du nouveau né à risque X 00-Pas de protocole associé  
(20 162 J, 31 % du total)
- 15-Education du patient et de son entourage X 00-Pas de protocole associé  
(6 148 J, 10 %)
- 15-Education du patient et de son entourage X 25-Prise en charge psychologique et/ou sociale  
(5 199 J, 8 %)

1 an  $\leq$  Enfant < 18 ans

■ **73 607 J**

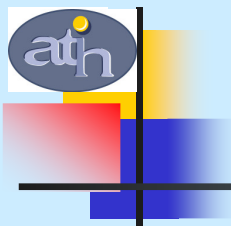
- 13-Surveillance post chimiothérapie X 00-Pas de protocole associé  
(3 432 J, 5 %)
- 01-Assistance respiratoire X 06-Nutrition entérale  
(3 236 J, 4 %)
- 08-Autres traitements X 00-Pas de protocole associé  
(3 130 J, 4 %)



# HAD 2010

---

## Le recueil des actes CCAM en 2010



# Bilan des actes CCAM

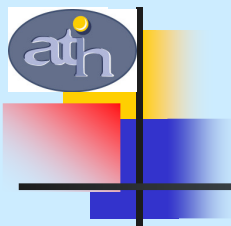
Nombre de séjours	148 671
Dont avec au moins un acte de renseigné	2 451
Nombre d'actes différents	292
Nombre d'actes moyen par séjour	11,1

< 2%

MPP	Somme du nombre de réalisations de l'acte	%
06-Nutrition entérale	6 159	22,7%
04-Soins palliatifs	5 641	20,8%
01-Assistance respiratoire	4 992	18,4%
19-Surveillance de grossesse à risque	2 748	10,1%
02-Nutrition parentérale	2 503	9,2%
07-Prise en charge de la douleur	2 307	8,5%
03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux	806	3,0%
09-Pansements complexes et soins spécifiques	624	2,3%
08-Autres traitements	576	2,1%
10-Post traitement chirurgical	196	0,7%
14-Soins de nursing lourds	164	0,6%
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	147	0,5%
15-Education du patient et de son entourage	115	0,4%
21-Post-partum pathologique	45	0,2%
11-Rééducation orthopédique	36	0,1%
18-Transfusion sanguine	32	0,1%
05-Chimiothérapie anticancéreuse	24	0,1%
12-Rééducation neurologique	18	0,1%
20-Retour précoce à domicile après accouchement	14	0,1%
24-Surveillance d'aplasie	4	0,0%
<b>Total</b>	<b>27 151</b>	<b>100,0%</b>

62%





# 5 premiers actes pour les MPP 06, 04 et 01

MPP	Acte CCAM	Somme du nombre de réalisations de l'acte	%	Libellé de l'acte
06-Nutrition entérale	HSLD0010	5 309	86,2%	Alimentation entérale par sonde avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
06-Nutrition entérale	HSLD0020	607	9,9%	Alimentation entérale par sonde avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
06-Nutrition entérale	GLLD0030	139	2,3%	Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressure] [CPAP],
06-Nutrition entérale	HSLF0020	18	0,3%	Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
06-Nutrition entérale	JDKD0020	6	0,1%	Changement d'une sonde urétrorésicale
04-Soins palliatifs	ANMP0010	2 240	39,7%	Mise en place et surveillance d'une analgésie contrôlée par le patient [ACP] [PAC]
04-Soins palliatifs	HSLF0020	1 069	19,0%	Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
04-Soins palliatifs	GLLD0170	689	12,2%	Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures
04-Soins palliatifs	GLLD0030	295	5,2%	Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressure] [CPAP],
04-Soins palliatifs	HSLD0010	295	5,2%	Alimentation entérale par sonde avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
01-Assistance respiratoire	GLLD0030	3 678	73,7%	Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressure] [CPAP],
01-Assistance respiratoire	HSLD0010	535	10,7%	Alimentation entérale par sonde avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
01-Assistance respiratoire	GLLD0150	387	7,8%	Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] inférieure ou égale à 6 et FiO2 inférieure ou égale à 60%, par 24 heures
01-Assistance respiratoire	GLLD0170	246	4,9%	Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures
01-Assistance respiratoire	GELD0050	44	0,9%	Nébulisation d'agent thérapeutique à destination bronchique [aérosol] avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée [SpO2] et surveillance de la fréquence cardiaque, pendant au



# Comité technique activité HAD

05 Juillet 2011

Propositions de modifications de la  
classification des GHPC pour 2012



# Proposition 1

- Mise en conformité de la FG et du guide pour les 7 MPP qui doivent être associés à un MPA :
  - MPP 01 Assistance respiratoire
  - MPP 02 Nutrition parentérale
  - MPP 06 Nutrition entérale
  - MPP 11 Rééducation orthopédique
  - MPP 12 Rééducation neurologique
  - MPP 14 Soins de nursing lourds
  - MPP 17 Radiothérapie  
(Surveillance de radiothérapie en 2010)



## Mise en conformité de la FG et du guide

Mode de prise en charge principal	2009			2010			Libellé
	Nombre de journées avec MPA vide ou '00'	Nombre de journées base Totale	%	Nombre de journées avec MPA '00'	Nombre de journées base Totale	%	
01	194	121 965	0,2%	291	121 169	0,2%	Assistance respiratoire
02	437	114 221	0,4%	549	125 359	0,4%	Nutrition parentérale
06	1 232	221 830	0,6%	776	259 572	0,3%	Nutrition entérale
11	695	60 871	1,1%	224	58 083	0,4%	Rééducation orthopédique
12	227	66 438	0,3%	.	60 833		Rééducation neurologique
14	9 270	315 324	2,9%	7 294	345 992	2,1%	Soins de nursing lourds
17	3	4 362	0,1%	36	4 696	0,8%	Radiothérapie (Surveillance de radiothérapie en 2010)
Total	12 058	905 011	1,3%	9 170	975 704	0,9%	

### Proposition ATIH :

En 2012, les non associations de ces MPP donneront lieu à une erreur bloquante (GHPC 9999) et les journées correspondantes ne seront plus du tout valorisées (GHT = 0)



# Exemple des « asymétries »

MPP

		MPA																								
		<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>																								
A	B	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	17	18	19	20	21	22	24	25	
Assistance respiratoire	01																									
Nutrition parentérale	02																									
Traitement intra-veineux	03																									
Soins palliatifs	04																									
Chimiothérapie anti-cancéreuse	05																									
Nutrition entérale	06																									
Prise en charge de la douleur	07																									
Autres traitements	08																									
Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	09																									
Post traitement chirurgical	10																									
Rééducation orthopédique	11																									
Rééducation neurologique	12																									
surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	13																									
Soins de nursing lourds	14																									
Education du patient/ entourage	15																									
Surveillance de radiothérapie	17																									
Transfusion sanguine	18																									
Surveillance de grossesse à risque	19																									
Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA	20																									
Post partum pathologique	21																									
Prise en charge du nouveau-né à risque	22																									
Surveillance d'aplasie	24																									
Prise en charge psychologique ou sociale	25																									

## LEGENDE

- Combinaison autorisée et symétrique dans la liste des GHPC 2010
- Combinaison autorisée et asymétrique dans la liste des GHPC : A x B existe, pas B x A ; exemple 01 X 13 existe et pas 13 X 01
- Combinaison non autorisée en 2010 : n'existe pas dans la liste des GHPC



## Proposition 2-1

- Cas des « asymétries » : associations MPP X MPA non prévues dans les deux sens dans la liste des GHPC :
  - A x B prévu, mais pas B X A
  - de mars à décembre 2010 : 2 617 J
    - 83 associations au total
    - Ex. 01 X 13 prévu et pas 13 X 01 ; 04 X 05 prévu et pas 05 X 04
  - Elargir la liste des GHPC ?
  - 2 principaux exemples (69%) :

Combinaisons autorisées avec asymétrie (Mars à Décembre 2010)			Combinaisons non autorisées (Mars à Décembre 2010)		
MPP	MPA	Nombre de journées (HORS GHPC 9999)	MPPasy	MPAasy	Nombre de journées (GHPC 9999)
01-Assistance respiratoire	14-Soins de nursing lourds	22 644	14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	1 239
10-Post traitement chirurgical	21-Post-partum pathologique	30 544	21-Post-partum pathologique	10-Post traitement chirurgical	574



## Proposition 2-2

- Exemple de l'association non prévue 14 X 01 :
  - pour mémoire, 01 X 14 existe mais condition  $IK \leq 50\%$
  - de mars à décembre 2010 : 1 233 J correspondant à l'association 14 X 01 avec 1  $IK \leq 50\%$

MPP	MPA	IK	Nombre de journées MPP*MPA*IK	Nombre de journées pour MPP*MPA	% par MPP*MPA
14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	60	6	1239	0,5%
14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	50	119	1239	9,6%
14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	40	503	1239	40,6%
14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	30	527	1239	42,5%
14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	20	73	1239	5,9%
14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	10	11	1239	0,9%



## Proposition 2-3

- Exemple de l'association non prévue 14 X 01 :
  - 10 premiers diagnostics principaux (sur 34 existants) : cf. tableau
  - Aucun DAS ni aucun acte CCAM n'est codé pour la combinaison 14 X 01

Combinaisons non autorisées (Mars à Décembre)						
MPP	MPA	DP	Nombre de journées MPP*MPA*D P	Nombre de journées pour MPP*MPA	% par MPP*MP A	Libellé du DP
14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	J961	181	1239	14,6%	INSUF. RESP. CHRON.
14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	I779	106	1239	8,6%	ATTEINTE DES ART. ET ARTERIOLES, SAI
14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	I509	84	1239	6,8%	INSUF. CARD., SAI
14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	Z515	82	1239	6,6%	SOINS PALLIATIFS
14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	R2630	79	1239	6,4%	ETAT GRABATAIRE
14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	J969	73	1239	5,9%	INSUF. RESP., SAI
14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	G825	72	1239	5,8%	TETRAPLEGIE, SAI
14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	Z933	56	1239	4,5%	PRESENCE DE COLOSTOMIE
14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	C18	50	1239	4,0%	T.M. DU COLON
14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	I501	42	1239	3,4%	INSUF. VENTRICULAIRE GAUCHE

- En somme justification insuffisante pour permettre 14 X 01





## Proposition 2-4

- Exemple de l'association non prévues 21 X 10 :
  - pour mémoire, 10 X 21 existe sans condition / IK
  - de mars à décembre 2010 : 574 J correspondant à 21 X 10

MPP	MPA	IK	Nombre de journées MPP*MPA*IK	Nombre de journées pour MPP*MPA	% par MPP*MPA
21-Post-partum pathologique	10-Post traitement chirurgical	80	574	574	100,0%



## Proposition 2-5

- Exemple de l'association non prévue 21 X 10 :
  - premiers diagnostics principaux : cf. tableau ci dessous
  - aucun DAS ni aucun acte CCAM n'est codé pour la combinaison 21 X 10
  - pour mémoire MP 21 => Prise en charge de la mère et du nouveau-né consécutive à des suites pathologiques de l'accouchement

MPP	MPA	DP	Nombre de journées MPP*MPA*D P	Nombre de journées pour MPP*MPA	% par MPP*MP A	Libellé du DP
21-Post-partum pathologique	10-Post traitement chirurgical	O829	384	574	66,9%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE, SAI
21-Post-partum pathologique	10-Post traitement chirurgical	O809	84	574	14,6%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, SPONT., SAI
21-Post-partum pathologique	10-Post traitement chirurgical	Z390	44	574	7,7%	SOINS ET EX. IMMEDIATEMENT APRES L'ACCOUCH.
21-Post-partum pathologique	10-Post traitement chirurgical	Z392	32	574	5,6%	CTRL. DE ROUTINE AU COURS DU POST-PARTUM
21-Post-partum pathologique	10-Post traitement chirurgical	O842	22	574	3,8%	ACCOUCH. MULT., TOUS PAR CESARIENNE
21-Post-partum pathologique	10-Post traitement chirurgical	O82	8	574	1,4%	ACCOUCH. UNIQUE PAR CESARIENNE

- En somme aucune justification pour permettre 21 X 10



# Faut-il élargir la liste des GHPC pour les « asymétries » ?

- **Recommandation de l'ATIH : a priori non**
  - revoir toutes les combinaisons A x B et B x A en groupe de travail en considérant les plages d'IK respectives, les DP  
(« le diagnostic principal (DP) est l'affection qui mobilise l'essentiel des soins, le problème de santé qui justifie le mode de prise en charge principal »)
  - importance de la description (DP, DA, actes) pour comprendre la typologie des patients et des prises en charge



## Proposition 3

---

- Il existe des plages d'indice de Karnofsky non prévues pour certaines associations MPP X MPA autorisées
- Faut-il élargir certaines plages d'IK pour les patients très dépendants ?

# Plages d'indice de Karnofsky prévues



MPP=>MPA	Pas de MPC associé																								
	Assistance respiratoire																								
Nutrition parentérale																									
Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre																									
Soins palliatifs																									
Chimiothérapie anti-cancéreuse																									
Nutrition entérale																									
Prise en charge de la douleur																									
Autres traitements																									
Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)																									
Post traitement chirurgical																									
Rééducation orthopédique																									
Rééducation neurologique																									
Surveillance post chimiothérapie																									
Soins de nursing lourds																									
Education du patient/entourage																									
Surveillance de radiothérapie																									
Transfusion sanguine																									
Surveillance de grossesse à risque																									
Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA																									
Post partum pathologique																									
Prise en charge du nouveau-né à risque																									
Surveillance d'aplasie																									
Prise en charge psychologique ou sociale																									
		00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	17	18	19	20	21	22	24	25
Assistance respiratoire	01															<=50				>=40	>=40	>=40			>=40
Nutrition parentérale	02						>=40		>=40				>=40	>=40	>=40	<=50	>=40			>=40	>=50	>=50		>=40	>=40
Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	03		>=60					>=40		>=40	>=30	>=30	>=40	>=40	>=40	<=50	>=50	>=40	>=40	>=50	>=50	>=50		>=40	>=40
Soins palliatifs	04																								
Chimiothérapie anti-cancéreuse	05		>=40		>=40											<=50									
Nutrition entérale	06				>=40		>=40		>=40							<=50									
Prise en charge de la douleur	07		>=40		>=40		>=40									<=50									
Autres traitements	08		>=40		>=40		>=40	>=40	>=40							<=50									
Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	09		>=40	>=40	>=40	>=30		>=40	>=40	>=40	>=30					<=50									
Post traitement chirurgical	10		>=50			>=30		>=40	>=40	>=40	>=30					<=50									
Rééducation orthopédique	11				>=40		>=40	>=40	>=40	>=30						<=50									
Rééducation neurologique	12				>=40		>=40	>=40	>=40	>=30			>=60		>=40	40-50	>=40	>=40	>=50	>=40			>=60	>=40	>=40
Surveillance post chimiothérapie	13		>=40		>=40			>=40	>=40	>=40			>=40	>=40		40-50	>=40	>=40	>=40						>=40
Soins de nursing lourds	14				40-50		40-50	40-50	40-50	40-50	40-50	40-50	40-50	40-50	40-50		40-50	40-50	40-50	40-50		40-50		40-50	40-50
Education du patient/entourage	15		>=40						>=40																>=40
Surveillance de radiothérapie	17				>=40			>=40	>=40	>=40			>=40	>=40	>=40	<=50	>=40		>=50					>=60	>=60
Transfusion sanguine	18		>=50		>=40			>=40	>=40	>=40			>=50	>=50	>=40	<=50	>=40	>=50						>=50	>=50
Surveillance de grossesse à risque	19		>=60		>=50				>=50	>=40							>=40								>=60
Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA	20		>=70		>=50				>=70	>=40							>=40								>=60
Post partum pathologique	21		>=60		>=50				>=50	>=40							>=40								>=60
Prise en charge du nouveau-né à risque	22		>=90														>=90								>=90
Surveillance d'aplasie	24		>=40					>=40	>=40	>=40			>=40	>=40		40-50	>=40	>=60	>=50						>=40
Prise en charge psychologique ou sociale	25																								

## LEGENDE

	Association MPP x MPA existante n'engendrant aucun message d'alerte ; GHPC
	Association MPP x MPA inhabituelle engendrant un message d'alerte sans blocage du groupe (code retour erreur non bloquante n° 530) ; GHPC*
	Association MPP x MPA non prévue ou non autorisée engendrant un message d'alerte sans blocage du groupe (code retour erreur non bloquante n° 517) ; GHPC 9999

## VALEURS D'IK PREVUES %

pas de valeur	10 ≤ IK ≤ 100	>=50	50 ≤ IK ≤ 100	>=90	90 ≤ IK ≤ 100
>=30	30 ≤ IK ≤ 100	>=60	60 ≤ IK ≤ 100	40-50	40 ≤ IK ≤ 50
>=40	40 ≤ IK ≤ 100	>=70	70 ≤ IK ≤ 100	<=50	10 ≤ IK ≤ 50

ATIH\_05/07/2011



# Echelle de Karnofsky et pondération

Cotation	Situation correspondante	Pondération
100%	Le patient ne présente aucun signe ou symptôme de maladie	1
90%	Le patient est capable de réaliser les activités normales de la vie quotidienne, symptômes ou signes mineurs de la maladie	1
80%	Le patient est capable de réaliser les activités normales de la vie quotidienne avec effort, quelques symptômes ou signes mineurs	1.23
70%	Le patient est capable de se prendre en charge, mais est incapable de mener une vie normale ou de travailler	1.23
60%	Le patient nécessite une aide occasionnelle, mais peut prendre en charge la plupart des soins personnels	1.44
50%	Le patient nécessite une aide suivie et des soins médicaux fréquents	1.71
40%	Le patient est handicapé et nécessite une aide et des soins particuliers	1.85
30%	Le patient est sévèrement handicapé	1.91
20%	Le patient, très malade, nécessite un traitement de soutien actif	2.1
10%	Le patient est moribond, le processus fatal progressant rapidement	2.1



## 3 principales associations concernées

---

2010 : 132 008 J avec association MPP X MPA autorisée  
mais avec un IK en dehors des plages prévues

- 14-Soins de nursing lourds X 12-Rééducation neurologique  
(27 226 J, 20%)
- 09-Pansements complexes et soins spécifiques X 00-Pas de  
protocole associé  
(14 144 J, 11%)
- 14-Soins de nursing lourds X 25-Prise en charge  
psychologique et/ou sociale  
(13 628 J, 10%)



# Association MPP 14 X MPA 12

MPP	MPA	IK	Nombre de journée	Min IK prévu	Max IK prévu	Libellé du MPP	Libellé du MPA
14	12	030	21 460	40	50	Soins de nursing lourds	Rééducation neurologique
14	12	020	5 342	40	50	Soins de nursing lourds	Rééducation neurologique
14	12	060	388	40	50	Soins de nursing lourds	Rééducation neurologique
14	12	070	22	40	50	Soins de nursing lourds	Rééducation neurologique
14	12	010	14	40	50	Soins de nursing lourds	Rééducation neurologique

27 226

## Propositions ATIH :

1) élargir l'association aux valeurs d'IK correspondant aux patients très dépendants :

- *IK = 30%, « patient est sévèrement handicapé »*
- *IK = 20%, « patient, très malade, nécessitant un traitement de soutien actif » ?*
- *IK = 10%, « Le patient est moribond, le processus fatal progressant rapidement ». Pertinence ?*

2) ne pas créer les GHPC correspondant à des valeurs d'IK a priori extrêmes ou aberrantes (10%? , 60% et plus)





# Association MPP 09 X MPA 00

MPP	MPA	IK	Nombre de journée	Min IK prévu	Max IK prévu	Libellé du MPP	Libellé du MPA
09	00	030	11 234	40	100	Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	Pas de protocole associé
09	00	020	2 865	40	100	Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	Pas de protocole associé
09	00	010	45	40	100	Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	Pas de protocole associé

14 144

## Propositions ATIH :

1) élargir l'association aux valeurs d'IK correspondant aux patients très dépendants :

- *IK = 30%, « patient est sévèrement handicapé »*
- *IK = 20%, « patient, très malade, nécessitant un traitement de soutien actif » ?*
- *IK = 10%, « Le patient est moribond, le processus fatal progressant rapidement ». Pertinence ?*

2) ne pas créer les GHPC correspondant à des valeurs d'IK a priori extrêmes ou aberrantes



# Association MPP 14 X MPA 25

MPP	MPA	IK	Nombre de journées	Min IK prévu	Max IK prévu	Libellé du MPP	Libellé du MPA
14	25	030	11 266	40	50	Soins de nursing lourds	Prise en charge psychologique et/ou sociale
14	25	020	2 235	40	50	Soins de nursing lourds	Prise en charge psychologique et/ou sociale
14	25	070	64	40	50	Soins de nursing lourds	Prise en charge psychologique et/ou sociale
14	25	060	57	40	50	Soins de nursing lourds	Prise en charge psychologique et/ou sociale
14	25	100	4	40	50	Soins de nursing lourds	Prise en charge psychologique et/ou sociale
14	25	010	2	40	50	Soins de nursing lourds	Prise en charge psychologique et/ou sociale

13 628

## Propositions ATIH :

1) élargir l'association aux valeurs d'IK correspondant aux patients très dépendants :

- *IK = 30%, « patient est sévèrement handicapé »*
- *IK = 20%, « patient, très malade, nécessitant un traitement de soutien actif » ?*
- *IK = 10%, « Le patient est moribond, le processus fatal progressant rapidement ». Pertinence ?*

2) ne pas créer les GHPC correspondant à des valeurs d'IK a priori extrêmes ou aberrantes



# Premières pistes pour 2012

- Pour une amélioration de la classification des séjours dès 2012 :
  - améliorer la description des patients (DP, DA, dépendance), des prises en charge et des actes
  - mise en conformité de la FG et des règles de base du guide dès 2012
  - revoir rapidement en groupe de travail la possibilité ou non d'élargir la liste des GHPC :
    - pour quelques associations de MP pour lesquelles les plages d'IK actuellement prévues peuvent paraître trop étroites au vu de la réalité déclarée
    - pour les « asymétries » ?
  - mise en route de DATIM HAD



# Comité technique activité HAD

05 Juillet 2011

---

**DATIM HAD 2011**



# DATIM

- Outil d'aide à *l'analyse de la qualité* des informations PMSI contenues dans les fichiers de RAPSS
- Deux objectifs complémentaires :
  - Participer à l'amélioration de la qualité des bases
  - Faciliter la mise en œuvre des procédures de contrôle externe dans le cadre de la T2A



# Fonctions DATIM 1

- Fonction *amélioration de la qualité* :
  - indicateur de la *qualité du codage*
    - mise en œuvre et évaluation d'une démarche d'amélioration de la qualité, interne, régionale ou nationale
  - détection des résumés *atypiques*
    - correction des anomalies par l'établissement avant validation des fichiers



## Fonctions DATIM 2

- Fonction *repérage d'atypies* :
  - participer à l'élaboration du programme de contrôle régional
    - Ciblage des établissements dont les données atypiques relativement à la moyenne nationale sont à contrôler en priorité (MP, IK, DP, DA, groupage, etc.)
  - faciliter la préparation des contrôles sur site
    - Ciblage des activités à contrôler



# Présentation de l'outil 1

- Module 1 : *amélioration de la qualité*
  - TESTS PORTANT SUR LE CHAINAGE
  - TESTS PORTANT SUR LES VALEURS MANQUANTES
  - TESTS PORTANT SUR LES MODES DE PRISE EN CHARGE
  - TESTS PORTANT SUR L'INDICE DE KARNOFSKY
  - TESTS PORTANT SUR LE DIAGNOSTIC PRINCIPAL
  - TESTS PORTANT SUR LE(S) DIAGNOSTIC(S) ASSOCIE(S)
  - TESTS PORTANT SUR LE GROUPE





# Présentation de l'outil 2

- Module 2 : *repérage d'atypies*
  - TESTS PORTANT SUR LE MODE DE PRISE EN CHARGE
  - TESTS PORTANT SUR L'INDICE DE KARNOFSKY
  - TESTS PORTANT SUR LE SEQUENCEMENT
  - TESTS PORTANT SUR LA VALORISATION
  - TESTS PORTANT SUR LA DUREE DE PRESENCE
  - TESTS PORTANT SUR LES SEJOURS CHAINES



# Présentation de l'outil 3

- Les 23 tests sont conçus :
  - pour permettre de sélectionner les séjours qui sont suspects de présenter un défaut de qualité ou une atypie,
  - pour les corriger lors de la transmission des données par les établissements ou à terme pour les contrôler
  
- La présentation est la suivante :
  - numéro de test
  - libellé du test
  - valeur du test
  - la moyenne de référence



# Présentation de l'outil 4

- Pour un maximum de tests, l'outil offre :
  - une explication du test en info bulle
  - une visualisation des résultats sous forme de tableau de type MAT2A
  - un accès aux séjours atypiques



# Calendrier, exemples

- Mise en ligne du PMSI HAD prévue à l'automne 2011
- Exemples
  - Test 141 : Nombre de séquences avec une association MPP X MPA non autorisée
  - Test 232 : Nombre de séjours de plus de 23 jours avec un nombre de séquences élevé



# Exemple 1

Test 141 : Nombre de séquences avec une association MPP X MPA non autorisée

N° anonyme : test 141 N°73		
Sexe : F / Age : 93 ans (0 jours)		
Séjour n°292 / Finess n°SSS / CCC / EBNL / DGF		
Durée : 6 jours / Entrée : Mut-MCO / Domicile : patient / Sortie : Décès		
<b>Infos sur les 2 séquences</b>		
MPP	X X 04	<b>Soins palliatifs</b>
MPA	X - 02	Nutrition parentérale
	- X 03	<b>Ttt intra-veineux</b>
IK	X X 40	40
DP	X X R53+0	<b>ALTERATION [BAISSE] DE L'ETAT GENERAL</b>
DAS1	X X R2630	IMMOBILITE
DAS2	X X R418	SYMPT. ET SIGNES RELAT. AUX FCT. COGNIT., A LA CONSCIENCE, NCA OU SAI
DAS3	X X R601	OEDEME GENERALISE



## Exemple 2 (test 141)

N° anonyme : test 141 N°46		
Sexe : H / Age : 79 ans (0 jours)		
Séjour n°184 / Finess n°ZZZ / AAA / EBNL / DGF		
Durée : 276 jours / Entrée : Tsf-MCO / Domicile : patient / Sortie : Décès		
<b>Infos sur les 9 séquences : deux séquences anormales</b>		
MPP	- - X X X X - - - 04	Soins palliatifs
	X - - - - - - 06	Nutrition entérale
	- X - - - - X X X 14	Soins nursing lourds
MPA	- X X X X X - - - 00	Pas protocole associé
	X - - - - - - 01	Ass respiratoire
	- - - - - X X X 12	Rééducation neuro
IK	- - - - X - - - - 20	20
	X X - X - - - X 30	30
	- - X - - - - X - 40	40
	- - - - - X X - - 50	50
DP	X X X X X X X X X J441	MAL. PULM. OBSTRU. CHRON. AVEC EPISODES AIG., SAI
DAS1	X X X X X X X X X Z903	ABSENCE ACQUISE DE PARTIE D'ESTOMAC
DAS2	X X X X X X X X X D649	ANEMIE, SAI
DAS3	X X X X X X X X X E43	MALNUTRITION PROTEINO-ENERGETIQUE GRAVE, SAI
ACTE1	X X - - - - - - - GLLD0030	Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressure] [CPAP],
ACTE2	X X - - - - - - - GLLD0030	Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressure] [CPAP],
ACTE3	X X - - - - - - - GLLD0030	Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressure] [CPAP],



ATIH\_05/07/2011



## Exemple 4 (test 232)

Sexe : F / Age : 78 ans			
Séjour n°00162 / Finess n° XXX2 / YYYY2 / OQN / OQN			
Durée : 28 jours (4 séqu.) / terminé / Entrée : Domicile / Domicile : patient / Sortie : Tsf-MCO			
Durée séquence	X - - -	3	Tarif 1
	- - - X	5	Tarif 2
	- - X -	6	Tarif 2
	- X - -	14	Tarif 3
MPP	X X X X	13	Surv post chimio anticancer
MPA	- X X X	07	PEC douleur
	X - - -	15	Educ patient/entourage
IK	- - - X	40	40
	- - X -	50	50
	- X - -	60	60
	X - - -	70	70
DP	X X X X	R53+0	ALTERATION [BAISSE] DE L'ETAT GENERAL
AVQ global	- - - X	9	9
	X X - -	11	11
	- - X -	13	13
AVQ alim.	X X - X	1	1
	- - X -	2	2
AVQ conti.	X X X X	1	1
AVQ déplac.	X X - X	2	2
	- - X -	3	3
AVQ habill.	- - - X	1	1
	X X X -	2	2
AVQ comport.	- - - X	2	2
	X X X -	3	3
AVQ relation	X X X X	2	2





# Exemple 5 (test 232)

Sexe : F / Age : 94 ans		
Séjour n°00219 / Finess n° XXX3 / YYY3 / OQN / OQN		
Durée : 872 jours (9 séq.) / terminé / Entrée : Domicile / Domicile : patient / Sortie : Décès		
Durée séquence	- - - - - X 2	Tarif 1
	- - X - - - - 6	Tarif 2
	- X - - - - - 7	Tarif 2
	X - - - - X - - 8	Tarif 2
	- - - X - - - - 9	Tarif 2
	- - - - - X - X - 10	Tarif 3
	- - - - X - - - - 12	Tarif 3
MPP	X X X X X X X X X 08	Autres ttts
MPA	X - X - X - X - X 15	Educ patient/entourage
	- X - X - X - X - 25	PEC psycho patient
IK	X X X X X X X X X 20	20
DP	X X X X X X X X X F001	DEMENCE DE LA MAL. D'ALZHEIMER, A
DEBUT TARDIF		
DAS	X X X X X X X X X G301	MAL. D'ALZHEIMER A DEBUT TARDIF
	X X X X X X X X X Z740	BESOIN D'ASSISTANCE DU FAIT DE
MOBILITE RESTREINTE		
AVQ global	X X X X X X X X X 21	21
AVQ alim.	X X X X X X X X X 3	3
AVQ conti.	X X X X X X X X X 4	4
AVQ déplac.	X X X X X X X X X 4	4
AVQ habill.	X X X X X X X X X 4	4
AVQ comport.	X X X X X X X X X 3	3
AVQ relation	X X X X X X X X X 3	3



# Comité technique activité HAD

05 Juillet 2011

Points divers



# Comité technique activité HAD

05 Juillet 2011

**Annexes**



# Tableau croisé MPP X MPA 2010

		MPA																								
		<div><div>Pas de MPC associé</div><div>Assistance respiratoire</div><div>Nutrition parentérale</div><div>Traitement intra-veineux</div><div>Soins palliatifs</div><div>Chimiothérapie anti-cancéreuse</div><div>Nutrition entérale</div><div>Prise en charge de la douleur</div><div>Autres traitements</div><div>Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)</div><div>Post traitement chirurgical</div><div>Rééducation orthopédique</div><div>Rééducation neurologique</div><div>surveillance post chimiothérapie anticancéreuse</div><div>Soins de nursing lourds</div><div>Education du patient/ entourage</div><div>Surveillance de radiothérapie</div><div>Transfusion sanguine</div><div>Surveillance de grossesse à risque</div><div>Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA</div><div>Post partum pathologique</div><div>Prise en charge du nouveau-né à risque</div><div>Surveillance d'aplasie</div></div>																								
		00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	17	18	19	20	21	22	24	25	
MPP	Assistance respiratoire	01																								
	Nutrition parentérale	02																								
	Traitement intra-veineux	03																								
	Soins palliatifs	04																								
	Chimiothérapie anti-cancéreuse	05																								
	Nutrition entérale	06																								
	Prise en charge de la douleur	07																								
	Autres traitements	08																								
	Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	09																								
	Post traitement chirurgical	10																								
	Rééducation orthopédique	11																								
	Rééducation neurologique	12																								
	surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	13																								
	Soins de nursing lourds	14																								
	Education du patient/ entourage	15																								
Surveillance de radiothérapie	17																									
Transfusion sanguine	18																									
Surveillance de grossesse à risque	19																									
Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA	20																									
Post partum pathologique	21																									
Prise en charge du nouveau-né à risque	22																									
Surveillance d'aplasie	24																									
		<b>LEGENDE</b>																								
		<div><div></div>Combinaison MPP x MPA inhabituelle (GHPC*) engendrant un message d'alerte (erreur non bloquante n°530)</div>																								
		<div><div></div>Combinaison MPP x MPA non autorisée (pas de GHPC) engendrant un message d'alerte (erreur non bloquante n°517)</div>																								
		<div><div></div>Combinaison MPP x MPA existante (GHPC) n'engendrant aucun message d'alerte</div>																								



# Tableau croisé MPP X MPA 2009

		MPA																								
		<div><div>Pas de MPC associé</div><div>Assistance respiratoire</div><div>Nutrition parentérale</div><div>Traitement intra-veineux</div><div>Soins palliatifs</div><div>Chimiothérapie anti-cancéreuse</div><div>Nutrition entérale</div><div>Prise en charge de la douleur</div><div>Autres traitements</div><div>Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)</div><div>Post traitement chirurgical</div><div>Rééducation orthopédique</div><div>Rééducation neurologique</div><div>surveillance post chimiothérapie anticancéreuse</div><div>Soins de nursing lourds</div><div>Education du patient/ entourage</div><div>Surveillance de radiothérapie</div><div>Transfusion sanguine</div><div>Surveillance de grossesse à risque</div><div>Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA</div><div>Post partum pathologique</div><div>Prise en charge du nouveau-né à risque</div><div>Surveillance d'aplasie</div><div>Prise en charge psychologique ou sociale</div></div>																								
		00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	17	18	19	20	21	22	24	25	
MPP	Assistance respiratoire	01																								
	Nutrition parentérale	02																								
	Traitement intra-veineux	03																								
	Soins palliatifs	04																								
	Chimiothérapie anti-cancéreuse	05																								
	Nutrition entérale	06																								
	Prise en charge de la douleur	07																								
	Autres traitements	08																								
	Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	09																								
	Post traitement chirurgical	10																								
	Rééducation orthopédique	11																								
	Rééducation neurologique	12																								
	surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	13																								
	Soins de nursing lourds	14																								
	Education du patient/ entourage	15																								
	Surveillance de radiothérapie	17																								
	Transfusion sanguine	18																								
	Surveillance de grossesse à risque	19																								
	Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA	20																								
	Post partum pathologique	21																								
	Prise en charge du nouveau-né à risque	22																								
	Surveillance d'aplasie	24																								

## LEGENDE

	Combinaison MPP x MPA non autorisée
	Combinaison MPP x MPA autorisée



# Les « asymétries »

MPP

		MPA																								
A	B	<div>Pas de MPC associé Assistance respiratoire Nutrition parentérale Traitement intra-veineux Soins palliatifs Chimiothérapie anti-cancéreuse Nutrition entérale Prise en charge de la douleur Autres traitements Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) Post traitement chirurgical Rééducation orthopédique Rééducation neurologique surveillance post chimiothérapie anticancéreuse Soins de nursing lourds Education du patient/ entourage Surveillance de radiothérapie Transfusion sanguine Surveillance de grossesse à risque Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA Post partum pathologique Prise en charge du nouveau-né à risque Surveillance d'aplasie Prise en charge psychologique ou sociale</div>																								
		00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	17	18	19	20	21	22	24	25	
Assistance respiratoire	01																									
Nutrition parentérale	02																									
Traitement intra-veineux	03																									
Soins palliatifs	04																									
Chimiothérapie anti-cancéreuse	05																									
Nutrition entérale	06																									
Prise en charge de la douleur	07																									
Autres traitements	08																									
Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	09																									
Post traitement chirurgical	10																									
Rééducation orthopédique	11																									
Rééducation neurologique	12																									
surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	13																									
Soins de nursing lourds	14																									
Education du patient/ entourage	15																									
Surveillance de radiothérapie	17																									
Transfusion sanguine	18																									
Surveillance de grossesse à risque	19																									
Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA	20																									
Post partum pathologique	21																									
Prise en charge du nouveau-né à risque	22																									
Surveillance d'aplasie	24																									
Prise en charge psychologique ou sociale	25																									

## LEGENDE



Combinaison autorisée et symétrique dans la liste des GHPC 2010



Combinaison autorisée et asymétrique dans la liste des GHPC : A x B existe, pas B x A ; exemple 01 X 13 existe et pas 13 X 01



Combinaison non autorisée en 2010 : n'existe pas dans la liste des GHPC



# Pondérations A x B et B x A

MPP	MPA	produit des indices	MPPasy	MPAasy	produit des indices
01-Assistance respiratoire	14-Soins de nursing lourds		14-Soins de nursing lourds	01-Assistance respiratoire	
2,1	1,0558	2,2172	1,3521	1,1636	1,5733
10-Post traitement chirurgical	21-Post-partum pathologique		21-Post-partum pathologique	10-Post traitement chirurgical	
1,3146	1,1	1,4461	1,15	1,1618	1,3361

# Plages d'IK prévues



MPP==MPA		Pas de MPC associé																																									
		Assistance respiratoire		Nutrition parentérale		Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre		Soins palliatifs		Chimiothérapie anti-cancéreuse		Nutrition entérale		Prise en charge de la douleur		Autres traitements		Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)		Post traitement chirurgical		Rééducation orthopédique		Rééducation neurologique		Surveillance post chimiothérapie		Soins de nursing lourds		Education du patient/entourage		Surveillance de radiothérapie		Transfusion sanguine		Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA		Post partum pathologique		Prise en charge du nouveau-né à risque		Surveillance d'aplasie	
		00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	17	18	19	20	21	22	24	25																		
Assistance respiratoire	01															<=50				>=40	>=40	>=40			>=40																		
Nutrition parentérale	02						>=40		>=40				>=40	>=40	>=40	<=50	>=40			>=40	>=50	>=50		>=40	>=40																		
Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	03	>=60						>=40		>=40	>=30	>=30	>=40	>=40	>=40	<=50	>=50	>=40	>=40	>=50	>=50	>=50		>=40	>=40																		
Soins palliatifs	04																																										
Chimiothérapie anti-cancéreuse	05	>=40		>=40	>=40											<=50																											
Nutrition entérale	06				>=40		>=40		>=40							<=50																											
Prise en charge de la douleur	07	>=40		>=40			>=40									<=50																											
Autres traitements	08	>=40			>=40		>=40	>=40	>=40							<=50																											
Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	09	>=40	>=40	>=40	>=30		>=40	>=40	>=40	>=30						<=50																											
Post traitement chirurgical	10	>=50			>=30		>=40	>=40	>=40	>=30						<=50																											
Rééducation orthopédique	11				>=40		>=40	>=40	>=40	>=30						<=50																											
Rééducation neurologique	12				>=40		>=40	>=40	>=40	>=30			>=60		>=40	40-50	>=40	>=40	>=50	>=40			>=60	>=40	>=40																		
Surveillance post chimiothérapie	13	>=40			>=40		>=40	>=40	>=40	>=40			>=40	>=40		40-50	>=40	>=40	>=40						>=40																		
Soins de nursing lourds	14				40-50		40-50	40-50	40-50	40-50	40-50	40-50	40-50	40-50	40-50		40-50	40-50	40-50	40-50		40-50		40-50	40-50																		
Education du patient/entourage	15	>=40							>=40																>=40																		
Surveillance de radiothérapie	17				>=40		>=40	>=40	>=40			>=40	>=40	>=40	<=50	>=40		>=50					>=60	>=60																			
Transfusion sanguine	18	>=50			>=40		>=40	>=40	>=40			>=50	>=50	>=40	<=50	>=40	>=50						>=50	>=50																			
Surveillance de grossesse à risque	19	>=60			>=50			>=50	>=40							>=40									>=60																		
Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA	20	>=70			>=50			>=70	>=40							>=40									>=60																		
Post partum pathologique	21	>=60			>=50			>=50	>=40							>=40									>=60																		
Prise en charge du nouveau-né à risque	22	>=90														>=90									>=90																		
Surveillance d'aplasie	24	>=40					>=40	>=40	>=40			>=40	>=40			40-50	>=40	>=60	>=50						>=40																		
Prise en charge psychologique ou sociale	25																																										

## LEGENDE

	Association MPP x MPA existante n'engendrant aucun message d'alerte ; GHPC
	Association MPP x MPA inhabituelle engendrant un message d'alerte sans blocage du groupage (code retour erreur non bloquante n° 530) ; GHPC*
	Association MPP x MPA non prévue ou non autorisée engendrant un message d'alerte sans blocage du groupage (code retour erreur non bloquante n° 517) ; GHPC 9999

## VALEURS D'IK PREVUES %

ATIH_05/07/2011	pas de valeur	10 ≤ IK ≤ 100	>=50	50 ≤ IK ≤ 100	>=90	90 ≤ IK ≤ 100
	>=30	30 ≤ IK ≤ 100	>=60	60 ≤ IK ≤ 100	40-50	40 ≤ IK ≤ 50
	>=40	40 ≤ IK ≤ 100	>=70	70 ≤ IK ≤ 100	<=50	10 ≤ IK ≤ 50





# Echelle de Karnofsky

Cotation	Situation correspondante	Pondération
100%	Le patient ne présente aucun signe ou symptôme de maladie	1
90%	Le patient est capable de réaliser les activités normales de la vie quotidienne, symptômes ou signes mineurs de la maladie	1
80%	Le patient est capable de réaliser les activités normales de la vie quotidienne avec effort, quelques symptômes ou signes mineurs	1.23
70%	Le patient est capable de se prendre en charge, mais est incapable de mener une vie normale ou de travailler	1.23
60%	Le patient nécessite une aide occasionnelle, mais peut prendre en charge la plupart des soins personnels	1.44
50%	Le patient nécessite une aide suivie et des soins médicaux fréquents	1.71
40%	Le patient est handicapé et nécessite une aide et des soins particuliers	1.85
30%	Le patient est sévèrement handicapé	1.91
20%	Le patient, très malade, nécessite un traitement de soutien actif	2.1
10%	Le patient est moribond, le processus fatal progressant rapidement	2.1



# Codes retour PAPRICA

Valeur du code-retour	Variables du RPSS	Signification	Conséquence
524	INDICE DE KARNOFSKY	IK <b>inférieur</b> au seuil minimal défini pour cette combinaison MPP X MPA ; erreur non bloquante ; blocage partiel de la FG	GHPC 9999, GHT attribué sur la base des pondérations du MPP, du MPA et du seuil minimal de l'IK
525	INDICE DE KARNOFSKY	IK <b>supérieur</b> au seuil maximal défini pour cette combinaison MPP X MPA ; erreur non bloquante ; blocage partiel de la FG	GHPC 9999, GHT attribué sur la base des pondérations du MPP, du MPA et de l'IK réel figurant dans le RPSS



# Tests d'amélioration de la qualité 1

## ■ TESTS PORTANT SUR LE CHAINAGE

- Test 111 : Nombre de séjours sans clé de chaînage ou générée sans numéro d'assuré social
- Test 112 : Nombre de séjours avec clé de chaînage générée depuis des informations non conformes ou partiellement manquantes

## ■ TESTS PORTANT SUR LES VALEURS MANQUANTES

- Test 131 : Nombre de séquences avec au moins une valeur manquante ou non au format

## ■ TESTS PORTANT SUR LES MODES DE PRISE EN CHARGE

- Test 141 : Nombre de séquences avec une association MPP X MPA non autorisée

## ■ TESTS PORTANT SUR L'INDICE DE KARNOFSKY

- Test 151 : Nombre de séquences avec un IK supérieur au seuil maximal prévu pour l'association MPP X MPA



# Tests d'amélioration de la qualité 2

## ■ TESTS PORTANT SUR LE DIAGNOSTIC PRINCIPAL

- Test 171 : Nombre de séquences avec un code CIM-10 en DP interdit ou imprécis
- Test 172 : Nombre de séquences avec un DP incompatible avec le sexe ou l'âge
- Test 173 : Nombre de séquences avec un DP incompatible avec le MPP, ou avec le MPA en l'absence de DA

## ■ TESTS PORTANT SUR LE(S) DIAGNOSTIC(S) ASSOCIE(S)

- Test 181 : Nombre de séquences avec au moins un code CIM-10 en DA interdit ou imprécis
- Test 182 : Nombre de séquences avec au moins un DA incompatible avec le sexe ou l'âge
- Test 183 : Nombre de séquences avec aucun DA compatible avec le MPA



# Tests d'amélioration de la qualité 3

## ■ TESTS PORTANT SUR LE GROUPEMENT

- Test 191 : Nombre de séquences avec un groupement du RAPSS en GHPC réalisé par l'établissement différent du groupement réalisé par PAPRICA
- Test 192 : Nombre de séquences avec au moins un groupement du RAPSS en GHT réalisé par l'établissement différent du groupement réalisé par PAPRICA



# Tests de repérage d'atypies 1

- **TESTS PORTANT SUR LE MODE DE PRISE EN CHARGE**

- Test 201 : Pourcentage de séquences avec une association MPP X MPA rare ou inhabituelle

- **TESTS PORTANT SUR L'INDICE DE KARNOFSKY**

- Test 211 : Pourcentage de séquences avec un IK inhabituellement bas pour le score global score AVQ
- Test 221 : Pourcentage de séquences avec un IK inférieur au seuil minimal défini pour l'association MPP X MPA

- **TESTS PORTANT SUR LE SEQUENCEMENT**

- Test 231 : Nombre de séjours de 9 à 23 jours hors décès avec un nombre de séquence élevé
- Test 232 : Nombre de séjours de plus de 23 jours avec un nombre de séquences élevé



# Tests de repérage d'atypies 2

- **TESTS PORTANT SUR LA VALORISATION**

- Test 241 : Pourcentage de séquences avec une valorisation élevée

- **TESTS PORTANT SUR LA DUREE DE PRESENCE**

- Test 251 : Pourcentage de séjours d'une durée inférieure à 2 jours
- Test 252 : Pourcentage de séjours d'une durée supérieure à 30 jours

- **TESTS PORTANT SUR LES SEJOURS CHAINES**

- Test 261 : Nombre de séjours simultanés
- Test 262 : Nombre de réadmissions dans un délai inférieur à 2 jours