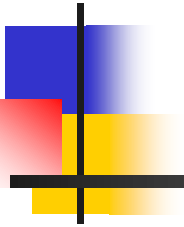


Résultats de l'enquête « repérage des activités SSR 2006 »



Dr J Holstein (DIM APHP) /
S Malo (cellule régionale
financière ARHIF)

Objectif et contraintes



- Objectif : Permettre l'identification et le suivi de l'activité des SSR, par type de prise en charge spécialisée (réactualisation OQOS en fonction des textes à paraître, suivi CPOM notamment)
- Contraintes :
 - L'absence de certitudes sur les textes réglementaires à venir relatifs à la qualification des prises en charge de SSR
 - Le compromis entre plusieurs logiques organes / âge place certaines prises en charge comme les SS gériatriques à l'intersection d'activités spécialisées
 - Le PMSI-SSR, tel qu'il est exploitable au niveau des tutelles, ne permet pas sur les bases antérieures à 2007 de distinguer la production des services de soins de suite et de RF

Méthodologie globale



- Pour le repérage des activités spécialisées et polyvalentes, construction d'un algorithme, c'est-à-dire un ensemble de tests successifs sur la satisfaction - ou non - à des conditions considérées comme essentielles pour émarger sur la ou les activités considérée(s);
- en l'occurrence, les conditions portent sur des seuils de volume d'activité classées dans des catégories majeures cliniques ou comportant certains codes

Méthodologie globale



- Pour contourner le pb de la présence de la pédiatrie et de la gériatrie au sein des prises en charges spécialisées, il faut d'abord évaluer le niveau de ces activités => repérage placé en haut de l'algorithme
- Pour permettre d'identifier les contributions respectives des services de soins de suite et de RF, l'analyse porte sur les productions de chacune des unités cliniques de prise en charge

Méthodologie globale



- Les tests portent sur la satisfaction à des critères de différente nature (âge, groupage PMSI des journées dans des catégories majeures cliniques déterminées ou présence de certains codes de la CIM-10)
- L'algorithme identifie successivement la présence d'une prise en charge pédiatrique ou gériatrique, spécialisée (neuro, orthopédique, digestive, cardiovasculaire, pneumologique, hémato-cancérologique, d'addictologie) puis polyvalente

La méthodologie résumée

- Algorithme avec tests successifs pour le repérage
 - Extraction des journées des patients <18 ans : > 70%
 - Extraction des journées des patients >= 80 ans et des journées des patients 75 - 79 ans avec codes spécifiques : > 70%
 - Extraction des journées correspondant aux activités spécialisées

Types de prises en charge	Méthodo de repérage	Seuils de repérage
SSR neurologique	CMC 12	75% des j de l'unité
SSR orthopédique	CMC 16, 17 et 18	75% des j de l'unité
SS digestifs	CMC 15 et 50	70% des j de l'unité
SSR cardio-vasculaires	CMC 11 + liste de codes	75% des j de l'unité
SSR pneumologiques	CMC 11 + liste de codes	75% des j de l'unité
SS hémato-cancérologiques	Codes en C* et D37 -> D48	75% des j de l'unité
SS en addictologie	Ceodes en F10*	75% des j de l'unité

- Extraction des journées de SS et RF polyvalentes

Les difficultés liées à la méthode retenue

- Quelques établissements n'ont pas les moyens en interne de requêter pour pouvoir dérouler l'algorithme (étab de petite taille ou liés par contrat avec des prestataires qui ne seraient pas en mesure de faire le travail)
- Question des étab ayant démarré tardivement leur(s) activité(s) : fallait-il les exclure de l'étude ? Sinon, quelle période de référence prendre ? Quelle méthode d'extrapolation pour garantir une certaine équité de traitement ?



Les biais de l'algorithme

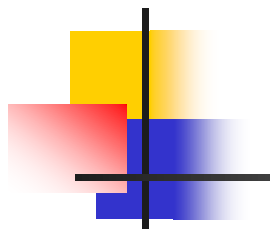
- L'algorithme oriente certaines activités en prise en charge polyvalente alors qu'elles sont spécifiques : réaffectation possible sur la prise en charge spécifique si l'argumentaire est légitime; les prises en charge identifiées à ce titre sont notamment les soins palliatifs, le SS néphro, SS maladies infectieuses, SS grands brûlés, éventuellement SS pneumo (notamment si réeduc pneumo CMC 40 > CMC 11)
- Certains étb sont très proches d'un seuil de repérage sans l'atteindre => examen au cas par cas et «repêchage» envisageable

Exploitation de l'enquête



- Les résultats sont présentés sous l'angle du nb de journées décomptées
 - Un contrôle de cohérence se fait sur :
 - Le découpage adopté par l'établissement : cohérence du nb d'unités par rapport au nb de journées contenues (éviter les découpages artificiels pour être repéré sur une activité plutôt que d'émarguer sur l'activité polyvalente, par exemple)
 - le nb d'équivalents-lits comparé aux dernières capacités installées connues
 - Le nb de journées totales comparées aux journées transmises et validées sur la plateforme epmsi

Résultats de l'exploitation de l'enquête

- 
- 201 établissements potentiels (si APHP = 1 étb)
 - 170 résultats attendus (le delta correspond à des étb ayant tardivement démarré leur activité fin 06 début 07, ou des étb mono HdJ) dont 94 % d'ex DGF et 72 % d'ex OQN
 - 151 répondants à ce jour, soit 89 % de taux de réponse exploitables, avec un taux de réponse des ex DGF de 87 % vs 92 % dans le secteur ex OQN

Résultats généraux

	Total	ex DGF	ex OQN
nb étb totaux	201	115	86
nb étb non attendus *	31	7	24
nb étb attendus	170	108	62
répondants	151	94	57
taux de répondants	89%	87%	92%
Nb de journées 2006 des étb répondants	4 327 725	3 026 415	1 301 310

* étb ayant démarré leur
activité fin 2006 ou en
2007 - HdJ

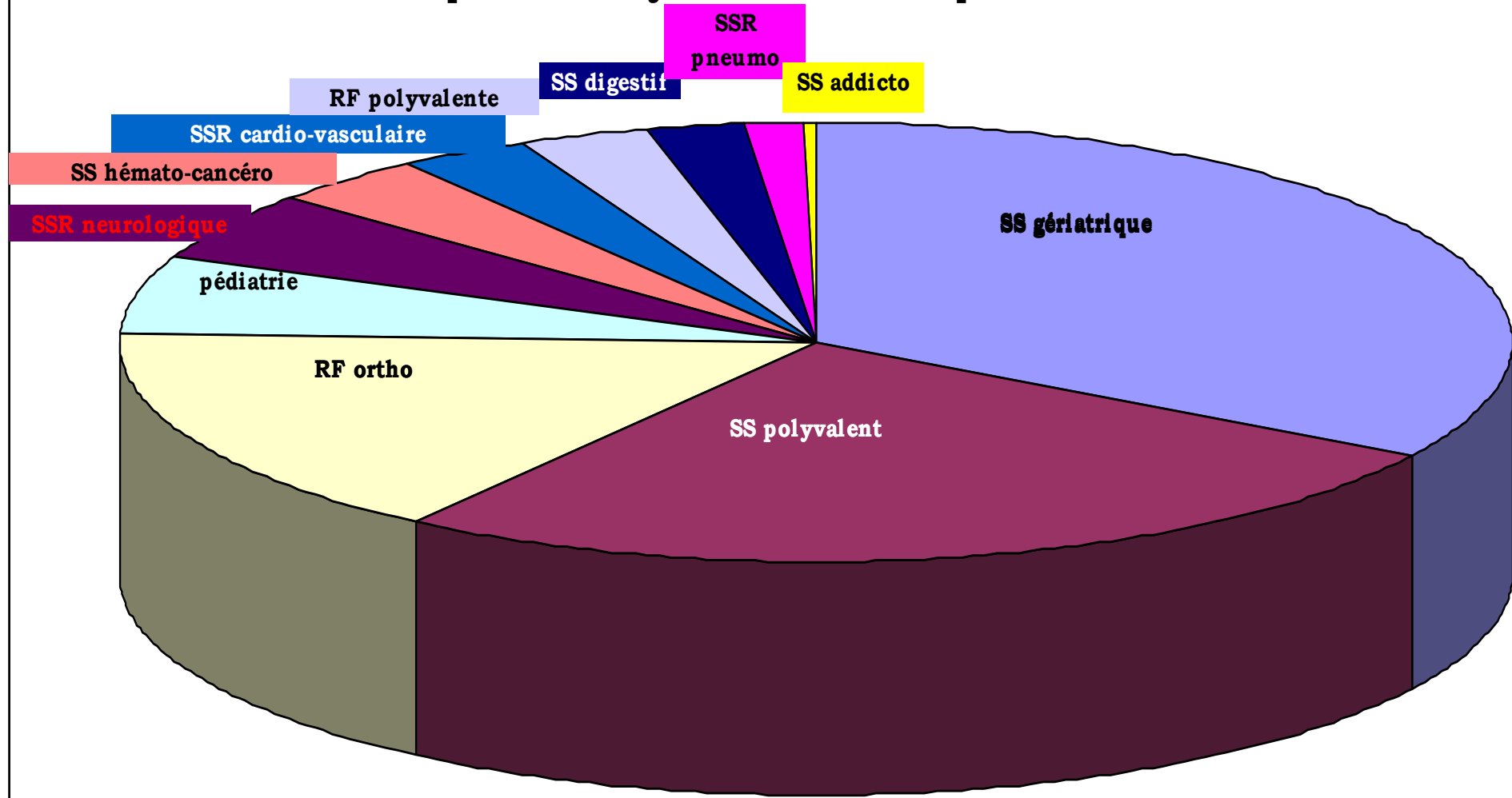
Résultats par activité

	Total	SS gériatrie		SS polyv		RF ortho		pédiatrie		SSR neuro	
Total	4 327 725	1 458 619	33,7%	1 126 311	26,0%	689 687	15,9%	248 229	5,7%	215 684	5,0%
OQN	1 301 310	154 551	11,9%	623 680	47,9%	344 681	26,5%	-	0,0%	27 420	2,1%
APHP	1 070 512	837 535	78,2%	3 306	0,3%	24 239	2,3%	25 849	2,4%	90 862	8,5%
ex DGF hors APHP	1 955 903	466 533	23,9%	499 325	25,5%	320 767	16,4%	222 380	11,4%	97 402	5,0%

SS hémato cancéro		SSR cardio vasc		RF polyv		SS digestif		SSR pneumo		SS addicto	
153 486	3,5%	138 122	3,2%	125 322	2,9%	104 940	2,4%	59 036	1,4%	8 289	0,2%
63 855	4,9%	87 123	6,7%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
-	0,0%	15 963	1,5%	49 081	4,6%	20 457	1,9%	-	0,0%	3 220	0,3%
89 631	4,6%	35 036	1,8%	76 241	3,9%	84 483	4,3%	59 036	3,0%	5 069	0,3%

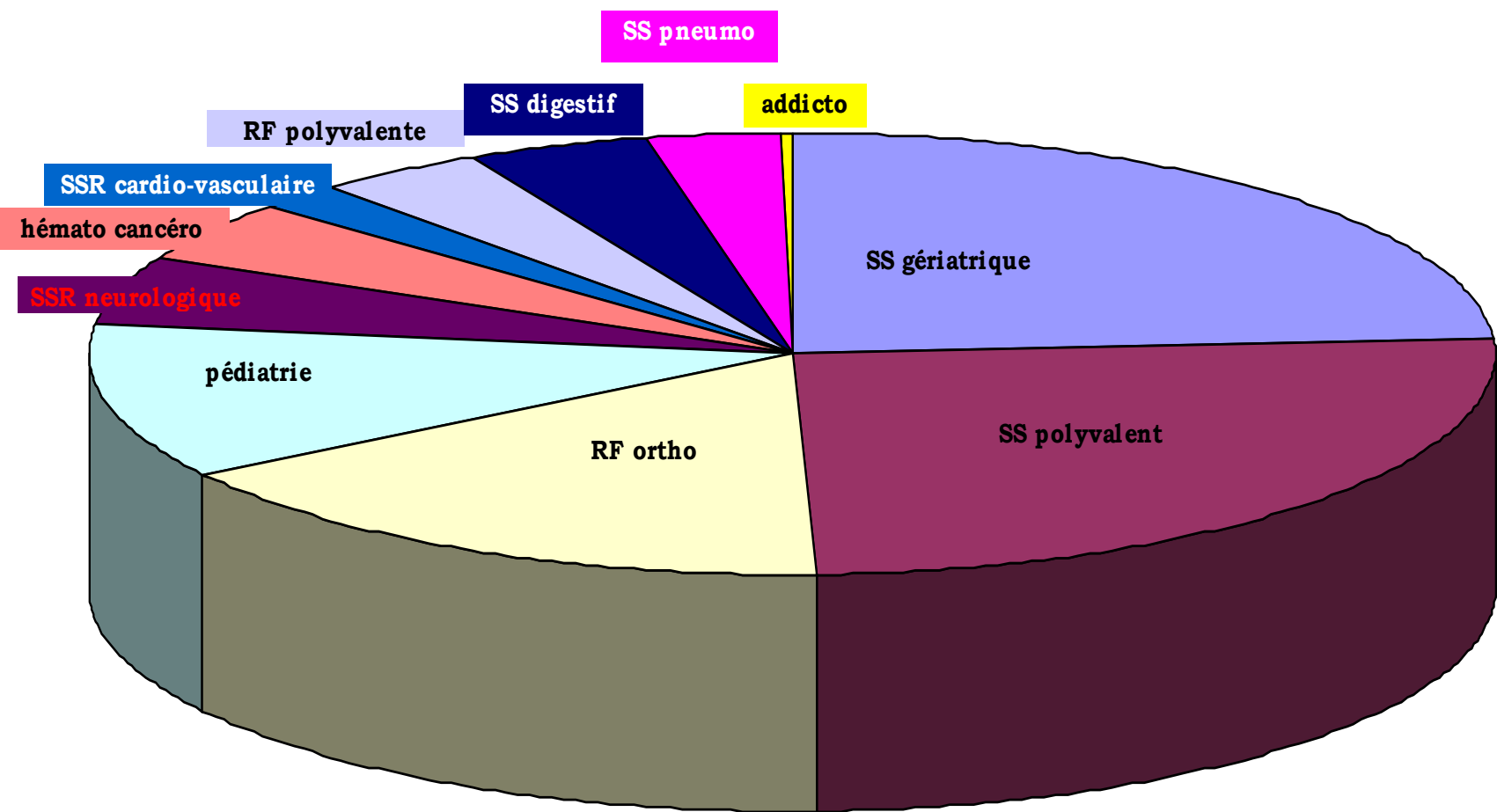
Résultats par activité

Répartition des journées SSR 2006 par activité



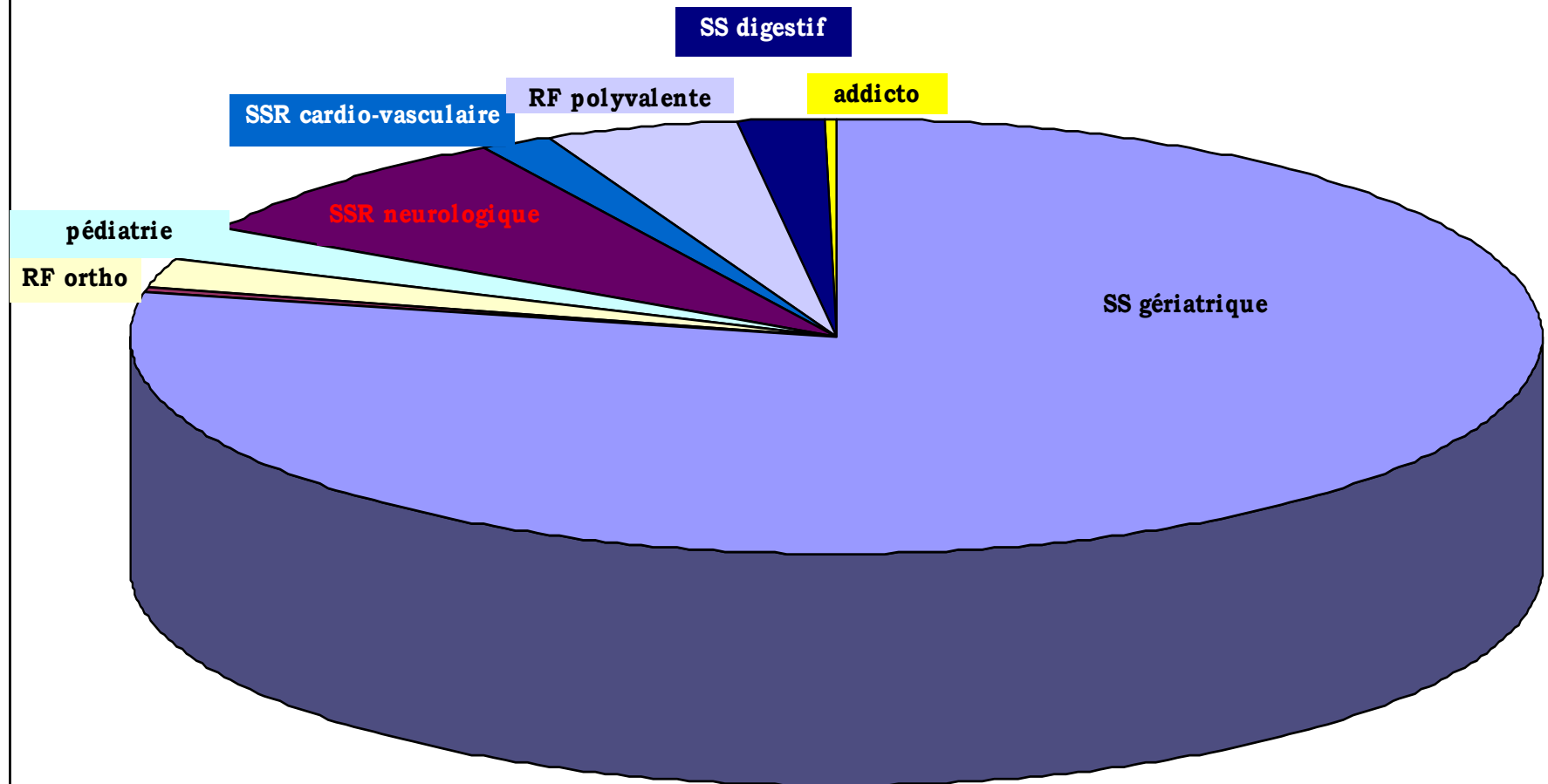
Résultats par activité – étb ex DGF hors APHP

Journées SSR 2006 - étb ex DGF hors APHP



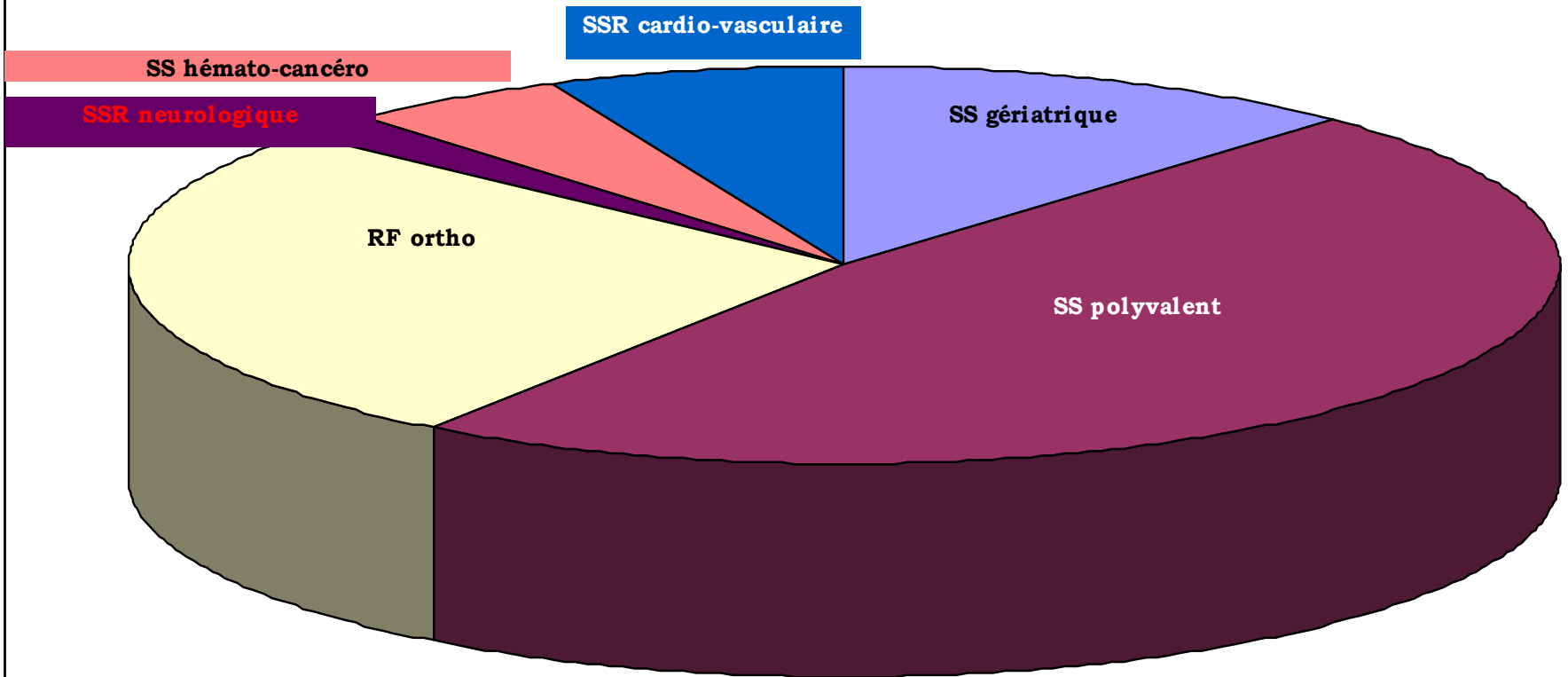
Résultats par activité - APHP

Journées SSR 2006 par activité APHP

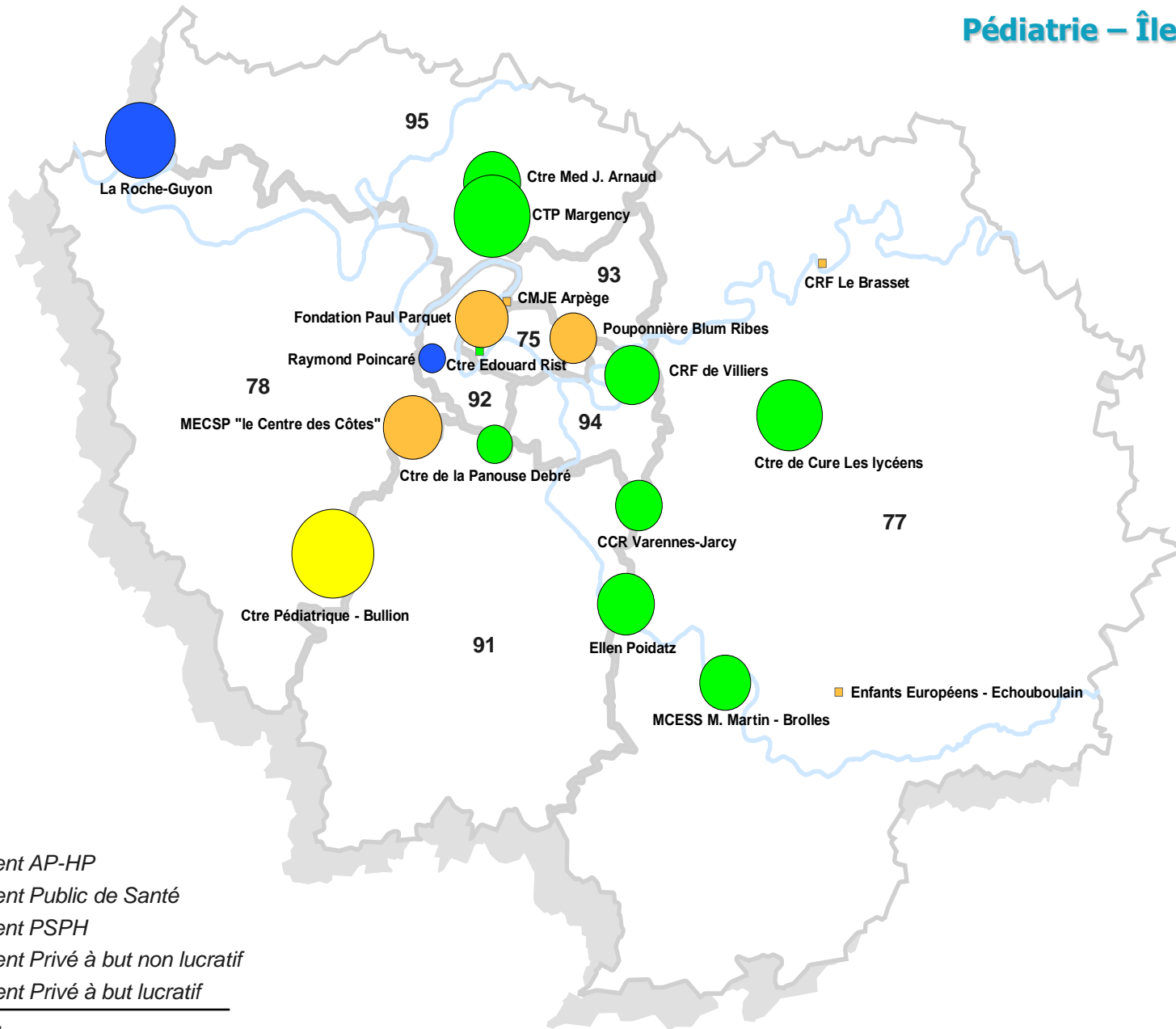


Résultats par activité – étb ex OQN

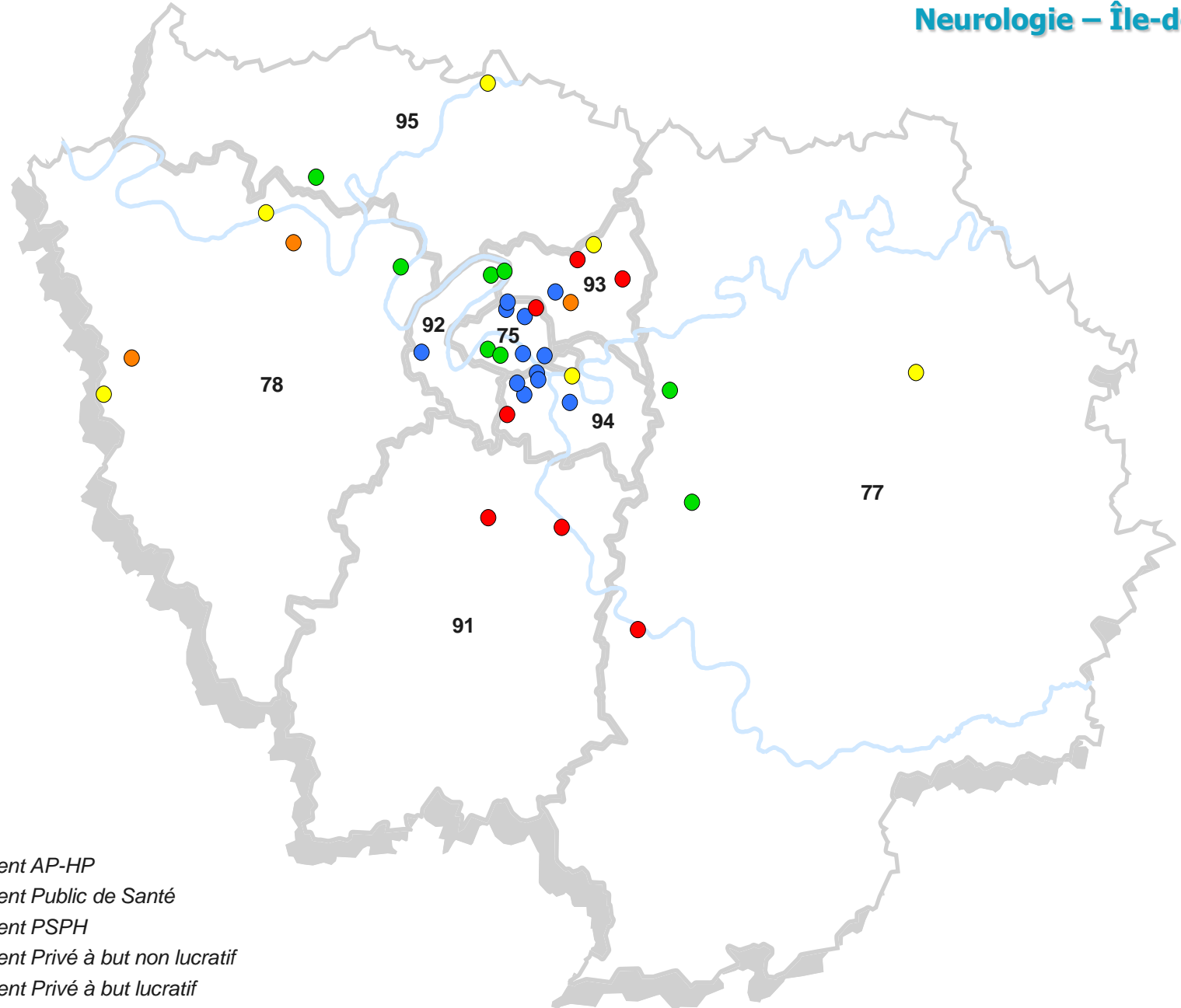
Répartition des journées SSR 2006 étb ex OQN








Pédiatrie – Île-de-France

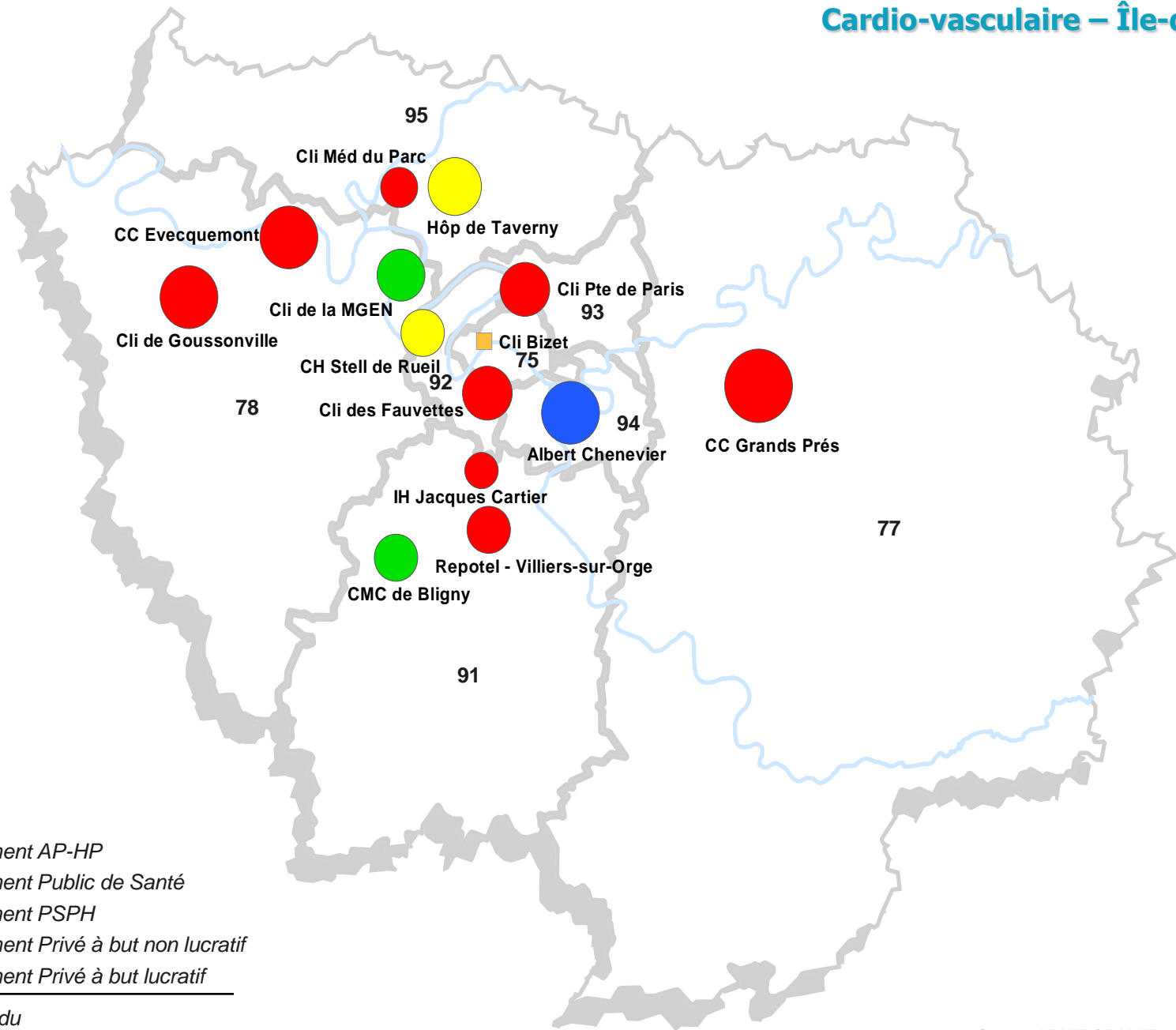


- Établissement AP-HP
- Établissement Public de Santé
- Établissement PSPH
- Établissement Privé à but non lucratif
- Établissement Privé à but lucratif
- Non attendu



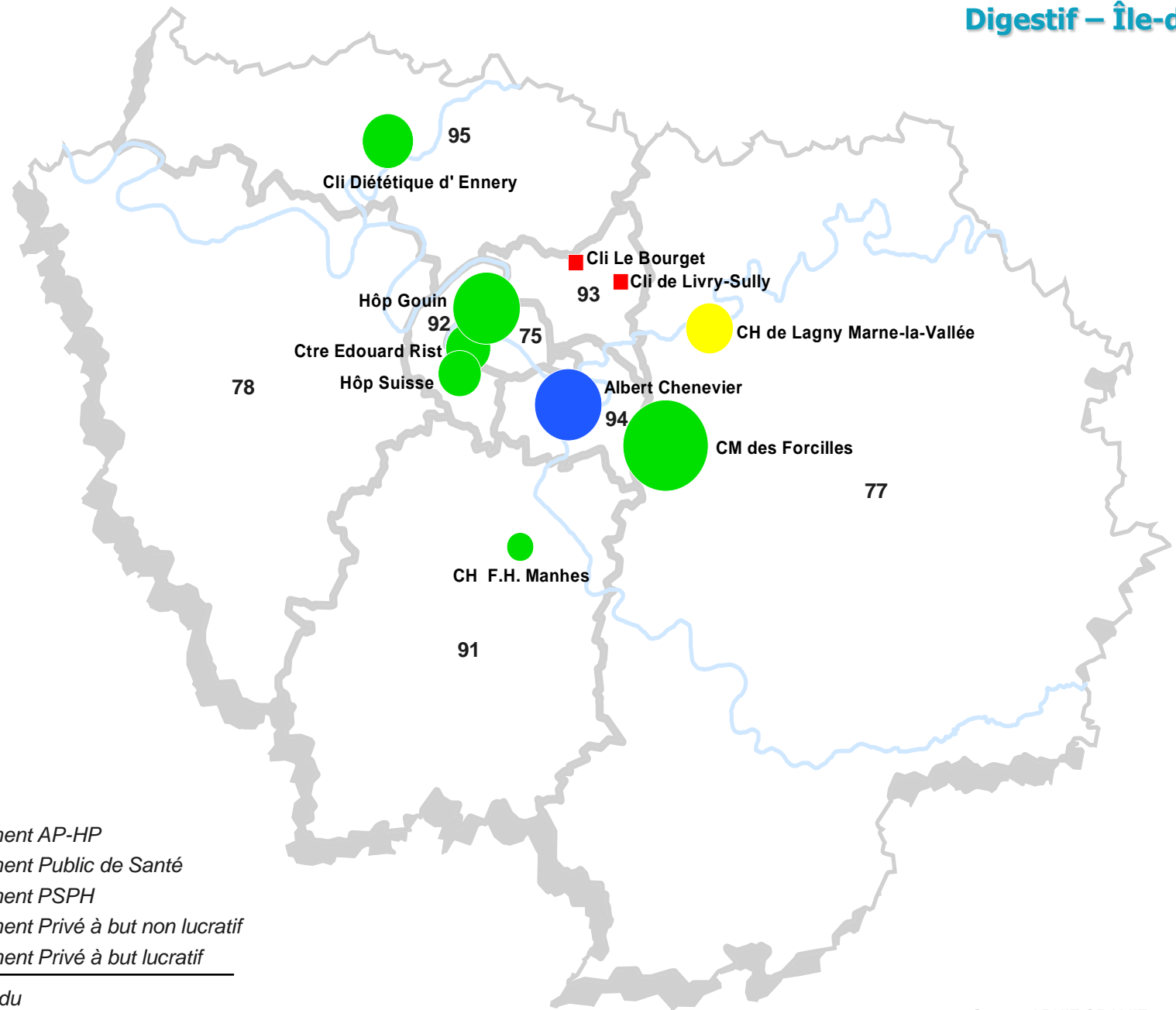
-  *Établissement AP-HP*
-  *Établissement Public de Santé*
-  *Établissement PSPH*
-  *Établissement Privé à but non lucratif*
-  *Établissement Privé à but lucratif*

Cardio-vasculaire – Île-de-France

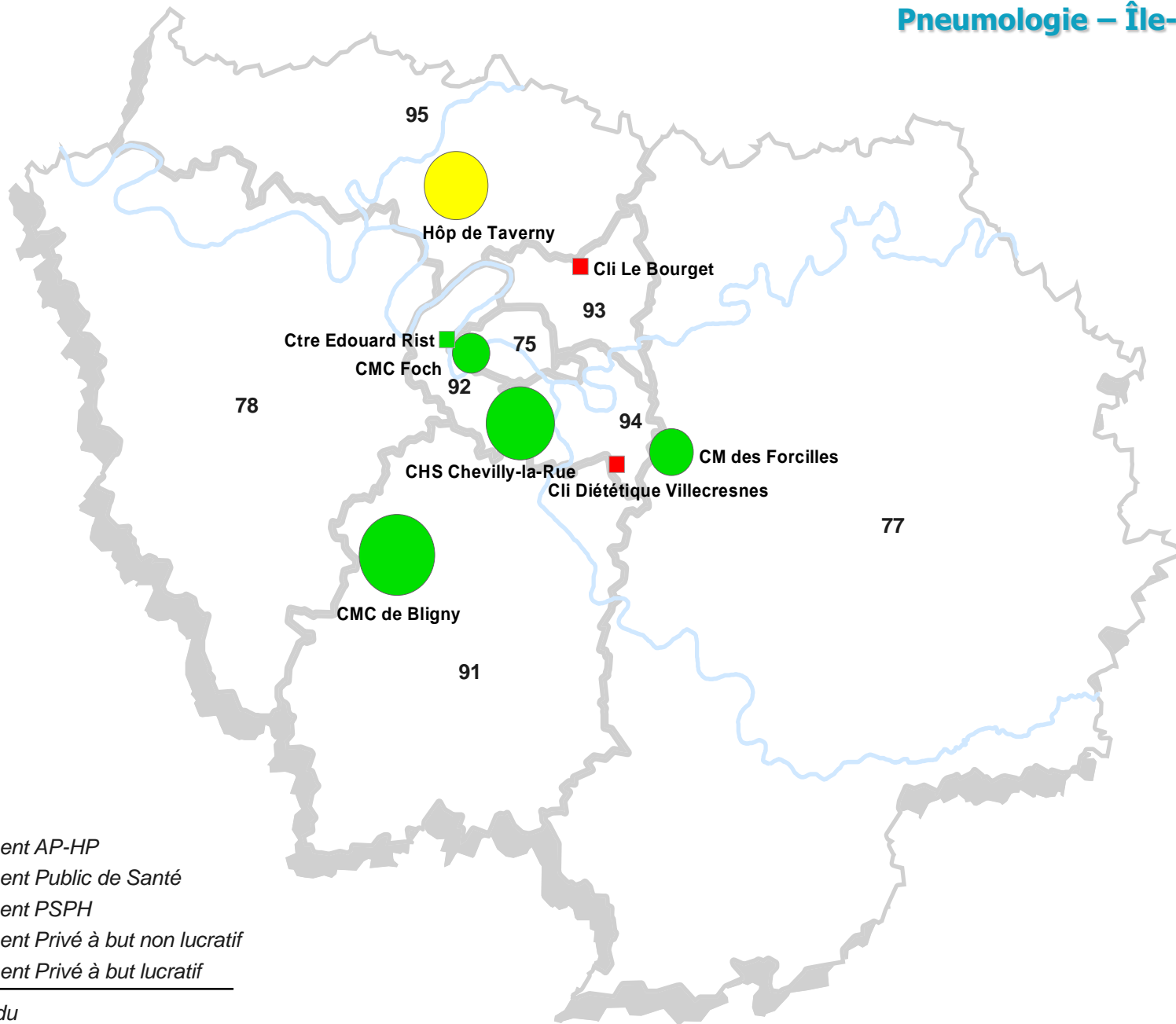


- Établissement AP-HP
- Établissement Public de Santé
- Établissement PSPH
- Établissement Privé à but non lucratif
- Établissement Privé à but lucratif
- Non attendu

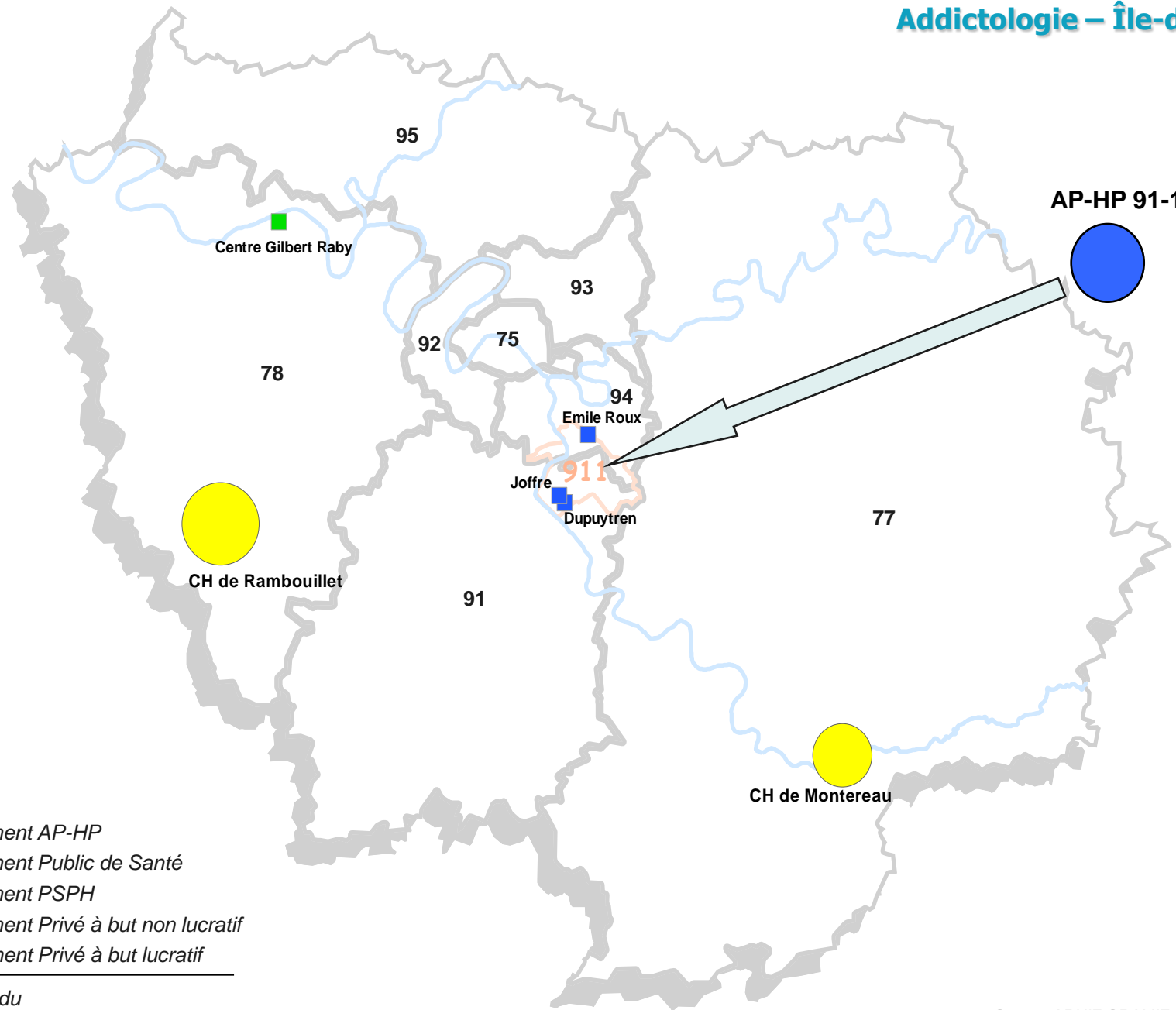
Digestif – Île-de-France



- Établissement AP-HP
- Établissement Public de Santé
- Établissement PSPH
- Établissement Privé à but non lucratif
- Établissement Privé à but lucratif
- Non attendu



Addictologie – Île-de-France



- Établissement AP-HP
- Établissement Public de Santé
- Établissement PSPH
- Établissement Privé à but non lucratif
- Établissement Privé à but lucratif

■ Non attendu

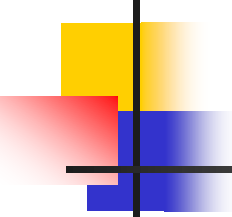
Résultats par type d'activité : les étb mono unité (1 / 2)



- En moyenne, ces étb représentent 56 % des structures, secteurs ex DGF et ex OQN confondus, mais seulement 31 % des journées recensées
- Sur les ex DGF, : 53% des étb représentant 22 % des journées totales du secteur (majorité de structures de petite taille)
- Sur les ex OQN, 60 % de structures mono-unité représentant 52% des journées du secteur
- 39% de structures avec SS gériatriques chez les ex DGF / 62 % de structures avec SS polyvalents

Résultats par type d'activité : les étb mono unité (2/2)

	Total	ex DGF	ex OQN
étb mono unité	84	50	34
taux d'étb mono unité	56%	53%	60%
Nb de journées 2006 des étb mono unité	1 351 241	673 501	677 740
Part des journées 2006 des étb mono unité sur total des répondants	31%	22%	52%
mono u avec SS gériatrie	23	20	3
mono u avec SS polyvalents	30	9	21
mono u avec pédiatrie	9	9	
mono u avec RF ortho	8	3	5



Résultats par type d'activité : les étb avec 2 unités (1/2)

- En moyenne, ces étb représentent 26 % des structures, % homogène dans les 2 secteurs ex DGF et ex OQN, pour 21 % des journées recensées
- Sur les ex DGF, : 27% des étb représentant 19 % des journées totales du secteur; dispersion des activités avec toutefois une représentation importante de soins de suite gériatriques
- Sur les ex OQN, 25 % des structures recensent 2 unités, produisant 24% des journées du secteur; les configurations les plus fréquentes s'articulent autour des SS gériatriques ou de la RF ortho

Résultats par type d'activité : les étb avec 2 unités (2/2)

	Total	ex DGF	ex OQN
étb avec 2 unités	39	25	14
taux d'étb avec 2 unités	26%	27%	25%
Nb de journées 2006 des étb avec 2 unités	896 046	580 741	315 305
Part des journées 2006 des étb à 2 unités sur total des répondants	21%	19%	24%
SS gériatrie / RF ortho	4	3	1
SS gériatrie / SS poly	6	2	4
SS gériatrie / RF poly	2	2	0
SS neuro / RF ortho	4	2	2
SS neuro / SS poly	3	3	0



Résultats par type d'activité : les étb avec + de 2 unités (1/2)

- 19 % des structures pour 46% des journées totales
- Sur les ex DGF, : 20% des étb représentant 58 % des journées totales du secteur; la combinaison SS gériatriques RF ortho autre activité représente 1/3 des structures (comme pour les ex OQN)
- Sur les ex OQN, 16 % des structures recensent + de 2 unités, soit 24% des journées du secteur; la configuration la plus fréquente s'articule autour des SS gériatriques combinés aux SS polyvalents : 56% des étb de + de 2 unités (la moitié chez les ex DGF)

Résultats par type d'activité : les étb avec + de 2 unités (2/2)

	Total	ex DGF	ex OQN
étb au delà de 2 unités	28	19	9
taux d'étb au delà 2 unités	19%	20%	16%
Nb de journées 2006 des étb à + de 2 unités	2 060 087	1 751 822	308 265
Part des journées 2006 des étb à + de 2 unités sur total des répondants	48%	58%	24%
SS gériatrie / RF ortho / autre	9	6	3
SS gériatrie / SS poly / autre	10	5	5

Résultats de l'exploitation de l'enquête vs CPOM



- Sur les 151 répondants à ce jour :
 - 48 % ont des réponses concordantes entre enquête et CPOM, tant sur le nombre d'unités que sur les activités repérées (taux identique dans les deux secteurs privés et publics)
 - Sur les non concordances, quelques tendances :
 - Une grande majorité d'établissements émerge sur un nombre plus restreint d'activités dans l'enquête que dans le CPOM
 - Une des sources de divergence : les unités émergeant en RF ortho contiennent pour la plupart une orientation neuro qui disparaît au profit de l'ortho majoritaire