

**Méthode et outils**



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**Méthode et outils**

**Modalités de tirage au sort**

**Démonstration outils**

*Sessions de formation des CHU, mars - avril 2007*

---

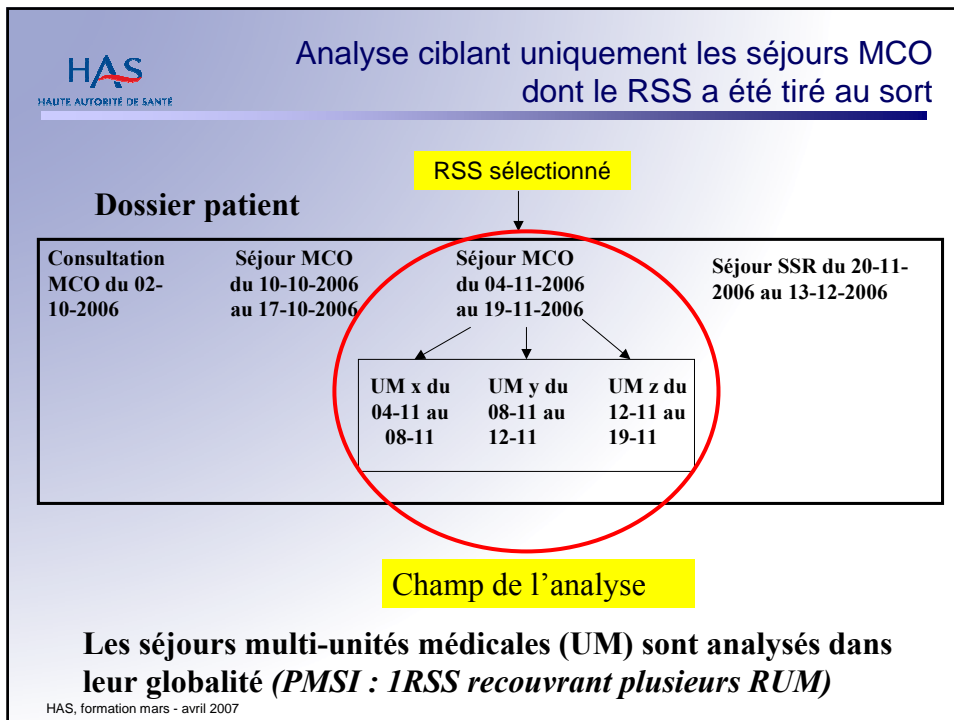
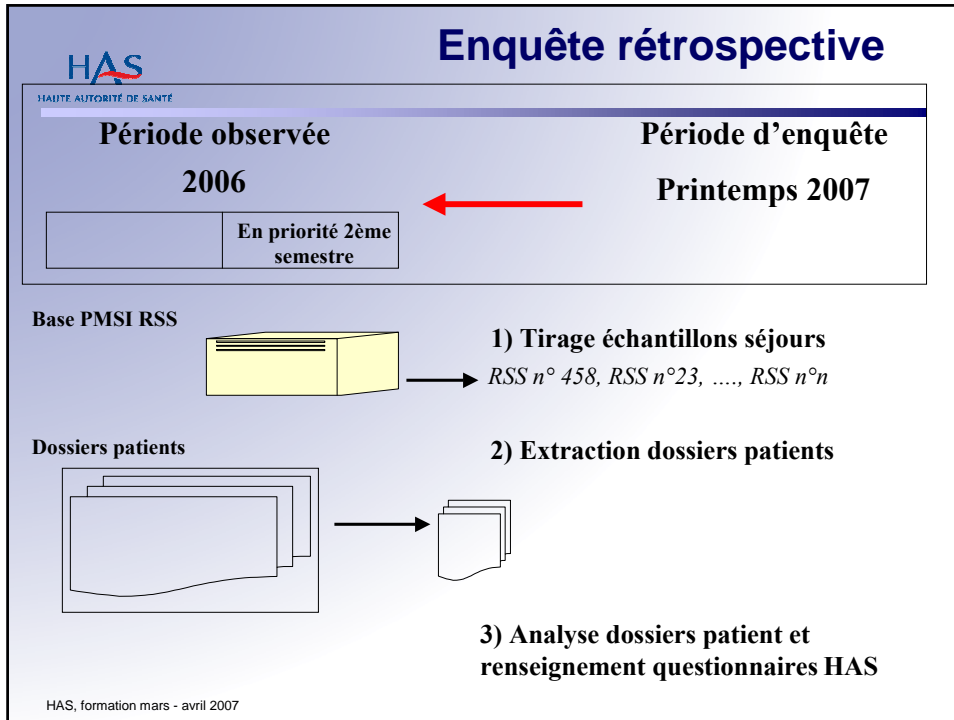


HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**Modalités de tirage au sort**

---

**Méthode et outils**



## Méthode et outils

**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

### Champ et thèmes enquêtés

- **Établissements et activités concernés**
  - L'enquête concerne les centres hospitaliers universitaires (CHU) et les centres de lutte contre le cancer (CLCC)
  - Seules les activités Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO) sont étudiées
  - Recueil au niveau entité juridique
- **Thèmes enquêtés**
  - Dossier patient – DPA (pour les CHU et CLCC)
  - Dossier anesthésique – DAN (pour les CHU et CLCC)
  - Infarctus du myocarde – IDM (pour les CHU uniquement)

HAS, formation mars - avril 2007


**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

### Indicateurs retenus par thème

DPA	DAN	IDM
1 - Tenue du dossier patient	1 - Tenue du dossier anesthésique	1 - Prescription d'aspirine
2 - Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation		2 - Prescription de bêta-bloquant
3 - Traçabilité de l'évaluation de la douleur		3 - Mesure de la Fraction d'Éjection du Ventricule Gauche et prescription d'Inhibiteur de l'Enzyme de Conversion
4 - Dépistage des troubles nutritionnels		4 - Prescription de statine et suivi à distance du bilan lipidique
		5 - Sensibilisation aux règles hygiéno-diététiques
		6 - Délivrance de conseils pour l'arrêt du tabac

HAS, formation mars - avril 2007

## Méthode et outils



### Champ de l'enquête


HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**Séjours MCO 2006 hors séances et prioritairement sur le deuxième semestre 2006**

- Le champ du recueil varie selon les indicateurs
  - ✓ Les séjours de moins de 24 heures pour lesquels la date d'entrée diffère de la date de sortie sont exclus du champ d'analyse des indicateurs relatifs aux thèmes DPA et IDM
  - ✓ Critères d'exclusion spécifiques pour le calcul de deux indicateurs du thème DPA : « Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation » et « Dépistage des troubles nutritionnels »

DPA 13.a - Le patient est-il décédé au cours du séjour ?	<input type="radio"/> Oui (exclusion de l'indicateur DEC)	<input type="radio"/> Non
DPA 13.b - Le patient est-il	Oui (exclusion(s) de l'indicateur DTN)	Non
DPA 13.1b - Hospitalisé moins de 48 heures ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DPA 13.2b - Agé de moins de 18 ans ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DPA 13.3b - Au cours des 48 premières heures de son séjour pris en charge en réanimation ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DPA 13.4b - Au cours des 48 premières heures de son séjour pris en charge en soins intensifs ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DPA 13.5b - Au cours des 48 premières heures de son séjour pris en charge en maternité ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DPA 13.6b - Au cours des 48 premières heures de son séjour pris en charge en Zone de Surveillance de Très Courte Durée ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DPA 13.7b - Au cours des 48 premières heures de son séjour pris en charge en soins palliatifs ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

HAS, formation mars - avril 2007



### Base de sondage et unité enquêtée

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

- Base de sondage
  - Base 2006 des RSS du PMSI MCO (prioritairement les séjours du 2ème semestre)
- Unité enquêtée
  - Séjour au sens du RSS
  - Ce niveau d'analyse s'applique également aux séjours multi-unités médicales au cours de l'hospitalisation d'un patient.
  - En cas d'impossibilité de mobiliser les informations requises sur l'ensemble des épisodes du séjour tiré au sort, une variable précise cette caractéristique et permet de clôturer le questionnaire

DPA 6 - Séjour	<input type="radio"/> 1.Mono RUM	<input type="radio"/> 2.Multi RUM
DPA 7 - Si séjour Multi RUM, retrouve-t-on l'ensemble des épisodes de soins composant ce séjour ?	<input type="radio"/> 1.Oui	<input type="radio"/> 2.Non

HAS, formation mars - avril 2007

## Méthode et outils

HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ		Trois échantillons différents	
Remarque : tirage avec remise			
Indicateurs	Effectif cible de séjours à analyser	Nombre de séjours à tirer au sort	Champ spécifique
DPA	80	150	Séjours de plus de 24 heures dont la date d'entrée diffère de la date de sortie
DAN	60	90	Séjours comportant un acte chirurgical ou d'endoscopie avec un acte d'anesthésie
IDM	60	70	Séjours de plus de 24 heures dont la date d'entrée diffère de la date de sortie avec un mode de sortie différent de décès et comportant un code CIM 10* d'IDM en diagnostic principal (codes I21.0x à I21.9x et I22.xx) * CIM10 : Classification Internationale des Maladies dans sa 10 <sup>ème</sup> révision

HAS, formation mars - avril 2007

HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ		Utilisation de liste de réserve	
Pour les trois thèmes DPA, DAN et IDM :			
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Les séjours de la liste de réserve ne peuvent être utilisés que si les séjours de la liste principale sont épuisés ;<ul style="list-style-type: none"><li>➤ A l'instar des séjours de la liste principale, les séjours de la liste de réserve doivent être mobilisés et saisis en respectant l'ordre chronologique de leur tirage au sort :<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Y compris pour le thème DPA où les séjours de la liste de réserve doivent être mobilisés sans se soucier du critère de stratification requis lors de la constitution de l'échantillon ;</li><li>➤ Lorsqu'un séjour de la liste de réserve comporte un critère d'exclusion, il est remplacé par le séjour suivant de cette liste ;</li><li>➤ Lorsque la liste de réserve est épuisée et ne suffit pas à atteindre l'effectif cible de séjours à analyser pour un indicateur la saisie est terminée.</li></ul></li></ul></li></ul>			

HAS, formation mars - avril 2007

## Méthode et outils

### Dossier du patient (DPA) (1)

- Objectif : 80 dossiers à analyser
- 150 séjours tirés au sort (les 70 derniers séjours constituent une « réserve » afin de remplacer les dossiers non retrouvés ou exclus)
- Restriction du champ : l'échantillon est constitué de séjours MCO de plus de 24 heures dont la date d'entrée diffère de la date de sortie.

### Dossier du patient (DPA) (2)

- Stratification selon « l'activité de soins » MCO

Se référer au fichier « activité de soins et correspondance entre la version 9 et 10 des GHM », téléchargeable sur le site de l'A.T.I.H. à l'adresse : <http://www.atih.sante.fr/index.php?id=0002500010FF>

Un code « activité de soins » M pour médicale, C pour chirurgicale et O pour Obstétricale est affecté à chaque GHM

Remarques sur le code « activité de soins » :

- ne doit pas être confondu avec le 3<sup>ème</sup> caractère du code GHM, « l'activité de soins » chirurgicale pouvant être affectée à de nombreux GHM « médicaux » (traumatologie, occlusion ... sans acte classant opératoire, par exemple)
- pour les séjours achevés avant le 15 mars 2006, se référer à la version 9 de la classification des GHM et donc mettre en relation la colonne Aso (Activités de Soins) avec la colonne N° GHM V9
- pour les séjours achevés à partir du 15 mars 2006, se référer à la version 10 de la classification des GHM et donc mettre en relation la colonne Aso (Activité de Soins) avec la colonne N° GHM V10

## Méthode et outils

### Dossier anesthésique (DAN) (1)

- Objectif : 60 dossiers à analyser
  - 90 séjours tirés au sort (les 30 derniers séjours constituent une « réserve » afin de remplacer les dossiers non retrouvés ou exclus)
  - Restriction du champ :

L'échantillon est constitué de séjours MCO dont le RSS présente :

    - => un code acte CCAM comportant un code activité 4,
    - => ou, au cas où ce code activité ne serait pas renseigné, un code acte CCAM issu d'une table élaborée par l'A.T.I.H. (*voir fichier joint*).

### Dossier anesthésique (DAN) (2)

- Utilisation de la liste de réserve :
  - Les séjours de la liste de réserve ne peuvent être utilisés que si les séjours de la liste principale sont épuisés ;
  - A l'instar des séjours de la liste principale, les séjours de la liste de réserve doivent être mobilisés et saisis en respectant l'ordre chronologique de leur tirage au sort ;
  - Lorsqu'un séjour de la liste de réserve comporte un critère d'exclusion, il est remplacé par le séjour suivant de cette liste ;
  - Lorsque la liste de réserve est épuisée et ne suffit à atteindre l'effectif cible de séjours à analyser pour un indicateur la saisie est terminée.



## Méthode et outils

### HAS Dossier infarctus du myocarde (IDM) (1)

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

- Objectif : 60 dossiers à analyser
- 70 séjours tirés au sort (les 10 derniers séjours constituent une « réserve » afin de remplacer les dossiers non retrouvés ou exclus)
- Restriction du champ :
  - l'échantillon est constitué de séjours MCO de plus de 24 heures dont la date d'entrée diffère de la date de sortie.
  - Les séjours au cours desquels le patient est décédé (dans le RSS, mode de sortie = décès) doivent être exclus.
  - Par ailleurs, seuls les séjours présentant un code d'infarctus du myocarde en diagnostic principal (codes I21.0x à I21.9x et I22.xx) sont sélectionnés.

HAS, formation mars - avril 2007

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

### Liste des séjours tirés au sort

- Pour chacun des trois échantillons, le responsable du DIM dresse une liste comportant pour chaque séjour / RSS tiré au sort :
  - un « numéro de tirage au sort » établi selon l'ordre aléatoire de tirage au sort du séjour. Ce n° comporte 6 caractères :
    - les 3 premiers caractères correspondent au type de questionnaire « DPA » - « DAN » - « IDM »
    - les 3 caractères suivants correspondent à l'ordre aléatoire dans lequel le séjour a été sélectionné
  - le « numéro administratif de séjour » (le DIM détient une liste de correspondance entre « numéros de RSS » et « numéros administratifs de séjour »)
  - un certain nombre de caractéristiques du séjour concerné issues du RSS (âge, sexe, date de sortie, RSS multi RUM ....)

HAS, formation mars - avril 2007



## Méthode et outils

### Modalités de tirage au sort MCO


---

- Le DIM transmet au référent de l'enquête ces 3 listes dont les éléments permettront de :
  - rechercher les dossiers patients à analyser aux archives ou dans les services
  - renseigner certaines zones des questionnaires : « numéro de tirage au sort », mono RUM / multi RUM, sexe, âge, date de sortie ...
  - procéder à des contrôles internes
  
- Le responsable du DIM conserve par ailleurs cette liste à laquelle il ajoute le numéro de RSS des séjours concernés

### Démonstration outils

---

## Méthode et outils



### Démonstration outils

Page IPAQH (professionnels de santé puis établissements de santé, rubrique certification – indicateur) :

- [http://www.has-sante.fr/portail/display.jsp?id=c\\_493937](http://www.has-sante.fr/portail/display.jsp?id=c_493937)
- <http://vip.sphinxonline.net/ipaqh2007/dpa/accueil.htm>
- <http://vip.sphinxonline.net/ipaqh2007/dan/accueil.htm>
- <http://vip.sphinxonline.net/ipaqh2007/idm/accueil.htm>

HAS, formation mars - avril 2007