

Application « Recherche du nombre de cas par DRG » Manuel d'utilisation

Version: 18.08.2016

Table des matières

1	INTRODUCTION		3
1.1	Situation de départ		3
1.2	A quoi sert l'applica	tion «Recherche du nombre de cas par DRG» ?	3
1.3	Les données à la bas	e de l'application « Recherche du nombre de cas par DRG »	4
1.4	Tolérance aux erreu	rs de saisies	4
1.5	Recherche sémantic	ue et flexible	4
1.5	neenerene semanere	ue et lexisie	7
2	ACCÉDER À L'APF	PLICATION	5
3	EFFECTUER UNE	RECHERCHE	7
3.1	Vue d'ensemble du	masque de recherche	7
3.2	Choix de l'année d'a	pplication	8
3.3	Analyse du nombre	de cas par groupe diagnostique pour des hôpitaux déterminés	q
	=	ction de l'établissement	
3.		ction du groupe diagnostique	
		n	
		ı hiérarchique d'un groupe diagnostique	
		raphiques du nombre de cas	
•			
		en bâtons	
	_	mporelle	
3.4	Affichage du nombr	e de cas pour tous les groupes diagnostiques d'un hôpital particulier	17
3.	.4.1 Alternative 1		17
3.	.4.2 Alternative 2		17
3.5	=	e de cas d'un groupe diagnostique particulier pour tous les hôpitaux cor	
3.	.5.2 Alternative 2		19
4	GLOSSAIRE ET CO	ONCEPTS	21
4.	.1.1 Cas		21
4.	.1.2 Catégorie majeur	e de diagnostics MDC	21
4.	.1.3 Les DRG de base e	et DRG	21
4.2	Classification intern	ationale des maladies, 10e révision CIM-10	22
4.3	Classification suisse	des interventions chirurgicales CHOP	22

1 Introduction

1.1 Situation de départ

L'OFSP désire mettre à la disposition du public une application permettant de rechercher le nombre de cas classés dans un groupe diagnostique donné pour chaque hôpital de soins somatiques aigus en Suisse. On entend par « groupe diagnostique » un DRG de base, un DRG ou une MDC.

L'office propose actuellement, sur la page Internet de la statistique de l'assurance-maladie, différents outils de recherche destinés au public. Il est par exemple possible de chercher les indicateurs de qualité ou les chiffres-clés des hôpitaux pour une année donnée en procédant à une recherche par canton, type d'établissement ou nom de l'hôpital. En ce qui concerne les indicateurs de qualité, il est également possible de connaître le nombre de cas de chaque hôpital, au niveau suisse ou par canton, pour une année donnée ainsi que la durée moyenne de séjour. Une recherche permet également de trouver le nombre de cas codés de la même manière (codage MDC, CHOP ou CIM-10), selon canton de domicile du patient ou le canton de l'hôpital traitant.

Jusqu'à présent, il n'existait donc pas d'outil de recherche permettant au public de connaître le nombre de cas codés selon un groupe diagnostique MDC, DRG de base ou DRG particulier dans un hôpital de soins somatiques aigus suisse donné ou, inversement, de connaître, pour l'un de ces groupes diagnostiques, quels hôpitaux les enregistrent et combien ils constituent de cas. Avec l'application « Recherche du nombre de cas par DRG » l'OFSP comble cette lacune.

1.2 A quoi sert l'application «Recherche du nombre de cas par DRG»?

L'application « Recherche du nombre de cas par DRG » permet d'afficher le nombre de cas dans un groupe diagnostique (MDC, DRG de base, DRG) d'un hôpital donné, pour l'année d'application d'une structure tarifaire particulière. Cet outil permet au grand public de connaître le nombre de séjours hospitaliers pour un groupe diagnostique donné et de comparer ce nombre d'une année à l'autre. Cette comparaison donne, indirectement, une idée de la fréquence d'occurrence d'un type d'intervention dans un hôpital donné et, par-là, de l'expérience de l'hôpital dans ces interventions. La recherche du nombre de cas par DRG permet ainsi d'augmenter la transparence dans le libre choix de l'hôpital.

Ex.: Si un enfant de moins de 16 ans doit se faire opérer du genou¹, ses parents préféreront peut-être que l'opération se déroule à l'hôpital de l'Île à Bern plutôt qu'à l'hôpital universitaire de Zurich au regard du nombre de cas enregistrés en 2013 dans les deux hôpitaux.



Attention, il ne s'agit toutefois pas d'une évaluation de la qualité des hôpitaux!

Le nombre de cas indiqué au niveau des indicateurs de qualité n'est pas calculé de la même manière que celui indiqué dans l'application « Recherche du nombre de cas par DRG » ! Les deux outils ne sont pas comparables !

¹ I30A Interventions complexes sur l'articulation du genou, âge < 16 ans

1.3 Les données à la base de l'application « Recherche du nombre de cas par DRG ».

L'application « Recherche du nombre de cas par DRG » se base sur les données de la statistique médicale des hôpitaux suisses dans le domaine des soins somatiques aigus. Ces données sont d'abord groupées avec les versions SwissDRG adéquates pour l'année de donnée considérée puis agrégées au niveau des groupes diagnostiques (DRG de base, DRG, MDC) pour ne présenter, dans l'application, que le nombre de cas par groupe diagnostique pour un hôpital et une année d'application donnés, c'est-àdire une version SwissDRG particulière.

Le groupage des données est réalisé par l'intermédiaire du grouper² de SwissDRG SA³.

1.4 Tolérance aux erreurs de saisies

L'application « Recherche du nombre de cas par DRG » propose un masque de recherche tolérant aux erreurs. La recherche accepte une certaine marge d'erreur dans les termes entrés dès le moment où trois caractères minimum sont tapés. Les erreurs de frappe (dans une certaine mesure) et les fautes d'orthographes sont donc automatiquement corrigées.

Il est à noter cependant que l'application rend les meilleurs résultats lorsque les termes entrés sont correctement orthographiés et pertinents.

1.5 Recherche sémantique et flexible

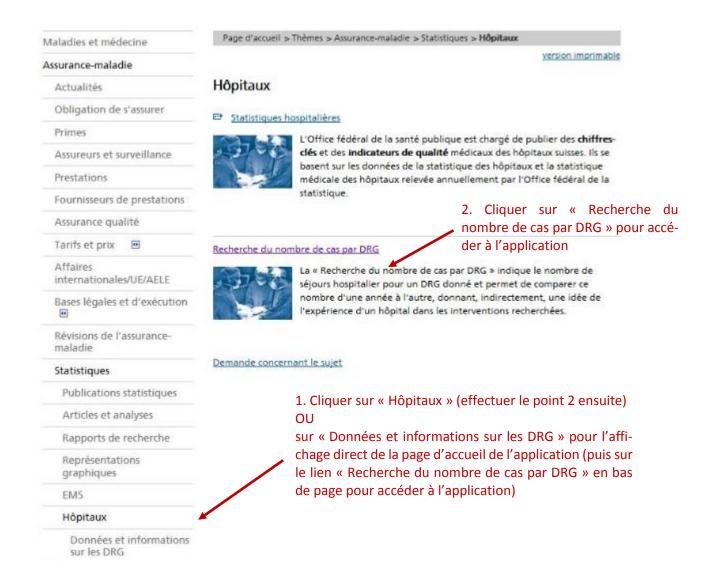
L'application « Recherche du nombre de cas par DRG » permet une recherche non seulement des termes présents dans la description du code diagnostique MDC, DRG de base ou DRG, mais également des termes apparentés ainsi que ceux se trouvant dans l'intitulé des codes CHOP et CIM. Ainsi, la recherche du terme « anémie » renvoie le DRG de base « Q61 Affections érythrocytaires » qui contient dans son diagnostic l'anémie par carence en fer secondaire à une perte de sang (chronique). De même, la recherche du terme « bras » renvoie le DRG de base « I13 Interventions sur l'humérus, le tibia, le péroné et la cheville » ou le DRG de base « I59 Autres interventions sur l'humérus, le tibia, le péroné et la cheville ou interventions moyennement complexes sur l'articulation du genou, l'articulation du coude et l'avant-bras ».

² Logiciel basé sur un algorithme de classification permettant d'attribuer chaque cas à un DRG selon ses données médicoadministratives.

³ https://webgrouper.swissdrg.org/grouper

2 Accéder à l'application

L'application est accessible par la page de l'OFSP sous la rubrique « Hôpitaux » : http://www.bag.ad-min.ch/themen/krankenversicherung/01156/01157/index.html?lang=fr \rightarrow Données et informations sur les DRG \rightarrow « Recherche du nombre de cas par DRG »



Dans la mesure où l'on accède directement à l'application (en tapant son URL), une page d'accueil présente l'application et fournit un lien pour y accéder :



Recherche du nombre de cas par DRG

La « Recherche du nombre de cas par DRG » indique le nombre de séjours hospitalier pour un DRG donné et permet de comparer ce nombre d'une année à l'autre, donnant, indirectement, une idée de l'expérience d'un hôpital dans les interventions recherchées.

Financement des hôpitaux suisses depuis le 01.01.12

Dès le 01.01.12, SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Groups) est le système tarifaire de rémunération des prestations hospitalières en soins somatiques aigus en vigueur en Suisse. Comme que système de forfaits par cas, il règle de manière uniforme et forfaitaire l'indemnisation des prestations hospitalières, conformément à la dernière révision de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Chaque séjour hospitalier est ainsi classé dans un groupe de pathologie et indemnisé de manière forfaitaire sur la base de critères définis (diagnostic principal, diagnostics supplémentaires, traitements, etc.). La structure tarifaire SwissDRG est établie chaque année sur la base des nouvelles données et tient compte de l'actualisation de la classification suisse des interventions chirurgicales (CHOP) et de la classification internationale des maladies (CIM).

L'application « Recherche du nombre de cas par DRG »

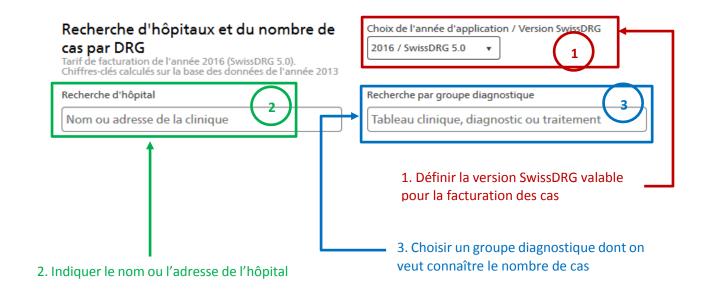
L'application « Recherche du nombre de cas par DRG » permet d'afficher le nombre de cas dans un groupe diagnostique (DRG de base, DRG, MDC) d'un hôpital donné, pour l'année d'application d'une structure tarifaire particulière. Cet outil permet au grand public de connaître le nombre de séjours hospitalier pour un DRG donné et de comparer ce nombre d'une année à l'autre. Cette comparaison donne, indirectement, une idée de la fréquence d'occurrence d'un type d'intervention dans un hôpital donné et, par-là, de l'expérience de l'hôpital dans ces interventions. La recherche du nombre de cas par DRG permet ainsi d'augmenter la transparence dans le libre choix de l'hôpital.



3 Effectuer une recherche

3.1 Vue d'ensemble du masque de recherche

La recherche des hôpitaux et des groupes diagnostiques se fait grâce au masque de recherche. On entend par « groupe diagnostique » un DRG de base, un DRG ou une MDC.



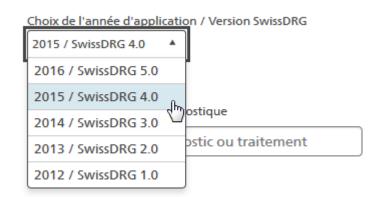
Pour une année d'application donnée (version SwissDRG), le masque de recherche permet d'afficher pour des hôpitaux donnés, les groupes diagnostiques choisis et le nombre de cas qu'ils enregistrent.

Une fois l'année d'application déterminée, le ou les hôpitaux choisis ainsi que le ou les groupes diagnostiques sélectionnés, trois types de résultats peuvent être obtenus :

- 1. L'application affiche dans un tableau le nombre de cas présents dans chaque groupe diagnostique sélectionné pour chacun des hôpitaux choisis. Elle donne également une représentation graphique du nombre de cas ainsi que son évolution dans le temps.
- 2. Pour un groupe diagnostique donné, l'application fournit l'ensemble des hôpitaux et cliniques proposant la prestation (groupe diagnostique) sélectionnée et le nombre de cas correspondant. Le niveau de détail du groupe diagnostique peut être délibérément choisi. Pour ce type de recherche, aucune analyse graphique n'est prévue.
- 3. Pour un hôpital donné, l'application présente toutes ses prestations (groupes diagnostiques) ainsi que le nombre de cas correspondant à chaque groupe. Le niveau de détail du groupe diagnostique peut être délibérément choisi. Pour ce type de recherche, aucune analyse graphique n'est prévue.

3.2 Choix de l'année d'application

Avant de faire une recherche, il faut obligatoirement déterminer l'année pour laquelle la structure tarifaire est valable, c'est-à-dire la version SwissDRG de tarification adéquate. Cette étape permet à l'application de sélectionner les données de travail valables.



Année d'application	Version SwissDRG	Année de données
2020	SwissDRG 9.0	2017
2019	SwissDRG 8.0	2016
2018	SwissDRG 7.0	2015
2017	SwissDRG 6.0	2014
2016	SwissDRG 5.0	2013
2015	SwissDRG 4.0	2012
2014	SwissDRG 3.0	2011
2013	SwissDRG 2.0	2010
2012	SwissDRG 1.0	2009

<u>Interprétation</u>: dans la ligne mise en évidence, la version <u>SwissDRG 4.0</u> est développée sur la base des données 2012 et est <u>applicable</u> pour la tarification des prestations hospitalière en 2015.

3.3 Analyse du nombre de cas par groupe diagnostique pour des hôpitaux déterminés

La recherche permet d'obtenir l'analyse du nombre de cas de groupes diagnostiques particuliers pour des établissements donnés.

3.3.1 Recherche et sélection de l'établissement



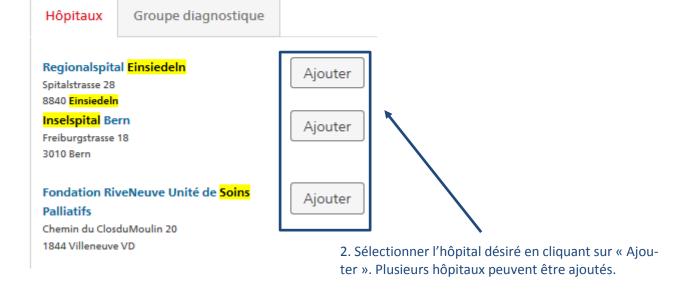


L'application « Recherche du nombre de cas par DRG » tolère une certaine marge d'erreur dès le moment où minimum trois lettres sont entrées. Les erreurs de frappe (dans une certaine mesure) et les fautes d'orthographes sont corrigées. Il est à noter cependant que l'application rend les meilleurs résultats lorsque les termes entrés sont correctement orthographiés et pertinents.

Recherche d'hôpital

Ins

Résultats de la recherche



3.3.2 Recherche et sélection du groupe diagnostique





L'application « Recherche du nombre de cas par DRG » tolère une certaine marge d'erreur dès le moment où minimum trois lettres sont entrées. Les erreurs de frappe (dans une certaine mesure) et les fautes d'orthographes sont corrigées. Il est à noter cependant que l'application rend les meilleurs résultats lorsque les termes entrés sont correctement orthographiés et pertinents.



2. Sélectionner le groupe diagnostique désiré en cliquant sur « Ajouter ». Plusieurs groupes peuvent être ajoutés.

3.3.3 Effacer la sélection

Une fois sélectionnés, les établissements et les groupes diagnostiques apparaissent dans la zone « Sélection », sous le masque de recherche. La sélection peut être effacée élément par élément ou d'un seul coup :



3.3.4 Modifier le niveau hiérarchique d'un groupe diagnostique

Sélection



Sous l'intitulé du groupe diagnostique, on trouve la hiérarchie à laquelle appartient le groupe en question. Il s'agit de liens cliquables qui permettent de détailler ou, au contraire, de généraliser l'affichage.

Descendre d'un niveau dans la hiérarchie (détailler)



En cliquant sur le dernier lien actif de la hiérarchie, on fait apparaître les éléments qu'il contient, le cas échéant. Ici, le DRG de base I30 contient deux DRG I30A et I30B, qui peuvent être sélectionnés en cliquant dessus (la représentation graphique s'adapte en conséquence).

Monter d'un niveau dans la hiérarchie (généraliser)



En cliquant sur un élément de la hiérarchie, on la généralise (la représentation graphique s'adapte en conséquence)

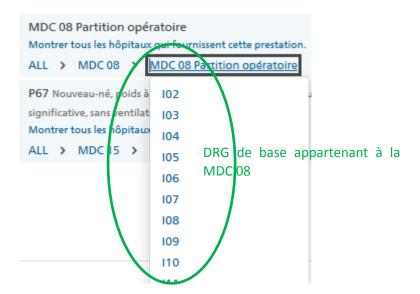
Hiérarchie agrégée au niveau du DRG de base :



Hiérarchie agrégée au niveau de la MDC :



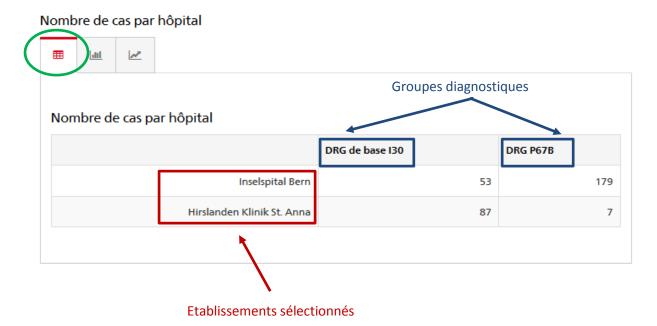
Il est à noter qu'un clic sur le dernier élément de la hiérarchie fait toujours apparaître ses sous-éléments pour autant qu'ils existent :



3.3.5 Représentations graphiques du nombre de cas

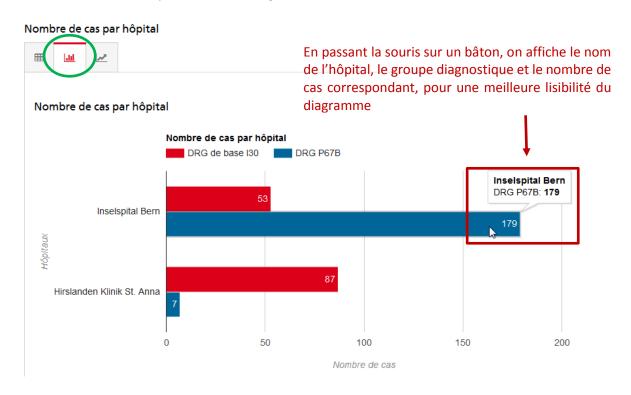
3.3.5.1 Tableau

Le nombre de cas par groupe diagnostique est présenté dans un tableau. Le groupe diagnostique (DRG de base, DRG ou MDC) est indiqué en en-tête de colonne :



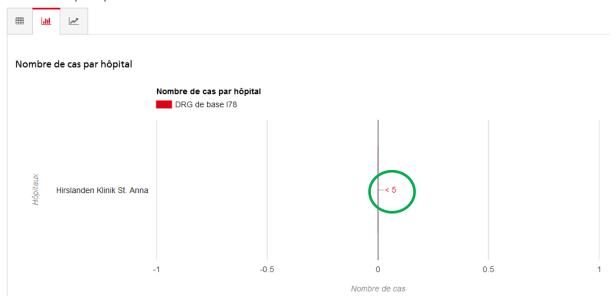
3.3.5.2 Diagramme en bâtons

Le nombre de cas est représenté ici en diagramme en bâtons.



Lorsqu'un hôpital affiche moins de 5 cas, l'indication est « < 5 » :

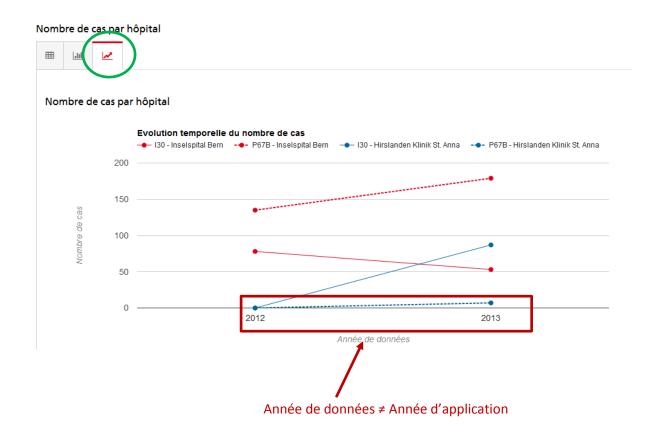
Nombre de cas par hôpital



3.3.5.3 Evolution temporelle

L'évolution temporelle ne peut être représentée que si les données existent. La banque de données ne contient pour la première version de l'application (août 2016) que les données 2012 et 2013⁴. Ainsi pour l'année d'application 2012, qui correspond à la version de tarification SwissDRG 1.0, seule les données 2012 sont disponibles et aucune comparaison avec des années de données antérieures ne peut être réalisée. Il en est de même pour l'année d'application 2016, pour lesquelles seules les données 2013 sont disponibles et aucune comparaison avec des années de données ultérieures ne peut être réalisée.

Actuellement seules les versions 2.0 (2013), 3.0 (2014) et 4.0 (2015) permettent des comparaisons dans le temps des données.



⁴ Une première actualisation est prévue en automne 2016 et ensuite une fois par année dès que les nouvelles données sont disponibles

3.4 Affichage du nombre de cas pour tous les groupes diagnostiques d'un hôpital particulier

L'application permet d'afficher, pour un hôpital donné, l'ensemble de ses groupes diagnostiques et le nombre de cas correspondant. Pour ce type de recherche, aucune analyse graphique n'est prévue.

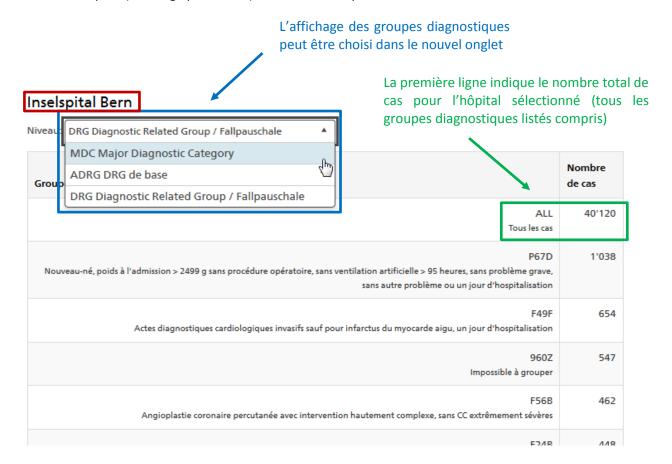
3.4.1 Alternative 1



3.4.2 Alternative 2



Quel que soit le mode, un onglet s'ouvre (s'il n'était pas déjà ouvert) dans lequel se trouvent tous les DRG de l'hôpital (affichage par défaut) et les cas correspondant.





Si l'onglet était déjà ouvert, le contenu est remplacé par la nouvelle requête (nouvel hôpital ou nouveau groupe d'agnostique).

3.5 Affichage du nombre de cas d'un groupe diagnostique particulier pour tous les hôpitaux concernés

L'application permet d'afficher, pour un groupe diagnostique donné, l'ensemble des hôpitaux qui fournissent la prestation ainsi que le nombre de cas correspondant. Pour ce type de recherche, aucune analyse graphique n'est prévue.

3.5.1 Alternative 1

Résultats de la recherche



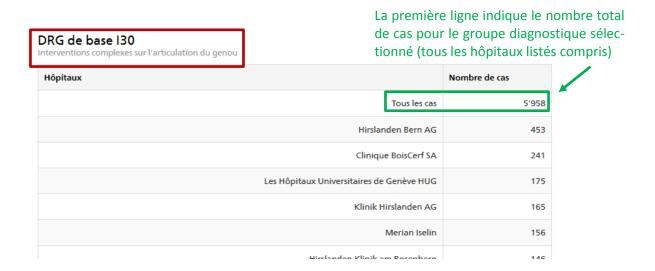
3.5.2 Alternative 2





Quel que soit le mode, un onglet s'ouvre (s'il n'était pas déjà ouvert) dans lequel se trouvent tous les hôpitaux qui proposent la prestation sélectionnée (MDC, DRG de base ou DRG selon ce qui a été choisi via le masque de recherche) et les cas correspondant.

Exemple avec le DRG de base I30



Exemple avec la MDC 08

MDC 08 Maladies et troubles de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif Hôpitaux Nombre de cas Tous les cas 290'900 Lindenhof AG 8'072 Les Hôpitaux Universitaires de Genève HUG 7'920 Hirslanden Bern AG 7'773 SchulthessKlinik 7'349

FOC Ente ocnedaliero cantonale

7'090

4 Glossaire et concepts

4.1.1 Cas

Le cas (hospitalier) est un séjour hospitalier. Il ne s'agit pas du patient. On définit un séjour hospitalier selon différents critères :

Sont réputés traitements hospitaliers pour des examens, des traitements et des soins à l'hôpital ou dans une maison de naissance au sens de l'art. 49, al. 1, de la loi, les séjours⁵:

- d'au moins 24 heures;
- de moins de 24 heures au cours desquels un lit est occupé durant une nuit;
- à l'hôpital, en cas de transfert dans un autre hôpital;
- dans une maison de naissance en cas de transfert dans un hôpital;
- en cas de décès.

4.1.2 Catégorie majeure de diagnostics MDC⁶

Un MDC est un ensemble de DRG associés en principe à un système anatomo-physiologique spécifique (système nerveux, respiratoire, circulatoire, digestif, etc.) ou à des maladies dont l'étiologie est similaire. La plupart des MDC sont en lien avec une spécialité médicale particulière. Les enregistrements des cas classés dans les MDC 15, 18 et 21 peuvent toutefois contenir des diagnostics principaux correspondant aussi à d'autres MDC⁷.

- MDC01-MDC17
- MDC18A, MDC18B
- MDC19
- Etc.

4.1.3 Les DRG8 de base et DRG

Les DRG sont système de classification de séjours hospitaliers regroupant les séjours dans des groupes homogènes selon des critères médicaux et autres, comme les diagnostics, les traitements, la durée de séjour, etc. Les DRG permettent de mettre en lien le type et le nombre de ces séjours avec la consommation de ressources qu'ils génèrent d'une manière à la fois compréhensible et cliniquement pertinente⁹.

La nomenclature du **DRG de base** est constituée d'une lettre suivie de deux chiffres (niveau 3)¹⁰ :

- A95
- B64
- B67
- D40
- Etc.

⁵ Pour plus d'information : http://www.swissdrg.org/assets/pdf/Tarifdokumente/160620_SwissDRG_Falldefinitio-nen v5 f.pdf

⁶ Major Diagnosis Category

⁷ http://apps.swissdrg.org/manual50/mdcs?locale=fr

⁸ Diagnosis Related Groups

^{9 &}lt;a href="http://apps.swissdrg.org/manual50/drgs?locale=fr">http://apps.swissdrg.org/manual50/drgs?locale=fr et http://www.swissdrg.org/fr/02 informationen swissDRG/wichtige begriffe.asp?navid=16

¹⁰ Version SwissDRG 5.0

La nomenclature du **DRG** est constituée de la nomenclature du DRG de base suivie d'une lettre (niveau 4) ¹⁰ :

- A95A, A95B, A95C, A95D, A95E
- B64A, B64AB
- B67A, B67B
- D40Z

La lettre de fin indique le rang tenu par le DRG en termes de coût relatif (cost-weight¹¹) : la lettre « A » indique que le DRG présente le coût relatif le plus élevé dans le DRG de base, la lettre « B » un coût inférieur, etc. On a par exemple¹⁰ :

A95A: cost-weight = 3.735
A95B: cost-weight = 3.633
A95C: cost-weight = 2.019
A95D: cost-weight = 2.073
A95E: cost-weight = 1.481

Certains DRG débutent par le chiffre « 9 ». Certains ont une terminaison en « Z ». Il s'agit des DRG d'erreur. Les autres ont une terminaison différente de « Z ». Il s'agit des DRG « autres ».

DRG d'erreur : 902Z et 960Z à 963Z ¹⁰
 DRG « autres » : 901A à 901D ¹⁰

4.2 Classification internationale des maladies, 10e révision CIM-10

La classification internationale des maladies, 10e révision (CIM-10) est une classification de diagnostics dans les soins médicaux.

4.3 Classification suisse des interventions chirurgicales CHOP

Classification suisse des interventions chirurgicales.

Elle est utilisée pour la classification des interventions chirurgicales et des traitements.

_

¹¹ Les cost-weight correspondent au coût relatif des DRG. Les cost-weight sont calculés sur la base des coûts par cas d'un échantillon d'hôpitaux, les hôpitaux de réseau. Pour obtenir le cost-weight d'un DRG, les coûts moyens des cas « Inlier » du DRG sont divisés par le coût moyen de l'ensemble des cas « Inlier » de l'échantillon (tous DRG confondus). Lorsqu'un DRG présente un coût moyen correspondant au coût moyen de l'ensemble des cas, il a par définition un cost-weight de 1,0. Les cost-weight sont réévalués annuellement. Les cost-weight des DRG peuvent être consultés dans le catalogue des forfaits par cas.