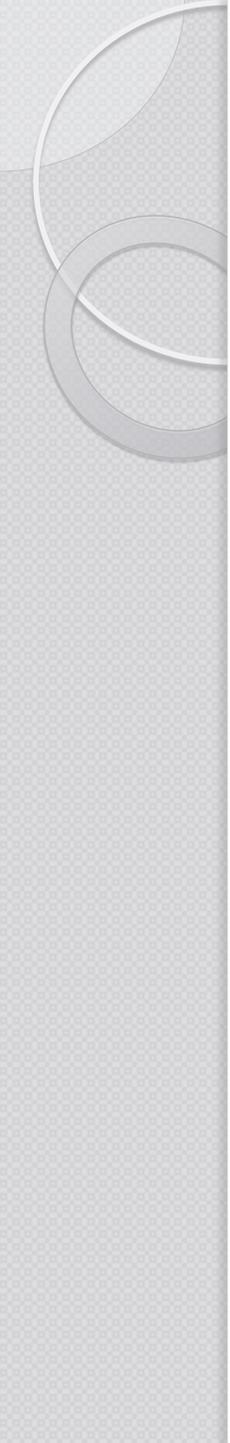


La pertinence de l'hospitalisation de jour en gériatrie

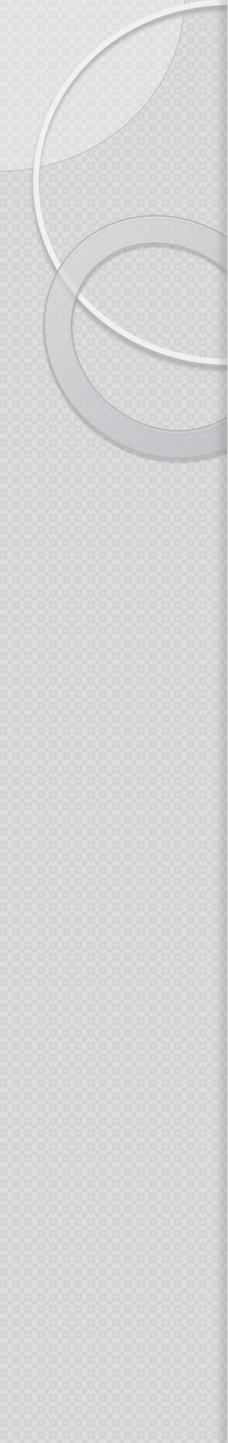
Point de vue de l'Assurance Maladie

M. MARTY Juin 2009



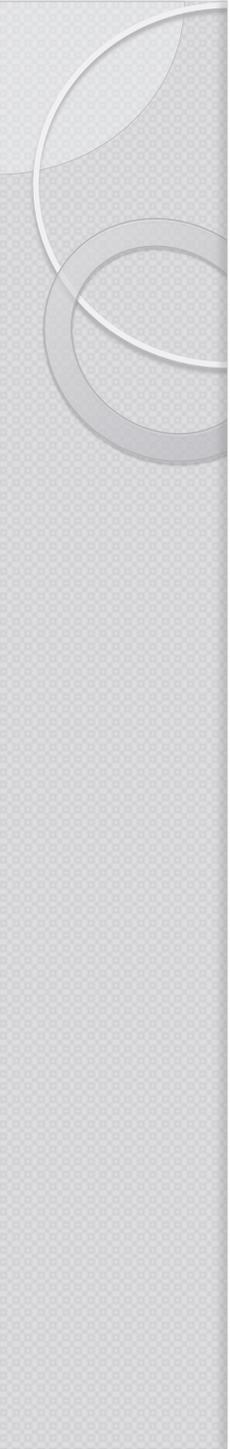
Pertinence des hospitalisations

- *Pourquoi s'intéresser à la pertinence des hospitalisations?*
- *Approche de la pertinence des actes*
- *Pertinence des modes d'hospitalisation (chirurgie ambulatoire, hospitalisation de jour)*
- *Conclusion*



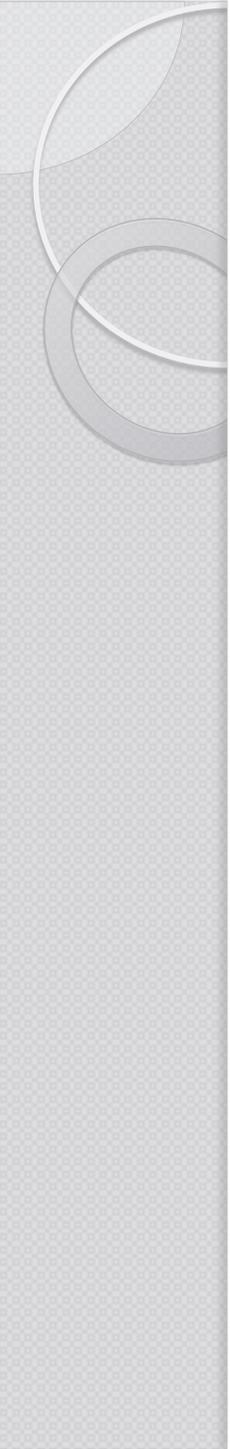
Pertinence des hospitalisations

- ***Pourquoi s'y intéresser ?***
 - Effet secondaire connu de la T2a
 - Taux de recours à l'hospitalisation élevé en France
 - Études régionales montrant un taux de 30% d'inadéquations à l'entrée (grilles AEP), études nationales (chirurgie bariatrique, EA)
 - Demande des patients sur les données qualitatives
 - Possibilités d'action de correction



*Le projet comparaisons interdépartementales
de recours aux soins*

La pertinence des soins



Comparaison interdépartementale de recours aux soins

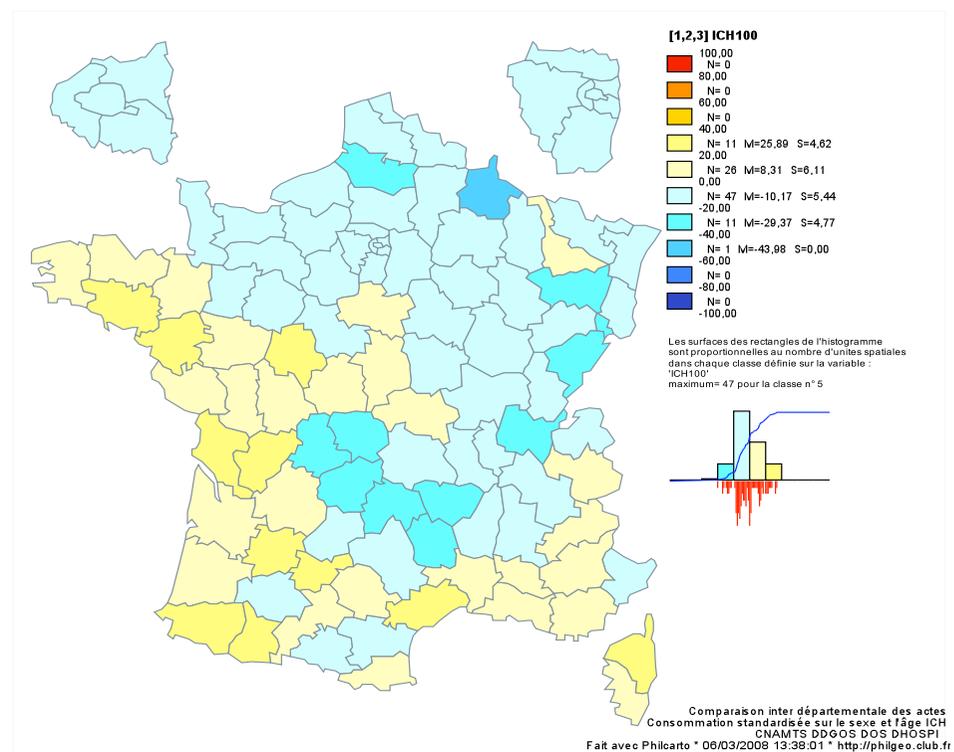
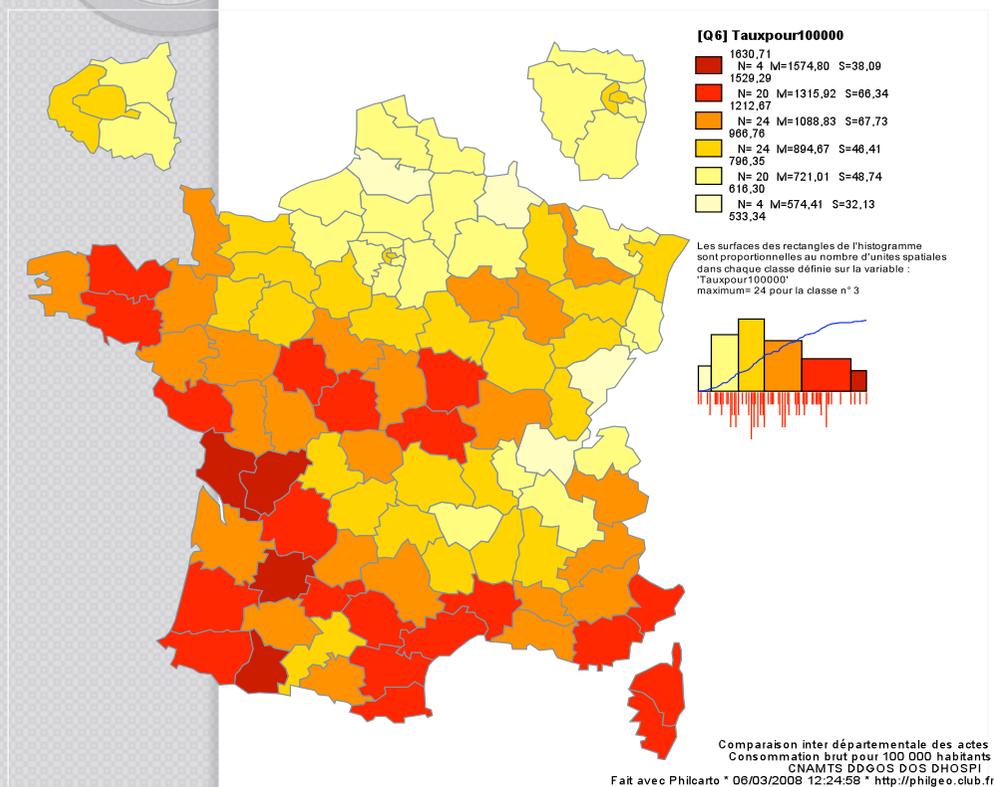
- *Pour 16 actes choisis pour leur fréquence ou leur lieu de réalisation*
- *Comparaison des consommations de soins départementales en standardisant sur l'âge et le sexe*
- *Recherche de facteurs explicatifs (analyse statistique) et enquêtes régionales*
- *Exemples : cataracte et oesophagectomie*

Cataracte

Consommation

- Taux brut

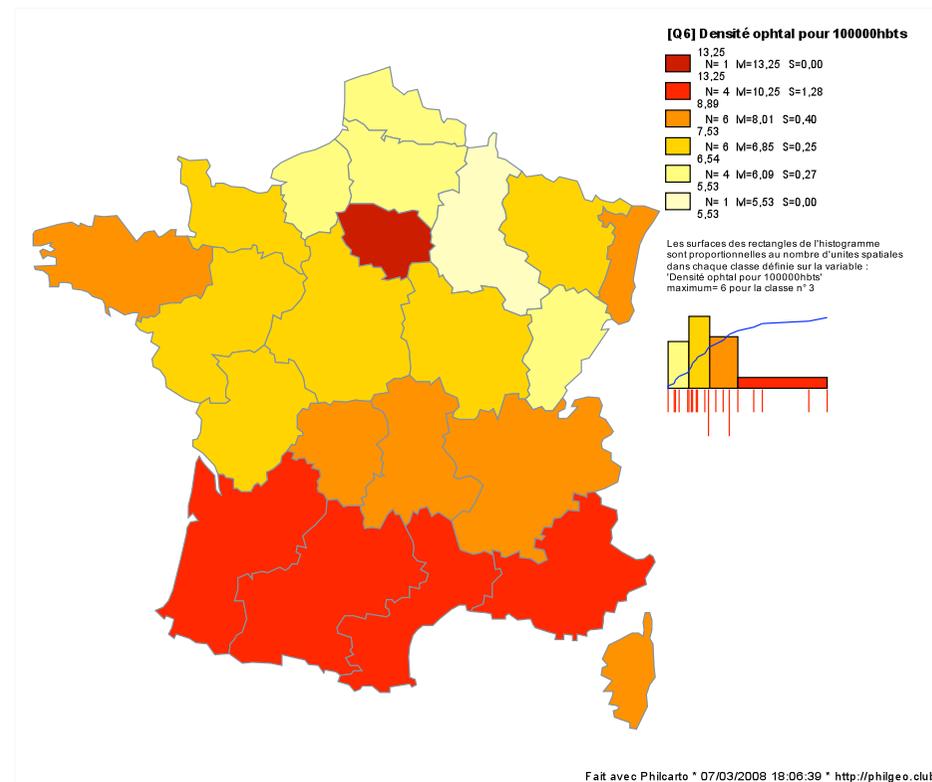
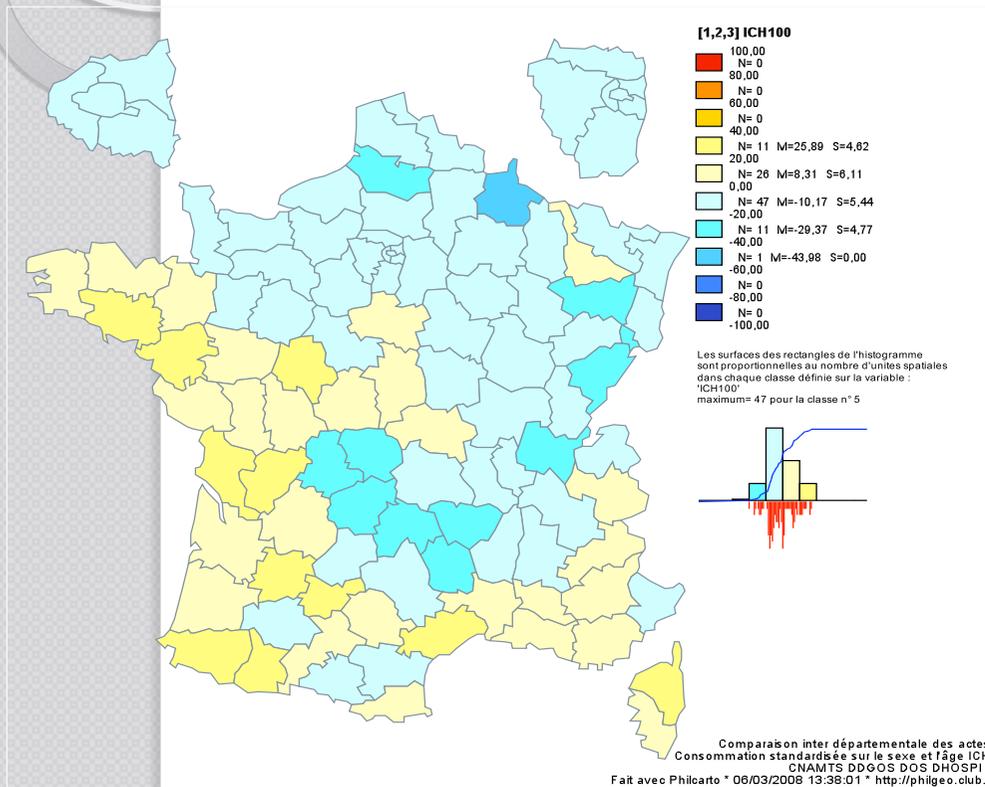
- ICH



Cataracte

- Consommation ICH

- Densité des ophtalmologues pour 100 000 habitants



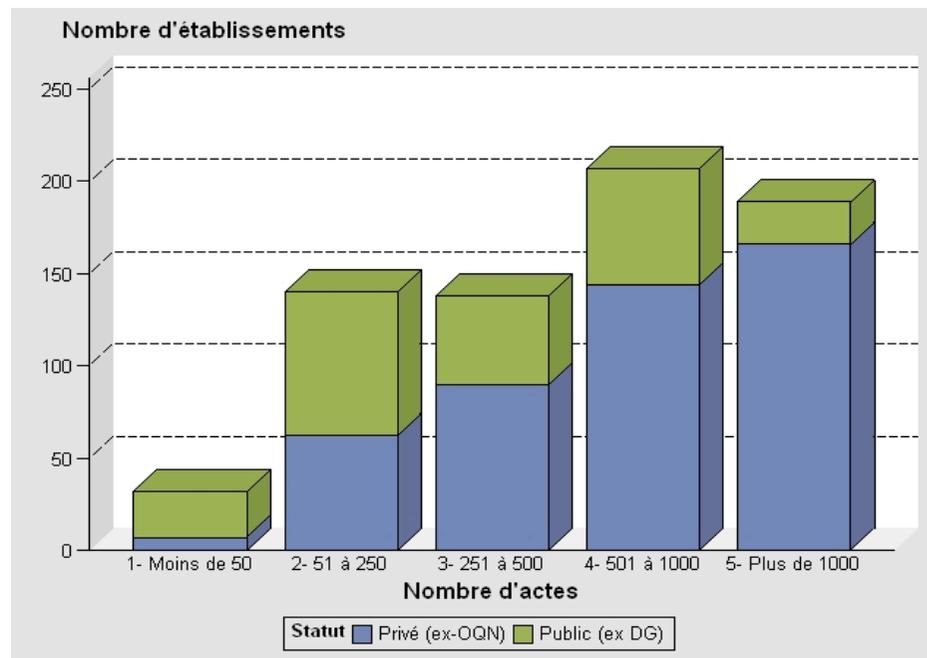
Cataracte

- **Analyse multivariée : 3 facteurs**
 - *Classe d'âge 60-74 ans*
 - *Taux de mortalité*
 - *Densité des ophtalmologistes*

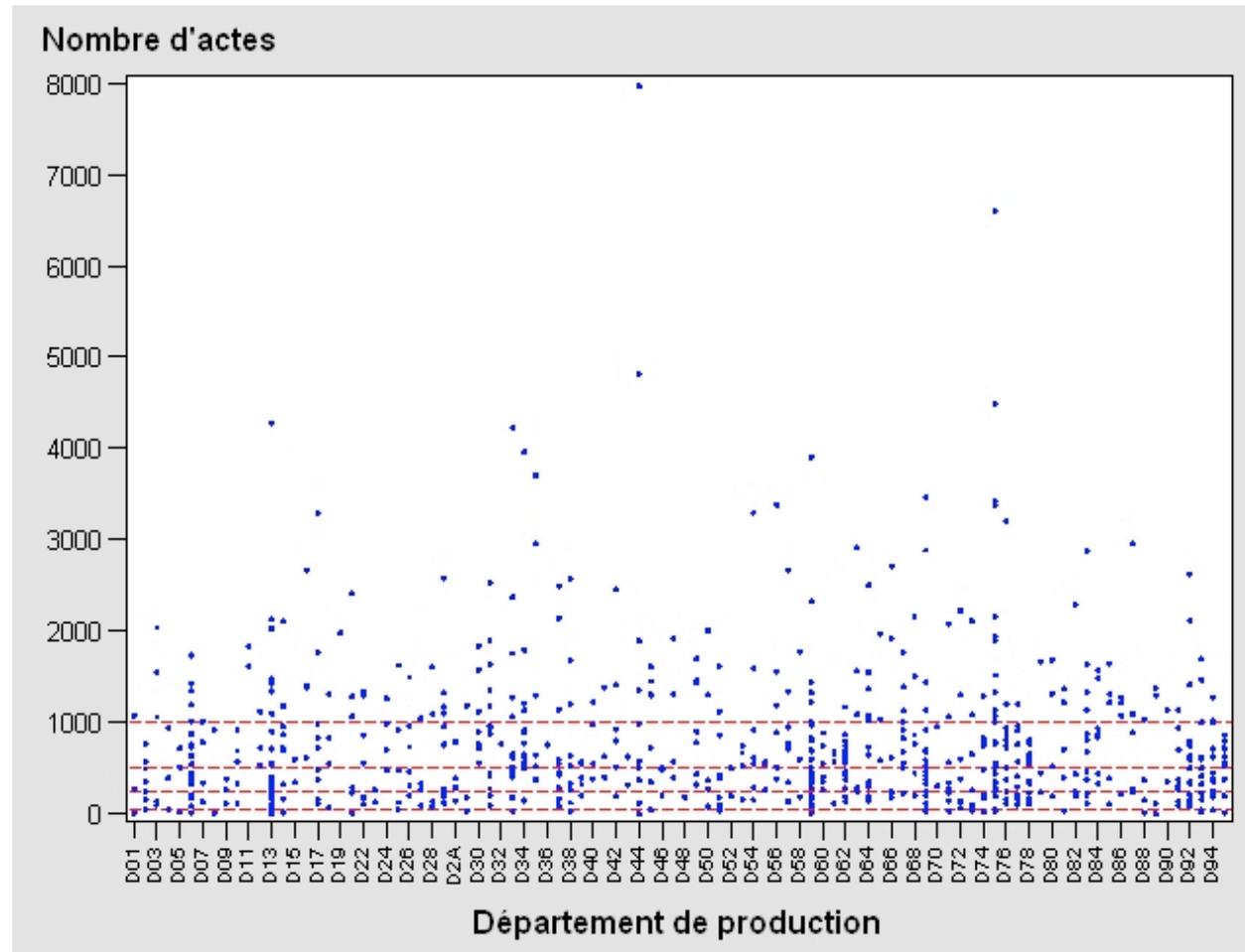
expliquent 60% des variations de consommation départementales

Cataracte

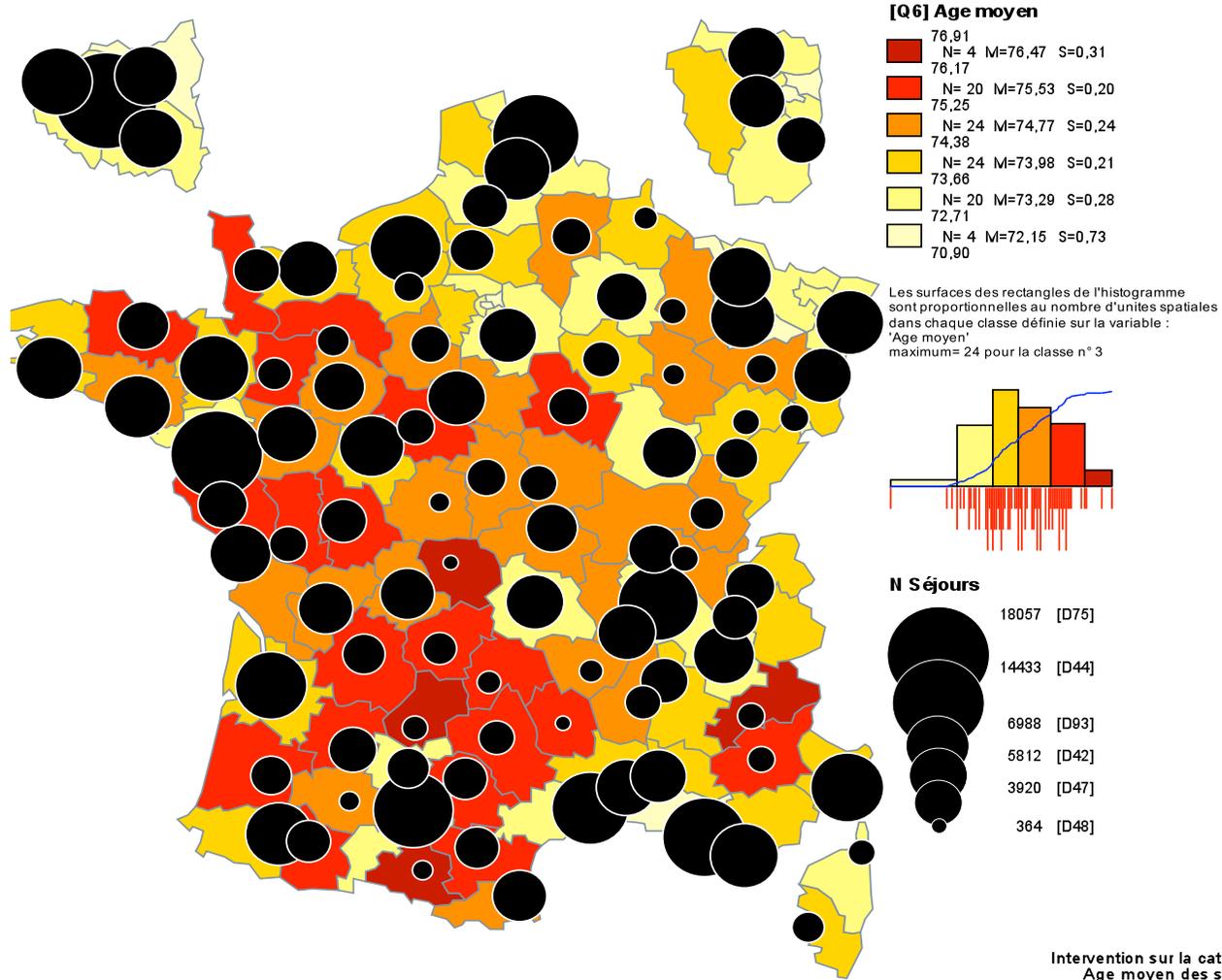
- Répartition des établissements par niveau de production et par statut

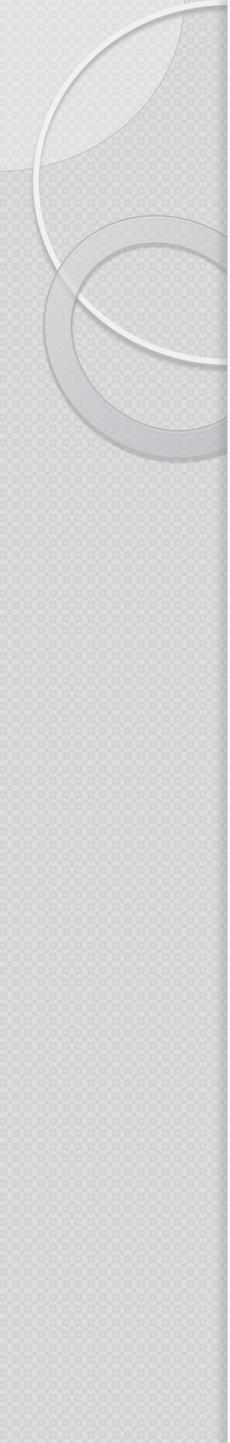


Cataracte : comparaison d'activité



Cataracte : production



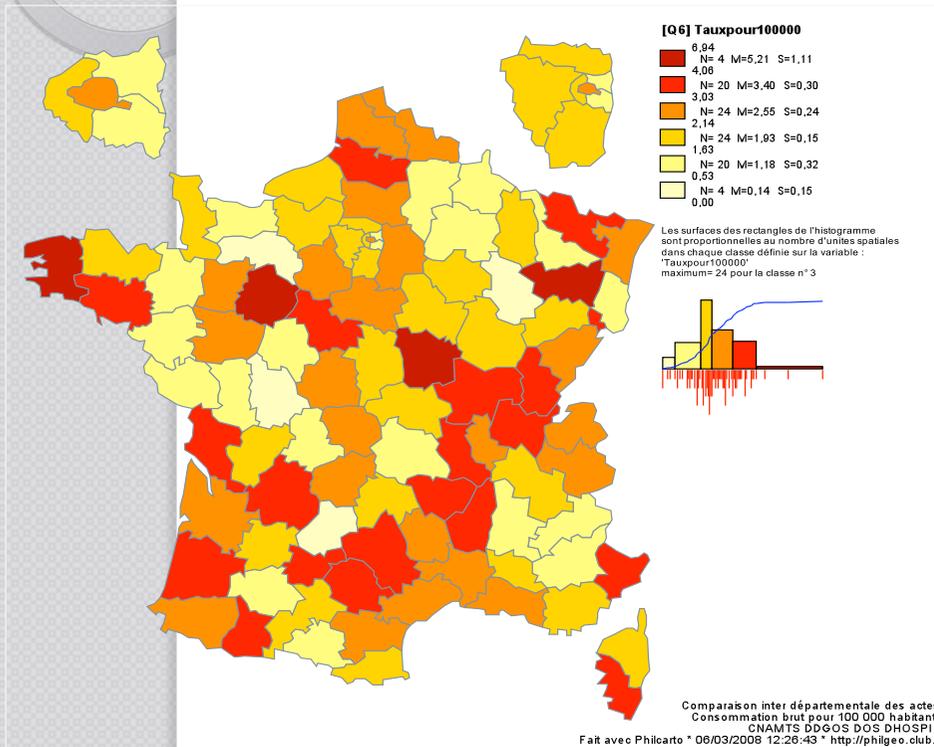


Cataracte

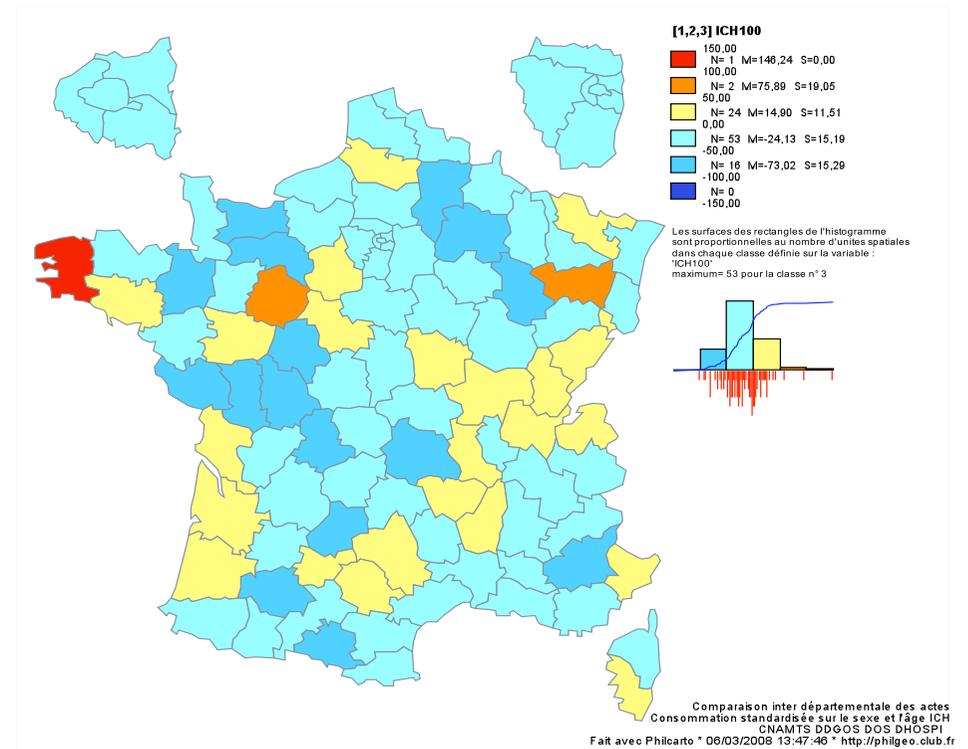
- ***Enquêtes régionales***
 - Problèmes d'accès aux soins (file d'attente, zone secteur 2)
 - Problèmes de structures (coexistence de structures à faible et forte activité, proximité qualité, centres extra hospitaliers)
 - Problèmes de manque de référentiels

Oesophagectomies : consommation

Taux brut

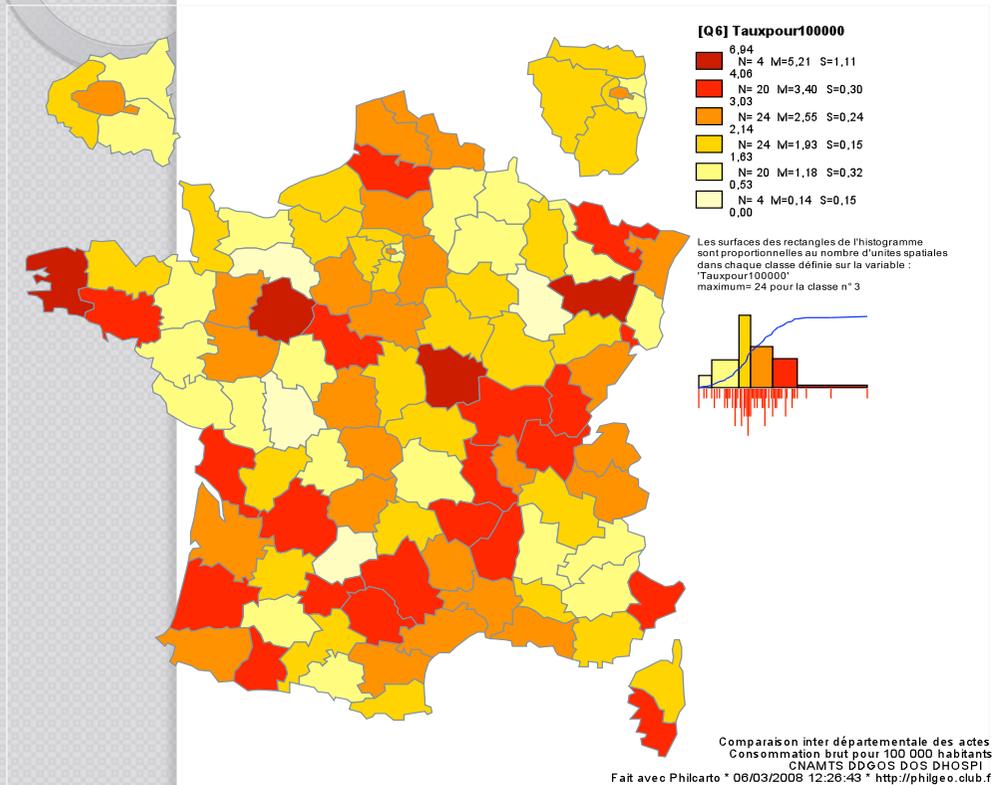


ICH

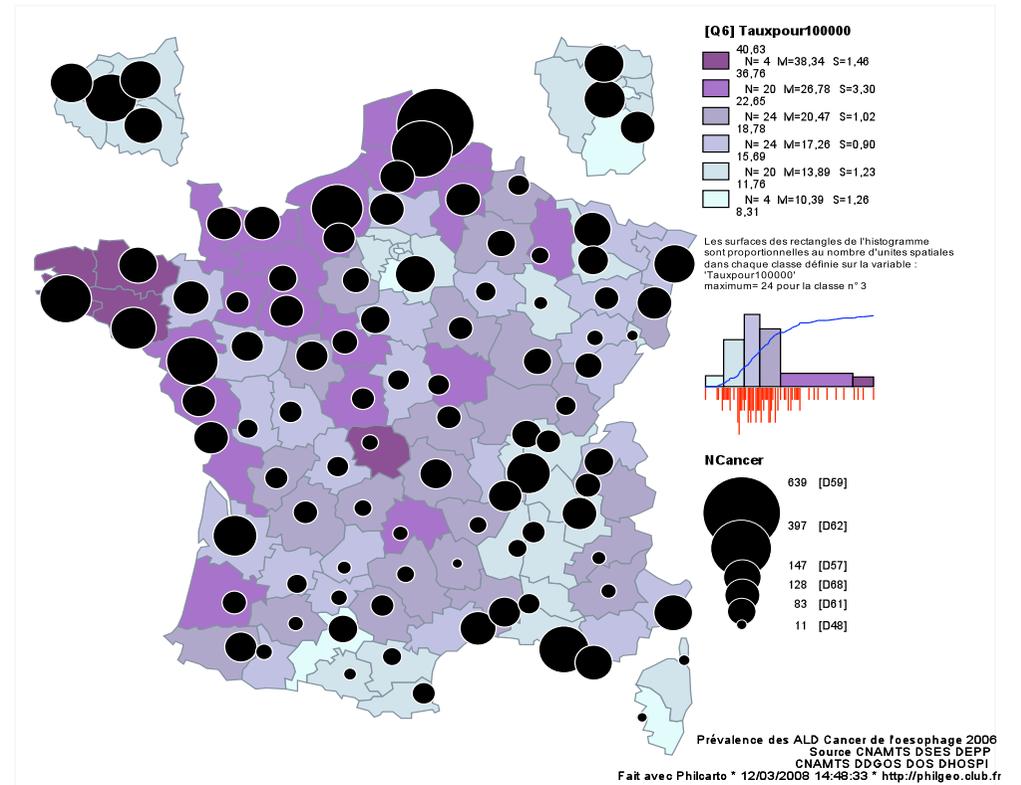


Oesophagectomies

- Consommation : taux brut



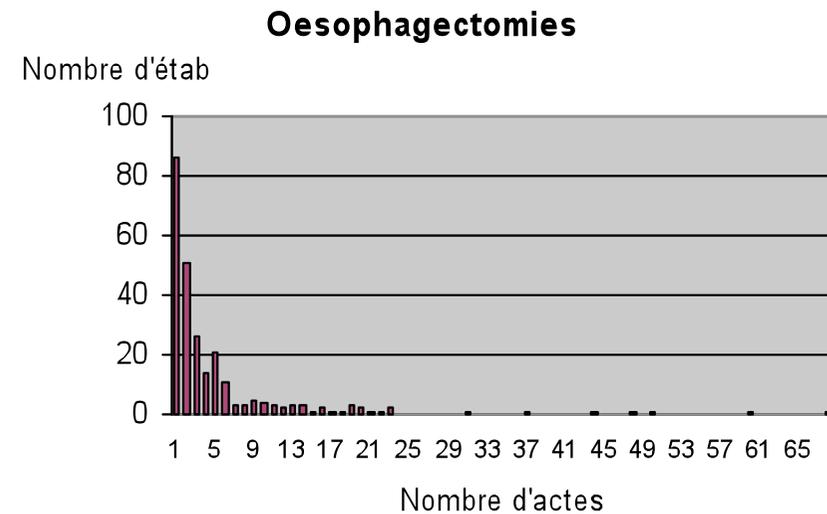
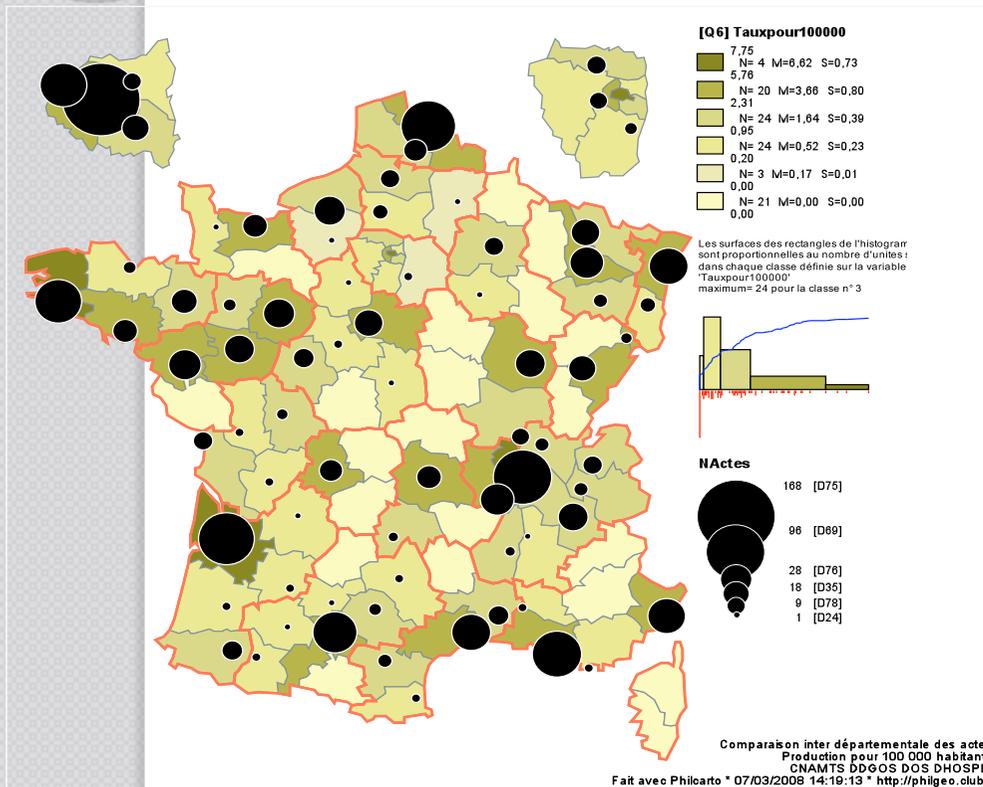
- Prévalence des ALD cancer de l'oesophage (2006)

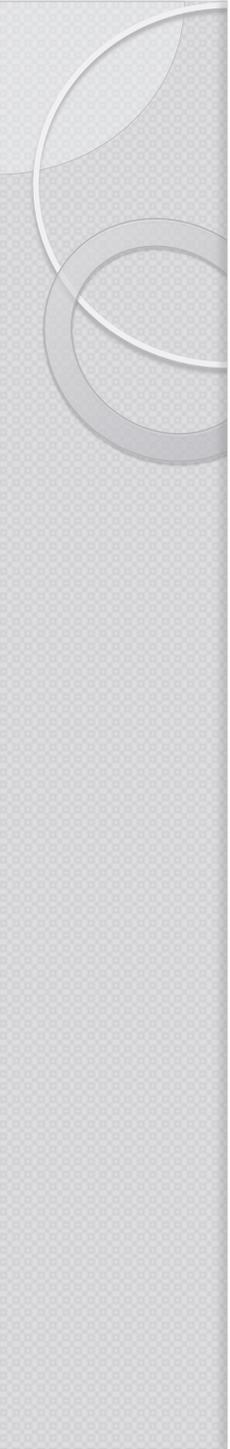


Oesophagectomies : production

- Taux de production des actes pour 100 000 habitants du département et nombre d'actes produits par les établissements du département

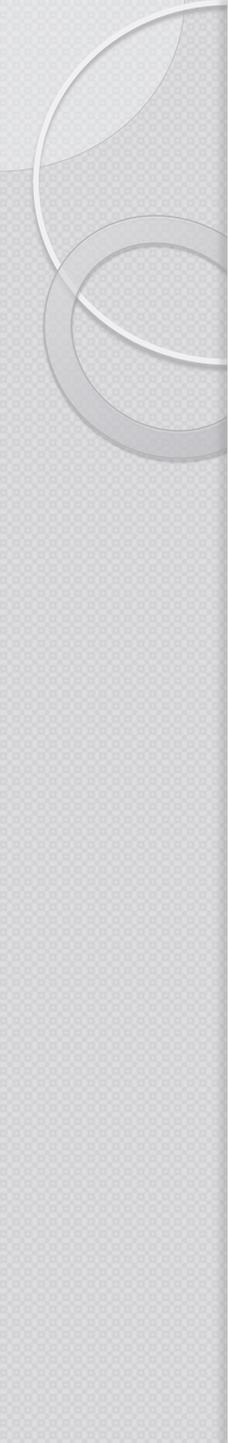
- Répartition des établissements en fonction de leur production





Oesophagectomies

- **Enquêtes régionales**
 - *Problèmes de structures (environnement sécuritaire)*
 - *Problèmes de seuil (structure à faible activité) : référentiel INCA pour le cancer*
 - *Problèmes de référentiels d'indications*

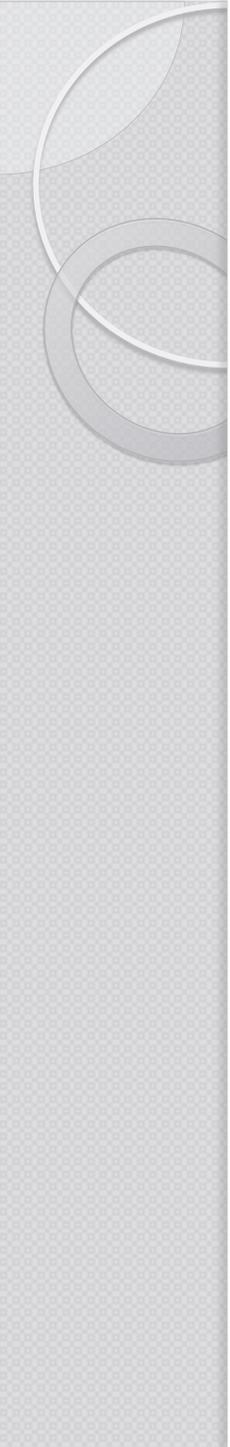


Pertinence des modes d'hospitalisation

- Problème double de pertinence en théorie : soins et environnement
- **Chirurgie ambulatoire**
 - *différences inter-établissements*
 - *stratégie de développement de la chirurgie ambulatoire*
 - *pertinence des séjours en hospitalisation complète pour des actes possibles en CA et des patients éligibles = MSAP*

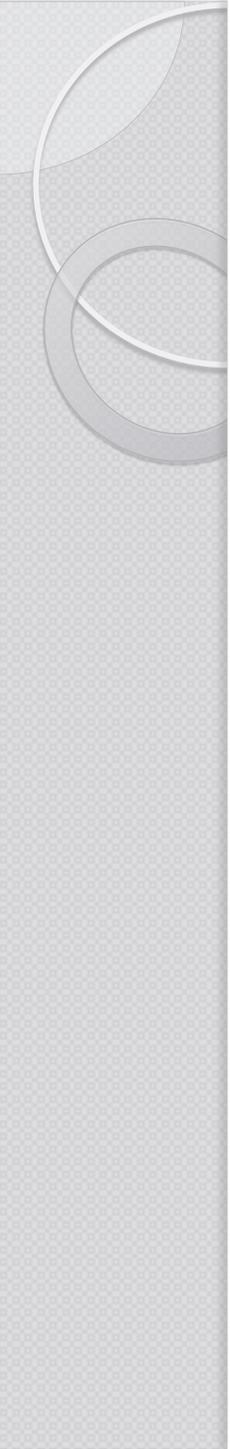
Pertinence des modes d'hospitalisation

- **Hospitalisation de jour** (20 à 50% des séjours médecine hors séance pour les établissements ex-DG)
 - *Volonté de développement de ce mode de prise en charge, mais différence avec la CA*
 - *Anomalies lors des contrôles T2a (transfert d'actes externes)*
 - *Mise en place du système des forfaits SE*
 - *Mise en place par la LFSS de la MSAP*
 - *Problème de référentiels (circulaire « frontière » 2006 : structure individualisée, approche multidisciplinaire, synthèse)*



Pertinence des modes d'hospitalisation

- **Hospitalisation de jour gériatrie**
 - *Volonté de développement (PSGA, plan Alzheimer, filières gériatriques 28/3/2007)*
 - *Référentiels d'environnement pertinence du mode de prise en charge (circulaire « frontière » 2006)*
 - *Référentiels de pertinence adaptés à la gériatrie, exemple de l'enquête Île de France*



Pertinence des modes d'hospitalisation

- **Hospitalisation de jour gériatrie (enquête Ile de France)**
 - *Une trentaine d'HDJ investigués*
 - *Analyse des structures et des dossiers*
 - *Vérification des critères de la circulaire frontière et de la filière gériatrique*
 - *Recherche d'indicateurs spécifiques (3 venues ou plus les 12 derniers mois)...nécessité d'aller plus loin avec les professionnels*

CONCLUSION

- ***La pertinence des hospitalisations est un sujet d'importance, notamment des hospitalisations de jour, pour une égalité de traitement***
- ***Des approches sont possibles, mais référentiels « administratifs »***
- ***Nécessité de référentiels de pertinence développés avec les professionnels***
- ***Possibilité d'actions (EPP, MSAP, information des patients)***