

Impact des déprogrammations sur l'activité hospitalière de diabétologie en 2020-2021

Sophie Jacqueminet, Hôpital Pitié Salpêtrière , Paris

Didier Gouet, Hôpital de La Rochelle , CODEGH

Journée Finances et Pertinence des soins session 1

Résilience et santé publique : quelle stratégie face à l'impact des déprogrammations ?

RESILIENCE ET ENGAGEMENT

Hospitaliers, industriels, start-up, patients... après deux ans de crise covid l'écosystème santé se retrouve et s'engage pour l'avenir.

#SANTEXPO



QUELLE ÉVOLUTION POUR L'ORGANISATION DES SOINS DANS LES STRUCTURES HOSPITALIÈRES DE DIABETOLOGIE DEPUIS LE DÉBUT DE LA PANDÉMIE COVID 19 ?

Dr D Gouet

Dr S Jacqueminet

Pr G Prévost

A Vannier

JOURNÉE FINANCES ET PERTINENCE DES SOINS

10 novembre 2021

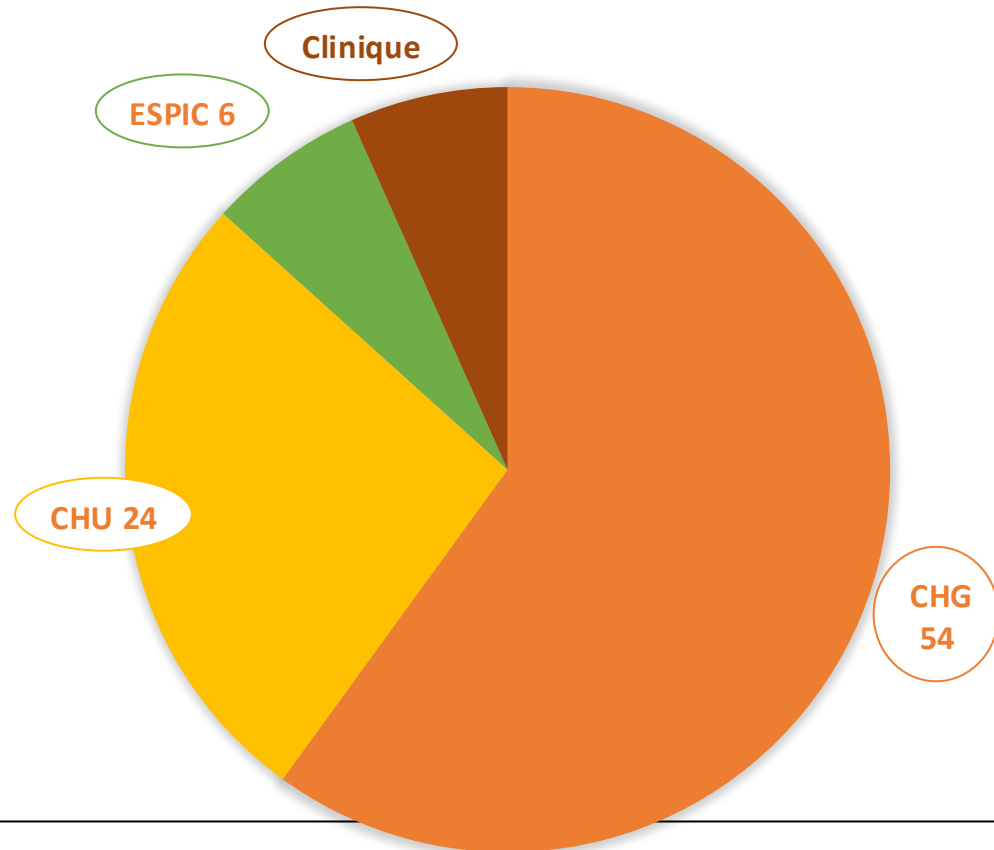
Impact quantitatif de la crise sur l'activité hospitalière hors COVID *Chirurgie, médecine, cancer, diabète*

- Dr Fabienne Séguret, CHU Montpellier
- Stéphane Finkel, FHF
- Charles Meunier, CHU Montpellier

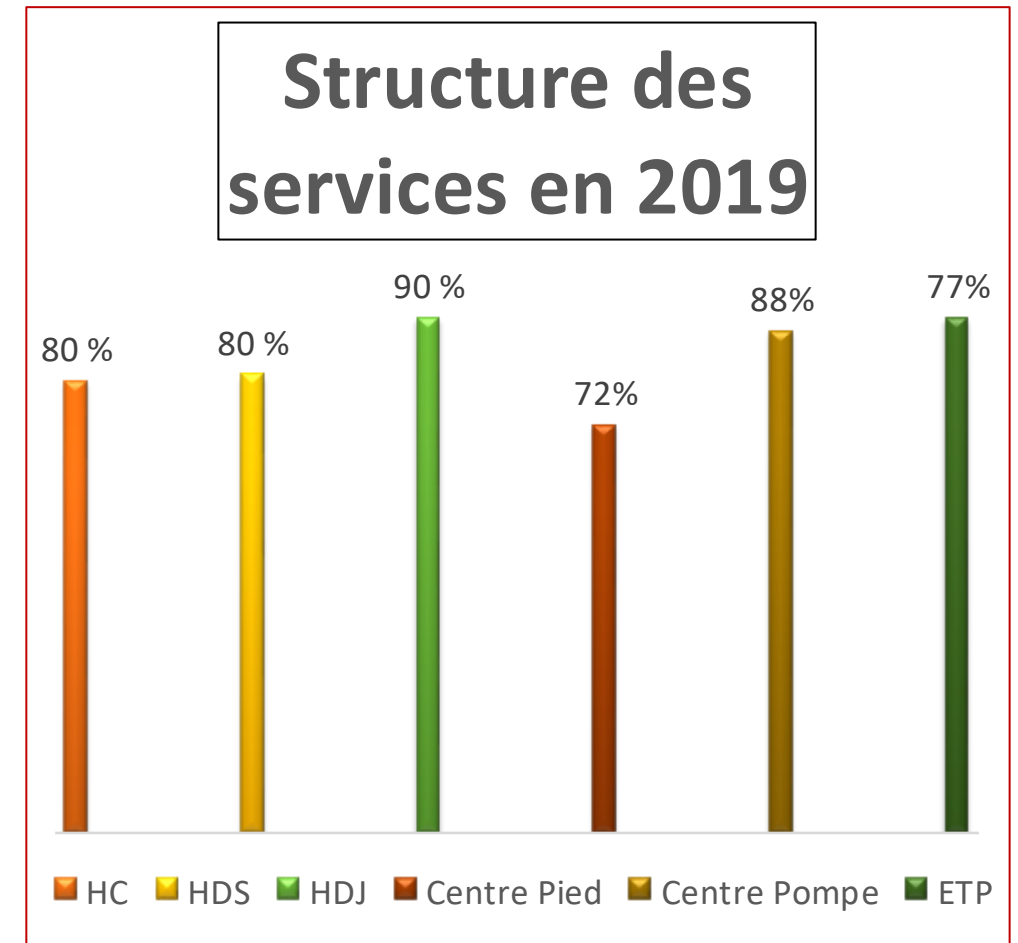
Remerciements à Didier Gouet (GHT Atlantique), Sophie Jacqueminet (APHP), Xavier Troussard (CHU de Caen)

#SANTEXPO

90 structures ont répondu à l'enquête proposée entre le 8 février et le 4 mars 2021



- 56 (62 %) services exclusivement de Diabétologie Endocrinologie
- 34 (38 %) services polyvalents ou intégrés avec d'autres spécialités



Objectifs et Méthode

Objectif : évaluer l'impact de la COVID-19 sur les hospitalisations hors COVID en France

Population d'étude : Bases Nationales des hospitalisations (PMSI) 2019, 2020 et 2021 (source ATIH)

- Extraction serveur : 25/10/2021
- Séjours COVID exclus (avec cas confirmés -DP DR DAS- : U071.0 à U0715 sauf U0713)

Périodes : janvier 2019 – juillet 2021

- 2021 : défaut d'exhaustivité probable à la date d'extraction, notamment sur juin-juillet

Estimation des écarts d'activité hebdomadaires et cumulés sur la période

- 2020 vs 2019 (année complète), 2021 (janvier à juillet) inclus l'écart cumulé fin 2020 vs 2019
- Exprimés en nb de séjours, en % du nombre de séjours 2019 ou en équivalent du volume moyen d'activité des semaines 2019

Périmètre

- Activité globale : chirurgie, médecine, peu invasif* (H Complète/1 nuit et +, et H Ambulatoire/0 nuit)
- Pathologies ciblées:
 - Médecine : Diabète en général, pieds diabétiques, amputations liées au diabète, décompensation acidocétosique en particulier (voir plus loin les détails de la sélection)
 - Chirurgie : Cancérologie , zoom sur la chirurgie d'exérèse** : Sein, ColonRS, Œsophage, Greffes

! : graphes des résultats par catégorie : échelles variables

JOURNÉE FINANCES ET PERTINENCE DES SOINS

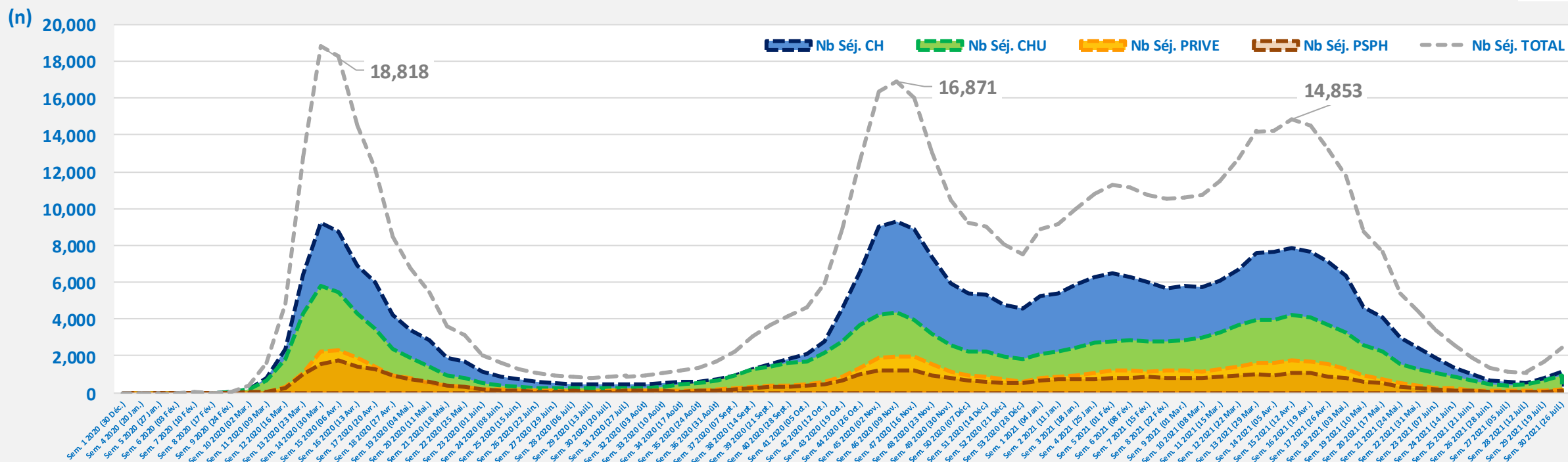
Au niveau National *

-N = 651 945 **séjours avec code COVID confirmé** dont
* 514 571 (80 %) séjours CHU et CH

-N= 531 598 (82 %) en **séjours avec nuitée(s)** dont
* 433 893 (82 %) en CHU & CH

Résultats avec cas/dépistage avant hospitalisation

Evolution (nb) 2020-2021 séjours avec **COVID confirmé** (DPDRDAS) par catégorie (Hosp. 1 nuit +)



Hospitalisations avec COVID-19 (confirmés) en 2020 et 2021 : Hospitalisation avec nuitée(s) : 82% en ES publics



#SI

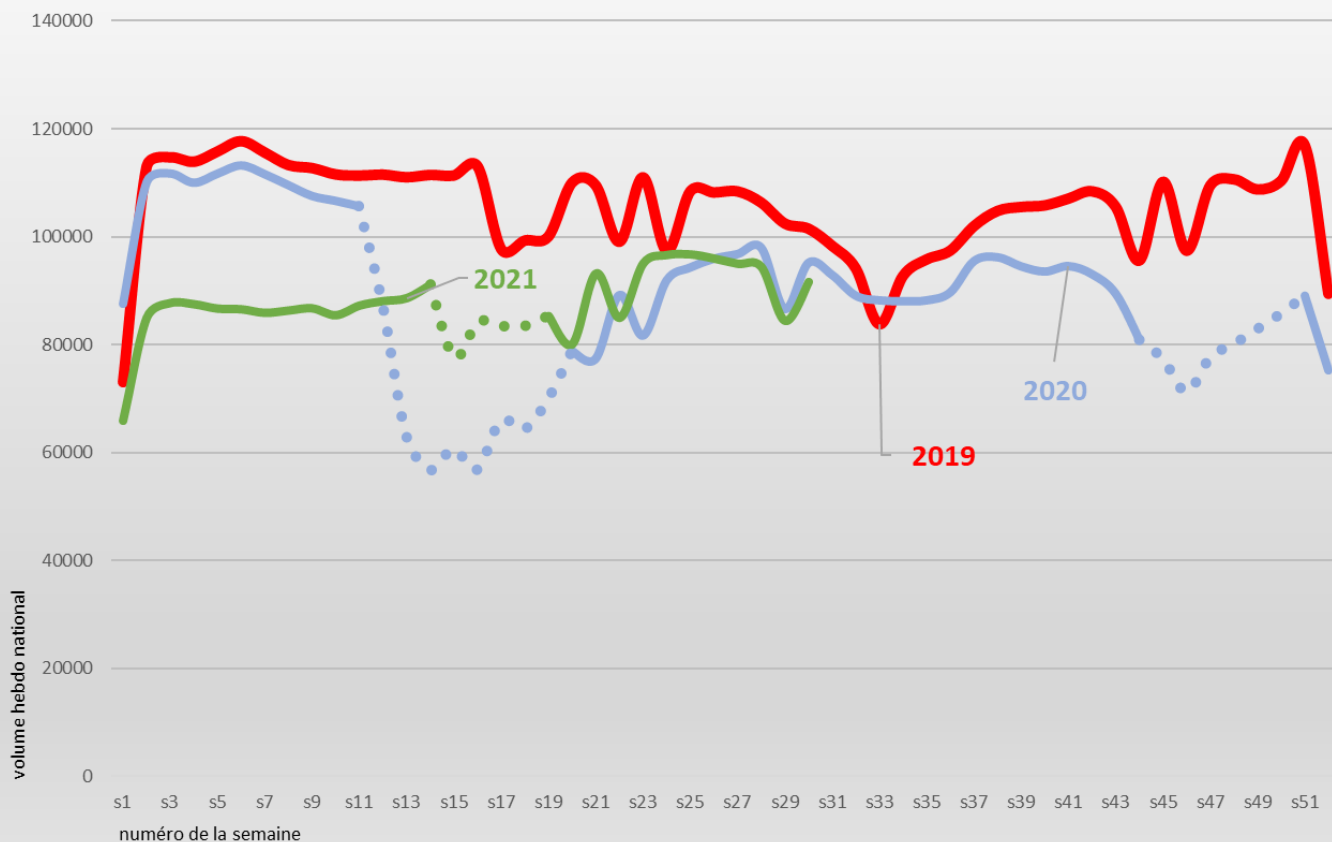
* Sans correction
défaut d'exhaustivité
2021

La médecine

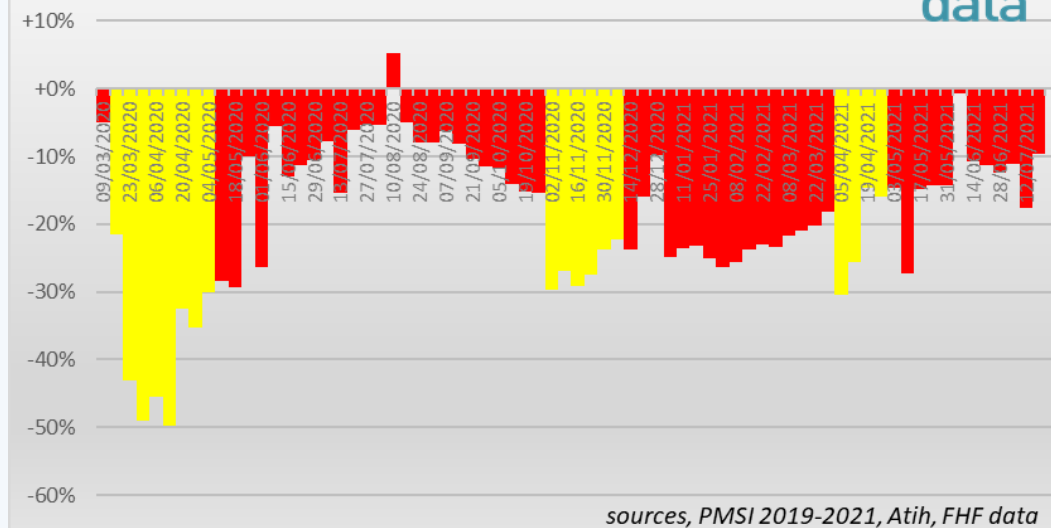
- Séjours MCO en CAS « X » sortis du 01/01/19 au 25/07/21, tous établissements publics-privés, hors COVID.

JOURNÉE FINANCES ET PERTINENCE DES SOINS

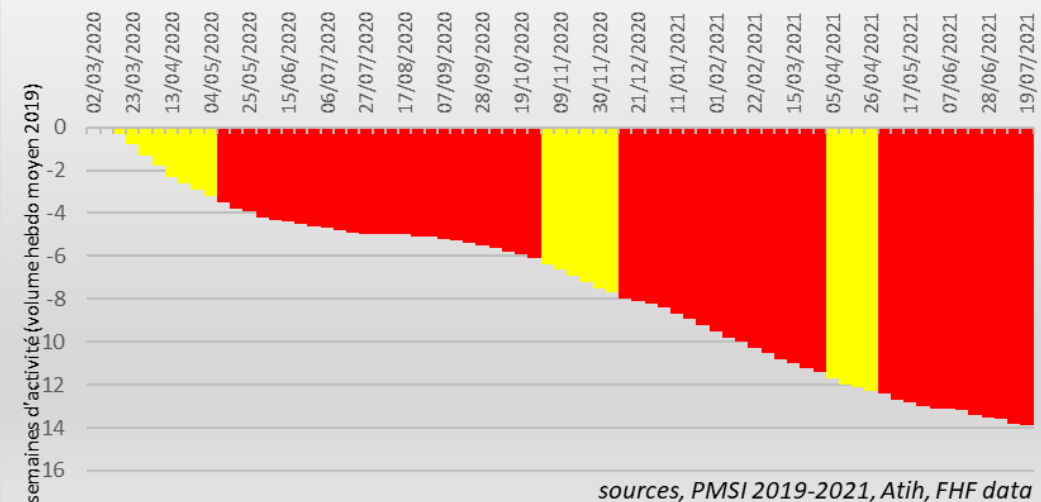
Volume d'activité de Médecine en hospitalisation en France, de 2019 à juillet 2021, séjours avec nuitée(s), hors Covid



Différences hebdomadaires 2020-2021 vs 2019 (en %)



Différences cumulées depuis le 1er mars 2020
(vs 2019, en semaines d'activité)



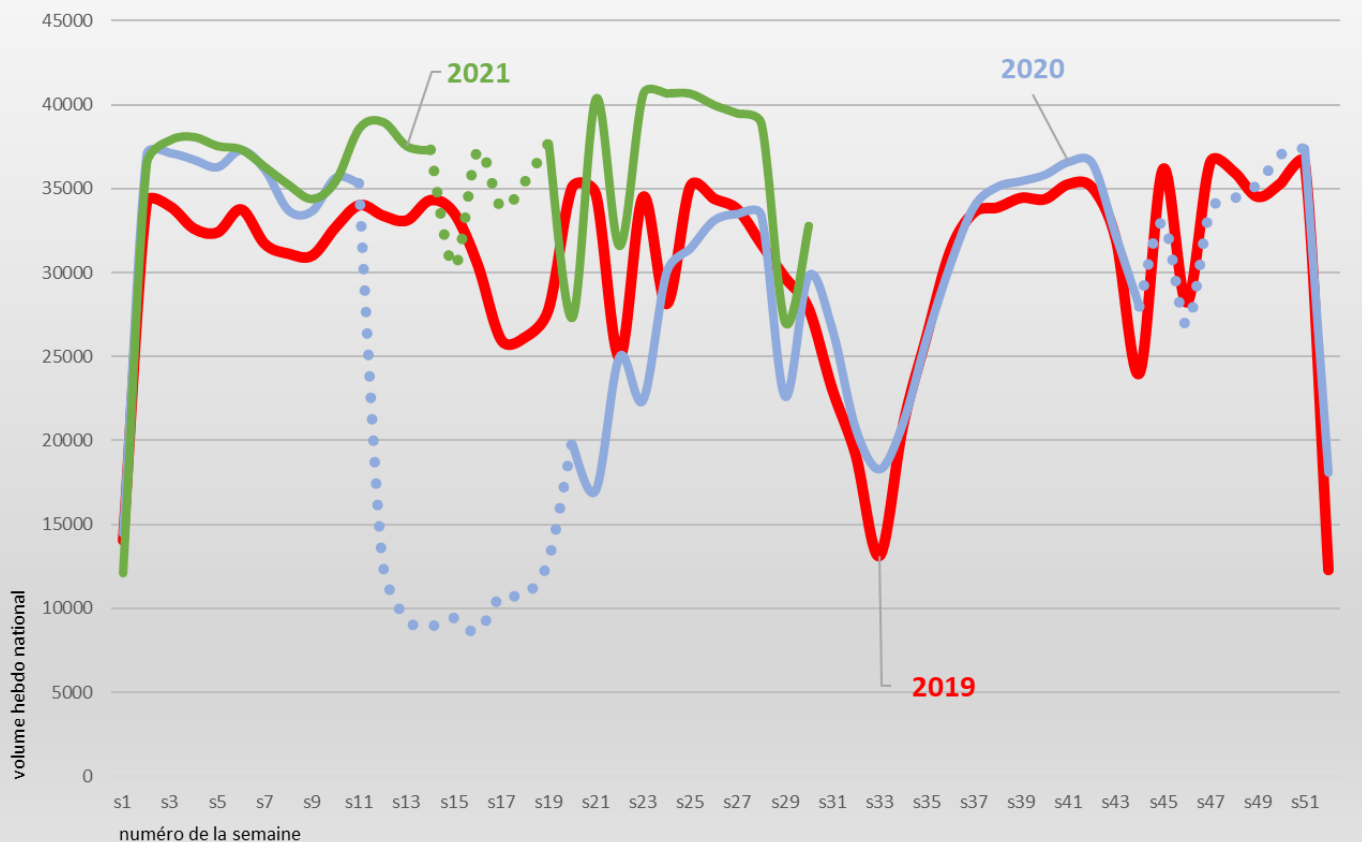
Chute catastrophique de l'HC, l'équivalent de 14 semaines d'activité a « disparu »



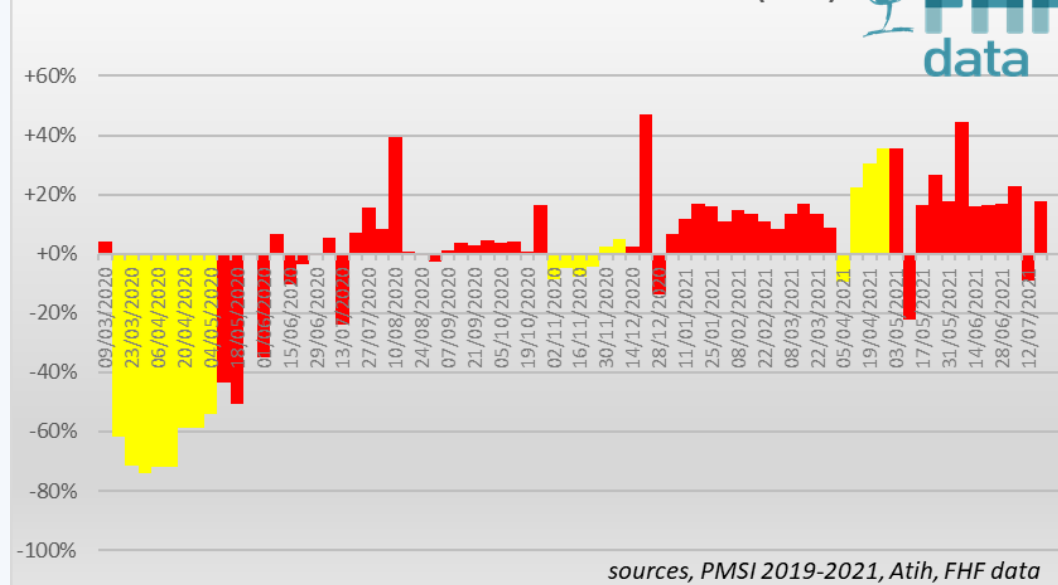
#SANTEXPO

JOURNÉE FINANCES ET PERTINENCE DES SOINS

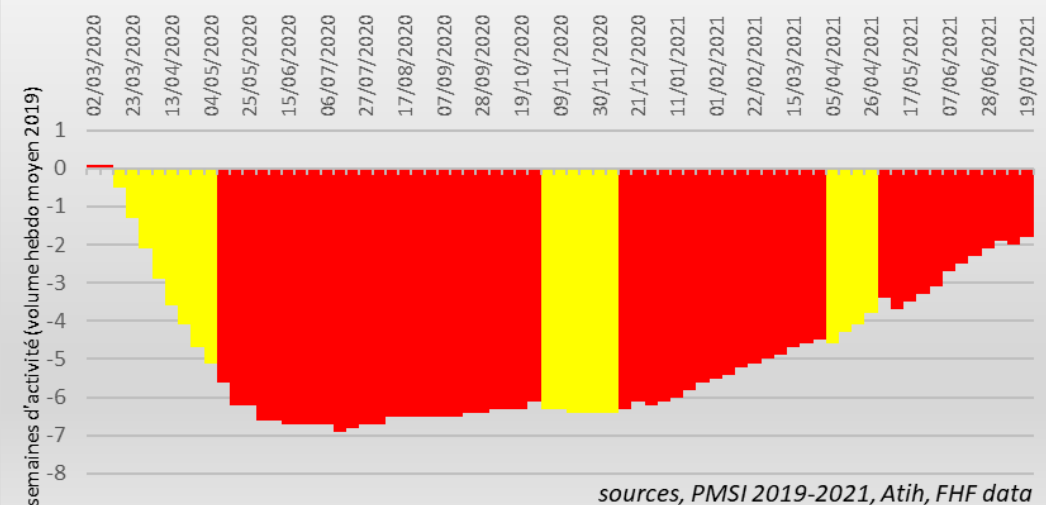
Volume d'activité de Médecine en hospitalisation en France, de 2019 à juillet 2021, séjours sans nuitée, non entrés par les urgences, hors covid



Différences hebdomadaires 2020-2021 vs 2019 (en %)

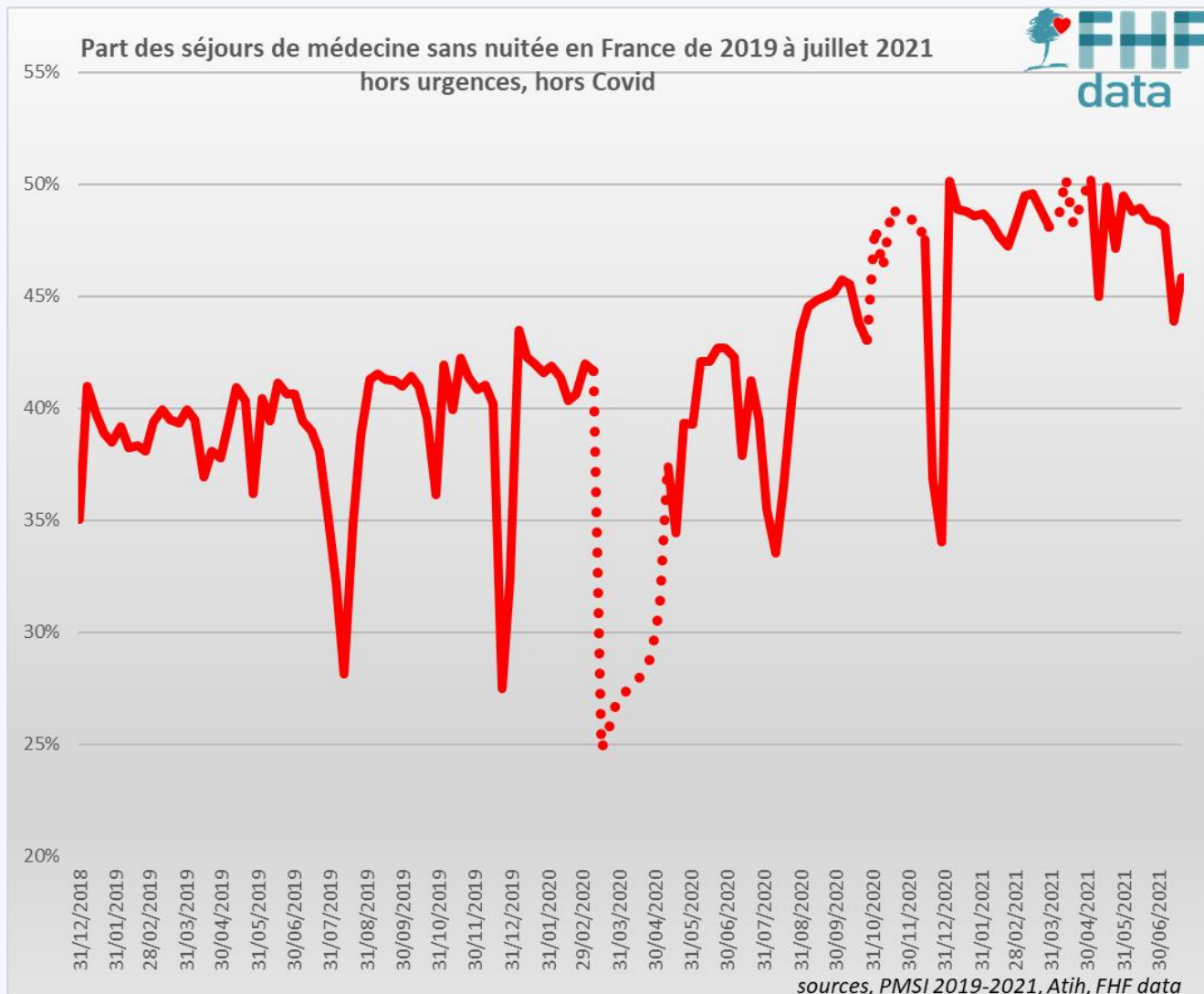


Différences cumulées depuis le 1er mars 2020
(vs 2019, en semaines d'activité)



La médecine ambulatoire, après une très grosse chute (1^{ère} vague) semble se redresser.

JOURNÉE FINANCES ET PERTINENCE DES SOINS



PARIS
SANTEXPO
SALON INTERNATIONAL
SANTÉ & INNOVATION par FHF

Paris Expo
Porte de Versailles - Hall 1
08-10 NOVEMBRE 2021

La médecine ambulatoire prend de + en + de place dans la prise en charge médicale. Attention à l'impact des hdj intermédiaires

 **#SANTEXPO**

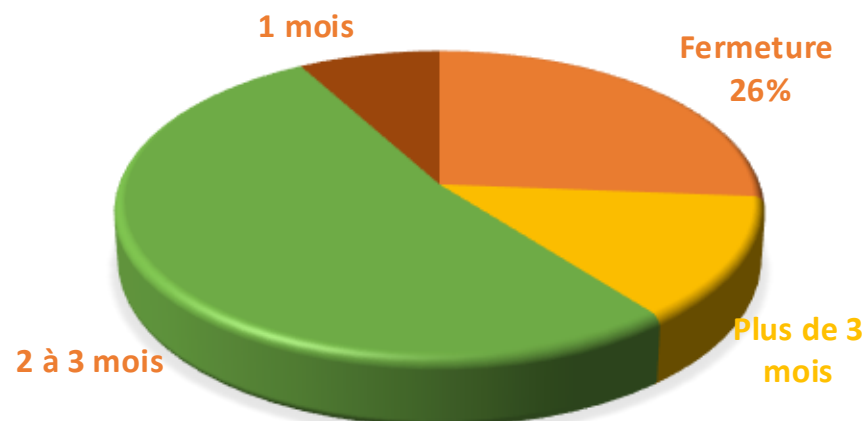
La prise en charge du diabète

- Séjours avec DP/DR du RUM « E10.* à E14.* ; O24.* » sortis du 01/01/19 au 25/07/21, tous établissements publics-privés.

Hospitalisation complète et de semaine FERMETURE OU RÉATTRIBUTION

HC 51 % des services

Majoritairement de 50 à 100 %



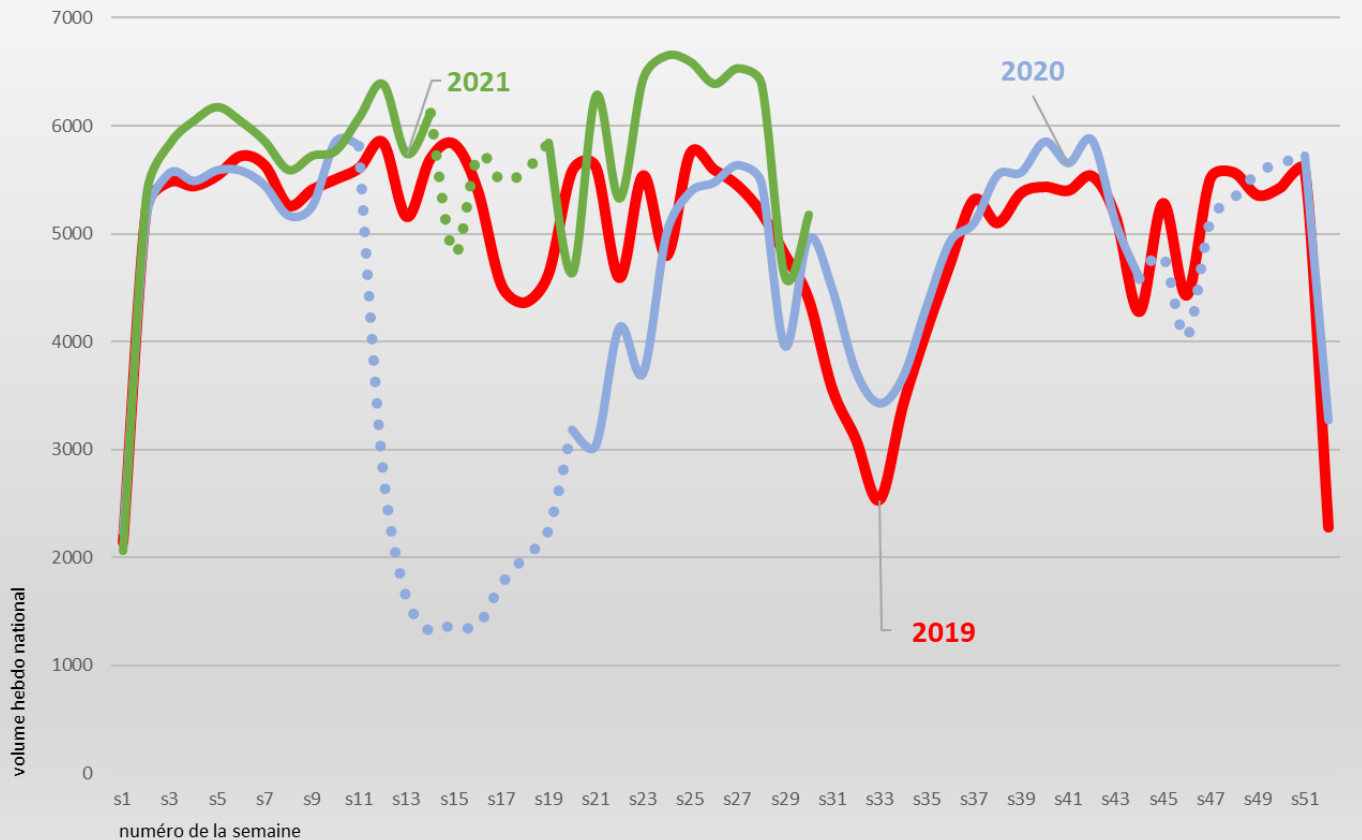
HDS 70 % des services

Majoritairement à 100 %

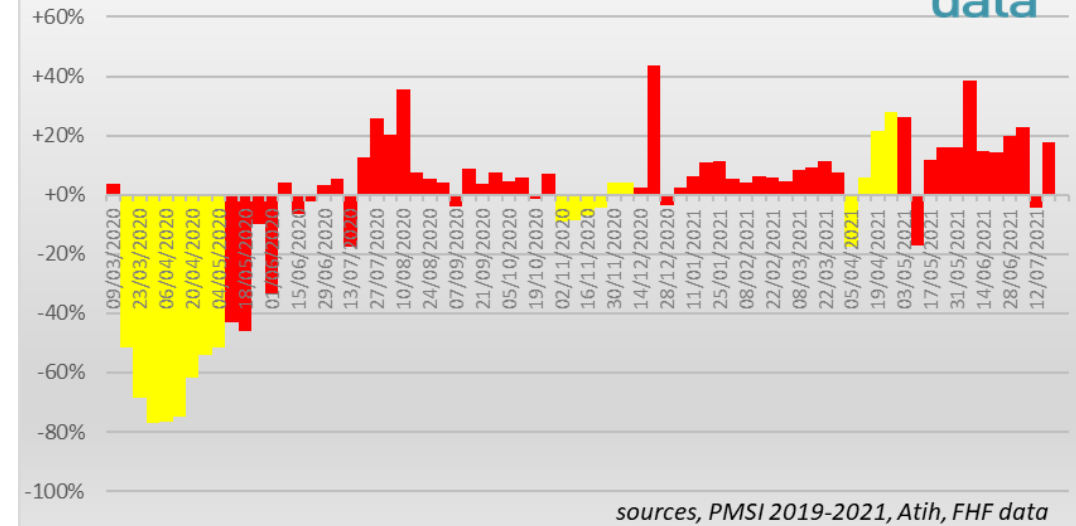


JOURNÉE FINANCES ET PERTINENCE DES SOINS

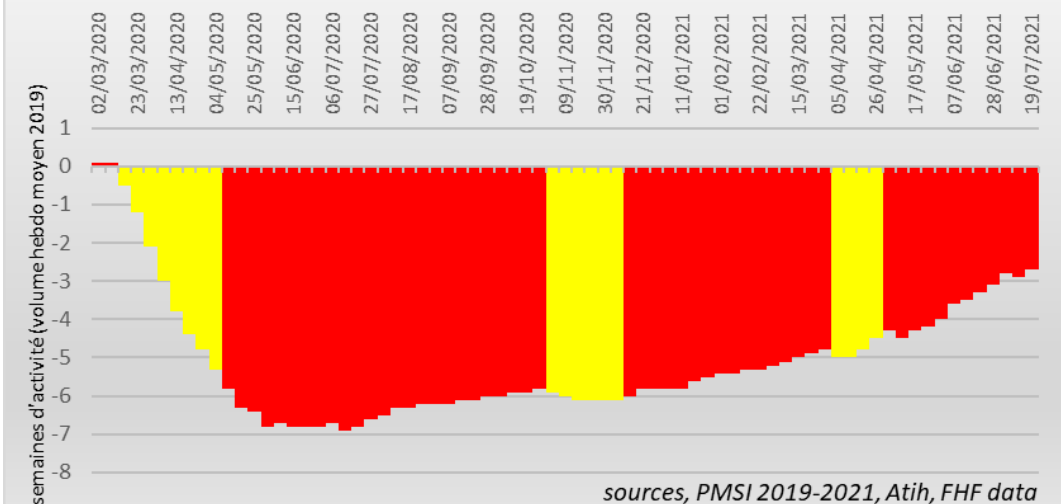
Volume d'activité pour diabète en hospitalisation en France, de 2019 à juillet 2021, tous séjours (avec ou sans nuitées), hors Covid



Différences hebdomadaires 2020-2021 vs 2019 (en %)



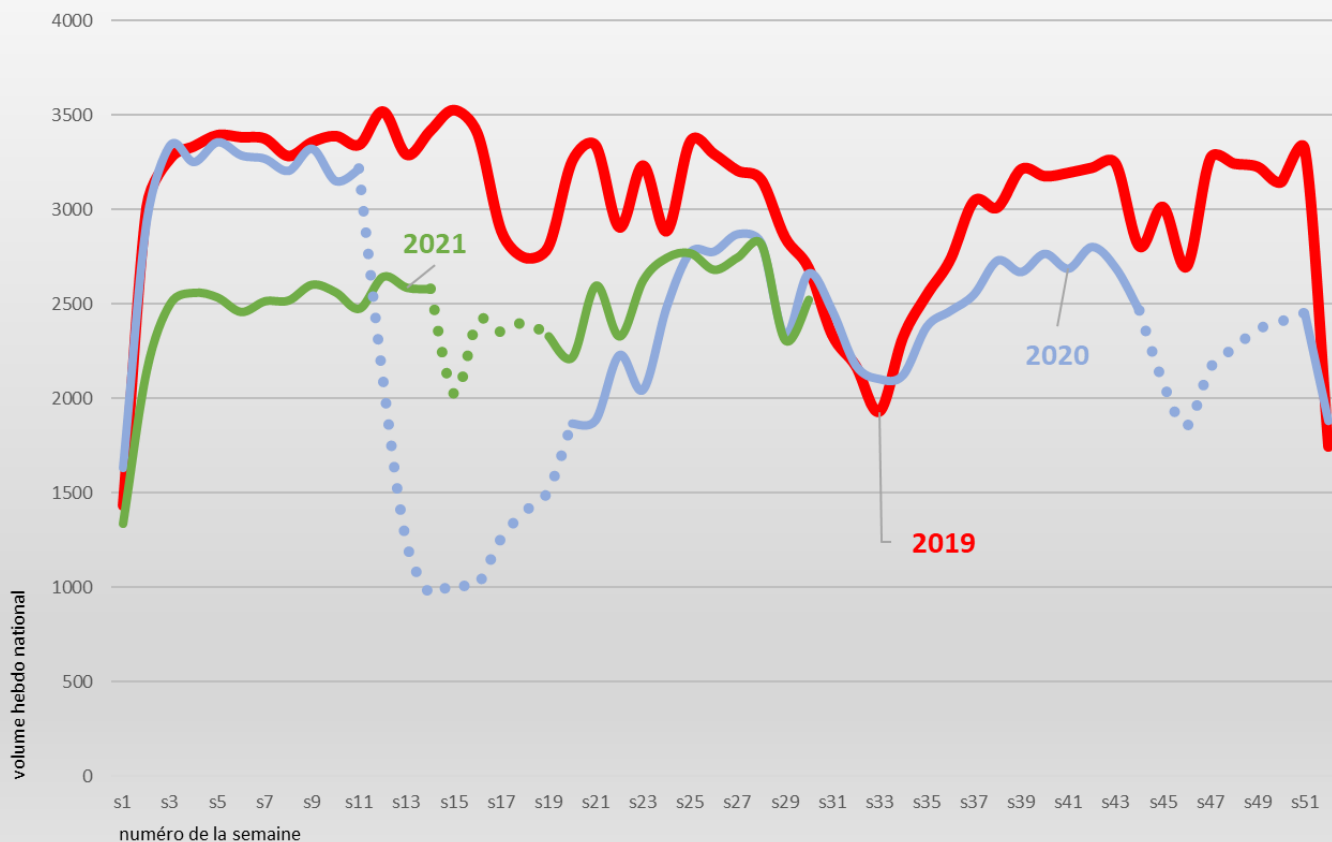
Différences cumulées depuis le 1er mars 2020 (vs 2019, en semaines d'activité)



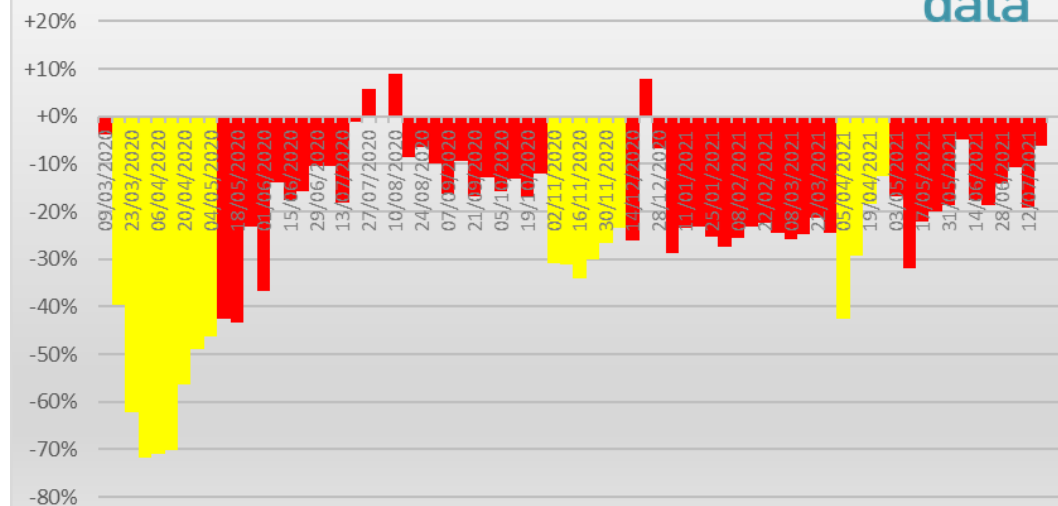
La prise en charge du diabète a subi un coup d'arrêt mais tend à se rattraper depuis. Quid de la lourdeur des cas avant/après ?

JOURNÉE FINANCES ET PERTINENCE DES SOINS

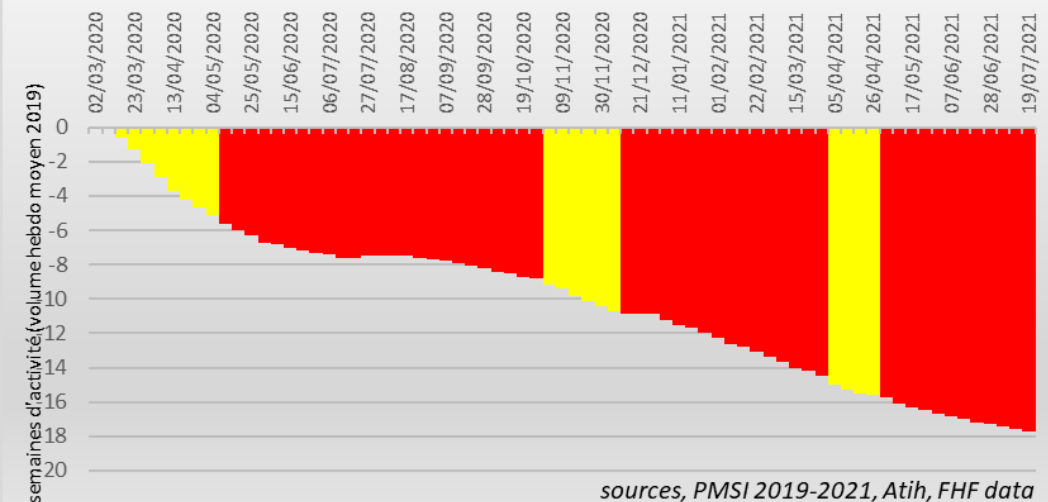
Volume d'activité pour diabète en hospitalisation en France, de 2019 à juillet 2021, séjours avec nuitée(s), hors Covid



Différences hebdomadaires 2020-2021 vs 2019 (en %)



Différences cumulées depuis le 1er mars 2020
(vs 2019, en semaines d'activité)



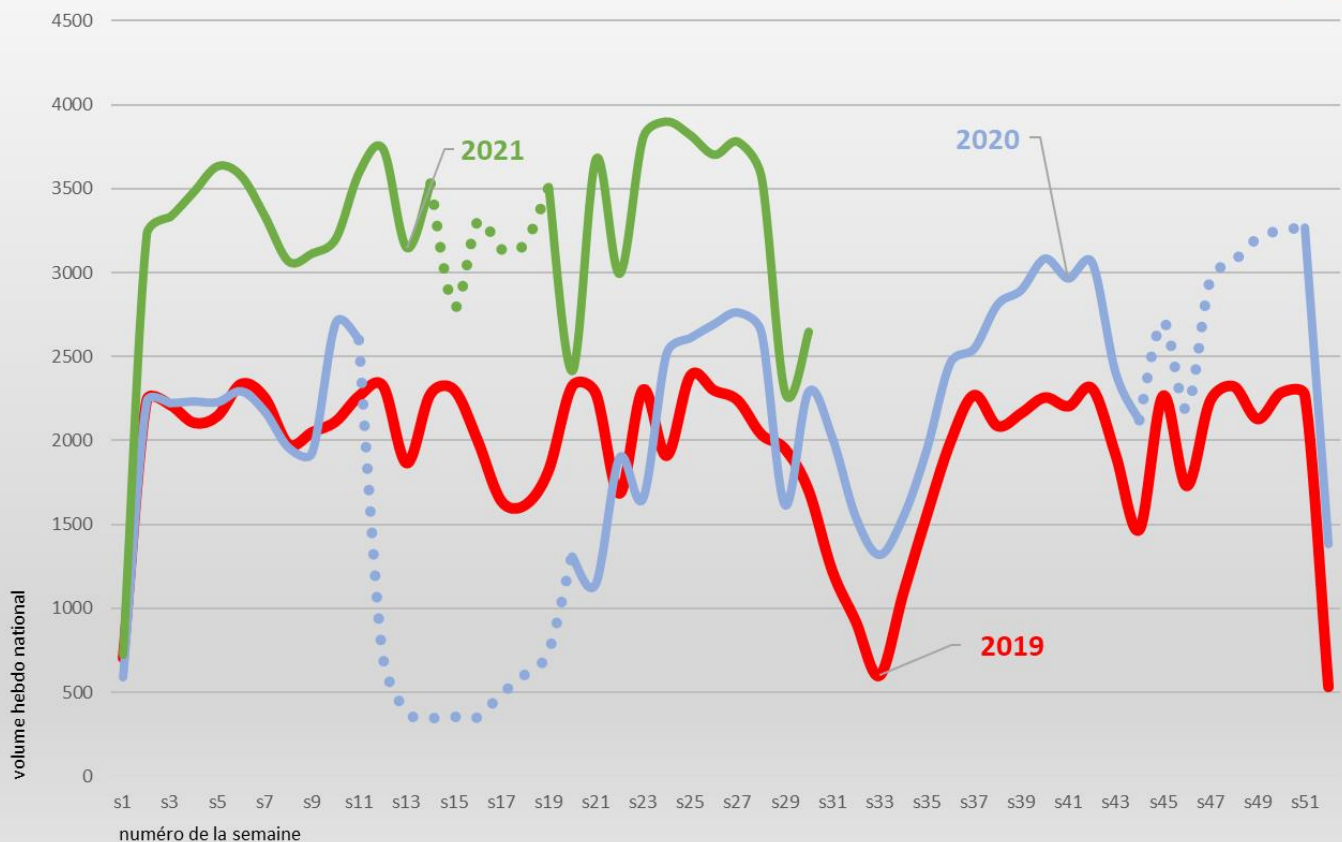
Les HC ont chuté et continuent à rester très en deçà des chiffres pré-covid. 4 mois d'activité ont « disparu ».



#SANTEXPO

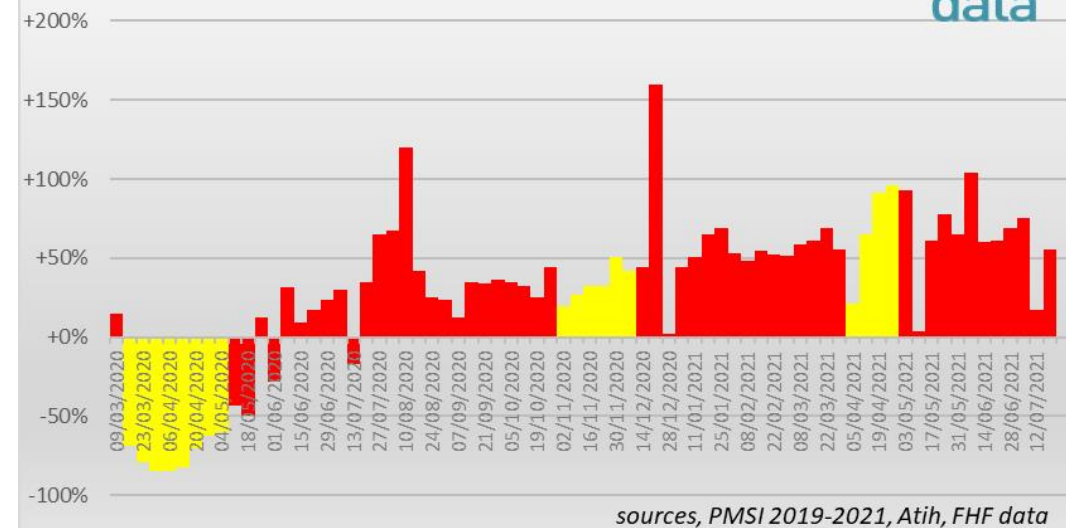
JOURNÉE FINANCES ET PERTINENCE DES SOINS

Volume d'activité pour diabète en hospitalisation en France, de 2019 à juillet 2021, séjours sans nuitée, hors covid



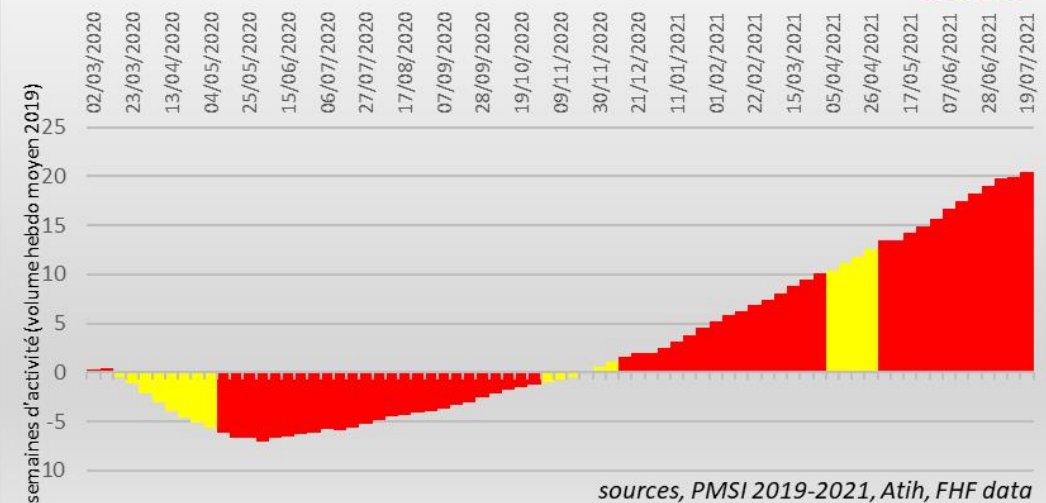
sources, PMSI 2019-2021, Atih, FHF data

Différences hebdomadaires 2020-2021 vs 2019 (en %)



sources, PMSI 2019-2021, Atih, FHF data

Différences cumulées depuis le 1er mars 2020
(vs 2019, en semaines d'activité)



sources, PMSI 2019-2021, Atih, FHF data

A contrario, les venues <24h ont explosé ; les hdj intermédiaires (90% de la hausse) représentant désormais près de 30% des venues



#SANTEXPO

• Augmentation des HDJ intermédiaires

Nouvelle Tarification HDJ intermédiaires le 01 mars 2020

- Remplacement des FPI mais volume peu important
- Valorisation de la prise en charge des consultations complexes externes (Diet, Ide ...)
- Création d'HDJ pour palier à la diminution de l'HC (lits, PNM..) Virage ambulatoire
(Augmentation du nombre d'HDJ par patient)

Le devenir de l'hospitalisation de jour

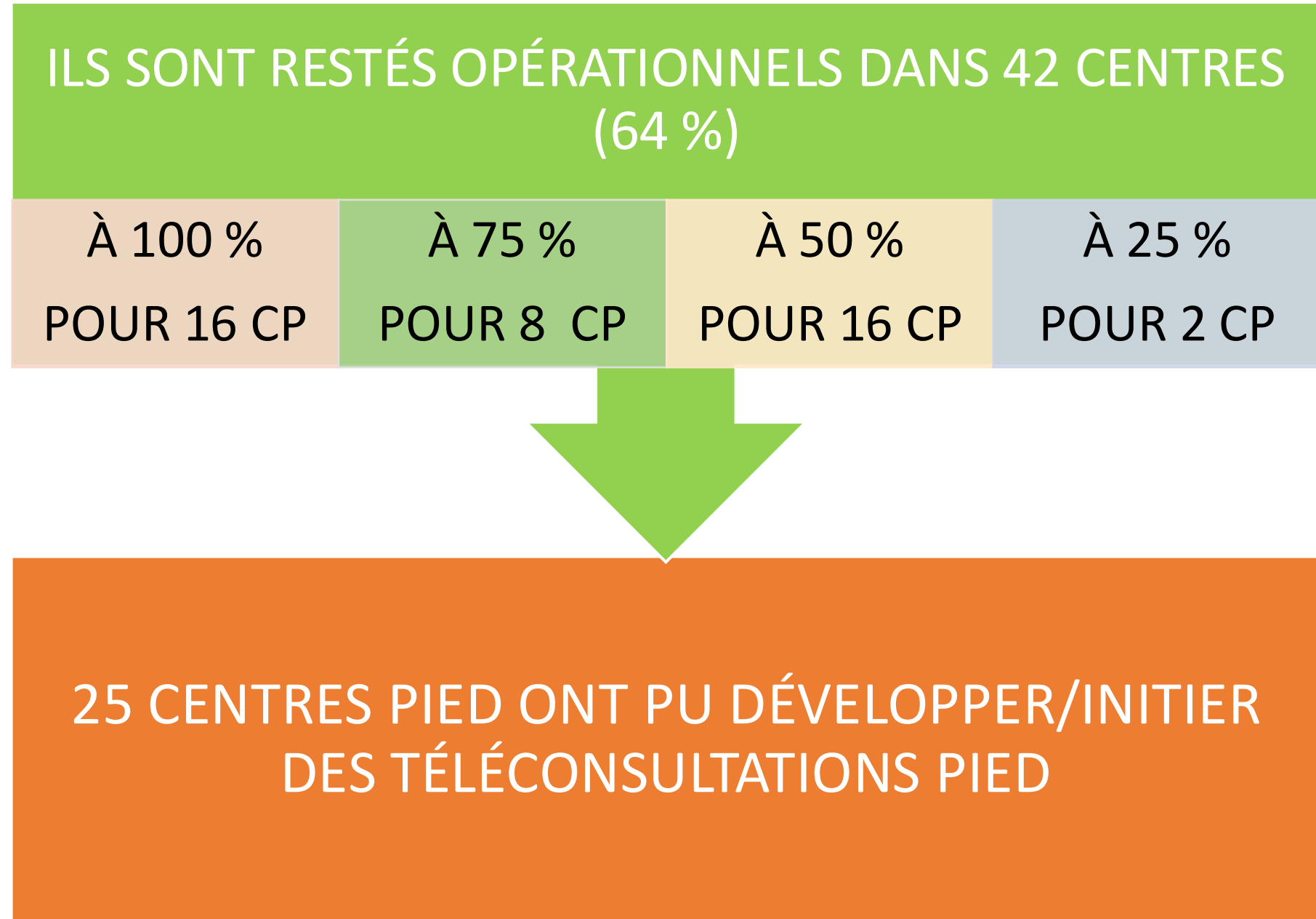
En activité 52 CENTRES (57 %)			
Fermé	31 CENTRES (34 %)	À 100%	17,5 %
		À 75%	23%
		À 50%	36,5%
		À 25%	23%

81% des centres ONT UTILISÉ LA NOUVELLE TARIFICATION DE L'HÔPITAL DE JOUR INTERMÉDIAIRE

La prise en charge du pied diabétique

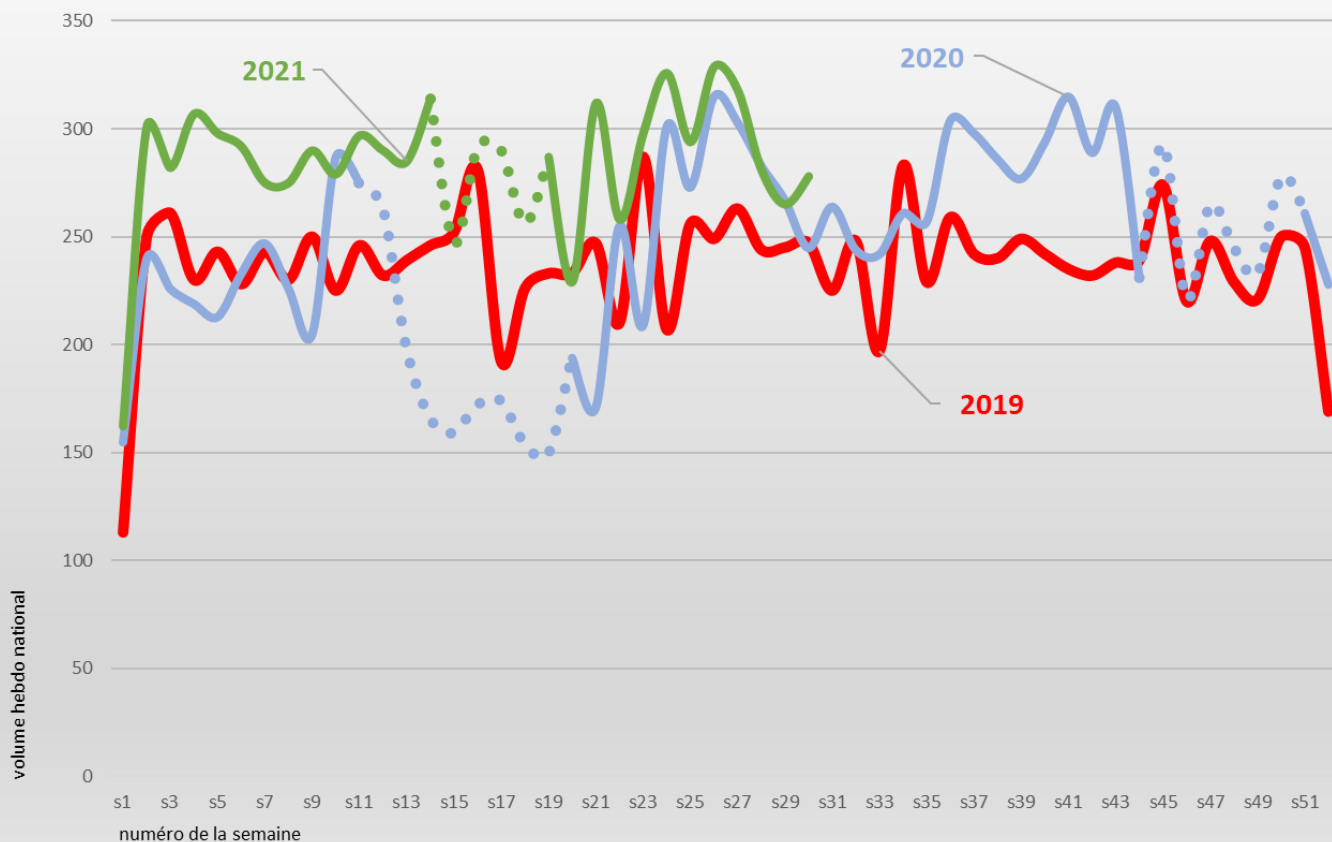
- Séjours avec DP/DR du RSS parmi « L97, I70.21, A46, L98.4, M86.*7 » et (un diagnostic « E10.4, E11.4, E12.4, E13.4, E14.4 » et/ou un diagnostic « G63.2 ») sortis du 01/01/19 au 25/07/21, tous établissements publics-privés.

LES CENTRES PIED (CP)



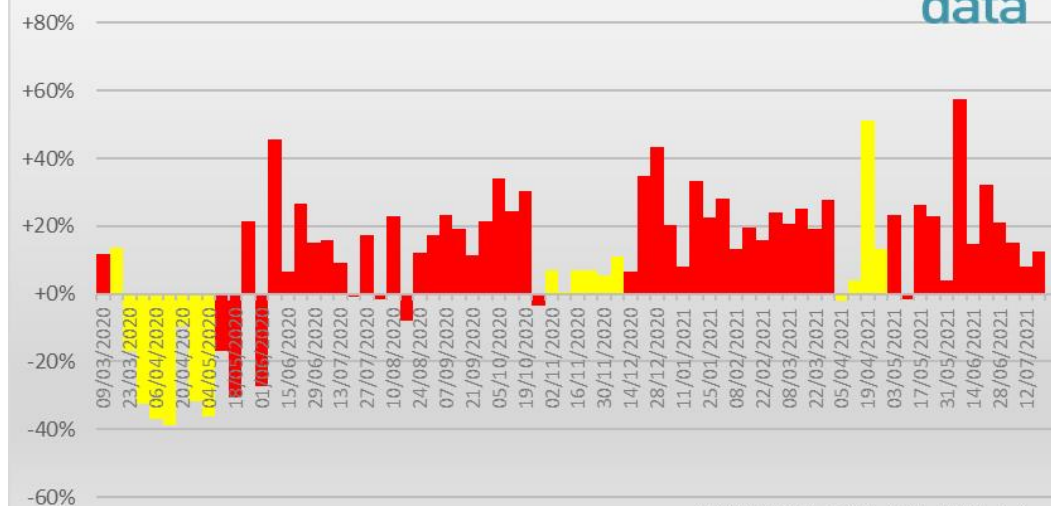
JOURNÉE FINANCES ET PERTINENCE DES SOINS

Volume d'activité pour pied diabétique en hospitalisation en France, de 2019 à juillet 2021, tous séjours (avec ou sans nuitées), hors Covid



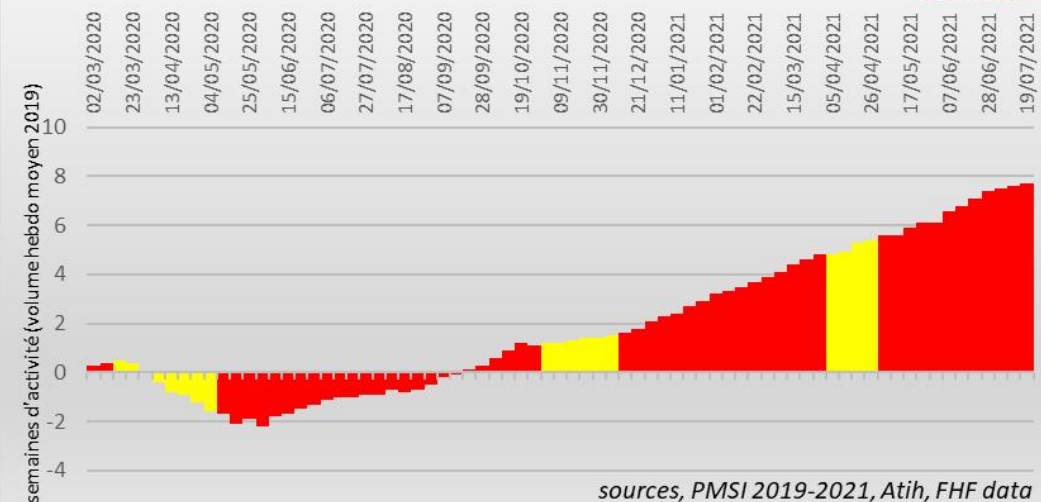
sources, PMSI 2019-2021, Atih, FHF data

Différences hebdomadaires 2020-2021 vs 2019 (en %)



sources, PMSI 2019-2021, Atih, FHF data

Différences cumulées depuis le 1er mars 2020
(vs 2019, en semaines d'activité)



sources, PMSI 2019-2021, Atih, FHF data

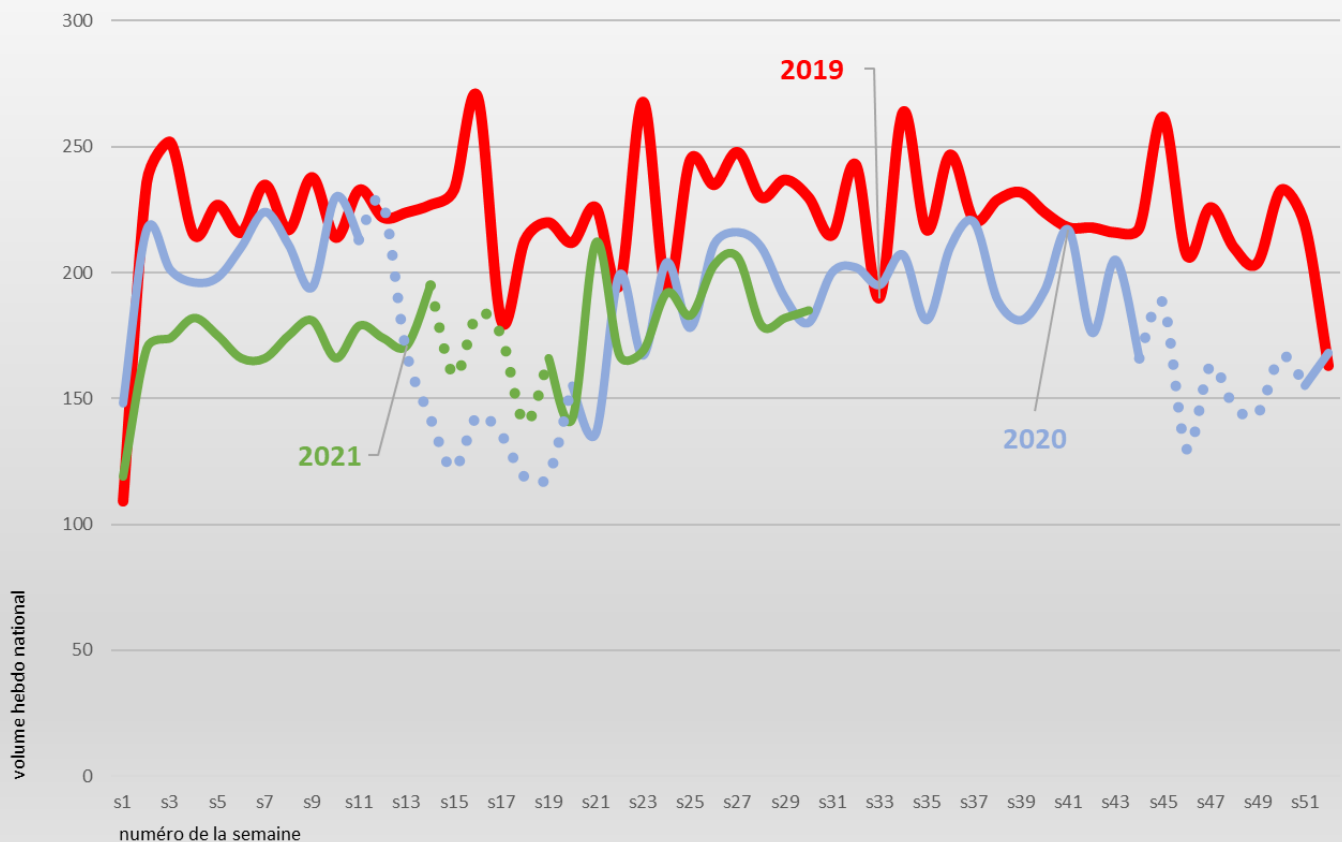
la baisse de la 1^{ère} vague se poursuit par une forte hausse des PEC, s'agit-il d'une conséquence ?



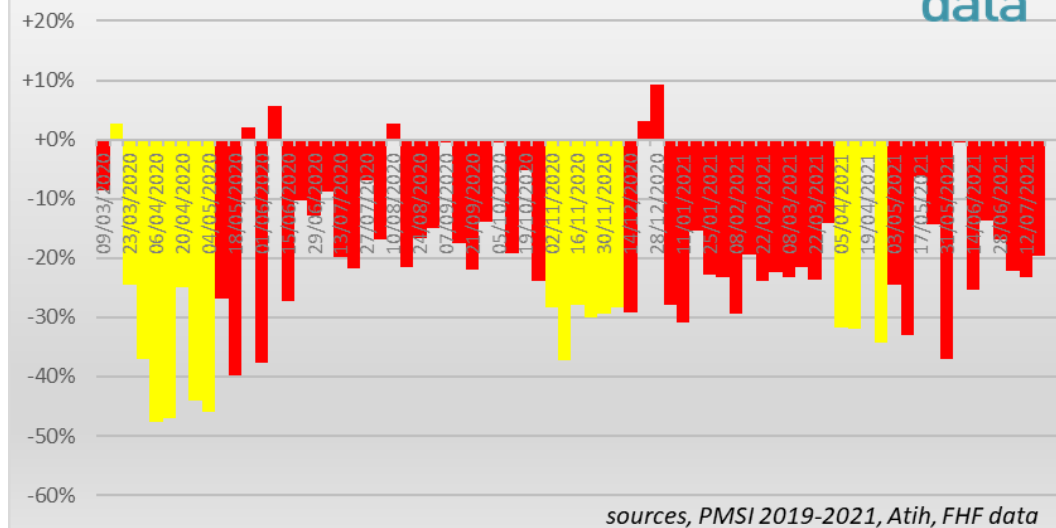
#SANTEXPO

JOURNÉE FINANCES ET PERTINENCE DES SOINS

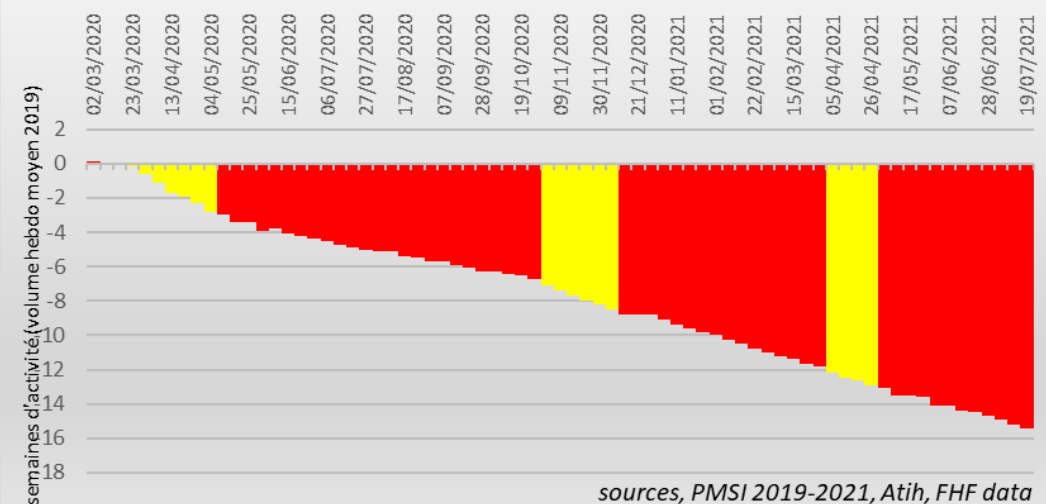
Volume d'activité pour pied diabétique en hospitalisation en France, de 2019 à juillet 2021, séjours avec nuitée(s), hors Covid



Différences hebdomadaires 2020-2021 vs 2019 (en %)



Différences cumulées depuis le 1er mars 2020
(vs 2019, en semaines d'activité)



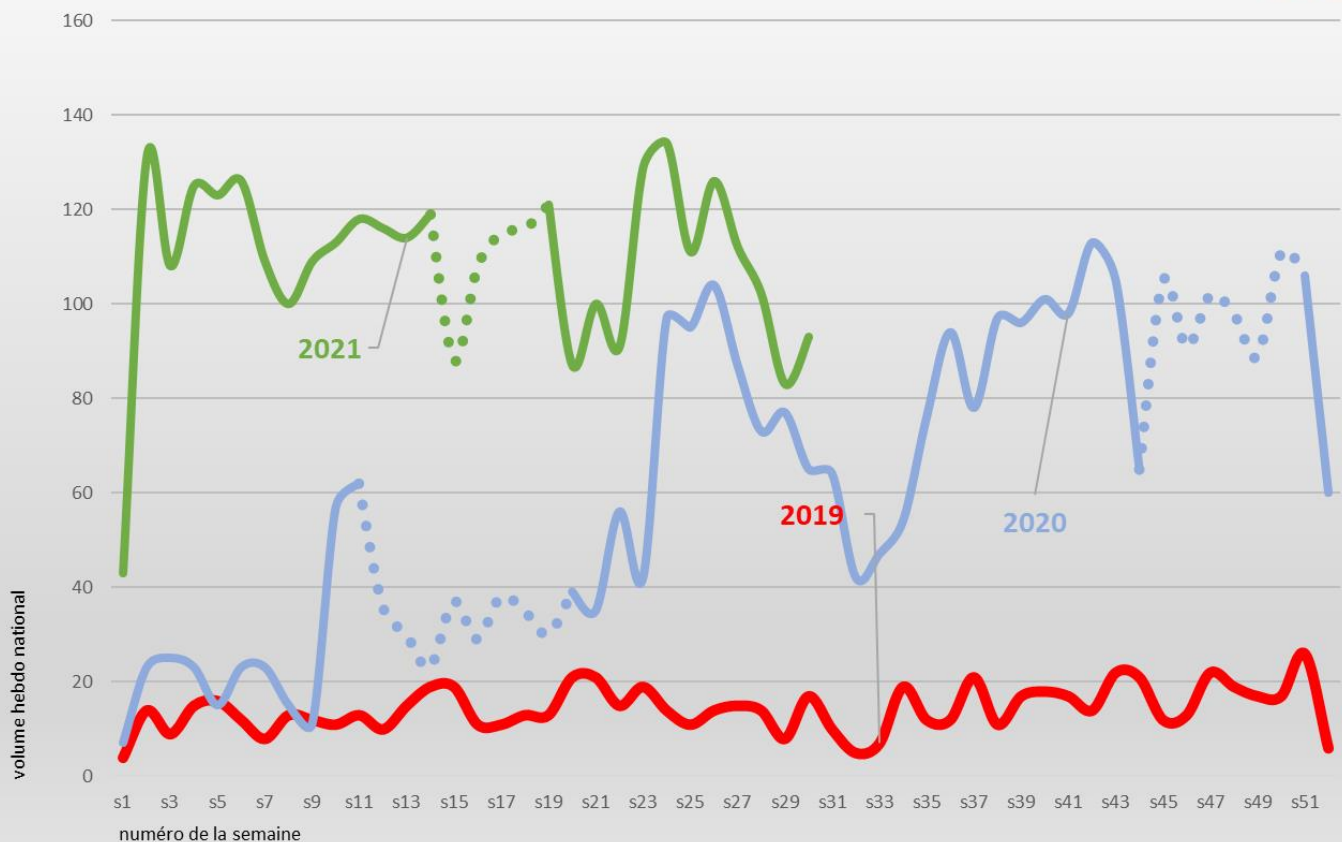
Les prises en charge en HC ont fortement diminué (autour de -20% à l'heure actuelle)



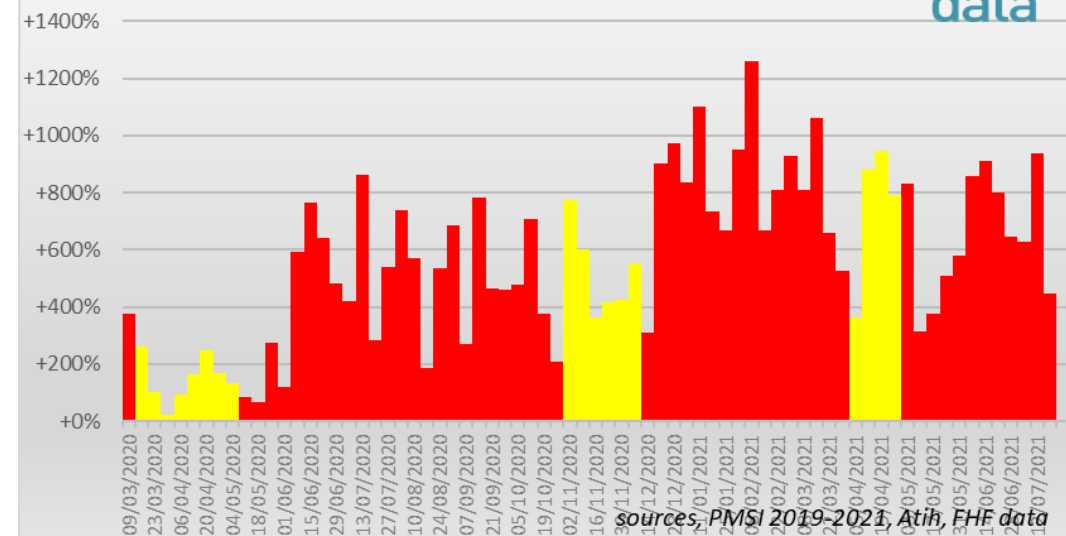
#SANTEXPO

JOURNÉE FINANCES ET PERTINENCE DES SOINS

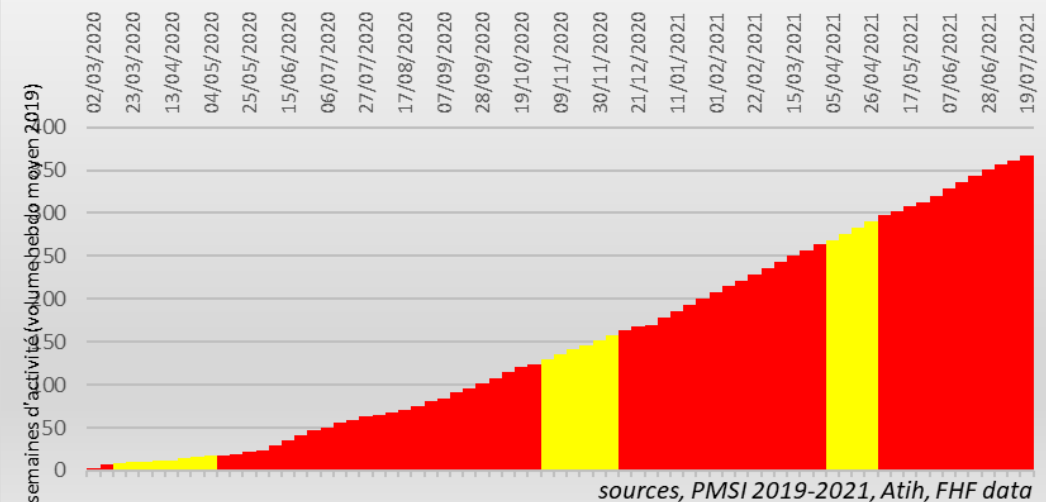
Volume d'activité pour pied diabétique en hospitalisation en France, de 2019 à juillet 2021, séjours sans nuitée, hors covid



Différences hebdomadaires 2020-2021 vs 2019 (en %)



Différences cumulées depuis le 1er mars 2020
(vs 2019, en semaines d'activité)



Cette activité, très rare en ambulatoire pré covid, est désormais courante.



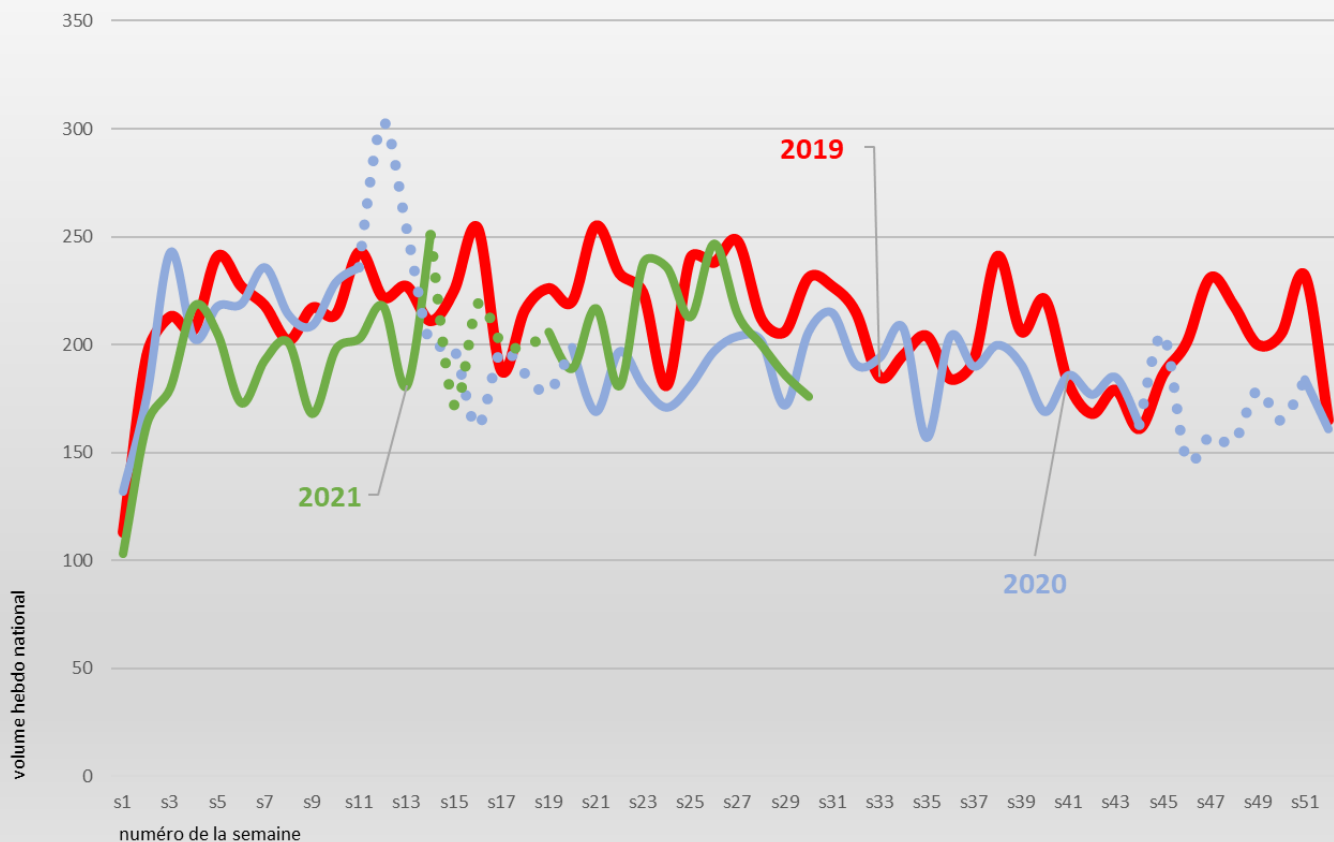
#SANTEXPO

Les amputations en lien avec le diabète

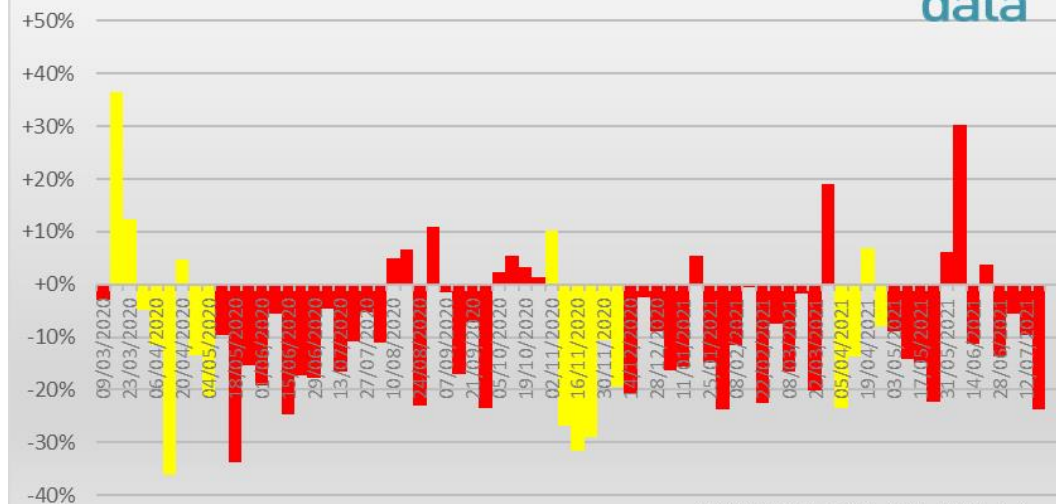
- Séjours avec au moins un acte parmi « NZFA001 à NZFA010, NZFA013 » et un diagnostic parmi « E10.* à E14.*, O24.*, H28.0, H36.0, N08.3, G59.0, G63.2, G73.0, G99.0, I79.2, M14.2, M14.6, P70.0 à P70.2 » et un DP du RSS différent de « S*, T* », sortis du 01/01/19 au 25/07/21, tous établissements publics-privés.

JOURNÉE FINANCES ET PERTINENCE DES SOINS

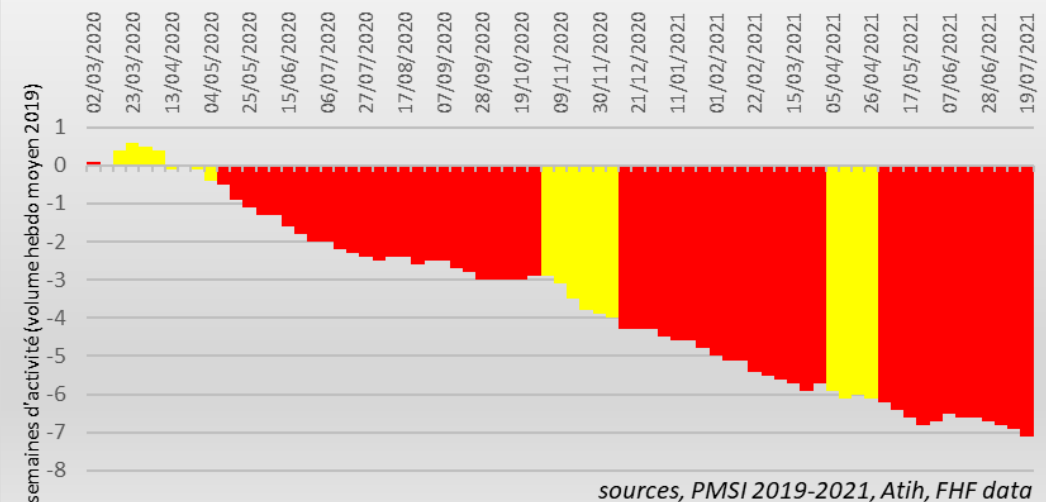
Volume d'activité pour amputation liée au diabète en hospitalisation en France, de 2019 à juillet 2021, tous séjours (avec ou sans nuitées), hors Covid



Différences hebdomadaires 2020-2021 vs 2019 (en %)



Différences cumulées depuis le 1er mars 2020
(vs 2019, en semaines d'activité)



Baisse régulière de cette activité, confirme une publication de plos one nov. 2020.



#SANTEXPO

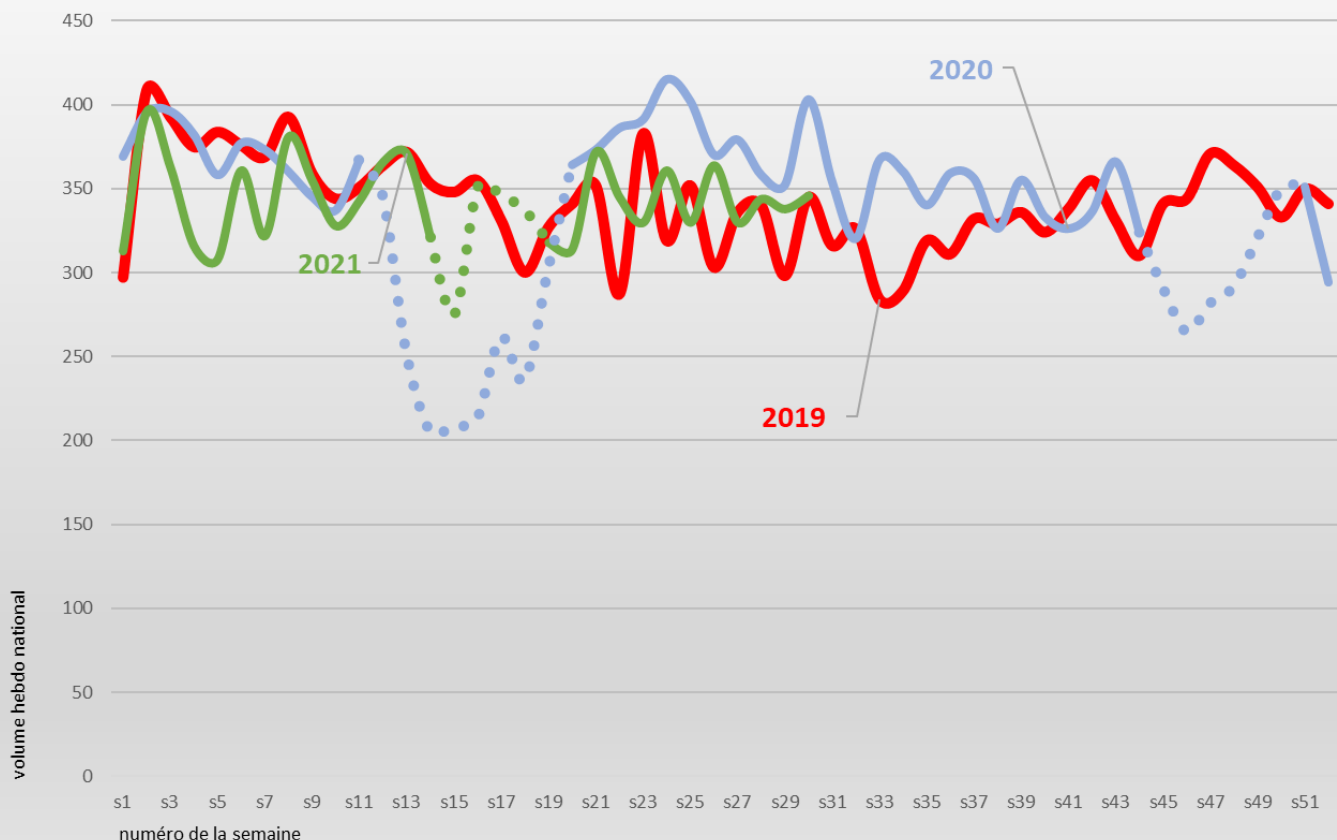
Les décompensations acidocétosiques

- Séjours avec DP/DR du RUM parmi la liste « E10.1, E11.1, E12.1, E13.1, E14.1 », sortis du 01/01/19 au 25/07/21, tous établissements publics-privés.

JOURNÉE FINANCES ET PERTINENCE DES SOINS

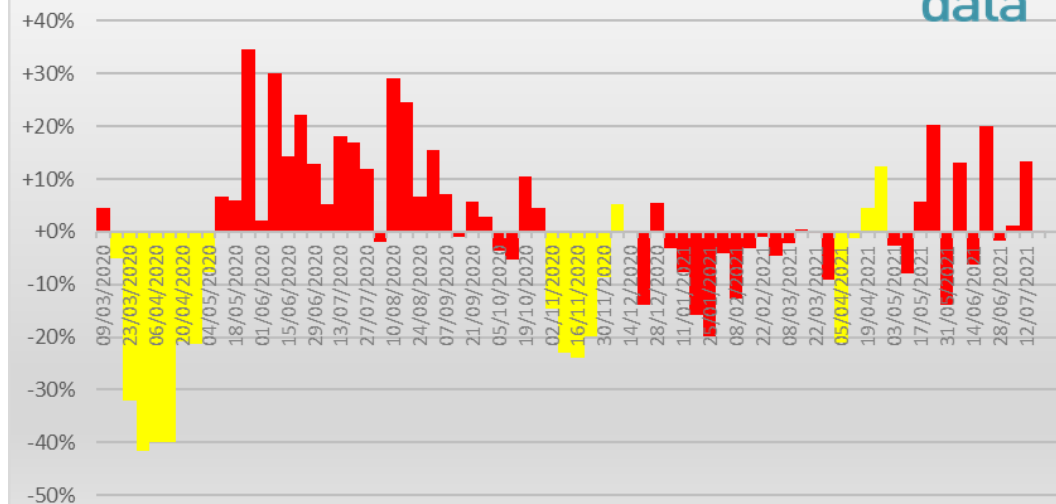


Volume d'activité pour décompensation acidocétosique en hospitalisation en France, de 2019 à juillet 2021, tous séjours (avec ou sans nuitées), hors Covid



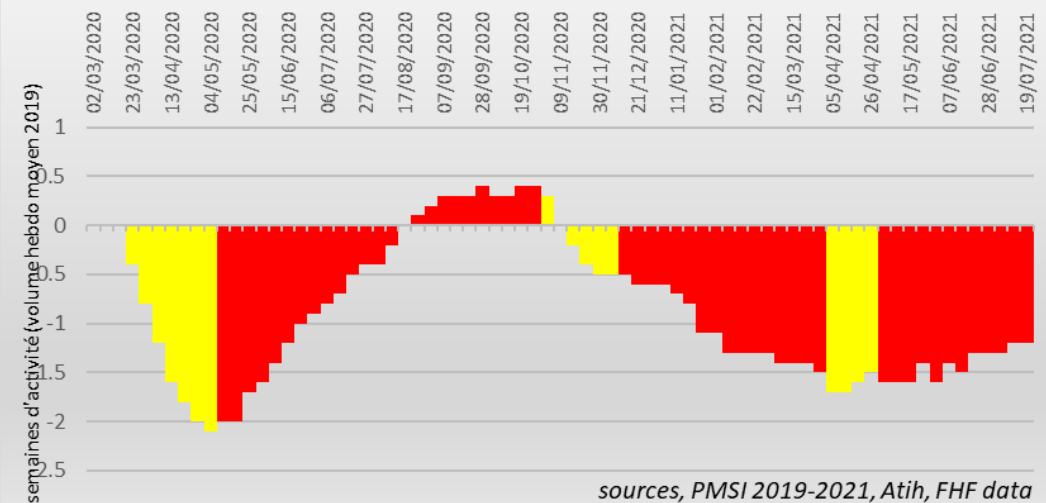
sources, PMSI 2019-2021, Atih, FHF data

Différences hebdomadaires 2020-2021 vs 2019 (en %)



sources, PMSI 2019-2021, Atih, FHF data

Différences cumulées depuis le 1er mars 2020
(vs 2019, en semaines d'activité)



sources, PMSI 2019-2021, Atih, FHF data

Forte baisse 1^{ère} vague (où sont-ils passés ?), forte hausse les mois suivants, puis baisse 2^{ème} à 3^{ème} vague.



#SANTEXPO

➤ Fin juillet 2021 : impact après 16 mois d'épidémie

- **Pas de rattrapage** après la très forte baisse de mars à mai 2020, bien moins marquée lors des vagues ultérieures
- **Baisse beaucoup plus marquée sur les séjours avec nuitée** ($\approx -16\%$, similaire en médecine et chirurgie) vs sans nuitée (-6%)
- **Une possible reprise en ambulatoire** mais inégale avec fragile équilibre sur la médecine ($-0,4\%$) contrairement à la chirurgie (-9%) et les activités peu invasives (-7%)
- **Diabète : impact similaire** (chute HC, ambulatoire dynamique)
 - Chute globale des prises en charge en cours de résorption ; Chute de l'HC compensée par l'ambulatoire
 - La prise en charge du pied diabétique, après une forte chute s'est réorganisée (ambulatoire+++)
 - Les amputations liées au diabète sont en légère baisse
 - Les prises en charge pour décompensations acidocétosiques ont été très irrégulières au cours des vagues.

➤ Limites

- **Défaut d'exhaustivité 2021** donc tendances 2021 à confirmer sur l'année consolidée
- **Difficultés liées au PMSI** (gravité des pathologies, qualité du codage..)
- **A compléter par une analyse avec prise en compte de la tendance historique** surtout sur pathologies ciblées : augmentation historique de l'incidence des hospitalisations pour certains cancers, diminution pour d'autres ou autres pathologies (IDM..)

- **Part de l'application de l'Instruction Gradation des soins ambulatoires dans la reprise de l'ambulatoire ?**

À combien estimez-vous la diminution de votre équipe pendant l'épidémie ?

	N	%
0 %	6	7 %
25 % à 50 %	54	60 %
75 à 100 %	23	25 %
Réattribution, arrêt ou mise en retrait pour COVID, cluster, maternité, démissions ...		

54 % des centres estiment avoir perdu des ressources humaines indispensables (formées, expérimentées : Praticiens, IDE, IPA, Diététiciennes, Psychologues, Podologues)

Démissions, disponibilité, recrutement par des prestataires, réattribution à d'autres spécialités (psychologues et diététiciennes), arrêt pour Covid long, perte d'IDE d'ETP

Cette situation continue à se détériorer actuellement de façon inquiétante

Le cœur des soignants

- Déprogrammation, fermeture/ouverture/fermeture
- Déstructuration, Dispersion du service des équipes
- Disparition des services
- Personnel en unité COVID ou en arrêt pour COVID
- « On reconstruit avec grande difficulté un embryon d'équipe ... »
- « des lits "flottants" avec du personnel non formé à la diabéto »

En conclusion, quels freins et perspectives pour une reprise durable d'une activité en diabétologie

Freins et Inquiétudes

- La perte de ressources humaines clefs, formées, expérimentées et possédant l'expertise indispensable
- La désorganisation des services par manque de soignants (IDE), ou non réouverture/réattribution des lits,
- La nécessité de reconnaissance et d'accompagnement. Les équipes doutent parfois sur la volonté de prendre en compte les problèmes.

Perspectives et Forces

- Une tarification plus pertinente pour l'ambulatoire afin de maintenir une offre de soins spécialisés (pied, pompe)
- La Télémédecine : téléconsultation, expertise, ETP à distance, partage de données. Mais elle ne résout pas tout...
- L'adaptabilité, la capacité de reconstruction et le dynamisme des équipes hospitalières de diabétologie.