

## Aide méthodologique d'analyse de l'activité des établissements SSR

### Note explicative

---

Ce travail a été élaboré par le groupe analyse du COTRIM dans un objectif de mettre à la disposition des établissements SSR un outil leur permettant de décrire les prises en charge des patients au regard des spécificités de leur autorisation.

Le document élaboré conjointement par l'ATIH et la DGOS en 2009 (Outil d'aide à la décision des ARH pour les autorisations SSR) a été le point de départ de la réflexion, il a été enrichi et décliné régionalement.

L'outil proposé est organisé par segments selon la liste des affections listées dans la circulaire DHOS/O1/2008/305 du 3 octobre 2008. Chaque segment est décrit par une liste de codes CIM10 et fait l'objet d'un onglet spécifique.

Une analyse de la base régionale SSR a été parallèlement effectuée afin de valider ces listes. Le groupe a fait le choix de rechercher ces codes au niveau de la FPP, de la MMP et de l'AE. Les DAS et les actes n'ont pas été pris en compte.

Les limites :

- La circulaire du 3 octobre 2008 précise bien dans l'outil d'aide méthodologique que les SSR spécialisés « doivent être capables de prendre en charge... ». Le groupe de travail a suivi cette définition et le travail présenté a pour objectif la description des caractéristiques des patients les plus « lourds » qui peuvent être pris en charge. Il ne s'agit pas de l'ensemble des patients accueillis dans ces établissements.
- De même à travers le terme de pathologies spécifiques prises en charge, on entend les grands groupes de pathologies que l'établissement doit notamment être en capacité d'accueillir car relevant plus particulièrement d'une prise en charge spécialisée. Il ne s'agit pas de la liste de l'ensemble des pathologies, cette liste n'est pas limitative. Il n'y a bien entendu aucune notion de seuil minimum d'activité pour répondre aux différentes autorisations spécialisées.
- Le segment concernant la prise en charge des affections de la personne âgée est apparu particulièrement difficile à décrire. Les travaux de l'ATIH l'ont limité à 4 axes, Diabète-Soins palliatifs-Chutes-Démences et les notions de gravité ou de complications ne sont pas traduisibles en termes de CIM10.

Les choix du groupe de travail :

- Concernant les affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien la notion d'alimentation parentérale n'a pas été prise en compte. Cette notion devra être recherchée au niveau des DAS et des actes CCAM.
- Concernant les limites liées à l'âge : Le groupe de travail a considéré que l'ensemble des codes CIM10 retenus pour les âges  $\geq 18$  ans s'appliquent pour les prises en charge des patients de moins de 18 ans.

De même pour la cardiologie et la pneumologie, les pathologies congénitales ont été rajoutées pour la prise en charge des adultes.

- Des codes spécifiques supplémentaires ont été définis pour les prises en charge pédiatriques.

Groupe COTRIM  
Mars 2013