

# Comité technique plénier PSYCHIATRIE

5 juillet 2019

# ORDRE DU JOUR

- Points d'information
- SG « Qualité des données du RIM-P »
- SG « Mesure des coûts en Psy »
- Questions diverses
- Agenda

# Points d'information



# Nomenclatures

CIM – CCAM

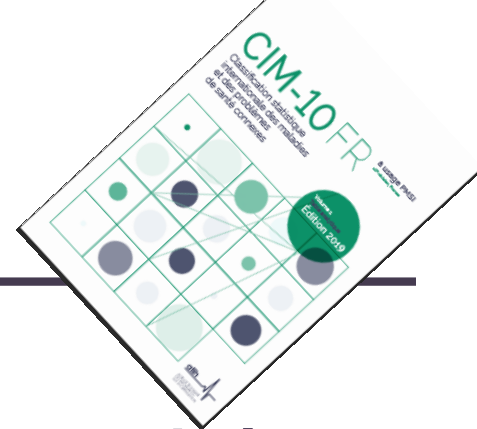


# CIM-10 2020 et CIM-11

Mises à jour OMS

Mises à jour nationales

# Travaux CIM en cours

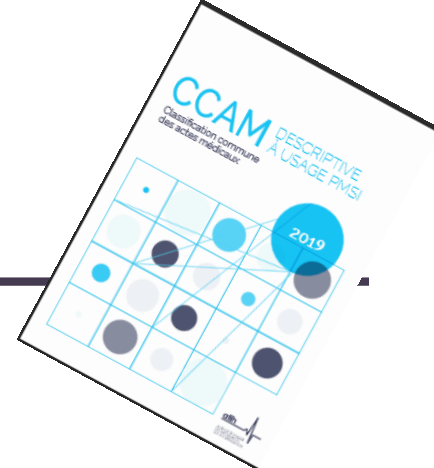


- **CIM-11 : approuvée 25 mai 2019 par l'Assemblée mondiale de la santé**
  - Version en anglais
  - Version de référence à partir de 2022
- **Travaux de traduction en cours**
  - Contribution ATIH dans le cadre de sa collaboration avec le CC-OMS français pour la Famille des classifications internationales. Prioritaire pour le service et l'agence
  - 1<sup>re</sup> étape pour juillet 2019, pour implémentation dans la base OMS, puis affinage
- **Pas d'évolutions ATIH CIM-10 pour 2020**



# CCAM descriptive pour usage PMSI 2019

## Travaux CCAM en cours



- **Versions liées aux publications Assurance maladie**
  - **Version 2** sur la base de la CCAM V56, mise en œuvre le 2 avril 2019
  - **Version 3** sur la base de la CCAM V57, mise en œuvre le 11 mai 2019
  - **Version 4** sur la base de la CCAM V58, mise en œuvre le 14 juillet 2019
  - .....
- **Demande de la Cnam de déclinaison de codes pour prendre en compte la chirurgie robotique**
  - Chirurgie urologique, gynécologique, colique, de l'obésité, thoracique, ORL, des curages ganglionnaires
  - Introduction CCAM descriptive à usage PMSI Version 4, sur la base de la CCAM V58
  - Codes pères et codes fils autorisés jusqu'au 28 février 2020
- **Demande de la Cnam de déclinaison de codes pour prendre en compte la mise en place d'implant dans la chirurgie du prolapsus**  
Après septembre
- **Travaux de refonte de la CCAM**
  - Stratégie de transformation du système de santé « Ma santé 2022 »
  - Pilotés par la Cnam

# Point d'information Publications

---

- Rappel : Document de synthèse recueil contention isolement annexé au CR du CT Psy plénier du 3 juillet 2019  
[https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/1382/cotech\\_psy\\_2018-07-03.zip](https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/1382/cotech_psy_2018-07-03.zip)
- Guide méthodologique 2019
  - Version provisoire : 15 décembre 2019
  - Version BO : Juin 2019
- Notice technique PMSI 2019 :
  - Psychiatrie et Nomenclature : 23 novembre 2018
- Date Scellement Base RIM-P 2018 : 18 mars 2019

# Point d'information

## Tableaux Ovalide Psy

- Nouveautés tableaux Ovalide CCAM
- Tableau [1.D.2.CCAM] A liste des actes médicaux effectués-  
focus actes psy
- Focus : actes psy : sismothérapie, évaluation neuropsych, etc...

**Tableau [1.D.2.CCAM] A - Date du traitement: 30/04/2019**  
**liste des actes médicaux effectués-focus actes psy**  
**2019 M3 : de janvier à mars**

| Code acte et libellé                     | Nb occurrences | Nb de séjours |
|------------------------------------------|----------------|---------------|
| AZRP001 SÉANCE ÉLECTROCONVULSIVOTHÉRAPIE | 529            | 197           |

**Tableau [1.D.2.CCAM] B - Date du traitement: 30/04/2019**  
**liste des actes médicaux effectués**  
**2019 M3 : de janvier à mars**

| Code acte et libellé                       | Nb occurrences | Nb de séjours |
|--------------------------------------------|----------------|---------------|
| AZRP001 SÉANCE ÉLECTROCONVULSIVOTHÉRAPIE   | 529            | 197           |
| AMQP013 POLYSOMNOGRAPHIE 8À 12H +VIDÉO     | 14             | 12            |
| GLQP007 POLYGRAPHIE RESP. NOCTURNE         | 9              | 8             |
| AMQP012 POLYSOMNOGRAPHIE 8À 12H SANS VIDÉO | 1              | 1             |
| AMQP015 POLYSOMNOGRAPHIE 12À/24H +VIDÉO    | 1              | 1             |

ALQP002 - Test d'évaluation de l'efficacité intellectuelle de l'enfant

ALQP003 - Test d'évaluation d'une dépression

ALQP004 - Test d'évaluation des aspects psychopathologiques de la personnalité

ALQP005 - Test d'évaluation de l'efficacité intellectuelle de l'adulte

ALQP006 - Test d'évaluation d'un déficit cognitif

ZFQP002 - Test d'évaluation et de catégorisation des déficiences, incapacités et désavantages sociaux

ZFQP003 - Test d'évaluation de la qualité de vie

AZRP001 - Séance d'électroconvulsivothérapie [sismothérapie]

# Point d'information

## Tableaux Ovalide Psy

- Nouveautés tableaux Ovalide Diagnostics
  - Tableaux [1.D.2.DIAGxxx] - Liste des diagnostics
  - Répartition %DP/DA, Nb de journées, Nb d'actes et file active

Tableau [1.D.2.DIAGPM] - Date du traitement: 30/04/2019

Liste des diagnostics de pathologie mentale

Présentation d'au moins 80% du cumul des journées et des actes

2019 M3 : de janvier à mars

| Diagnostic                                         | Nb<br>journées (HC+HP) | % journées en<br>diag principal | Nb<br>actes | % actes en<br>diag principal | Nb<br>patients | Nb patients<br>à temps complet ou partiel | Nb patients<br>en ambu |
|----------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------|-------------|------------------------------|----------------|-------------------------------------------|------------------------|
| F03 DEMENCE, SAI                                   | 522,5                  | 46,70                           | 118         | 79,66                        | 53             | 15                                        | 40                     |
| F059 DELIRIUM, SAI                                 | 287,0                  | 23,69                           | 40          | 47,50                        | 17             | 11                                        | 11                     |
| F102 TBL. MENT. DUS A ALCOOL : SYND. DE DEPENDANCE | 1 129,5                | 23,46                           | 519         | 67,63                        | 183            | 53                                        | 157                    |

# Point d'information

## Restitutions Scansanté

---

- Tableaux de validation agrégés Scansanté:
  - ↔ agrégation sous ScanSanté des tableaux OVALIDE d'ePMSI
  - **Rappel :**
    - Automatisation de l'agrégation des tableaux Ovalide ↔ comme dans les autres champs
    - Mise à jour au fil de l'eau
      - Nouveaux formulaires de requêtage avec des agrégats par région et catégorie d'établissements
- Addiction chroniques
  - Restitutions multichamps
  - Mise à jour : intégration des données PMSI 2018

# Point d'information

## Restitutions Scansanté

---

### ○ Hospitalisations longues en psychiatrie :

- **Objectif**: restitue des informations sur les patients adultes hospitalisés longtemps à temps plein en psychiatrie par établissement
- **Définition** d'une hospitalisation longue ? Au choix :
  - 4 seuils :  $\geq 90$ ,  $\geq 180$ ,  $\geq 270$  ou  $\geq 365$  jours
  - 2 types d'hospitalisation :
    - En continu : le patient a été hospitalisé longtemps à temps plein sans sortir
    - En concentré : le patient a été hospitalisé longtemps à temps plein sans sortir plus de 7 jours entre 2 hospitalisations
- Mise à jour : intégration des données 2018

### ○ Perspectives

# Point d'information

## Dalia Psy et Visual Qualité

---

- Arrêt développement du logiciel DaliaPsy.
- Quid des anciens tests d'atypie implémentés dans DaliaPsy ?

Désormais :

- Visibles dans les tableaux Ovalide Psy « Qualité »
- Pour retrouver les RPS et RAA en atypie, utiliser le nouvel outil mis à disposition : « Visual Qualité » :

[https://www.atih.sante.fr/plateformes-de-transmission-et-logiciels/logiciels-espace-de-telechargement/id\\_lot/2535](https://www.atih.sante.fr/plateformes-de-transmission-et-logiciels/logiciels-espace-de-telechargement/id_lot/2535)

# Point d'information

## Kit nomenclature

---

- Kit nomenclature CIM-10 publié le : 14 janvier 2019
  - Code F99, F69, F89, F09 → Typé « 1 » = interdit en DP
  - Test de non-conformité dans Pivoine reste non bloquant

# Point d'information Transport

---

- Transport inter et intra établissements
- Recueils de 3 types de suppléments : ST1, ST2 et ST3
- A partir du 1<sup>er</sup> Mai 2019
- Pour les établissements sous OQN
  - RSF
- Pour les établissements sous DAF
  - **Nouveau recueil : FICHSUP**
- Notice technique dédiée publiée prochainement sur le site de l'ATIH

# Point d'information

## PIA « externes » MCO

---

- Le régime des PIA « externes » correspond aux situations où la prestation réalisée par l'établissement prestataire MCO prend la forme d'une prise en charge externe (ACE).
- A partir de 2019 les modalités de facturation des PIA « externes » sont alignées sur celles des PIA « séjours ».
- Les prises en charges externes réalisées par des établissements MCO pour des patients hospitalisés en psychiatrie seront désormais facturables directement à l'assurance maladie par l'établissement MCO prestataire et ne feront plus l'objet d'une refacturation entre établissements.

➔ Notice technique Financement MCO :

<https://www.atih.sante.fr/notice-technique-pmsi-2019-nouveautes-financement>

# Point d'information

## Référentiel Finess Géo

---

- Nouveau test Pivoine : « Finess géographique hors référentiel »
  - Test « non bloquant »,
  - Tableau [1.Q.1.ERRIMP] Synthèse des erreurs de conformité détectées par PIVOINE – RIMP
- Référentiel de Finess géographique :
  - 292 - Centre Hospitalier Spécialisé lutte Maladies Mentales - *C.H.S. Mal.Mentales*
  - 156 - Centre Médico-Psychologique (C.M.P.) - *C.M.P.*
  - 161 - Maison de Santé pour Maladies Mentales - *Mais.Santé Mal.Ment*
  - 366 - Atelier Thérapeutique - *Atelier Thérapeut.*
  - 412 - Appartement Thérapeutique - *Appart. Thérapeutique*
  - 415 - Service Médico-Psychologique Régional (S.M.P.R.) - *S.M.P.R.*
  - 425 - Centre d'Accueil Thérapeutique à temps partiel (C.A.T.T.P.) - *C.A.T.T.P.*
  - 430 - Centre Postcure Malades Mentaux - *Ctre.P-Cure Mal.Men.*
  - 444 - Centre Crise Accueil Permanent - *Ctre.Crise Acc.Perm.*

## Sous-groupe « Qualité des données du RIM-P »

# Sous-groupe « Qualité des données du RIM-P »

## 1. Recueil isolement contention

1. Bilan M12 2018

2. Évolution recueil 2020

## 2. Perspective évolution RIM-P 2020 et Travaux en cours

# 1. Recueil Isolement contention

# Rappel

---

- Comité technique psychiatrie du 7 juillet 2016 :
  - ➔ Demande DGOS d'inclure un recueil descriptif de l'activité de contention mécanique et d'isolement dans le RIM-P
- **Publications :**
  - Instruction DGOS : 29/03/2017
  - Recommandations de bonnes pratiques (RBP) HAS : 20/03/2017
- Mise en œuvre d'un recueil FICHCOMP : 1<sup>er</sup> janvier 2018
- Publication d'un document de synthèse des consignes de recueil : juillet 2018, annexe du CR du comité technique plénier :
  - [https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/1382/cotech\\_psy\\_2018-07-03.zip](https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/1382/cotech_psy_2018-07-03.zip)
- Élaboration d'un cahier des charges : Copil National sur la psychiatrie et DGOS

# Recueil des Contentions-isolements

## Rappel : Format Fichcomp et consignes de recueil

### Fichiers complémentaires

#### FICHCOMP Isolement et contention

| Libellé                       | Taille | Début | Fin | Remarques                                                                          |
|-------------------------------|--------|-------|-----|------------------------------------------------------------------------------------|
| N° FINESS d'inscription ePMSI | 9      | 1     | 9   |                                                                                    |
| Type de prestation            | 2      | 10    | 11  | Fixé à « 12 »                                                                      |
| N° de séjour                  | 20     | 12    | 31  | variable présente dans le RPS                                                      |
| N° de mesure                  | 7      | 32    | 38  | Interne à la structure                                                             |
| Type de contention/ isolement | 1      | 39    | 39  | De A à E<br>Instruction N°DGOS/R4/DGS/SP4/2017/109 du 29 mars 2017 (annexe 1 et 2) |
| Date de début de mesure       | 8      | 40    | 47  | JJMMAAAA                                                                           |
| Heure de début de mesure      | 4      | 48    | 51  | HHMM (24h)                                                                         |
| Date de fin de mesure         | 8      | 52    | 59  | JJMMAAAA (*)                                                                       |
| Heure de fin de mesure        | 4      | 60    | 63  | HHMM (24h) (*)                                                                     |

(\*) laisser à blanc si mesure encore en cours

- « Mesure » au sens RIM-P
  - Notion de « Période globale »
  - Couvre une ou plusieurs décisions médicales
  - Contention et isolement doivent être décrits séparément

# Bilan recueil isolement contention M12 2018

# Principaux résultats

Fichiers source : Base ATIH, données M12 2018 (en Mars 2018)

Résultats détaillés : Cf annexe à la fin de ce diaporama

- Augmentation du nb d'établissements ayant transmis un Fichcomp
- Exhaustivité :
  - Difficulté d'évaluation du fait de l'absence d'un référentiel national des établissements devant transmettre un fichier
  - Calcul approximatif par la prise en charge de mode légal en soins sans consentements et la variable « Isolement thérapeutique »
- Conformité :
  - Durée des mesures :
    - =0 → correspondent à des décisions (de levée) et non des périodes
    - > à la durée des séjours correspondant
  - Période entre les mesures

# Principaux résultats

## ○ Conformité :

### ○ Période entre les mesures :

- 0 ou 1 min → correspondent à des décisions et non des périodes
- 30min ou 1heure → mesures aménagées/séquentielles

### ○ Chevauchement entre les mesures :

- Mesures transmises en double, par erreur

### ○ Mesures durant PEC dans une Forme d'activité autre que du temps plein

### ○ Age < 18 ans

### ○ Mesure de contention sans mesure d'isolement

- Non respect des consignes : → Mesure de contention de type « C » n' implique pas une mesure d'isolement

## Conclusion et perspectives

---

- Recueil « jeune », les données doivent être utilisées avec précaution +++
- Création de nouveaux tests de non-conformité dans Pivoine
- Évolution du recueil avec notamment modification des libellés des types de mesures
- Cahier des charges des consignes du recueil DGOS - Copil national sur la psychiatrie

# Propositions d'évolution du recueil Fichcomp isolement contention 2020

# Recueil des Contentions-isolements

## Expression des besoins des référents-rapporteurs

- Suite des travaux après validation des rapporteurs thématiques (mars 2019) :
  - Motif /Indications
  - Diagnostics
  - Circonstances : Patient connu ou non
  - Libellés des types de mesure

# Recueil des Contentions-isolements

## Expression des besoins des référents-rapporteurs

### Motif

- **Violence ou Acte hétéro-agressif :**
  - 10 : Non
  - 11 : Menace ou Imminence
  - 13 : Passage à l'acte
  - 19 : Autres
- **Suicide et/ou tentative de suicide:**
  - 20 : Non
  - 21 : Menaces suicidaires persistantes et réitérés
  - 22 : Passage à l'acte suicidaire depuis son admission
  - 29 : Autres
- **Acte auto-agressif, hors suicide :**
  - 30 : Non
  - 31 : Auto-mutilation
  - 39 : Autres
- **État d'agitation non dirigée**
  - 40 : Non
  - 41 : Oui
- **Autres**
  - 50 : Non
  - 51 : Oui

# Recueil des Contentions-isolements

## Expression des besoins des référents-rapporteurs : Diagnostics

### ○ Pathologies chroniques :

- Schizophrénie
- Épisode maniaque
- Trouble affectif bipolaire
- Épisode dépressif
- Trouble du Neurodéveloppement
- Troubles Neuro-dégénératifs
- Troubles déficitaires
- Autres

○ Un même patient peut présenter la combinaison de une ou plusieurs de ces pathologies

### ○ Prise de substance toxique :

- Intoxication aiguë : O/N
- Intoxication Chronique : O/N

○ Ces 2 rubriques ne sont pas exclusives

### ○ Trouble spécifique de la personnalité :

- 0 : Non
- 1 : Personnalité dyssociale : F60.2
- 2 : Personnalité émotionnellement labile de type impulsif (F 60.30) ou borderline : F60.31
- 3 : Autres :

○ Rmq : Un même patient ne peut pas présenter la combinaison de plusieurs de ces troubles de la personnalité<sub>31</sub>

# Recueil des Contentions-isolements

## Expression des besoins des référents-rapporteurs : Circonstances

### ○ Patient connu :

#### ○ Oui :

- 1 : Patient connu de l'équipe soignante qui réalise la mesure car elle le prend en charge habituellement.
- 2 : Patient connu de l'équipe soignante qui réalise la mesure car l'équipe soignante qui le prend en charge habituellement a transmis des éléments d'anamnèse, de façon orale ou écrite.

#### ○ Non :

- 3 : Patient non connu de l'équipe soignante qui réalise la mesure.

# Recueil des Contentions-isolements

## Expression des besoins des référents-rapporteurs : Libellés des mesures

- **A : Mesure d'isolement dans un espace dédié**
  - Un espace est dit dédié s'il est conforme aux RBP de la HAS concernant les espaces dédiés à l'isolement.
- **B : Mesure d'isolement dans un espace non dédié**
  - Tout espace (dont la chambre du patient) ne respectant pas les RBP de la HAS concernant les espaces dédiés à l'isolement
- **C : Contention mécanique (non ambulatoire)**
  - Fait référence à un patient en position allongée dans un lit avec sangle
- **E : Contention mécanique ambulatoire**
  - Exemple : vêtement de contention,...
- **D : Contention mécanique autres**
  - À décrire

# Recueil des Contentions-isolements

## Questions et Perspectives

- Règle de Changement/continuité d'une mesure :
  - La mesure au sens RIM-P est une période ininterrompue d'isolement ou de contention.
  - Les nouvelles variables (Motif, Diagnostic, patient connu) sont à recueillir en début de mesure
  - Rappel : RBP HAS (obligation de la décision de levée )
- Contexte réglementaire :
  - Cahier des charges DGOS/Copil national sur la psychiatrie
  - Instruction ministérielle
    - Périmètre : Temps plein, CAC, Foyer post cure,... ?

## **2. Perspective évolution RIM-P 2020 et Travaux en cours**

# Évolution recueil RIM-P 2020 et travaux en cours

---

- Isolement contention :
  - Évolution Fichcomp (cf section précédente)
- Transport
  - Nouveau Fichsup (cf section précédente)
- Arrêt du recueil des fichiers agrégés ambulatoire FICHSUP R3A
- Chainage de l'activité ambulatoire exclusive
- Recueil des journées de présence pour les prises en charges à temps partiel
- Travaux en cours
  - Arrêt du dispositif de recueil des activités combinées
  - Télémédecine
  - Recueil des activités aux urgences

## Fichier agrégés R3A

# Fichier agrégés R3A

---

- **Fichier d'activité ambulatoire sous une forme agrégée**
- Pour un trimestre civil, il contient, par lieu, nature d'acte et type d'intervenant :
  - le nombre d'actes réalisés en dehors de l'activité libérale ;
  - le nombre d'actes réalisés dans le cadre de l'activité libérale ;
  - le nombre de patients pris en charge en dehors de l'activité libérale ;
  - le nombre de patients pris en charge dans le cadre de l'activité libérale.
- Établissements concernés en 2018 :
  - 4 établissements dont 3 transmettent par ailleurs des fichiers R3A détaillés (classiques)

**➔ Proposition d'arrêter ce mode de transmission en 2020**

## Chainage de l'activité ambulatoire exclusive

# Contexte

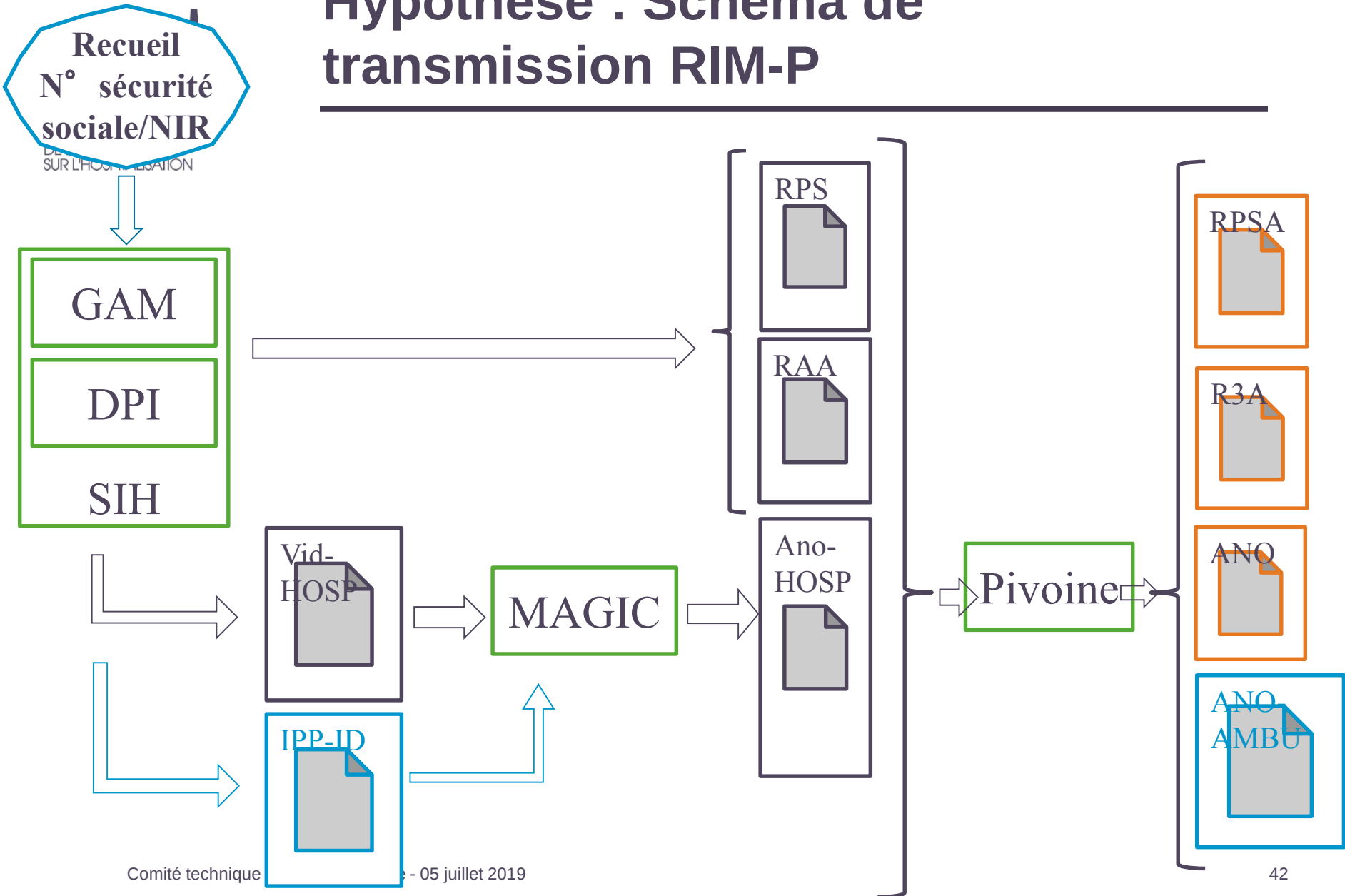
- Amélioration de la description des parcours des patients, Identitovigilance
- N° ANO (cryptage du N° de sécurité sociale + Date de naissance + Sexe) qui permet le chainage de toutes les prises en charge d'un patient dans le SNDS
- Patients suivi en charge en ambulatoire exclusivement impossible à chainer au reste des données du SNDS
  - Quid des données de prise en charge dans les autres formes d'activités non facturables
- Obligation de la mise en place de l'identifiant national de santé (INS) en 2020
  - NIR/NIA : N° d'inscription au répertoire / N° d'inscription d'attente
- Travaux COPIL national sur la psychiatrie
- ➔ Recueil du N° de sécurité social / NIR-NIA dans les structures ambulatoires (et toutes structures ?)
- ➔ **Décret n° 2019-341 du 19 avril 2019 relatif à la mise en œuvre de traitements comportant l'usage du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ou nécessitant la consultation de ce répertoire**
- ➔ <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000038396526>

# Hypothèse : Recueil du N° Sécurité sociale/NIR

---

- Plusieurs possibilités selon les SIH pour ce recueil :
    - DPI
    - GAM
    - Serveur d'identité
    - SIH intégré et bidirectionnalité
  - Rappel contrainte : Pas de déstructuration du recueil actuel
  - Nouveau fichier (local = non transmis) associant : IPP et N° Sécurité sociale
- ➔ Proposition de validation technique de ce recueil à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2020

# Hypothèse : Schéma de transmission RIM-P



## **Recueil des journées de présence pour les prises en charge à temps partiel**

## Contexte et objectifs

---

- Objectifs : amélioration de la description des parcours des patients
  - Reconstitution plus fiable et précise du parcours
- Rappel du recueil actuel :
  - un nombre de jour ½ journée ou de jour de présence par séquence (RPS)
    - Nb de venues d'une ½ journée ou d'une journée
    - Nb de séances de 3 à 4 heures ou 6 à 8 heures
- Travaux COPIL national sur la psychiatrie
- Ne pas déstructurer le RPS

# Proposition d'un nouveau recueil

---

- Nouveau Fichier de type « Fichcomp »/Dataexp :
  - N° de séjour
  - Forme d'activité (HdJ, HdN, Atelier Thérapeutique)
  - Type de venue : journée, demi-journée, séance de 3h ou 6h
  - PIA/PIE
  - Date de venue/séance

## Travaux en cours

# Rappel programme de travail 2019/2020

---

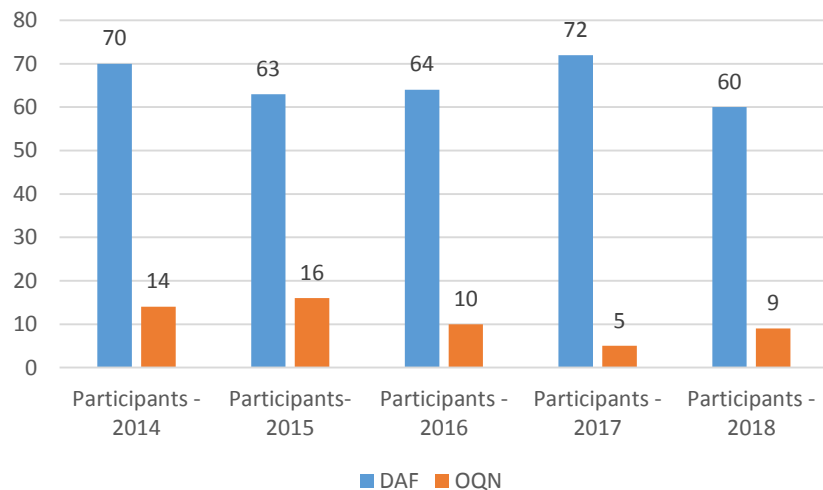
- Meilleure description du parcours des patients
  - Impossibilité de « Chainage » des activités ambulatoires exclusives (*absence du N° Assurance maladie*)
  - Pas de description des journées de présence en PEC à temps partiel
  - Dispositif de description des activités combinées compliqué à mettre en œuvre : **travaux en cours**
- Description des prises en charge avec NTIC *Nouvelles Technologies de l'Information et de la communication*
  - Pas de description de la Télémédecine : **Travaux initiés**
- Meilleure description de l'autonomie/fonctionnement:
  - Échelle AVQ inadaptée
- Meilleure (et homogénéisation de la) description des prises en charge :
  - Mère-bébé
  - Thérapie familiale
  - Activités aux urgences : **Travaux initiés**

## Sous-groupe « Mesure des coûts en psychiatrie »

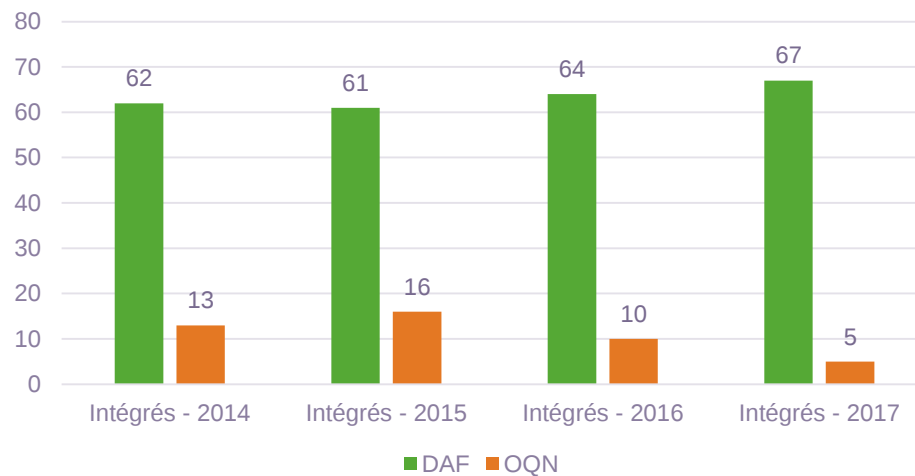
# Les enquêtes de coûts en psychiatrie

## *Evolution de l'échantillon*

**Evolution des participants**



**Evolution des intégrés**



# L'enquête de coûts psy 2017

## Nouveauté : Plateaux techniques spécifiques

### → Les clés / UO attendues sont :

- Nombre de « consultations » pour les soins somatiques
- Nombre de « passages » pour les plateaux spécifiques

**EC Psy** : 73.5% des établissements ont créé des plateaux.

**RTC national** : 11.4% des établissements (hors ceux participants à l'EC PSY) ont créé des plateaux.

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>933.4</b> | <b>Activités support à la psychiatrie</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 933.41       | Soins somatiques pour les patients de psychiatrie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 933.42       | Plateaux spécifiques psychiatrie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 933.421      | Activités en intérieur dans une salle dédiée ( <b>activités culturelles ou artistiques</b> ) <u>Exemples</u> : psychodrame, musique, théâtre, ciné – Paroles, conte, atelier "philo", écritures, peinture, art thérapie, costumes, atelier terre, sculpture, bois, marionnettes, textile...                                                                            |
| 933.422      | Activités en extérieur <u>Exemples</u> : équithérapie, activité à la ferme, cynothérapie ( <i>soin de troubles humains, avec pour médiateur un chien dit « thérapeutique »</i> ). Il s'agit d'une branche de la zoothérapie), Thermapolis ( <i>Activités Sportives en Eau Thermale</i> ), bowling, parc d'attraction / zoothérapie, photographie                       |
| 933.423      | Balnéothérapie / Piscine pour les patients de psychiatrie                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 933.424      | Gymnase <u>Exemples</u> : Activité sportives en gymnase ( <i>stretching, sport collectif</i> )                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 933.425      | Cuisine                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 933.426      | Espace multi-sensoriel (Snoezelen)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 933.427      | Autres activités (A préciser dans ARCAH – Utiliser des suffixes) :<br>933.427.11 Kinésithérapie <u>Exemples</u> : massage et réflexologie plantaire, hydrothérapie, atelier équilibre et gymnastique douce, physiothérapie et relaxation.<br>933.427.12 Ergothérapie<br>933.427.1x ...<br><br>933.427.2x Thérapies <u>Exemples</u> : socio thérapie, socio esthétique. |
| 933.429      | Plateaux non spécifiables                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

# Restitution aux établissements

## *Les modalités de restitutions de l'enquête 2017*

---

- La diffusion d'une **restitution « brute »** - **24 janvier 2019**
  - Elle prend les coûts par section issus du RTC et **propres à l'établissement**, avec comparaison N-1 pour les établissements ayant déjà participé à l'enquête l'an passé.
- La diffusion d'une **restitution « individuelle »** - **fin mai 2019**
  - Elle reprend les coûts de l'établissement et les met en perspective de ceux de l'**échantillon**.
- La base « **itinéraire patient** » - **été 2019**
  - Elle fournit un coût de l'itinéraire au sein de l'établissement par **patient**.
- Lancement d'une nouvelle modalité de restitution : « **La base comparative** »
  - Travaux en cours - **été 2019**

# Enquête de coûts 2018

## *Echantillon*

---

- Echantillon présenté en SG le 12/02/2019
  - DAF : 60 établissements
  - OQN : 9 établissements
  
- Liste des établissements et documents :  
<https://www.atih.sante.fr/enquete-de-couts-2018-en-psychiatrie>

# Enquête de coûts 2018

## *Calendrier*

---

- Réunion de lancement avec les superviseurs (société Kalitis) le 30 avril 2019.
- Mise en ligne du logiciel ARCA<sup>n</sup>H RTC permettant le recueil des données de coûts le 30 avril 2019.
- Mail de lancement de l'enquête le 3 mai 2019.
- Réalisation de l'enquête avec les établissements
- En cours



## Questions diverses

# Agenda

Groupe « Qualité RIM-P » : 4<sup>ème</sup> trimestre 2019

# Annexe

# Bilan recueil isolement contention M12 2018

# Objectifs et plan d'analyse

---

- Présentation générale des données transmises
- Évaluation de l'exhaustivité et qualité des données
  - Exhaustivité
  - Tests de non-conformité Pivoine
  - Autres axes d'analyse : Agrégation, délai, Durée, Age, FA,...
- Proposition de nouveaux tests de contrôle-qualité

## Matériel

---

- Fichiers source : Base ATIH, données M12 2018 (en Mars 2018)
  - FICHCOMPA : M12 2018
  - RPSA : M12 2018
  - CTLR isocont 2018 (Fichier Fichcomp)
- Logiciel SEG /Excel

# Description

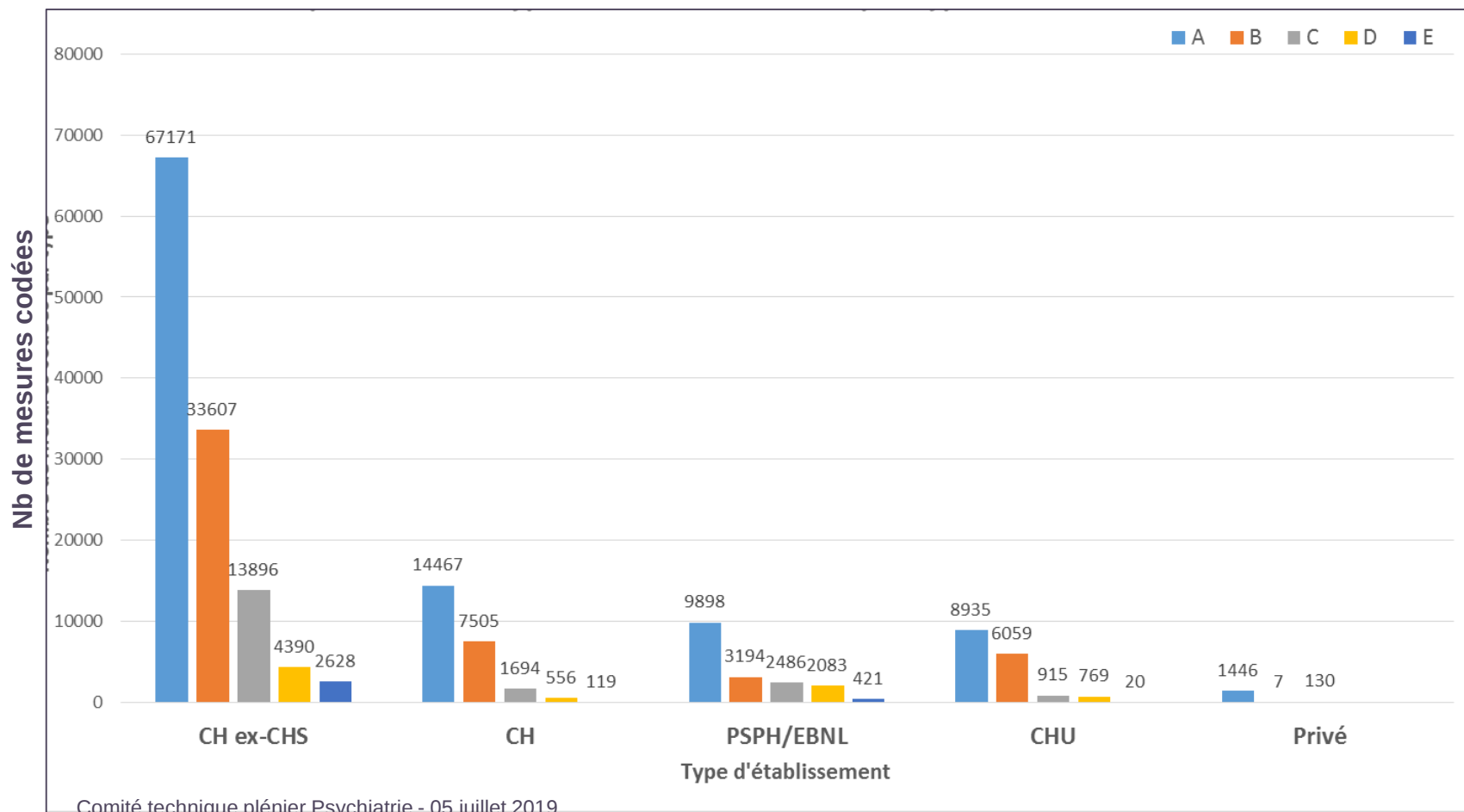
## ○ FICHCOMP

- 171 établissements (33 en juillet 2018)
- 30 397 patients (IPP-Finess)
- 36 201 séjours
- 182 167 mesures :

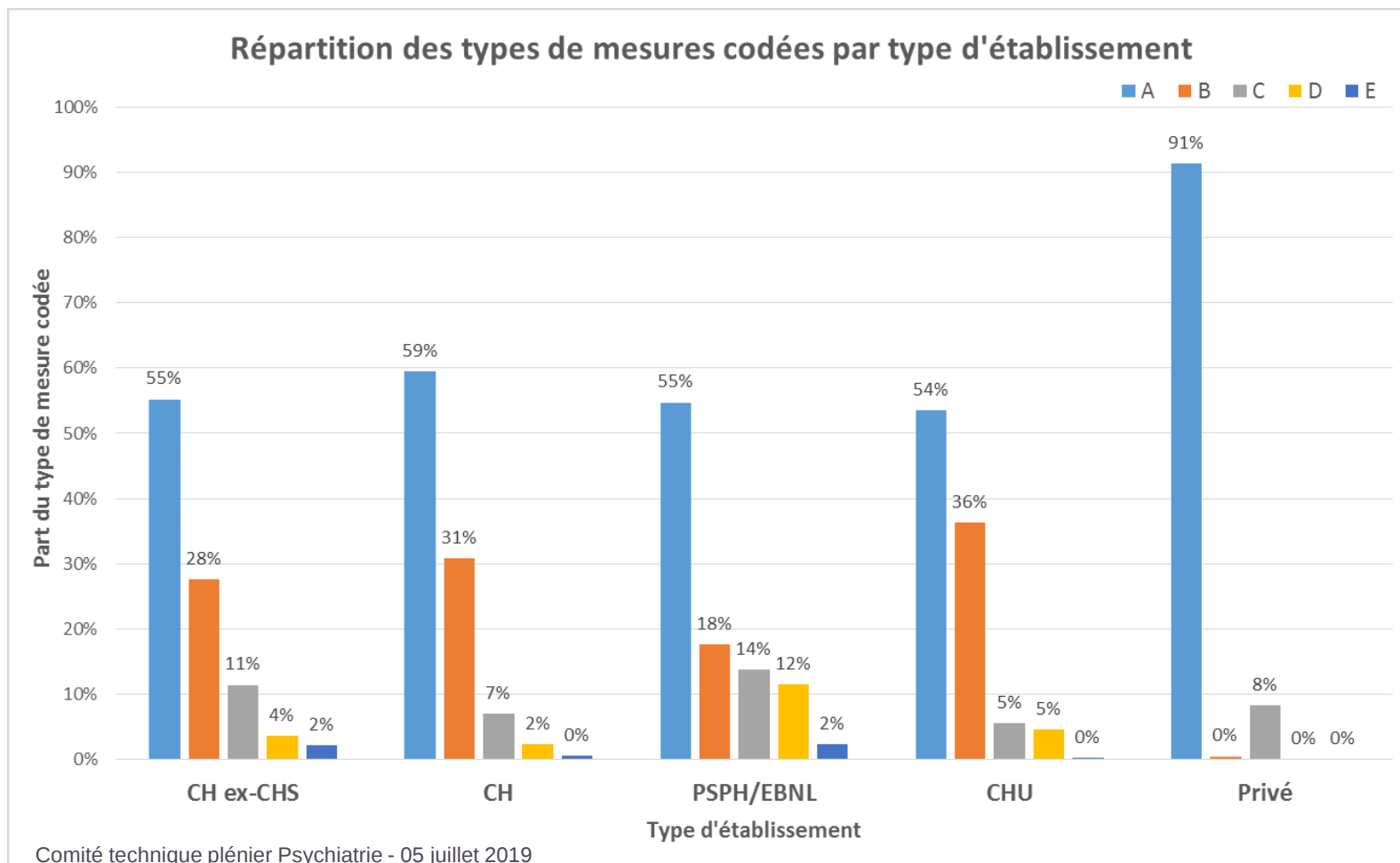
|                              | A              | B              | C             | D             | E             |
|------------------------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>NB mesures</b>            | <b>101 758</b> | <b>50 323</b>  | <b>19 104</b> | <b>7 794</b>  | <b>3 188</b>  |
| <b>Durée cumulée (jours)</b> | <b>507 520</b> | <b>141 722</b> | <b>76 145</b> | <b>53 238</b> | <b>21 852</b> |

# Description

## Nb de mesures codées par type et par catégorie d'établissement

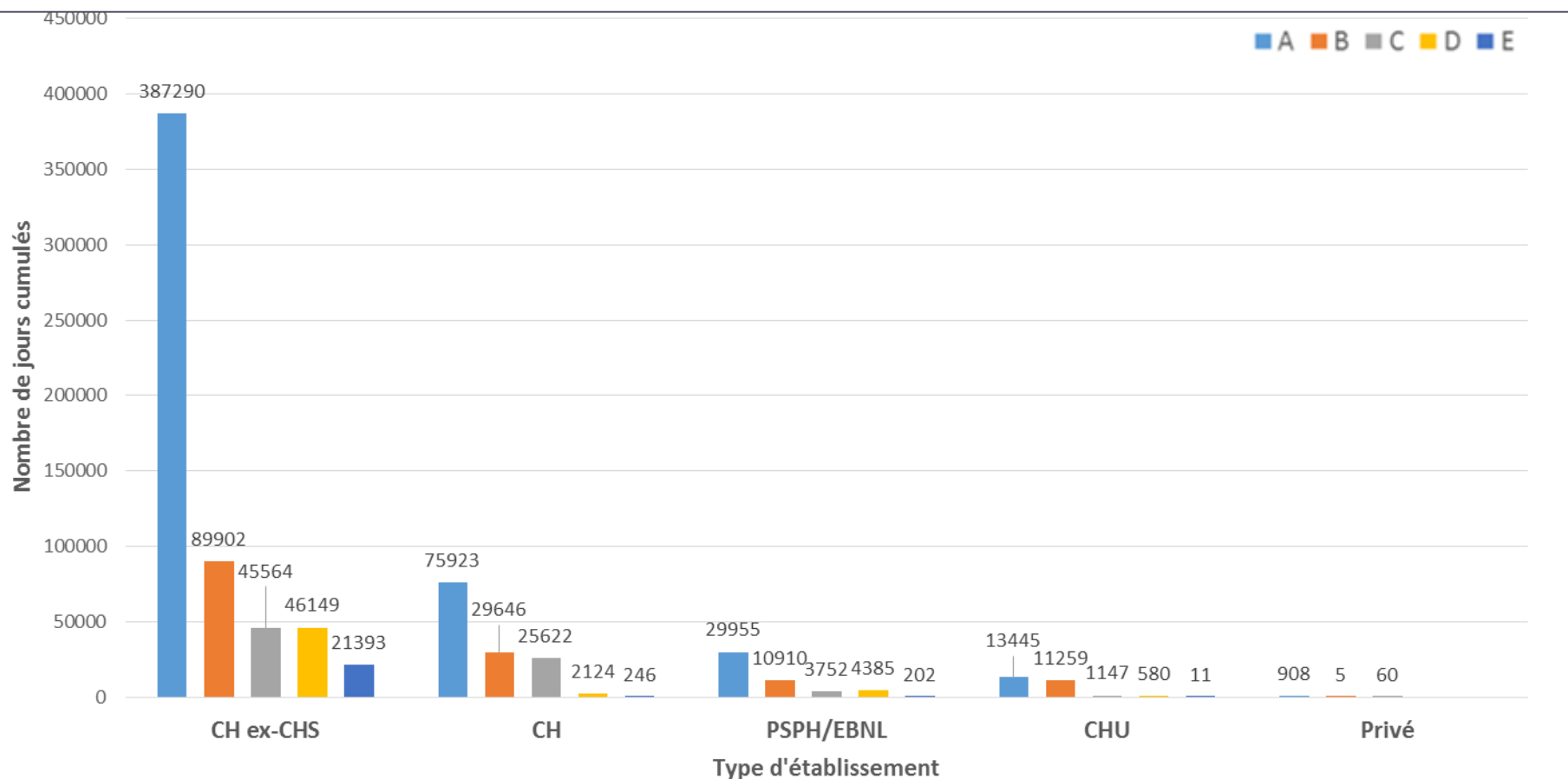


# Description



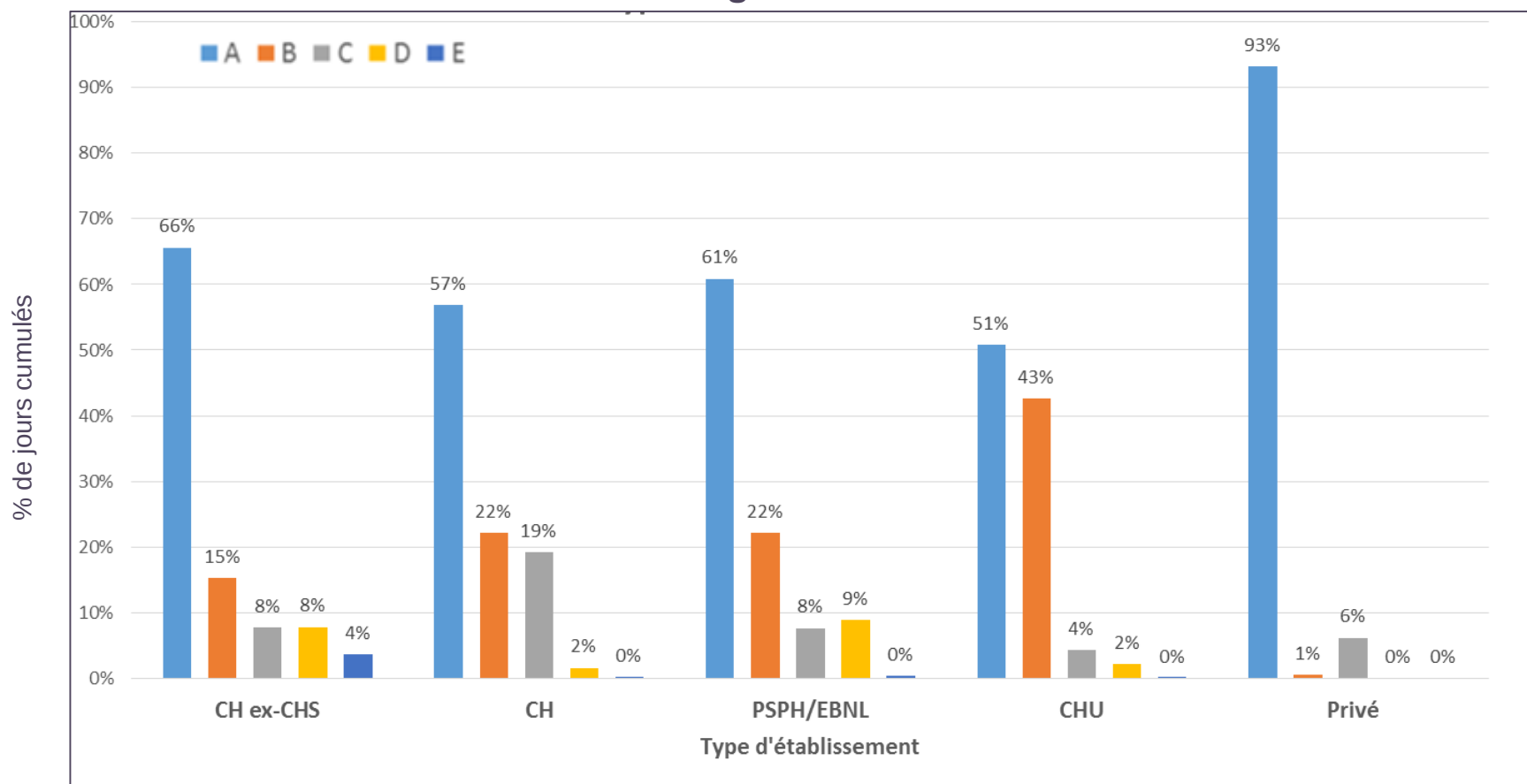
# Description

## Nb de jours cumulés par type de mesure et catégorie d'établissement



# Description

## Répartition du nb de jours cumulés par type de mesure et catégorie d'établissement



## Description : exhaustivité

---

- Exhaustivité :
  - Liste des établissements avec autorisation de soin sans consentement (construction : Mode légal de soin sans consentement)
  - Comparaison FICHCOMP vs présence de journées d'isolement thérapeutiques déclarées

## Description : exhaustivité

- Exhaustivité : Fichcomp vs Mode légal de soin sans consentement

|                        |            | Établissements avec ML ≠ 1 |                        |            | Établissements avec seul ML = 1 |                        |
|------------------------|------------|----------------------------|------------------------|------------|---------------------------------|------------------------|
| Type/Nb établissements | Total      | Total                      | Dont FICHCOMP transmis | %Total     | Total                           | Dont FICHCOMP transmis |
| CH                     | 124        | 113                        | 65                     | 58%        | 11                              | 1                      |
| CH ex-CHS              | 86         | 84                         | 70                     | 83%        | 2                               |                        |
| CHU                    | 22         | 18                         | 14                     | 78%        | 4                               |                        |
| HIA                    | 8          |                            | 0                      |            | 8                               |                        |
| Privé                  | 177        | 9                          | 2                      | 22%        | 168                             | 1                      |
| Privé non lucratif     | 13         |                            | 0                      |            | 13                              |                        |
| PSPH/EBNL              | 117        | 30                         | 17                     | 57%        | 87                              | 1                      |
| <b>Total général</b>   | <b>547</b> | <b>254</b>                 | <b>168</b>             | <b>66%</b> | <b>293</b>                      | <b>3</b>               |

## Description : exhaustivité

- Exhaustivité : Fichcomp vs RPS  
 (variable isolement thérapeutique - Iso T)

|                        |            | Établissements Iso. T >0<br>RPS |                        |            | Établissements Iso. T = 0<br>RPS |                        |
|------------------------|------------|---------------------------------|------------------------|------------|----------------------------------|------------------------|
| Type/Nb établissements | Total      | Total                           | Dont FICHCOMP transmis | %Total     | Total                            | Dont FICHCOMP transmis |
| CH                     | 124        | 91                              | 57                     | 63%        | 33                               | 9                      |
| CH ex-CHS              | 86         | 83                              | 70                     | 84%        | 3                                |                        |
| CHU                    | 22         | 15                              | 12                     | 80%        | 7                                | 2                      |
| HIA                    | 8          | 2                               | 0                      |            | 6                                |                        |
| Privé                  | 177        | 16                              | 3                      | 19%        | 161                              |                        |
| Privé non lucratif     | 13         | 1                               | 0                      |            | 12                               |                        |
| PSPH/EBNL              | 117        | 25                              | 17                     | 68%        | 92                               | 1                      |
| <b>Total général</b>   | <b>547</b> | <b>233</b>                      | <b>159</b>             | <b>68%</b> | <b>314</b>                       | <b>12</b>              |

## Contrôle : Pivoine

### ○ Actuellement : contrôle du logiciel Pivoine

- 200.2 Date et heure de fin de mesure antérieure à date et heure de début de mesure
- 201.2 Date et heure de début de mesure incohérentes par rapport aux bornes du séjour
- 202.2 Date et heure de fin de mesure incohérentes par rapport aux bornes du séjour
- **203.2 Chevauchement de mesures d'isolement d'un même séjour**
- 204.2 Chevauchement de mesures de contention d'un même séjour

| Code erreur | 200.2 | 201.2 | 202.2 | 203.2 | 204.2 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Total RPSA* | 113   | 113   | 76    | 35778 | 3770  |

## Autres axes d'analyse

### ○ 3 classes d'erreur identifiées :

#### ○ Erreurs de non-agrégation

- Décisions **non agrégées** = **délai nul** (0 ou 1mn) entre deux **mesures**
- *Mesures séquentielles ou aménagées ?*

#### ○ Erreurs de durée

- Durée **nulle** (décision de levée)
- Durée **incompatible** (vs durée du séjour)

#### ○ Erreurs de **chevauchements**

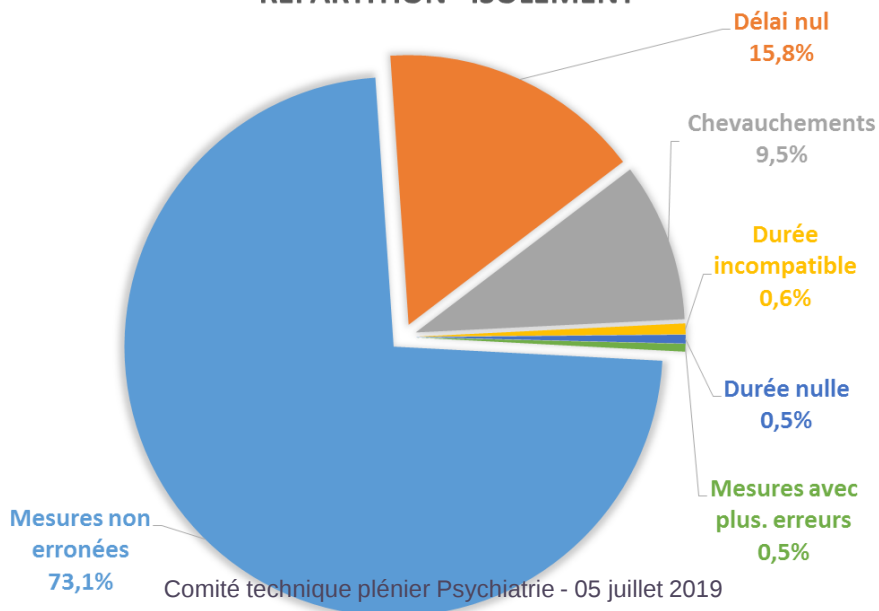
- *Doublons identiques*
- *Mesures erronées non supprimées*
- *Chevauchement sur période courte (<30min)*

# Autres axes d'analyse

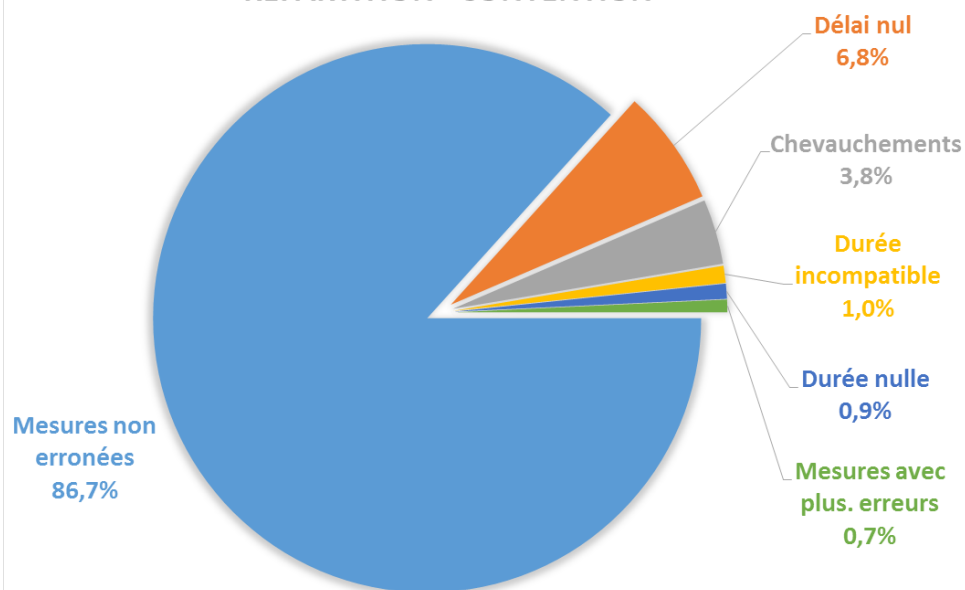
## ○ Répartition des erreurs identifiées

| Type de mesure | NB mesures erronées | Total de mesures | %     |
|----------------|---------------------|------------------|-------|
| Isolement      | 40 935              | 152 081          | 26,9% |
| Contention     | 4 003               | 30 086           | 13,3% |
| Total général  | 44 938              | 182 167          | 24,6% |

RÉPARTITION - ISOLEMENT

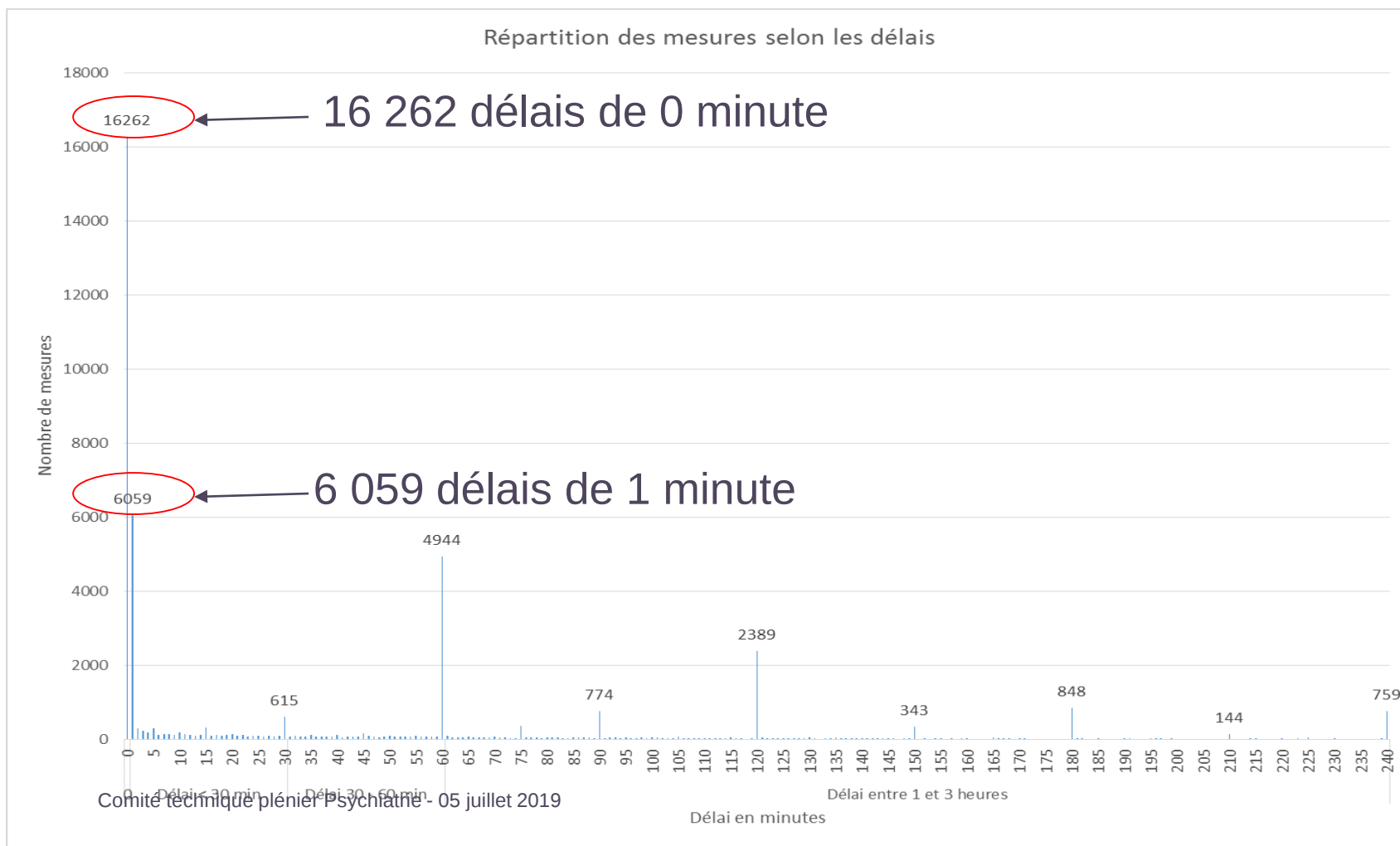


RÉPARTITION - CONTENTION



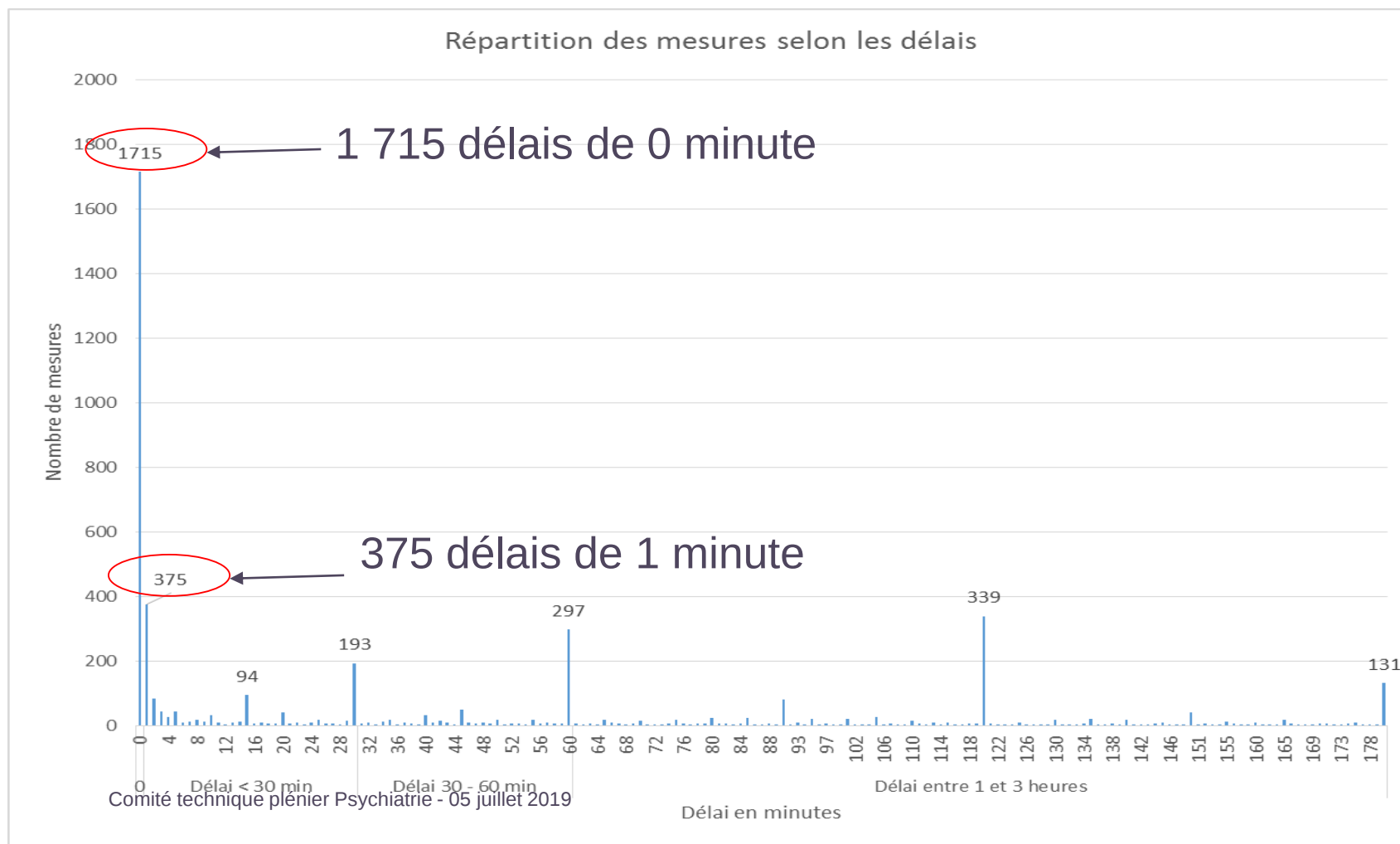
# Autres axes d'analyse

## ○ Distribution du délai entre 2 mesures consécutives : isolement



## Autres axes d'analyse

### ○ Distribution du délai entre 2 mesures consécutives : contention



## Autres axes d'analyse

- Répartition des erreurs de durées incompatibles
  - 75 établissements concernés
  - 1 568 mesures concernées
  - Volume total : 332 085 jours

|                                        | A              | B              | C             | D             | E             |
|----------------------------------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>NB mesures</b>                      | <b>101 758</b> | <b>50 323</b>  | <b>19 104</b> | <b>7 794</b>  | <b>3 188</b>  |
| <b>Durée cumulée (jours)</b>           | <b>507 520</b> | <b>141 722</b> | <b>76 145</b> | <b>53 238</b> | <b>21 852</b> |
| <b>Dont durée incompatible cumulée</b> |                |                |               |               |               |
| <b>en jours</b>                        | <b>214 579</b> | <b>34 342</b>  | <b>44 121</b> | <b>31 959</b> | <b>7 083</b>  |
| <b>en %</b>                            | <b>42%</b>     | <b>24%</b>     | <b>58%</b>    | <b>60%</b>    | <b>32%</b>    |

## Autres axes d'analyse

---

- Atypies et anomalies de codage
  - Mesures pour des séquences de formes d'activité différente de 01 et 07
  - Patients mineurs
  - Mesures type C isolées

## Autres axes d'analyse

### ○ Formes d'activité non 01/07 (Temps plein/CAC)

| Forme d'activité | NR | 02 | 04 | 05 | 06 | 20  | 21 | 23 | Total général |
|------------------|----|----|----|----|----|-----|----|----|---------------|
| Nombre mesures   | 10 | 8  | 4  | 9  | 36 | 359 | 30 | 38 | 494           |

### ○ Hypothèses :

- PEC de patients en HDJ en parallèle d'une PEC en temps complet?

| Indicateur de séquence | NB de mesures avec FA non 01/07 |
|------------------------|---------------------------------|
| Vide                   | 221                             |
| A : Associé            | 7                               |
| P : Parallèle          | 266                             |

- Mise en isolement ou contention lors d'une décompensation pendant une PEC en HDJ?
- Autres hypothèses?

## Autres axes d'analyse

- Patients mineurs (<18 ans):
  - 1 978 patients (3 à 17 ans)
  - 10 479 mesures
  - 141 établissements concernés

| Type de mesure                                            | A          | B          | C          | D        | E        | Total       |
|-----------------------------------------------------------|------------|------------|------------|----------|----------|-------------|
| Nombre de mesures<br>(% total des mesures du<br>FICHCOMP) | 5 833 (6%) | 2 634 (5%) | 1 200 (6%) | 696 (9%) | 116 (4%) | 10 479 (6%) |

## Autres axes d'analyse

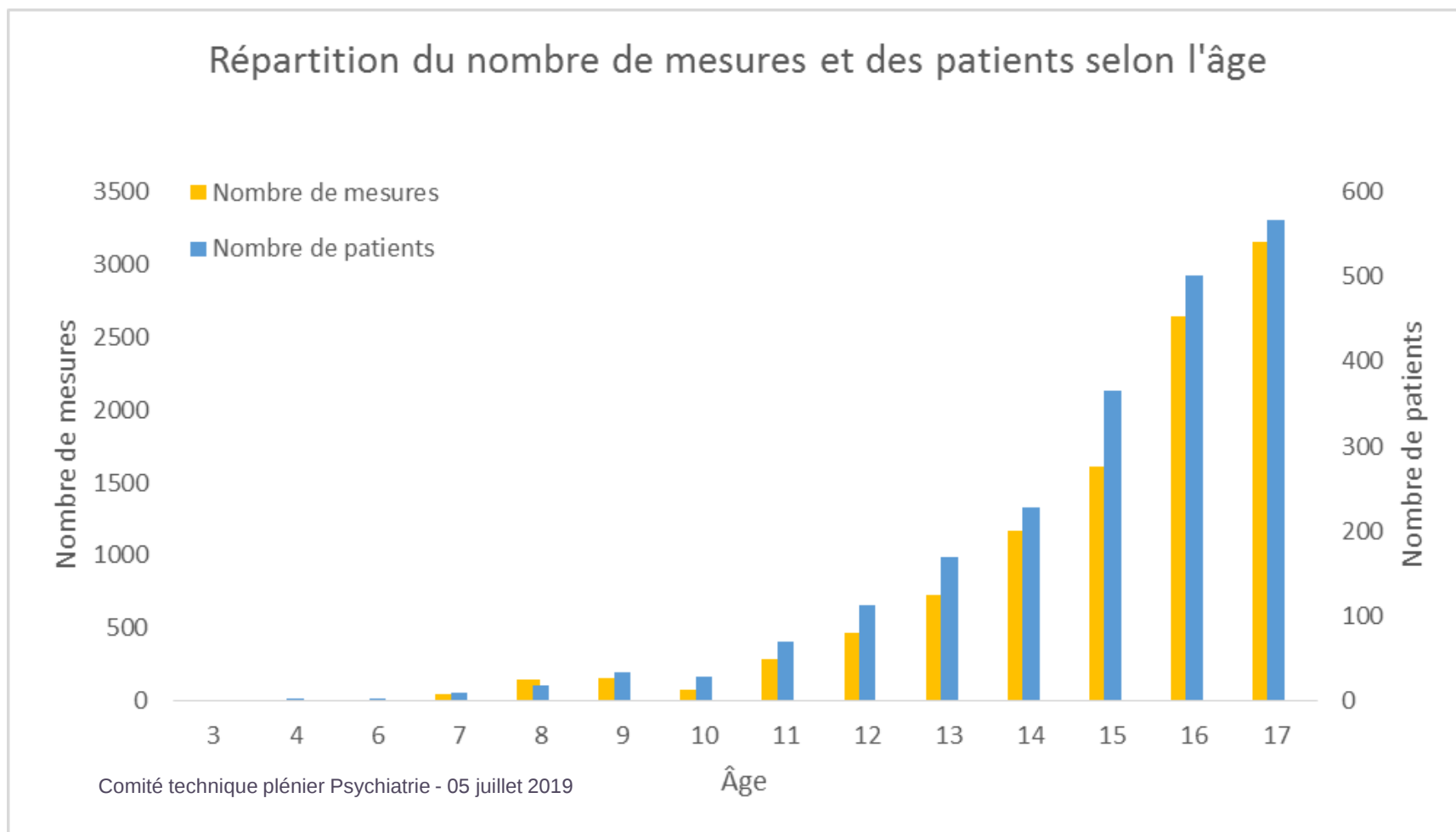
### ○ Répartition des patients < 18 ans par âge

| Classe d'âge | NB patients | NB mesures |       | Durée totale (jours) |       |
|--------------|-------------|------------|-------|----------------------|-------|
|              |             | Iso.       | Cont. | Iso.                 | Cont. |
| 3-5 ans      | 3           | 5          | 0     | 46                   | 0     |
| 6-10 ans     | 89          | 289        | 130   | 5 267                | 427   |
| 11-15 ans    | 887         | 3 399      | 861   | 16 398               | 1 950 |
| 16-17 ans    | 1 026       | 4 774      | 1 021 | 20 542               | 2 847 |

### ○ Hypothèses?

# Autres axes d'analyse

## ○ Distribution pour les patients < 18 ans



## Autres axes d'analyse

---

- Etablissements avec FICHCOMP ne comportant que des mesures de type C
  - 2 établissements
  - 54 séjours concernés
  - 122 mesures concernées
  
- Séjours ne comportant que des mesures de type C
  - 78 établissements (yc les 2 établissements précédents)
  - 596 séjours concernés

## Autres axes d'analyse

---

- Aucun établissement avec FICHCOMP ne comporte que des mesures de type D
- Séjours ne comportant que des mesures de type D
  - 78 établissements concernés
  - 718 séjours concernés