



L'ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION À DOMICILE EN 2010

Agence technique de
l'information sur l'hospitalisation
<http://www.atih.sante.fr>

1	SYNTHESE DU RAPPORT	4
2	INTRODUCTION	7
3	OBJECTIFS ET METHODES	8
	OBJECTIFS	8
	ELEMENTS DE METHODE	8
	<i>Analyse de l'activité HAD</i>	8
	<i>Analyse des « erreurs »</i>	9
4	L'ACTIVITE D'HAD	10
5	L'ACTIVITE D'HAD SELON LES MODES DE PRISE EN CHARGE	18
	MP 00: PAS DE PROTOCOLE ASSOCIE	19
	MP 01 : ASSISTANCE RESPIRATOIRE	23
	<i>MPP-01 : Assistance respiratoire</i>	24
	<i>MPA-01 : Assistance respiratoire</i>	27
	MP 02 : NUTRITION PARENTERALE	30
	<i>MPP 02 : Nutrition parentérale</i>	31
	<i>MPA 02 : Nutrition parentérale</i>	34
	MP 03 : TRAITEMENT INTRA-VEINEUX	37
	<i>MPP 03 : Traitement intra-veineux</i>	38
	<i>MPA 03 : Traitement intra-veineux</i>	42
	MP 04 : SOINS PALLIATIFS	45
	<i>MPP 04 : Soins palliatifs</i>	46
	<i>MPA 04 : Soins palliatifs</i>	49
	MP 05 : CHIMIOTHERAPIE ANTICANCEREUSE	52
	<i>MPP 05 : Chimiothérapie anticancéreuse</i>	53
	<i>MPA 05 : Chimiothérapie anticancéreuse</i>	56
	MP 06 : NUTRITION ENTERALE	59
	<i>MPP 06 : Nutrition entérale</i>	60
	<i>MPA 06 : Nutrition entérale</i>	63
	MP 07: PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR	66
	<i>MPP 07: Prise en charge de la douleur</i>	67
	<i>MPA 07: Prise en charge de la douleur</i>	70
	MP 08 : AUTRES TRAITEMENTS	73
	<i>MPP 08 : Autres traitements</i>	74
	<i>MPA 08 : Autres traitements</i>	77
	MP 09 : PANSEMENTS COMPLEXES ET SOINS SPECIFIQUES (STOMIES COMPLIQUEES)	80
	<i>MPP 09 : Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)</i>	81
	<i>MPA 09 : Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)</i>	84
	MP 10 : POST TRAITEMENT CHIRURGICAL	88
	<i>MPP 10 : Post traitement chirurgical</i>	89
	<i>MPA 10 : Post traitement chirurgical</i>	92
	MP 11 : REEDUCATION ORTHOPEDIQUE	95
	<i>MPP 11 : Rééducation orthopédique</i>	96
	<i>MPA 11 : Rééducation orthopédique</i>	99
	MP 12 : REEDUCATION NEUROLOGIQUE	102
	<i>MPP 12 : Rééducation neurologique</i>	103
	<i>MPA 12 : Rééducation neurologique</i>	106
	MP 13 : SURVEILLANCE POST CHIMIOTHERAPIE ANTICANCEREUSE	109
	<i>MPP 13 : Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse</i>	110
	<i>MPA 13 : Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse</i>	113

MP 14 : SOINS DE NURSING LOURDS	116
MPP 14 : Soins de nursing lourds	117
MPA 14 : Soins de nursing lourds	120
MP 15 : EDUCATION DU PATIENT/ENTOURAGE	124
MPP 15 : Education du patient/entourage	125
MPA 15 : Education du patient/entourage	127
MP 17 : SURVEILLANCE DE RADIOTHERAPIE	130
MPP 17 : Surveillance de radiothérapie	131
MPA 17 : Surveillance de radiothérapie	133
MP 18 : TRANSFUSION SANGUINE	136
MPP 18 : Transfusion sanguine	137
MPA 18 : Transfusion sanguine	139
MP 19 : SURVEILLANCE DE GROSSESSE A RISQUE	141
MPP 19 : Surveillance de grossesse à risque	142
MPA 19 : Surveillance de grossesse à risque	144
MP 20 : RETOUR PRECOCE A DOMICILE APRES ACCOUCHEMENT	146
MPP 20 : Retour précoce à domicile après accouchement	147
MPA 20 : Retour précoce à domicile après accouchement	149
MP 21 : POST-PARTUM PATHOLOGIQUE	151
MPP 21 : Post-partum pathologique	152
MPA 21 : Post-partum pathologique	154
MPP 22 : PRISE EN CHARGE DU NOUVEAU-NE A RISQUE	156
MP 24 : SURVEILLANCE D'APLASIE	159
MPP 24 : Surveillance d'aplasie	160
MPA 24 : Surveillance d'aplasie	162
MPA 25 : PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE OU SOCIALE	165
6 L'ACTIVITE D'HAD EN PEDIATRIE	169
L'HAD CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE UN AN	171
L'HAD CHEZ LES ENFANTS DE PLUS D'UN AN ET DE MOINS DE 18 ANS	174
7 LE RECUEIL DES ACTES CCAM EN 2010	177
8 LES SEQUENCES GROUPEES EN ERREUR (GHPC 9999)	181
9 ANNEXES	184
ABREVIATIONS UTILISEES	185
PRINCIPALES NOUVEAUTES PMSI 2010 DANS LE CHAMP D'ACTIVITE HAD	186
DEFINITIONS	189
FONCTION GROUPEMENT HAD	193
ASSOCIATIONS DES MPP ET DES MPA (2009 ET JANVIER-FEVRIER 2010)	195
ASSOCIATIONS DES MPP ET DES MPA (≥ MARS 2010)	196
INDEX DES TABLEAUX	197

1 Synthèse du rapport

Ce rapport vise à décrire synthétiquement l'activité d'hospitalisation à domicile (HAD) effectuée en 2010 en France. Les données du PMSI-HAD fournies par les établissements (RAPSS) ont été utilisées et cinq niveaux d'analyses ont été distingués :

- l'analyse de l'activité globale HAD hors RAPSS erronés,
- l'analyse de l'activité HAD hors RAPSS erronés détaillée par mode de prise en charge (MPP et MPA),
- l'analyse de l'activité pédiatrique HAD hors RAPSS erronés,
- l'analyse du recueil des actes CCAM,
- l'analyse de séquences HAD groupées en « erreur » (GHPC 9999).

Les résultats *hors erreurs* montrent que l'activité d'HAD a poursuivi sa progression : augmentation du nombre d'établissements transmettant leurs données (+ 8% entre 2009 et 2010, + 43% entre 2007 et 2010), augmentation du nombre de patients pris en charge et du nombre de journées d'HAD déclarées (+11.6% et 9.8% respectivement entre 2009 et 2010). En 2010 :

- 292 établissements ont transmis leurs résumés de séjour,
- cette activité hospitalière à domicile a représenté 148 671 séjours pour 3 452 447 journées (J) consacrées à 94 747 patients, âgés en moyenne de 63.5 ans ; la durée moyenne des séjours était de 28.5 journées (en augmentation depuis 2 ans),
- les patients ont été pris en charge principalement pour des soins palliatifs cancéreux ou pas, des ulcères cutanés qu'elles qu'en soient les causes (décubitus, artérite, diabète, ...), des suites d'AVC ou de maladies neuro-dégénératives : comme en 2009, les prises en charges les plus fréquentes (par ordre décroissant en J et % par rapport total des journées 2010) étaient pour les MPP :
 - les soins palliatifs (MPP-04 : 917 454 J ; 26.6%),
 - les pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées), (MPP-09 : 699 098 J ; 20.2%),
 - les soins de nursing lourds (MPP-14 : 265 239 J ; 7.7%) ;
- aux MPP, étaient associés (72% des J) les MPA suivants :
 - les soins de nursing lourds (MPA-14 : 349 585 J ; 10.1%)
 - la prise en charge de la douleur (MPA-07 : 309 407 J ; 9%)
 - les pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées), (MPP-09 : 265 960 J ; 7.7%).

En 2010, on dénombre 138 002 journées correspondant à 11 760 séjours d'HAD pédiatrique. En journées, hors GHPC erreur, l'activité pédiatrique en 2010 représente à peine 4% du total des journées d'HAD (3 452 447 journées hors GHPC erreur).

- L'activité pédiatrique en 2010 a représenté à peine 4% du total des journées d'HAD (contre 4.3% en 2008) et la progression de l'activité en pédiatrie a été plus modeste que pour la globalité de l'HAD (138 002 journées correspondant à 11 760 séjours d'HAD pédiatrique, soit +2.4%/an entre 2009 et 2010) ; comme en 2009, l'activité pédiatrique était concentrée sur quelques gros établissements ou établissements spécialisés, tant pour les enfants de moins d'un an que pour les enfants de 1 à 18 ans : pour ces 2 classes d'enfants, 6 établissements ont totalisé 51 à 53% des J d'HAD pédiatrique. Le profil pathologique des enfants et de leurs prises en charge était sensiblement différent selon que l'on considère les enfants de moins

de un an (âge moyen 76 jours, durée moyenne de séjour 10 J) et les enfants de 1 à 18 ans (âge moyen 8 ans, durée moyenne de séjour 18 J) :

- chez les enfants *de moins d'un an*, les 64 395 J d'HAD ont été consacrées principalement à des soins de néonatalogie, tant pour des enfants a priori fragiles (naissance avant terme, faible poids, alimentation au sein difficile, dysplasie broncho-pulmonaire) que pour des enfants en bonne santé (surveillance médicales d'enfants en bonne santé) : les trois premiers MPP des enfants de moins d'un an ont été le MP-22 Prise en charge du nouveau-né à risque (42% du total des journées), le MP 15 Education du patient et de son entourage (18%) et le MP-06 Nutrition entérale (15%). Les soutiens éducatif, psychologique et/ou social aux parents ont constitué environ 40% des MPA, mais chez ces enfants, 45% des J d'HAD n'avaient qu'un MPP (pas de MPA) ;
- chez les enfants *âgés de plus d'un an et de moins de 18 ans*, les 73 607 J d'HAD ont été consacrées principalement à des enfants en relai d'hospitalisations classiques, en particulier pour la prise en charge de leucémies et de cancers, d'encéphalopathies, du diabète insulino-dépendant et de myopathies congénitales. Chez ces enfants, les trois premiers MPP ont été en 2010 : le MP-06 Nutrition entérale (18% du total des journées), le MP-08 Autres traitements (14%) et le MP-04 Soins palliatifs (10%), et; chez eux, 24% des journées d'HAD n'avaient qu'un MPP (pas de MPA) ce qui rend compte de la plus grande complexité des prises en charge chez les enfants plus âgés. La prise en charge psychologique et/ou sociale de l'enfant et de son entourage (MP-25) et la nutrition parentérale (MPA-06), ont constitué les deux MPA les plus fréquents chez ces enfants.

L'année 2010 est la première année où les établissements d'HAD ont déclaré les actes CCAM effectué lors de séjours des patients pris en charge : en 2010, celle-ci ne dépasse pas 2% des séjours ce qui est révélateur probablement de la nouveauté mais aussi la difficulté à collecter ces informations. Les quelques établissements qui décrivent les actes CCAM le font assez systématiquement (11 actes en moyenne par séjour). 72% des actes CCAM décrits en 2010 sur un total d'environ 27 000 actes concernent quatre MPP : la nutrition entérale (23%), les soins palliatifs (21%), l'assistance respiratoire (18%) et les surveillances de grossesse à risque (10%).

La description des 177 330 *journées groupées en erreur* (GHPC 9999 soit 5% du total des 3 452 447 J HAD de la base 2010, 4% du total des 64 395 J HAD chez les enfants de moins d'un an et 4% du total des 73 607 J HAD chez les enfants de plus d'un an et de moins de 18 ans) permet en particulier de mettre en évidence les associations de MP non prévues ou non autorisées par le Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile mais tout de même décrites en 2010 :

- globalement, les quatre principales associations concernées étaient les suivantes :
 - 04-Soins palliatifs X 25-Prise en charge psychologique et/ou sociale (10 019 J),
 - 14-Soins de nursing lourds X 00-Pas de protocole associé (7 294 J),
 - 04-Soins palliatifs X 03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre (1 989 J),
 - 04-Soins palliatifs X 14-Soins de nursing lourds (1 931 J) ;
- chez les enfants de moins d'un an, il s'agissait des associations suivantes :
 - 06-Nutrition entérale X 00-Pas de protocole associé (169 J),
 - 09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) X 22-Prise en charge du nouveau-né à risque (144 J),
 - 22-Prise en charge du nouveau-né à risque X 06-Nutrition entérale (46 J),
 - 15-Education du patient et de son entourage X 11-Rééducation orthopédique (21 J) ;



- chez les enfants de plus d'un an et de moins de 18 ans, il s'agissait des associations :
 - 04-Soins palliatifs X 25-Prise en charge psychologique et/ou sociale (41 J),
 - 02-Nutrition parentérale X 00-Pas de protocole associé (39 J),
 - 04-Soins palliatifs X 15-Education du patient et de son entourage (28 J),
 - 14-Soins de nursing lourds X 00-Pas de MPA (16 J).

En 2010, 9 170 J soit 5% du nombre de journées groupées en GHPC erreur correspondaient à des journées où les MPP 01, 02, 06, 11, 12, 14, 17 n'étaient pas associés à un MPA, contrairement aux instructions en vigueur dans le Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile. Parmi ces 9 170 J, 80% (7 294 J d'HAD) correspondaient à des soins de nursing lourds non associés à une autre prise en charge (en pratique des associations MPP 14 X MPA 00 déclarées par les établissements d'HAD). En 2009, les effectifs correspondant étaient de 12 058 J dont 9 300 J en 2009 pour MPP-14 Soins de nursing lourds non associé.

2 Introduction

La loi HPST du 21 juillet 2009 reconnaissant l'HAD comme une forme d'hospitalisation à part entière, l'ATIH a décidé à partir de 2010, de renouveler, systématiser et enrichir progressivement la description des séjours d'HAD observés l'année antérieure en se basant sur les données du PMSI-HAD fournies par les établissements. Un premier rapport sur l'activité HAD 2009 a été publié dans ce sens. Se basant sur le même modèle, ce rapport décrit l'activité HAD 2010 tout en s'adaptant aux évolutions du recueil avec le changement de version de la fonction groupage HAD en mars 2010 et avec l'introduction des actes CCAM dans la base.

Outre l'analyse globale des séjours d'HAD en 2010, la description synthétique de l'activité d'HAD comprend ici sous forme de fiches analytiques :

- une description détaillée de tous les modes de prise en charge de l'HAD, qu'ils aient été utilisés en mode de prise en charge principal (MPP) ou en mode de prise en charge associé (MPA),
- l'analyse globale des séjours/séquences d'HAD pédiatrique en 2010, en distinguant les très jeunes enfants de moins d'un an des enfants d'un an et plus et de moins de 18 ans,
- l'analyse des séjours/séquences d'HAD ayant au moins un acte CCAM renseigné,
- l'analyse de séjours/séquences groupés en « erreur » (GHPC 9999¹).

¹ Que les séquences aient été bloquées par la fonction groupage (FG) et non valorisées (GHPC 9999 + GHT 99) ou à des séquences en « alerte » non bloquées par la FG et valorisées (GHPC 9999 + GHT attribué).

3 Objectifs et méthodes

Objectifs

Ce rapport vise à décrire et à synthétiser l'activité décrite par les établissements d'HAD grâce au PMSI en 2010.

Eléments de méthode

Analyse de l'activité HAD

Un séjour HAD est composé d'une ou plusieurs séquences au cours de laquelle (desquelles) l'état du patient peut varier et la prise en charge évoluer ce qui peut entraîner des changements de modes de prise en charge et/ou d'IK. De ce fait, l'analyse de chaque MP ne concerne que les séquences (et donc les journées les composant) où le mode de prise en charge étudié est renseigné. Tous les résultats d'activité HAD de l'année étudiée sont exprimés en nombre de journées (J). Seule la durée moyenne de séjour (DMS) est calculée sur l'ensemble du séjour ayant eu au moins une fois le MP étudié.

Les résultats d'activité pour l'année étudiée qu'ils soient globaux ou détaillés, ou qu'ils traitent de l'activité pédiatrique sont établis à partir des résumés anonymes par sous séquence (RAPSS) transmis par les établissements. L'analyse de l'activité HAD pour l'année étudiée est faite *hors séquences « erreur » (GHPC ≠ 9999)*². Les analyses sont faites sur tous les modes de prise en charge (MP), qu'ils aient été déclarés en principaux (MPP) ou associés (MPA), ainsi que sur l'activité pédiatrique (patients de moins de 18 ans pris en charge en HAD).

L'analyse de l'activité HAD se termine par la description des associations de modes de prise en charge principal et associé prévues (tableaux croisés MPP x MPA) : elle comprend donc la description des séquences correspondant à des associations « inattendues ou rares » (inhabituelles) de deux MP conduisant au GHPC* et à l'alerte « non bloquante » de la FG (code retour 530).

La durée moyenne de séjour (DMS) est calculée sur l'ensemble des journées des séjours de l'année étudiée y compris celles de séjours pouvant s'être déroulées lors d'une/des année(s) antérieure(s). Les journées d'une séquence groupée en GHPC 9999 sont également prises en compte dans le calcul de la DMS lorsque le séjour n'est pas *entièrement* groupé en erreur.

L'âge du patient qui figure dans le RAPSS est calculé à partir de la date de naissance à l'entrée du séjour HAD et s'exprime en années ou en jours pour les enfants de moins de 1 an à la date d'entrée. Cette variable reste donc constante tout au long d'un séjour même si le patient a son anniversaire pendant le temps du séjour. Ainsi par exemple, pour un enfant de moins de 1 an hospitalisé en HAD dans l'année étudiée et qui aurait son anniversaire d'un an lors de son séjour sera considéré pour tout son séjour comme un enfant de moins de 1 an.

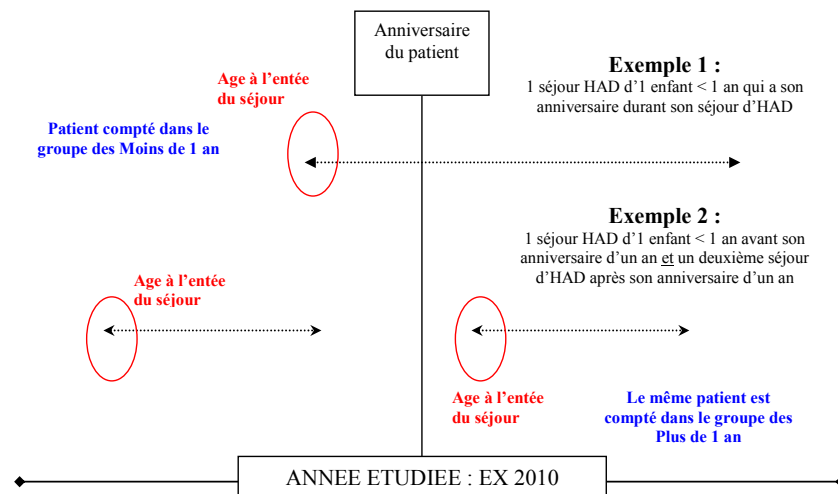
Le nombre de patients indiqué dans les tableaux de synthèse correspond à des patients distincts ayant une bonne clé de chaînage dans la base 2010. Pour l'étude de l'activité HAD en pédiatrie, deux groupes sont constitués :

- les patients âgés de moins de 1 an,
- les patients âgés de 1 et plus à 18 ans exclus.

² La fonction groupage (FG) HAD est présentée en Annexe.

Par exemple, un patient ayant deux ou plusieurs séjours dans la même année (ex. en 2010) et ayant moins de 1 an pour un ou plusieurs de ces séjours et ayant entre 1 et 18 ans pour le ou les autre(s) séjours appartient de fait aux deux groupes ; dans ce cas, ce patient est comptabilisé dans les deux groupes distingués (cf. figure ci-dessous). Afin de dénombrer le nombre de patients pédiatriques pris en charge dans l'année étudiée, la règle adoptée impose de ne pas additionner le nombre de patients « Moins de 1 an » avec celui « 1-18 ans » dans les tableaux synthétiques pour ne pas compter en double certains patients.

Prise en compte de la date anniversaire d'un an par rapport au séjour HAD dans la comptabilisation des patients pédiatriques (2 exemples)



A partir du 1^{er} mars 2010, la fonction groupage évolue et certains libellés de MP sont modifiés : le MP-13 Surveillance port chimiothérapie devient MP-13 *Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse*, le MP-17 Radiothérapie devient MP-17 *Surveillance de radiothérapie* et le MP-22 Prise en charge du nouveau-né devient MP-22 *Prise en charge du nouveau-né à risque*. Exception faite pour les tableaux portant sur la période janvier/février 2010, pour lesquels les libellés restent ceux utilisés en 2009 (les mêmes entre 2006 et 2009), les libellés utilisés dans ce rapport d'activité sont ceux en vigueur à partir du 1^{er} mars 2010.

Analyse des « erreurs »

L'étude des séjours/séquences groupés en « erreur » est faite à part du reste de l'analyse de l'activité d'HAD. Cette analyse a pour objectif de mettre en évidence les associations de MP non prévues ou non autorisées par le Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'HAD mais tout de même décrites par les établissements en 2010.

Elle est basée en particulier³ sur la description des associations MPP x MPA correspondant à des journées de séquences groupées avec un GHPC 9999 par la FG, que celles-ci correspondent à des erreur(s) « bloquante(s) » non valorisées (GHPC 9999 et GHT 99) ou qu'elles correspondent à des séquences groupées par la FG en erreur(s) « non bloquante(s) » ou « alerte » (par exemple pour code retour 517 signalé par la FG en cas d'association MPP X MPA non prévue ou non autorisée par le Guide méthodologique et dans ce cas partiellement bloquée et valorisée (GHPC 9999 et GHT attribué sur la base des pondérations du MPP et de l'IK).

³ Un RAPSS peut être groupé en « erreur » pour une autre raison qu'une association de MPP et de MPA non prévue.

4 L'activité d'HAD

En 2010, 292 établissements ont une activité d'hospitalisation à domicile ; cette activité hospitalière représente 148 671 séjours pour **3 452 447 journées⁴** consacrées 94 747 patients, âgés en moyenne de 63.5 ans. La durée moyenne de séjour en HAD est de 28.5 journées.

L'âge moyen des patients a augmenté de 1 an depuis 2007 passant de 62,3 ans à 63,5 ans en 2010 ; la durée moyenne de séjour suit la même tendance en passant de 27 jours en moyenne en 2007 à 28,5 jours en 2010.

Les patients sont principalement traités pour (trois premiers MPP) :

- 04-Soins palliatifs (917 454 soit 26.6% du total des journées)
- 09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (699 098 soit 20.2% du total)
- 14-Soins de nursing lourds (265 239 soit 7.7% du total)

Les MPP restent les mêmes entre 2009 et 2010.

Les modes de prise en charge associés les plus fréquents sont :

- 14-Soins de nursing lourds (349 585/10.1%)
- 07-Prise en charge de la douleur (309 407/9.0%)
- 09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (265 960/7.7%)

L'augmentation de l'activité HAD se poursuit. Depuis 2007, elle se traduit notamment par une augmentation du nombre d'établissements transmettant leurs données (+ 43% entre 2007 et 2010 et + 8% entre 2009 et 2010). En conséquence, entre 2009 et 2010, le nombre de patients pris en charge et le nombre de journées d'HAD déclarées augmentent (+11.6% et 9.8% respectivement).

En 2010, les établissements d'HAD respectent bien la règle qui veut que le MPA d'une séquence ne peut pas être vide (non renseigné⁵) : sur la base de 3 452 447 J, seules 100 ont un MPA vide ; les années antérieures (2007-2009), quand le MPA n'était pas renseigné, la FG tolérait qu'il le soit et lui assignait automatiquement la modalité 00-Pas de protocole associé.

⁴ La base PMSI HAD 2010 contient 3 593 817 J d'HAD : 3 452 447 J hors RAPSS erreur et 141 370 J groupées en GHPC 9999 (3.9% du total). Le chapitre 8 du rapport décrit plus en détail les journées décrites en 2010 mais groupées en erreur, les associations MPP X MPA en particulier.

⁵ Sous réserve que la prise en charge limitée au seul MPP soit autorisée, dans les situations où la prise en charge du patient se limite au seul MPP, il est obligatoire de renseigner le MPA avec la modalité 00 « Pas de protocole associé ».

Tableau 1. Aperçu de l'activité d'HAD entre 2007, 2008, 2009 et 2010

Indicateur	Résultat 2007*	Résultat 2008*	Résultat 2009*	Résultat 2010*	% évolution 2007/ 2010*	% évolution 2008/ 2010*	% évolution 2009/ 2010*
Nombre de Finess	204	231	270	292	43.1%	26.4%	8.1%
Nombre de séjours	99 065	117 798	136 906	148 671	50.1%	26.2%	8.6%
Nombre de journées	2 243 115	2 635 610	3 144 437	3 452 447	53.9%	31,0%	9.8%
Nombre de patients	54 928	70 331	84 916	94 747	72.5%	34.7%	11.6%
DMS	27.0	26.9	27.4	28.5			
Age moyen (années)	62.3	62.8	63.2	63.5			
3 premiers MPP (journées/%)	04-Soins palliatifs (527 595/23.5%)	04-Soins palliatifs (649 904/24.7%)	04-Soins palliatifs (826 906/26.3%)	04-Soins palliatifs (917 454/26.6%)			
	09-Pansements complexes et soins spécifiques (429 559/19.2%)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (499 543/19.0%)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (581 408/18.5%)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (699 098/20.2%)			
	06-Nutrition entérale (161 069/7.2%)	06-Nutrition entérale (180 671/6.9%)	14-Soins de nursing lourds (227 704/7.2%)	14-Soins de nursing lourds (265 239/7.7%)			
3 premiers MPA (journées/%)	07-Prise en charge de la douleur (372 212/16.6%)	07-Prise en charge de la douleur (425 338/16.1%)	07-Prise en charge de la douleur (417 641/13.3%)	14-Soins de nursing lourds (349 585/10.1%)			
	15-Education du patient et de son entourage (328 642/14.7%)	15-Education du patient et de son entourage (342 923/13.0%)	15-Education du patient et de son entourage (341 207/10.9%)	07-Prise en charge de la douleur (309 407/9.0%)			
	14-Soins de nursing lourds (222 839/9.9%)	14-Soins de nursing lourds (257 513/9.8%)	14-Soins de nursing lourds (304 156/9.7%)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (265 960/7.7%)			
Nombre et % de journées avec MPA vide ou 00	307 480 (13.7%)	379 772 (14.4%)	571 889 (18.2%)	100 (0.0%)			

* hors RAPSS groupés en GHPC 9999 (erreur) : 141 370 J en 2010 (153 667 J en 2009)

Tableau 2. Répartition des modes de prises en charge principaux en 2010

MPP	Nombre de J	%*
04-Soins palliatifs	917 454	26.6
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	699 098	20.2
14-Soins de nursing lourds	265 239	7.7
06-Nutrition entérale	255 809	7.4
10-Post traitement chirurgical	161 550	4.7
03-Traitement intra-veineux	148 784	4.3
02-Nutrition parentérale	121 661	3.5
01-Assistance respiratoire	119 786	3.5
08-Autres traitements	110 275	3.2
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	107 681	3.1
19-Surveillance de grossesse à risque	101 776	2.9
21-Post-partum pathologique	79 640	2.3
07-Prise en charge de la douleur	66 270	1.9
05-Chimiothérapie anticancéreuse	65 191	1.9
11-Rééducation orthopédique	57 321	1.7
12-Rééducation neurologique	52 347	1.5
15-Education du patient/entourage	46 775	1.4
20-Retour précoce à domicile après accouchement	39 024	1.1
22-Prise en charge du nouveau-né à risque	27 896	0.8
17-Surveillance de radiothérapie	4 393	0.1
24-Surveillance d'aplasie	3 767	0.1
18-Transfusion sanguine	710	0.0
Total	3 452 447	100.0

* % décroissant

A partir du premier mars 2010, la fonction groupage évolue et prend en compte les évolutions de la classification des GHPC, en particulier les libellés de certains MP (cf. Annexe 2). Les tableaux croisés décrivant les associations du MPP avec le MPA et leurs effectifs (MPP X MPA) sont présentés successivement :

- pour l'ensemble de l'année 2010, avec les libellés en vigueur dès le 1^{er} mars 2010,
- pour la période janvier / février 2010, avec les libellés 2009,
- pour la période mars / décembre 2010, avec les libellés en vigueur dès le 1^{er} mars 2010.

Tableau 3. Les associations MPP X MPA décrites en 2010 en journées hors RAPSS erreurs sur l'ensemble de l'année

MPP		MPA																								Total
		00-Pas de protocole associé	01-Assistance respiratoire	02-Nutrition parentérale	03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	04-Soins palliatifs	05-Chimiothérapie anticancéreuse	06-Nutrition entérale	07-Prise en charge de la douleur	08-Autres traitements	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-Post traitement chirurgical	11-Rééducation orthopédique	12-Rééducation neurologique	13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	14-Soins de nursing lourds	15-Education du patient et de son entourage	17-Surveillance de radiothérapie	18-Transfusion sanguine	19-Surveillance de grossesse à risque	20-Retour précoce à domicile après accouchement	21-Post-partum pathologique	24-Surveillance d'aplasie	25-Prise en charge psychologique et/ou sociale		
01-Assistance respiratoire				1 869	1 183	19 344	372	25 979	4 212	3 954	8 908	345	6 071	6 825	1 552	26 453	6 722	206	1				107	5 683	119 786	
02-Nutrition parentérale			2 303		8 318	813	1 517		21 666	3 263	13 085	1 676	2 739	1 322	34 430	10 964	4 901	2 986	9				1 774	9 895	121 661	
03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	2	32 590	5 712	20 385		2 708	113	3 280	16 097	4 803	24 009	5 800	5 746	1 627	4 154	11 639	3 440	687	161	39	2	62	831	4 897	148 784	
04-Soins palliatifs		324 788	73 150	107 530	5 291		11 560	98 572	78 738		93 244	2 783	25 797	33 242	45 157		2 575		254				6 433	8 340	917 454	
05-Chimiothérapie anticancéreuse		52 136	358	499	189			265	4 887	801	637	21	301	259	343	279	1 000	584	73				1 919		65 191	
06-Nutrition entérale			15 951		638		398		12 366	6 534	41 629	2 119	9 026	30 250	11 899	91 765	14 776	3 956	2			208	415	13 877	255 809	
07-Prise en charge de la douleur		6 009	1 082	5 760	3 884		2 005	3 288		4 641	14 309	550	1 933	1 046	6 361	6 766	1 557	1 279				1 864	3 936		66 270	
08-Autres traitements		18 678	5 138	1 607	194		309	3 335	4 486		14 257	791	6 580	11 528	2 720	12 463	13 785	132	16	426	65	107	260	13 398	110 275	
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	98	244 853	14 900	4 829	2 852	834	6 562	93 559	11 995		4 590	59 682	24 196	9 435	141 668	32 765	1 218	18	10	31	90	483	44 430		699 098	
10-Post traitement chirurgical		36 006	1 104	1 580	854	141	2 948	14 175	1 433	10 601		22 369	1 534	2 496	8 967	10 734	182		92	2 253	35 683	84	8 314		161 550	
11-Rééducation orthopédique		3 696			47	9	60	6 078	1 445	3 423	900		1 115	1 067	19 011	11 124	261				6	96	8 935	57 321		
12-Rééducation neurologique			3 030		220	138	1 006	3 520	2 241	1 642	98	219			985	15 309	13 309	113				23	10 494		52 347	
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse		49 790			914		1 546	20 321	1 614	1 917	173	3 896	3 572			3 426	3 088	2 927	19			188	14 290		107 681	
14-Soins de nursing lourds					804		72	7 952	23 858	9 557	37 908	996	42 492	74 937	2 570		20 374	571		34			149	42 965	265 239	
15-Education du patient et de son entourage		24 980						3 100																18 695	46 775	
17-Surveillance de radiothérapie					70			310	1 428	47	191	60	327	274	265	662	405							354	4 393	
18-Transfusion sanguine		583			13			1		4					18	32	3							55	710	
19-Surveillance de grossesse à risque		70 151			80			124	4 061								19 974							7 386	101 776	
20-Retour précoce à domicile après accouchement		28 667			7			191	1 012								8 925						222	39 024		
21-Post-partum pathologique		69 469			31			386	374								7 658						1 722	79 640		
22-Prise en charge du nouveau-né à risque		20 700															5 108						2 088	27 896		
24-Surveillance d'aplasie		1 916			30			215	54	196			132	150	41	181	90		8				754	3 767		
Total	100	981 316	126 424	144 059	25 619	22 865	17 468	155 104	309 407	57 830	265 960	20 902	187 310	191 877	123 493	349 585	182 313	15 102	561	649	2 351	36 156	13 347	222 649	3 452 447	

En 2010, les quatre principales associations (MPP X MPA) décrites par les établissements HAD sont les suivantes :

- 04-Soins palliatifs X 00-Pas de protocole associé (324 788 J, soit 9,4% du total)
- 09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) X 00-Pas de protocole associé (244 853 J, soit 7,1% du total),
- 09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) X 14-Soins de nursing lourd (141 668 J, soit 4,1% du total)
- 04-Soins palliatifs X 02-Nutrition parentérale (107 530 J, soit 3,1% du total).

Tableau 4. Les associations MPP X MPA décrites en 2010 en journées hors RAPSS erreurs sur Janvier/Février

MPP	MPA																								Total
	00-Pas de protocole associé	01-Assistance respiratoire	02-Nutrition parentérale	03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	04-Soins palliatifs	05-Chimiothérapie anticancéreuse	06-Nutrition entérale	07-Prise en charge de la douleur	08-Autres traitements	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-Post traitement chirurgical	11-Rééducation orthopédique	12-Rééducation neurologique	13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	14-Soins de nursing lourds	15-Education du patient et de son entourage	17-Surveillance de radiothérapie	18-Transfusion sanguine	19-Surveillance de grossesse à risque	20-Retour précoce à domicile après accouchement	21-Post-partum pathologique	24-Surveillance d'aplasie	25-Prise en charge psychologique et/ou sociale		
01-Assistance respiratoire			437	122	2 899		4 119	602	491	1 184	50	1 021	846	279	3 809	1 755		1				8	982	18 805	
02-Nutrition parentérale		358		1 017	813	296		3 959	462	1 657	188	340	182	5 246	1 785	1 208	392	1			113	1 999		20 016	
03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	4 508	916	2 662		2 708	113	611	2 492	688	3 659	755	754	166	493	1 341	716	125	58		2	3	90	830	23 690	
04-Soins palliatifs	35 912	8 817	16 252	5 291		2 396	15 350	18 744		13 990	297	3 822	4 035	6 499		2 575		56			769	8 340		143 145	
05-Chimiothérapie anticancéreuse	9 922	45	192	13		80	1 167	137	124		12	44	19	343	81	270	197	9			640	342		13 637	
06-Nutrition entérale		2 118		52	64		1 885	1 152	6 350	400	1 316	4 420	1 589	13 980	2 568	460					93	2 588		39 035	
07-Prise en charge de la douleur	859	134	869	244	71	563	755		3 271	75	611	221	1 149	1 554	663	155					35	745		11 944	
08-Autres traitements	2 908	732	121	6	131	293	986		2 341	78	805	1 273	224	1 651	4 261	41			52		11	2 245		18 159	
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	30 984	1 709	931	514	248	854	18 241	2 100		1 041	8 191	3 510	1 228	19 665	7 759	183	3				26	17	7 281	104 485	
10-Post traitement chirurgical	5 015	168	386	184	75	707	3 449	204	2 373		3 353	354	134	1 443	2 096	57			57	501	5 139	59	1 583	27 537	
11-Rééducation orthopédique		556			9	1 059	267	305			158		92	198	3 086	2 280	22		39		41	1 950		10 062	
12-Rééducation neurologique		299		57	64	149	754	140	371		32	38		204	2 799	2 082	15					2 244		9 248	
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	5 114			166		202	2 753	229	281		21	567	454		432	567	576					188	1 956	13 506	
14-Soins de nursing lourds			147		16	957	3 398	1 536	6 341		98	6 138	10 034	385		4 426	77				21	8 843		42 417	
15-Education du patient et de son entourage	3 667						611																3 475	7 753	
17-Surveillance de radiothérapie				4			64	219		57		29	45	22	79	74							72	665	
18-Transfusion sanguine				2										4	2									1	97
19-Surveillance de grossesse à risque	8 240						43	311								5 165							895	14 634	
20-Retour précoce à domicile après accouchement	4 265			5			7	166								2 152							56	6 651	
21-Post-partum pathologique	12 529								50							1 788							94	14 461	
22-Prise en charge du nouveau-né à risque	3 281															1 753							381	5 415	
24-Surveillance d'aplasie	372			30				27		15		29	54	41		30							184	782	
Total	127 654	15 852	21 850	7 854	6 420	3 483	23 949	60 596	8 888	42 319	3 205	27 058	25 705	18 038	51 677	44 189	2 300	128	148	503	5 179	2 074	47 085	546 154	

Entre janvier et février 2010, les quatre principales associations (MPP X MPA) décrites en HAD sont les suivantes :

- 04-Soins palliatifs X 00-Pas de protocole associé (35 912J, soit 6,6% du total)
- 09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) X 00-Pas de protocole associé (30 984 J, soit 5,7% du total),
- 09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) X 14-Soins de nursing lourd (19 665 J, soit 3,6% du total)
- 04-Soins palliatifs X 07-Prise en charge de la douleur (18 744 J, soit 3,4% du total).

Tableau 5. Les associations MPP X MPA décrites en 2010 en journées hors RAPSS erreurs sur Mars à Décembre

MPP	MPA																									Total
	00-Pas de protocole associé	01-Assistance respiratoire	02-Nutrition parentérale	03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	04-Soins palliatifs	05-Chimiothérapie anticancéreuse	06-Nutrition entérale	07-Prise en charge de la douleur	08-Autres traitements	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-Post traitement chirurgical	11-Rééducation orthopédique	12-Rééducation neurologique	13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	14-Soins de nursing lourds	15-Education du patient et de son entourage	17-Surveillance de radiothérapie	18-Transfusion sanguine	19-Surveillance de grossesse à risque	20-Retour précoce à domicile après accouchement	21-Post-partum pathologique	24-Surveillance d'aplasie	25-Prise en charge psychologique et/ou sociale			
01-Assistance respiratoire			1 432	1 061	16 445	372	21 860	3 610	3 263	7 724	295	5 050	5 979	1 273	22 644	4 967	206					99	4 701	100 981		
02-Nutrition parentérale		1 945		7 301		1 221		17 707	2 801	11 428	1 488	2 399	1 140	29 184	9 179	3 693	2 594	8				1 661	7 896	101 645		
03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	2	28 082	4 796	17 723			2 669	13 605	4 115	20 350	5 045	4 992	1 461	3 661	10 298	2 724	562	103	39		59	741	4 067	125 094		
04-Soins palliatifs		288 876	64 333	91 278		9 164	83 222	59 994		79 254	2 486	21 975	29 207	38 658				198				5 664		774 309		
05-Chimiothérapie anticancéreuse		42 214	313	307	176		185	3 720	664	513	9	257	240		198	730	387	64					1 577	51 554		
06-Nutrition entérale			13 833		586	334		10 481	5 382	35 279	1 719	7 710	25 830	10 310	77 785	12 208	3 496	2			208	322	11 289	216 774		
07-Prise en charge de la douleur		5 150	948	4 891	3 640	1 934	2 725		3 886	11 038	475	1 322	825	5 212	5 242	894	1 124					1 829	3 191	54 326		
08-Autres traitements		15 770	4 406	1 486	188	178	3 042	3 500		11 916	713	5 775	10 255	2 496	10 812	9 524	91	16	374	65	96	260	11 153	92 116		
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	98	213 869	13 191	3 898	2 338	586	5 708	75 318	9 895		3 549	51 491	20 686	8 207	122 003	25 006	1 035	15	10	31	64	466	37 149	594 613		
10-Post traitement chirurgical		30 991	936	1 194	670	66	2 241	10 526	1 229	8 228	19 016	1 180	2 362	7 524	8 638	125			35	1 752	30 544	25	6 731	134 013		
11-Rééducation orthopédique			3 140		47		60	5 019	1 178	3 118	742		1 023	869	15 925	8 844	239		9		6	55	6 985	47 259		
12-Rééducation neurologique			2 731		163	74	857	2 766	2 101	1 271	66	181		781	12 510	11 227	98				23		8 250	43 099		
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse		44 676			748		1 344	17 568	1 385	1 636	152	3 329	3 118		2 994	2 521	2 351	19					12 334	94 175		
14-Soins de nursing lourds				657		56	6 995	20 460	8 021	31 567	898	36 354	64 903	2 185		15 948	494		34			128	34 122	222 822		
15-Education du patient et de son entourage		21 313					2 489																15 220	39 022		
17-Surveillance de radiothérapie				66		246	1 209	47	134	60	298	229	243	583	331								282	3 728		
18-Transfusion sanguine		505		11		1		1	4					14	30	2							55	623		
19-Surveillance de grossesse à risque		61 911		80			81	3 750								14 809							6 491	87 122		
20-Retour précoce à domicile après accouchement		24 402		2			184	846								6 773						166		32 373		
21-Post-partum pathologique		56 940		31			386	324							5 870								1 628	65 179		
22-Prise en charge du nouveau-né à risque		17 419													3 355								1 707	22 481		
24-Surveillance d'aplasie		1 544								188	54	181			181	60		8					570	2 985		
Total	100	853 662	110 572	122 209	17 765	16 445	13 985	131 155	248 811	48 942	223 641	17 697	160 252	166 172	105 455	297 908	138 124	12 802	433	501	1 848	30 977	11 273	175 564	2 906 293	

De mars à décembre 2010, les quatre principales associations (MPP X MPA) décrites en HAD sont les suivantes :

- 04-Soins palliatifs X 00-Pas de protocole associé (288 876 J, soit 9,9% du total)
- 09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) X 00-Pas de protocole associé (213 869 J, soit 7,3% du total),
- 09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) X 14-Soins de nursing lourd (122 203 J, soit 4,2% du total)
- 04-Soins palliatifs X 02-Nutrition parentérale (91 278 J, soit 3,1% du total).

Parmi les combinaisons autorisées de mars à décembre 2010, le tableau suivant détaille le nombre de journées décrites par les établissements HAD comme des associations MPP X MPA correspondant aux codes retour 530 (associations qualifiées par le Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile (2010) « d'inattendues, rares ou inhabituelles ») :

Tableau 6. Associations MPP X MPA inhabituelles décrites de mars à décembre 2010 (journées hors RAPSS erreurs)

MPP	MPA							Total
	03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	07-Prise en charge de la douleur	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-Post traitement chirurgical	15-Education du patient et de son entourage	24-Surveillance d'aplasie	25-Prise en charge psychologique et/ou sociale	
01-Assistance respiratoire					4 967		4 701	9 668
02-Nutrition parentérale					3 693		7 896	11 589
03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre					2 724	741		3 465
04-Soins palliatifs		59 994						59 994
05-Chimiothérapie anticancéreuse	176				730			906
06-Nutrition entérale					12 208		11 289	23 497
07-Prise en charge de la douleur					894			894
08-Autres traitements					9 524			9 524
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)				3 549	25 006			28 555
10-Post traitement chirurgical			8 228		8 638			16 866
11-Rééducation orthopédique					8 844		6 985	15 829
12-Rééducation neurologique					11 227		8 250	19 477
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse					2 521			2 521
14-Soins de nursing lourds					15 948		34 122	50 070
17-Surveillance de radiothérapie					331			331
18-Transfusion sanguine					2			2
19-Surveillance de grossesse à risque					14 809			14 809
20-Retour précoce à domicile après accouchement					6 773			6 773
21-Post-partum pathologique					5 870			5 870
22-Prise en charge du nouveau-né à risque					3 355			3 355
24-Surveillance d'aplasie					60			60
Total	176	59 994	8 228	3 549	138 124	741	73 243	284 055

En 2010, 284 055 J correspondent à ces associations (MPP X MPA) « inhabituelles et les quatre principales» sont les suivantes :

- 04-Soins palliatifs X 07-Prise en charge de la douleur (59 994 J, soit 21,1% du total)
- 14-Soins de nursing lourd X 25-Prise en charge psychologique ou sociale (34 122 J, soit 12% du total),
- 09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) X 15-Education du patient/entourage (25 006 J, soit 8,8% du total)
- 14-Soins de nursing lourd X 15-Education du patient/entourage (15 948 J, soit 5,6% du total).

Tableau 7. Répartition des modes de prises en charge documentaire en 2010

MPD	Nombre de J
Vide	2 877 805
25-Prise en charge psychologique ou sociale	194 815
14-Soins de nursing lourds	146 528
07-Prise en charge de la douleur	128 264
15-Education du patient/entourage	115 196
11-Rééducation orthopédique	58 520
12-Rééducation neurologique	51 991
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	42 487
03-Traitement intra-veineux	30 940
01-Assistance respiratoire	30 388
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	29 221
08-Autres traitements	21 155
04-Soins palliatifs	18 814
28-Prise en charge psychologique ou sociale chez les patients de 18 ans ou moins	14 321
10-Post traitement chirurgical	11 459
24-Surveillance d'aplasie	10 907
06-Nutrition entérale	9 163
27-Éducation du patient ou de son entourage chez un enfant ou un adolescent de moins de 18 ans	7 940
17-Surveillance de radiothérapie	7 525
02-Nutrition parentérale	5 107
05-Chimiothérapie anticancéreuse	4 518
26-Traitement intraveineux, un seul passage quotidien	2 772
22-Prise en charge du nouveau-né à risque	551
18-Transfusion sanguine	378
21-Post-partum pathologique	199
20-Retour précoce à domicile après accouchement	178
19-Surveillance de grossesse à risque	113

Les modes de prises en charge documentaire (MPD) ne sont globalement pas utilisés pour décrire les journées d'HAD : parmi les 3 452 447 journées d'HAD hors RAPSS erreurs, 2 877 805 journées (83,4% du total) ne comportent aucun MPD décrit ; quand ils sont décrits (574 642 J), les quatre premiers MPD sont les MPD : 25-Prise en charge psychologique ou sociale (194 815 J, 34%), 14-Soins de nursing lourds (146 528 J, 25%), 07-Prise en charge de la douleur (128 264 J, 22%) et 15-Education du patient/entourage (115 196 J, 20%).

5 L'activité d'HAD selon les modes de prise en charge

Afin de disposer d'une analyse détaillée de l'activité HAD 2010, tous les modes de prises (MP) en charge sont étudiés, qu'ils soient décrits en tant que principal (MPP) ou associé (MPA), exception faite pour ceux qui ne sont pas autorisés dans l'une ou l'autre position : ex. modalité 00 signifiant « Pas de protocole associé » et modalité 25 signifiant « Prise en charge psychologique ou sociale » pour le MPP, modalité 22 Prise en charge du nouveau-né à risque pour le MPA.

Pour chaque MP, un tableau de synthèse de l'activité est présenté. Ces résultats sont ensuite détaillés en distinguant le mode de prise en charge principal (MPP) et le mode de prise en charge associé (MPA). Les tableaux décrivent respectivement :

- la liste des établissements (FINESS) où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MP étudié (50% ou plus de l'activité en Nombre de J)⁶,
- la liste des 10 premiers DP (CIM-10) décrits pour le MP étudié,
- la répartition du score global de dépendance (échelle AVQ) des patients avec le MP étudié (4 classes définies : 0 à 6, 7 à 12, 13 à 18, 19 à 24)⁷,
- la liste des MPP/MPA selon le MP étudié.

⁶ L'analyse de chaque MP ne concerne que les séquences (et donc les journées les composant) où le mode de prise en charge étudié est renseigné. Tous les résultats sont exprimés en nombre de journées (J). Seule la durée moyenne de séjour (DMS) est calculée sur l'ensemble du séjour ayant eu au moins une fois le MP étudié.

⁷ Pour mémoire, le score global AVQ décrivant la dépendance du patient correspond à l'addition du score de la dépendance physique (axe locomoteur) et de celui de la dépendance cognitive (axe relationnel). La dépendance est appréciée selon plusieurs critères (dimensions) qui sont évalués à l'entrée en HAD puis quand l'IK se modifie entraînant un changement de séquence (cf. règles décrites dans le Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile 2010). La dépendance physique regroupe les dimensions « habillage », « déplacement et locomotion », « alimentation » et « continence », la dépendance cognitive est composée des dimensions « comportement » et « relation et communication » de l'échelle AVQ. Chaque critère est codé de 1 à 4 selon l'état de dépendance du patient. Ainsi un patient totalement autonome aura un score global AVQ ≤ 6 alors qu'un patient complètement dépendant aura un score global AVQ compris entre 19 et 24.

MP 00: Pas de protocole associé

Les résultats ci-dessous décrivent uniquement les journées d'HAD 2010 avec un MPA-00 Pas de protocole associé qui seul est autorisé en MPA.

Tableau 8. Synthèse de l'activité avec le MPA-00 Pas de protocole associé

Indicateur	MPA
Nombre de séjours	73 963
Nombre de patients	49 206
Nombre de journées	981 316
Nombre de Finess	281
Nombre de DP	2 722
DMS (min;max)	18.7 (1;1737)
Age moyen (en années)	59.1
5 premiers DP (% du total du MP)	ULCERE DU MB. INF., NCA (3.8%)
	T.M. DU SEIN, SAI (3.7%)
	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI (2.4%)
	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, SPONT. PAR PRESENTATION DU SOMMET (2.4%)
	SOINS PALLIATIFS (2.2%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	SANTE SERVICE (17.1%)
	AP-HP (12.8%)
	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON (3.1%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	04-Soins palliatifs (33.1%)
	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (25.0%)
	19-Surveillance de grossesse à risque (7.1%)
2 premiers MPD	Vide (940 996 J)
	07-Prise en charge de la douleur (14 088 J)
% J avec $13 \leq AVQ \leq 24$	32.7%

Tableau 9. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-00 Pas de protocole associé

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	167 898	17.1%	17.1%	SANTE SERVICE
750712184	125 812	12.8%	29.9%	AP-HP
750007999	30 108	3.1%	33.0%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
690788930	23 453	2.4%	35.4%	SOINS ET SANTE
330000340	19 119	1.9%	37.3%	M.S.P.B. BAGATELLE
060785243	16 422	1.7%	39.0%	HAD NICE ET REGION
620105981	11 716	1.2%	40.2%	HOSPITALISATION A DOMICILE
590812509	11 504	1.2%	41.4%	SANTELYS RESEAU
640789699	10 413	1.1%	42.4%	HAD - SANTE SERVICE BAYONNE
350042628	9 951	1.0%	43.5%	HAD DU PAYS DE RENNES
850006008	9 385	1.0%	44.4%	HOPITAL A DOMICILE DE VENDEE
330027509	9 043	0.9%	45.3%	
260000054	8 888	0.9%	46.2%	CENTRE HOSPITALIER CREST
420002479	8 630	0.9%	47.1%	HAD OIKIA
670005479	8 605	0.9%	48.0%	AURAL HAD
130001647	7 962	0.8%	48.8%	INSTITUT PAOLI - CALMETTES
190010629	7 961	0.8%	49.6%	HAD ONCORESE
670013143	7 880	0.8%	50.4%	SYNDICAT INTERHOSPITALIER DE LA COMMUNAUTE URBAINE DE STRASB
Sous-Total	494 750		>=50%	
Total	981 316		100.0%	

Tableau 10. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-00 Pas de protocole associé

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
L97	37 213	3.8%	ULCERE DU MB. INF., NCA
C509	36 597	3.7%	T.M. DU SEIN, SAI
C349	23 988	2.4%	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI
O800	23 424	2.4%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, SPONT. PAR PRESENTATION DU SOMMET
Z515	21 655	2.2%	SOINS PALLIATIFS
C61	21 060	2.1%	T.M. DE LA PROSTATE
Z390	20 413	2.1%	SOINS ET EX. IMMEDIATEMENT APRES L'ACCOUCH.
L89	20 145	2.1%	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION
C20	16 399	1.7%	T.M. DU RECTUM
C900	16 237	1.7%	MYELOME MULT.

Tableau 11. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-00 Pas de protocole associé

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	264 255	26.9%	264 255	26.9%
7	107 400	10.9%		
8	94 224	9.6%		
9	59 661	6.1%		
10	53 164	5.4%		
11	43 435	4.4%		
12	38 637	3.9%	396 521	40.4%
13	33 753	3.4%		
14	32 848	3.3%		
15	31 753	3.2%		
16	30 154	3.1%		
17	28 300	2.9%		
18	27 291	2.8%	184 099	18.8%
19	24 449	2.5%		
20	25 948	2.6%		
21	21 434	2.2%		
22	19 340	2.0%		
23	9 496	1.0%		
24	35 774	3.6%	136 441	13.9%
Total	981 316	100.0%		

Tableau 12. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-00 Pas de protocole associé

MPP	MPA	
	00-Pas de protocole associé	
	Nombre de J	%
04-Soins palliatifs	324 788	33.1
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	244 853	25.0
19-Surveillance de grossesse à risque	70 151	7.1
21-Post-partum pathologique	69 469	7.1
05-Chimiothérapie anticancéreuse	52 136	5.3
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	49 790	5.1
10-Post traitement chirurgical	36 006	3.7
03-Traitement intra-veineux	32 590	3.3
20-Retour précoce à domicile après accouchement	28 667	2.9
15-Education du patient/entourage	24 980	2.5
22-Prise en charge du nouveau-né à risque	20 700	2.1
08-Autres traitements	18 678	1.9
07-Prise en charge de la douleur	6 009	0.6
24-Surveillance d'aplasie	1 916	0.2
18-Transfusion sanguine	583	0.1
Total	981 316	100.0

MP 01 : Assistance respiratoire

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-01 Assistance respiratoire (MPP ou MPA).

Tableau 13. Synthèse de l'activité avec le MP-01 Assistance respiratoire

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	2 922	4 489
Nombre de patients	1 751	3 470
Nombre de journées	119 786	126 424
Nombre de Finess	232	242
Nombre de DP	489	770
DMS (min;max)	64.8 (1;3554)	51.2 (1;1781)
Age moyen (en années)	60.3	69.9
5 premiers DP (% du total du MP)	MAL. DU NEURONE MOTEUR (11.1%)	T.M. DE BRANCHE OU DU POUMON, SAI (7.0%)
	INSUF. RESP. CHRON. (10.9%)	MAL. DU NEURONE MOTEUR (4.4%)
	INSUF. RESP. CHRON. OBSTRU. (4.4%)	INSUF. RESP. CHRON. (4.0%)
	INSUF. RESP. CHRON. RESTRI. (2.7%)	T.M. DU SEIN, SAI (3.5%)
	MYOPATHIES CONG. (2.7%)	SOINS PALLIATIFS (3.2%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	SANTE SERVICE (6.5%)	SANTE SERVICE (14.8%)
	SOINS ET SANTE (4.0%)	SOINS ET SANTE (3.5%)
	AP-HP (2.8%)	AP-HP (3.0%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	14-Soins de nursing lourds (22.1%)	04-Soins palliatifs (57.9%)
	06-Nutrition entérale (21.7%)	06-Nutrition entérale (12.6%)
	04-Soins palliatifs (16.1%)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (11.8%)
2 premiers MPD (J)	Vide (80 288 J)	Vide (92 455 J)
	14-Soins de nursing lourds (16 530 J)	14-Soins de nursing lourds (11 051 J)
% J avec $13 \leq AVQ \leq 24$	78.2%	69.5%

MPP-01 : Assistance respiratoire

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-01 Assistance respiratoire.

Tableau 14. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-01 Assistance respiratoire

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	7 770	6.5%	6.5%	SANTE SERVICE
690788930	4 769	4.0%	10.5%	SOINS ET SANTE
750712184	3 398	2.8%	13.3%	AP-HP
830207114	2 863	2.4%	15.7%	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR
330000340	2 820	2.4%	18.0%	M.S.P.B. BAGATELLE
440012128	2 504	2.1%	20.1%	HOPITAL A DOMICILE DE NANTES
060785243	2 470	2.1%	22.2%	HAD NICE ET REGION
630008118	2 222	1.9%	24.1%	S.A.S. CLINIDOM
690783220	2 212	1.8%	25.9%	CENTRE LEON BERARD
760783035	2 129	1.8%	27.7%	HOPITAL & IFSI CROIX-ROUGE
370103673	2 082	1.7%	29.4%	HOSPITALISATION A DOMICILE (TOURS)
640789699	1 813	1.5%	30.9%	HAD - SANTE SERVICE BAYONNE
420010258	1 574	1.3%	32.2%	HAD GCS SANTE A DOMICILE ST ETIENNE
310021886	1 562	1.3%	33.5%	SANTE RELAIS DOMICILE
350042628	1 551	1.3%	34.8%	HOPITAL A DOMICILE 35
590043469	1 531	1.3%	36.1%	HAD DE FLANDRE MARITIME
490000312	1 503	1.3%	37.4%	CLINIQUE ST SAUVEUR
970407318	1 447	1.2%	38.6%	SHAD ARAR (OUEST)
200201739	1 424	1.2%	39.8%	HAD DE CORSE
970404711	1 402	1.2%	40.9%	S.H. A. D- A. R. A. R. (HOSP DOM NORD)
590032199	1 383	1.2%	42.1%	HÔPITAL À DOMICILE DU CAMBRÉSIS
970209441	1 359	1.1%	43.2%	SOINS SANTE SERVICES - HAD MARTINIQUE
870004231	1 332	1.1%	44.3%	HAD SANTE SERVICE LIMOUSIN LGES
450018536	1 275	1.1%	45.4%	HOSPITALISATION A DOMICILE (ORLEANS)
840011340	1 273	1.1%	46.5%	HAD AVIGNON ET SA REGION
140002619	1 266	1.1%	47.5%	HAD CROIX-ROUGE (CAEN)
600003008	1 227	1.0%	48.6%	HAD SENLIS
800000523	1 200	1.0%	49.6%	SOINS SERVICE
690019799	1 180	1.0%	50.5%	HAD PEDIATRIQUE ALLP
Sous-Total	60 541		>=50%	
Total	119 786		100.0%	

Tableau 15. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-01 Assistance respiratoire

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
G122	13 340	11.1%	MAL. DU NEURONE MOTEUR
J961	13 001	10.9%	INSUF. RESP. CHRON.
J961+0	5 228	4.4%	INSUF. RESP. CHRON. OBSTRU.
J961+1	3 199	2.7%	INSUF. RESP. CHRON. RESTRI.
G712	3 195	2.7%	MYOPATHIES CONG.
C349	2 278	1.9%	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI
G729	2 239	1.9%	MYOPATHIE, SAI
G825	2 051	1.7%	TETRAPLEGIE, SAI
J448	1 970	1.6%	MAL. PULM. OBSTRU. CHRON. PREC., NCA
J969	1 817	1.5%	INSUF. RESP., SAI

Tableau 16. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-01 Assistance respiratoire

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	2 013	1.7%	2 013	1.7%
7	1 302	1.1%		
8	3 456	2.9%		
9	2 915	2.4%		
10	5 601	4.7%		
11	5 167	4.3%		
12	5 635	4.7%	24 076	20.1%
13	6 528	5.4%		
14	6 451	5.4%		
15	8 574	7.2%		
16	10 382	8.7%		
17	8 737	7.3%		
18	11 590	9.7%	52 262	43.6%
19	6 774	5.7%		
20	11 450	9.6%		
21	4 904	4.1%		
22	6 466	5.4%		
23	3 149	2.6%		
24	8 692	7.3%	41 435	34.6%
Total	119 786	100.0%		

Tableau 17. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-01 Assistance respiratoire

MPA	MPP	
	01-Assistance respiratoire	
	Nombre de J	%
14-Soins de nursing lourds	26 453	22.1
06-Nutrition entérale	25 979	21.7
04-Soins palliatifs	19 344	16.1
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	8 908	7.4
12-Rééducation neurologique	6 825	5.7
15-Education du patient/entourage	6 722	5.6
11-Rééducation orthopédique	6 071	5.1
25-Prise en charge psychologique ou sociale	5 683	4.7
07-Prise en charge de la douleur	4 212	3.5
08-Autres traitements	3 954	3.3
02-Nutrition parentérale	1 869	1.6
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	1 552	1.3
03-Traitement intra-veineux	1 183	1.0
05-Chimiothérapie anticancéreuse	372	0.3
10-Post traitement chirurgical	345	0.3
17-Surveillance de radiothérapie	206	0.2
24-Surveillance d'aplasie	107	0.1
18-Transfusion sanguine	1	0.0
Total	119 786	100.0

MPA-01 : Assistance respiratoire

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-01 Assistance respiratoire.

Tableau 18. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-01 Assistance respiratoire

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	18 670	14.8%	14.8%	SANTE SERVICE
690788930	4 398	3.5%	18.2%	SOINS ET SANTE
750712184	3 774	3.0%	21.2%	AP-HP
440012128	3 312	2.6%	23.9%	HOPITAL A DOMICILE DE NANTES
970407656	3 220	2.5%	26.4%	HOSPITALISATION A DOMICILE ARAR EST
590812509	3 182	2.5%	28.9%	SANTELYS RESEAU
620013649	2 662	2.1%	31.0%	HAD DU LITTORAL
750007999	2 547	2.0%	33.0%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
970404711	2 402	1.9%	34.9%	S.H. A. D- A. R. A. R. (HOSP DOM NORD)
260000054	2 366	1.9%	36.8%	CENTRE HOSPITALIER CREST
780004529	2 292	1.8%	38.6%	HAD YVELINES SUD
620105981	2 180	1.7%	40.3%	HOSPITALISATION A DOMICILE
970405395	2 170	1.7%	42.1%	S. H. A. D.- A. R. A. R. (HOSP DOM SUD)
830207114	2 003	1.6%	43.6%	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR
590032108	1 703	1.3%	45.0%	HOPITAL À DOMICILE DU DOUAISIS
840011340	1 660	1.3%	46.3%	HAD AVIGNON ET SA REGION
310021886	1 608	1.3%	47.6%	SANTE RELAIS DOMICILE
400780888	1 577	1.2%	48.8%	HAD - SANTE SERVICE DAX
970407318	1 553	1.2%	50.1%	SHAD ARAR (OUEST)
Sous-Total	63 279		>=50%	
Total	126 424		100.0%	

Tableau 19. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-01 Assistance respiratoire

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
C349	8 835	7.0%	T.M. DE BRANCHE OU DU POU MON, SAI
G122	5 607	4.4%	MAL. DU NEURONE MOTEUR
J961	5 034	4.0%	INSUF. RESP. CHRON.
C509	4 368	3.5%	T.M. DU SEIN, SAI
Z515	3 993	3.2%	SOINS PALLIATIFS
I64	2 859	2.3%	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS
J961+0	2 779	2.2%	INSUF. RESP. CHRON. OBSTRU.
I509	2 492	2.0%	INSUF. CARD., SAI
C34	2 466	2.0%	T.M. DES BRONCHES ET DU POU MON
C61	2 226	1.8%	T.M. DE LA PROSTATE

Tableau 20. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-01 Assistance respiratoire

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	3 691	2.9%	3 691	2.9%
7	2 806	2.2%		
8	4 842	3.8%		
9	5 833	4.6%		
10	6 977	5.5%		
11	7 671	6.1%		
12	6 699	5.3%	34 828	27.5%
13	7 303	5.8%		
14	7 749	6.1%		
15	7 621	6.0%		
16	8 010	6.3%		
17	8 986	7.1%		
18	8 666	6.9%	48 335	38.2%
19	6 966	5.5%		
20	6 558	5.2%		
21	5 328	4.2%		
22	5 902	4.7%		
23	2 003	1.6%		
24	12 813	10.1%	39 570	31.3%
Total	126 424	100.0%		

Tableau 21. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-01 Assistance respiratoire

MPP	MPA	
	01-Assistance respiratoire	
	Nombre de J	%
04-Soins palliatifs	73 150	57.9
06-Nutrition entérale	15 951	12.6
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	14 900	11.8
03-Traitement intra-veineux	5 712	4.5
08-Autres traitements	5 138	4.1
11-Rééducation orthopédique	3 696	2.9
12-Rééducation neurologique	3 030	2.4
02-Nutrition parentérale	2 303	1.8
10-Post traitement chirurgical	1 104	0.9
07-Prise en charge de la douleur	1 082	0.9
05-Chimiothérapie anticancéreuse	358	0.3
Total	126 424	100.0

MP 02 : Nutrition parentérale

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-02 Nutrition parentérale (MPP ou MPA).

Tableau 22. Synthèse de l'activité avec le MP-02 Nutrition parentérale

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	5 174	7 466
Nombre de patients	3 312	5 424
Nombre de journées	121 661	144 059
Nombre de Finess	256	267
Nombre de DP	675	796
DMS (min;max)	35.2 (1;2935)	29.7 (1;729)
Age moyen (en années)	61.1	65.0
5 premiers DP (% du total du MP)	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI (5.6%)	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI (7.4%)
	T.M. DU COLON, SAI (3.5%)	SOINS PALLIATIFS (5.7%)
	T.M. DE LA TETE DU PANCREAS (3.4%)	T.M. DE L'OVAIRE (5.4%)
	T.M. DE L'ESTOMAC, SAI (3.1%)	T.M. DU COLON, SAI (3.2%)
	T.M. DU SEIN, SAI (2.6%)	T.M. DU SEIN, SAI (3.2%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	SANTE SERVICE (16.8%)	SANTE SERVICE (8.8%)
	AP-HP (5.2%)	AP-HP (3.6%)
	SOINS ET SANTE (2.9%)	CENTRE LEON BERARD (2.4%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse (28.3%)	04-Soins palliatifs (74.6%)
	07-Prise en charge de la douleur (17.8%)	03-Traitement intra-veineux (14.2%)
	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (10.8%)	07-Prise en charge de la douleur (4.0%)
2 premiers MPD (J)	Vide (103 153 J)	Vide (106 344 J)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (6 540 J)	07-Prise en charge de la douleur (17 648 J)
% J avec 13<=AVQ<=24	37.9%	62.0%

MPP 02 : Nutrition parentérale

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-02 Nutrition parentérale.

Tableau 23. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-02 Nutrition parentérale

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	20 428	16.8%	16.8%	SANTE SERVICE
750712184	6 339	5.2%	22.0%	AP-HP
690788930	3 498	2.9%	24.9%	SOINS ET SANTE
750007999	3 370	2.8%	27.6%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
690783220	2 969	2.4%	30.1%	CENTRE LEON BERARD
260000054	2 670	2.2%	32.3%	CENTRE HOSPITALIER CREST
160002036	2 445	2.0%	34.3%	HOSP A DOMICILE - MUTUALITE 16
330000340	2 353	1.9%	36.2%	M.S.P.B. BAGATELLE
310780259	2 078	1.7%	37.9%	S.A. CLINIQUE PASTEUR
690019799	2 067	1.7%	39.6%	HAD PEDIATRIQUE ALLP
450018536	1 427	1.2%	40.8%	HOSPITALISATION A DOMICILE (ORLEANS)
680017829	1 344	1.1%	41.9%	HAD SUD ALSACE MULHOUSE
370009938	1 161	1.0%	42.9%	HAD - TOURS (A.R.A.I.R.)
540010568	1 161	1.0%	43.8%	ASSOCIATION HADAN
670005479	1 068	0.9%	44.7%	AURAL HAD
030780118	1 058	0.9%	45.6%	CENTRE HOSPITALIER VICHY
600003008	959	0.8%	46.4%	HAD SENLIS
740790258	927	0.8%	47.1%	C.H.I. ANNEMASSE BONNEVILLE
870004231	911	0.7%	47.9%	HAD SANTE SERVICE LIMOUSIN LGES
270016058	896	0.7%	48.6%	HAD EURE-SEINE (DÉBUT MAI 07)
120783618	871	0.7%	49.3%	UDSMA
010780054	854	0.7%	50.0%	CENTRE HOSPITALIER BOURG EN BRESSE
Sous-Total	60 854		>=50%	
Total	121 661		100.0%	

Tableau 24. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-02 Nutrition parentérale

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
C349	6 818	5.6%	T.M. DE BRANCHE OU DU POU MON, SAI
C189	4 245	3.5%	T.M. DU COLON, SAI
C250	4 128	3.4%	T.M. DE LA TETE DU PANCREAS
C169	3 734	3.1%	T.M. DE L'ESTOMAC, SAI
C509	3 161	2.6%	T.M. DU SEIN, SAI
C20	3 151	2.6%	T.M. DU RECTUM
C56	3 076	2.5%	T.M. DE L'OVAIRE
E43	3 053	2.5%	MALNUTRITION PROTEINO-ENERGETIQUE GRAVE, SAI
C159	2 714	2.2%	T.M. DE L'OE SOPHAGE, SAI
C786	2 080	1.7%	T.M. IIRE. DU RETROPERITOINE ET DU PERITOINE

Tableau 25. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-02 Nutrition parentérale

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	5 230	4.3%	5 230	4.3%
7	6 401	5.3%		
8	11 256	9.3%		
9	16 246	13.4%		
10	13 963	11.5%		
11	11 873	9.8%		
12	10 559	8.7%	70 298	57.8%
13	8 586	7.1%		
14	6 918	5.7%		
15	5 946	4.9%		
16	5 581	4.6%		
17	3 778	3.1%		
18	3 544	2.9%	34 353	28.2%
19	2 292	1.9%		
20	2 454	2.0%		
21	1 692	1.4%		
22	2 171	1.8%		
23	564	0.5%		
24	2 607	2.1%	11 780	9.7%
Total	121 661	100.0%		

Tableau 26. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-02 Nutrition parentérale

MPA	MPP	
	02-Nutrition parentérale	
	Nombre de J	%
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	34 430	28.3
07-Prise en charge de la douleur	21 666	17.8
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	13 085	10.8
14-Soins de nursing lourds	10 964	9.0
25-Prise en charge psychologique ou sociale	9 895	8.1
03-Traitement intra-veineux	8 318	6.8
15-Education du patient/entourage	4 901	4.0
08-Autres traitements	3 263	2.7
17-Surveillance de radiothérapie	2 986	2.5
11-Rééducation orthopédique	2 739	2.3
01-Assistance respiratoire	2 303	1.9
24-Surveillance d'aplasie	1 774	1.5
10-Post traitement chirurgical	1 676	1.4
05-Chimiothérapie anticancéreuse	1 517	1.2
12-Rééducation neurologique	1 322	1.1
04-Soins palliatifs	813	0.7
18-Transfusion sanguine	9	0.0
Total	121 661	100.0

MPA 02 : Nutrition parentérale

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-02 Nutrition parentérale.

Tableau 27. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-02 Nutrition parentérale

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	12 630	8.8%	8.8%	SANTE SERVICE
750712184	5 222	3.6%	12.4%	AP-HP
690783220	3 455	2.4%	14.8%	CENTRE LEON BERARD
690788930	3 248	2.3%	17.0%	SOINS ET SANTE
670005479	2 365	1.6%	18.7%	AURAL HAD
310780259	2 008	1.4%	20.1%	S.A. CLINIQUE PASTEUR
750007999	1 925	1.3%	21.4%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
590812509	1 827	1.3%	22.7%	SANTELYS RESEAU
540010568	1 823	1.3%	24.0%	ASSOCIATION HADAN
060785243	1 800	1.2%	25.2%	HAD NICE ET REGION
190010629	1 717	1.2%	26.4%	HAD ONCORESE
330000340	1 693	1.2%	27.6%	M.S.P.B. BAGATELLE
200000145	1 666	1.2%	28.7%	POLYCLINIQUE LA RESIDENCE
830100251	1 569	1.1%	29.8%	CLINIQUE DU CAP D'OR
590025128	1 504	1.0%	30.9%	HAD HAINAUT
190000059	1 440	1.0%	31.9%	CENTRE HOSPITALIER TULLE
420002479	1 390	1.0%	32.8%	HAD OIKIA
800000093	1 353	0.9%	33.8%	CTRE HOSP DE PERONNE
600003008	1 351	0.9%	34.7%	HAD SENLIS
350042628	1 339	0.9%	35.6%	HOPITAL A DOMICILE 35
870004231	1 307	0.9%	36.5%	HAD SANTE SERVICE LIMOUSIN LGES
800000523	1 299	0.9%	37.4%	SOINS SERVICE
590032108	1 296	0.9%	38.3%	HOPITAL À DOMICILE DU DOUAISIS
830207114	1 265	0.9%	39.2%	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR
800000028	1 229	0.9%	40.1%	CTRE HOSP D'ABBEVILLE
260000054	1 216	0.8%	40.9%	CENTRE HOSPITALIER CREST
680017829	1 179	0.8%	41.7%	HAD SUD ALSACE MULHOUSE
570023630	1 171	0.8%	42.5%	HOPITAUX PRIVES DE METZ
620013649	1 138	0.8%	43.3%	HAD DU LITTORAL
620105981	1 112	0.8%	44.1%	HOSPITALISATION A DOMICILE
620003889	1 084	0.8%	44.9%	SERVICE HAD
590043469	1 071	0.7%	45.6%	HAD DE FLANDRE MARITIME
850006008	1 066	0.7%	46.3%	HOPITAL A DOMICILE DE VENDEE
670008838	997	0.7%	47.0%	HAD ASSOC REINACKER
130785652	980	0.7%	47.7%	HOPITAL SAINT JOSEPH
590032199	963	0.7%	48.4%	HÔPITAL À DOMICILE DU CAMBRÉSIS

700000698	963	0.7%	49.1%	HAD VESOUL
590782652	948	0.7%	49.7%	CENTRE HOSPITALIER D'HAZEBROUCK
380780080	918	0.6%	50.3%	CHU GRENOBLE
Sous-Total	72 527		>=50%	
Total	144 059		100.0%	

Tableau 28. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-02 Nutrition parentérale

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
C349	10 688	7.4%	T.M. DE BRANCHE OU DU POU MON, SAI
Z515	8 224	5.7%	SOINS PALLIATIFS
C56	7 768	5.4%	T.M. DE L'OVAIRE
C189	4 628	3.2%	T.M. DU COLON, SAI
C509	4 575	3.2%	T.M. DU SEIN, SAI
C169	4 367	3.0%	T.M. DE L'ESTOMAC, SAI
C259	3 704	2.6%	T.M. DU PANCREAS, SAI
C61	3 526	2.4%	T.M. DE LA PROSTATE
C250	3 437	2.4%	T.M. DE LA TETE DU PANCREAS
C786	3 002	2.1%	T.M. IIRE. DU RETROPERITOINE ET DU PERITOINE

Tableau 29. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-02 Nutrition parentérale

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	3 117	2.2%	3 117	2.2%
7	2 501	1.7%		
8	5 450	3.8%		
9	10 845	7.5%		
10	10 154	7.0%		
11	10 831	7.5%		
12	11 910	8.3%	51 691	35.9%
13	9 767	6.8%		
14	10 882	7.6%		
15	9 521	6.6%		
16	9 092	6.3%		
17	8 702	6.0%		
18	9 592	6.7%	57 556	40.0%
19	6 403	4.4%		
20	6 843	4.8%		
21	5 286	3.7%		
22	5 227	3.6%		
23	2 020	1.4%		
24	5 916	4.1%	31 695	22.0%
Total	144 059	100.0%		

Tableau 30. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-02 Nutrition parentérale

MPP	MPA	
	02-Nutrition parentérale	
	Nombre de J	%
04-Soins palliatifs	107 530	74.6
03-Traitement intra-veineux	20 385	14.2
07-Prise en charge de la douleur	5 760	4.0
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	4 829	3.4
01-Assistance respiratoire	1 869	1.3
08-Autres traitements	1 607	1.1
10-Post traitement chirurgical	1 580	1.1
05-Chimiothérapie anticancéreuse	499	0.3
Total	144 059	100.0

MP 03 : Traitement intra-veineux

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-03 Traitement intra-veineux (MPP ou MPA).

Tableau 31. Synthèse de l'activité avec le MP-03 Traitement intra-veineux

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	11 589	1 718
Nombre de patients	7 299	1 366
Nombre de journées	148 784	25 619
Nombre de Finess	272	217
Nombre de DP	1 573	510
DMS (min;max)	22.5 (1;993)	42.8 (1;812)
Age moyen (en années)	59.2	60.7
5 premiers DP (% du total du MP)	INFECT. ET REAC. INFL. DUES A UNE PROTHESE ARTIC. INT. (2.2%)	T.M. DE L'OVAIRE (4.9%)
	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI (2.0%)	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI (3.6%)
	ENDOCARDITE INFECT. (1.5%)	T.M. DE LA PROSTATE (3.0%)
	T.M. DE L'OVAIRE (1.5%)	T.M. DU SEIN, SAI (2.9%)
	SCLEROSE EN PLAQUES (1.4%)	SOINS PALLIATIFS (2.5%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	AP-HP (5.1%)	CENTRE LEON BERARD (21.1%)
	CENTRE LEON BERARD (4.7%)	SOINS ET SANTE (3.0%)
	SANTE SERVICE (3.3%)	CENTRE HOSPITALIER CREST (2.4%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	00-Pas de protocole associé (21.9%)	02-Nutrition parentérale (32.5%)
	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (16.1%)	04-Soins palliatifs (20.7%)
	02-Nutrition parentérale (13.7%)	07-Prise en charge de la douleur (15.2%)
2 premiers MPD (J)	Vide (117 549 J)	Vide (15 730 J)
	07-Prise en charge de la douleur (10 525 J)	15-Education du patient/entourage (5 401 J)
% MPA vide	0.0% (2 J)	
% J avec 13<=AVQ<=24	34.9%	49.9%

MPP 03 : Traitement intra-veineux

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-03 Traitement intra-veineux.

Tableau 32. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-03 Traitement intra-veineux

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
750712184	7 601	5.1%	5.1%	AP-HP
690783220	7 004	4.7%	9.8%	CENTRE LEON BERARD
920813623	4 868	3.3%	13.1%	SANTE SERVICE
690788930	3 518	2.4%	15.5%	SOINS ET SANTE
540010568	2 965	2.0%	17.4%	ASSOCIATION HADAN
440012128	2 384	1.6%	19.0%	HOPITAL A DOMICILE DE NANTES
330000340	2 290	1.5%	20.6%	M.S.P.B. BAGATELLE
570023630	2 244	1.5%	22.1%	HOPITAUX PRIVES DE METZ
590812509	1 913	1.3%	23.4%	SANTELYS RESEAU
670005479	1 873	1.3%	24.6%	AURAL HAD
860780980	1 793	1.2%	25.8%	C.H.U. LA MILETRIE
870000015	1 773	1.2%	27.0%	CHU LIMOGES
140002619	1 761	1.2%	28.2%	HAD CROIX-ROUGE (CAEN)
290000140	1 694	1.1%	29.4%	CLINIQUE PASTEUR-SAINT ESPRIT
030780118	1 681	1.1%	30.5%	CENTRE HOSPITALIER VICHY
590780193	1 583	1.1%	31.6%	C.H.R.U. DE LILLE
750007999	1 538	1.0%	32.6%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
590025128	1 470	1.0%	33.6%	HAD HAINAUT
380780080	1 405	0.9%	34.5%	CHU GRENOBLE
770110062	1 328	0.9%	35.4%	CENTRE HOSPITALIER DE MONTEREAU
800000093	1 243	0.8%	36.2%	CTRE HOSP DE PERONNE
820000016	1 236	0.8%	37.1%	CH MONTAUBAN
730000015	1 210	0.8%	37.9%	CENTRE HOSPITALIER CHAMBERY
120783618	1 112	0.7%	38.6%	UDSMA
060785243	1 089	0.7%	39.4%	HAD NICE ET REGION
030780100	1 033	0.7%	40.1%	CENTRE HOSPITALIER MONTLUCON
850006008	1 027	0.7%	40.8%	HOPITAL A DOMICILE DE VENDEE
590032108	1 004	0.7%	41.4%	HOPITAL À DOMICILE DU DOUAISIS
570000091	996	0.7%	42.1%	HOPITAL DE FREYMING MERLEBACH
440000289	986	0.7%	42.8%	C.H.U. DE NANTES
590046124	978	0.7%	43.4%	SERVICE HAD (SITE CLINIQUE SAINT JEAN)
880006721	967	0.6%	44.1%	HOSPITALISATION A DOMICILE HADOV
010005379	950	0.6%	44.7%	HAD AMBERIEU EN BUGEY
010780054	936	0.6%	45.3%	CENTRE HOSPITALIER BOURG EN BRESSE
830207114	916	0.6%	46.0%	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR
170780159	886	0.6%	46.5%	CENTRE HOSPITALIER DE LA ROCHELLE

670008838	886	0.6%	47.1%	HAD ASSOC REINACKER
620105981	877	0.6%	47.7%	HOSPITALISATION A DOMICILE
130802143	861	0.6%	48.3%	HAD SOINS ASSISTANCE
620010389	851	0.6%	48.9%	HAD ADMR DES PAYS D'ARTOIS ET DU TERNOIS
970404851	846	0.6%	49.5%	ASDR STE CLOTILDE
350042628	804	0.5%	50.0%	HOPITAL A DOMICILE 35
450018536	791	0.5%	50.5%	HOSPITALISATION A DOMICILE (ORLEANS)
Sous-Total	75 171		>=50%	
Total	148 784		100.0%	

Tableau 33. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-03 Traitement intra-veineux

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
T845	3 278	2.2%	INFECT. ET REAC. INFL. DUES A UNE PROTHESE ARTIC. INT.
C349	2 942	2.0%	T.M. DE BRANCHE OU DU POU MON, SAI
I330	2 222	1.5%	ENDOCARDITE INFECT.
C56	2 206	1.5%	T.M. DE L'OVAIRE
G35	2 086	1.4%	SCLEROSE EN PLAQUES
C509	2 003	1.3%	T.M. DU SEIN, SAI
M869	1 906	1.3%	OSTEOMYELITIS, SAI
N10	1 678	1.1%	NEPHRITE TUBULO-INTERST. AIG.
N390	1 647	1.1%	INFECT. DES VOIES URIN., SIEGE SAI
Z515	1 594	1.1%	SOINS PALLIATIFS

Tableau 34. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-03 Traitement intra-veineux

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	29 247	19.7%	29 247	19.7%
7	12 606	8.5%		
8	15 764	10.6%		
9	11 784	7.9%		
10	9 826	6.6%		
11	8 657	5.8%		
12	9 035	6.1%	67 672	45.5%
13	6 420	4.3%		
14	7 015	4.7%		
15	4 867	3.3%		
16	5 799	3.9%		
17	4 717	3.2%		
18	5 970	4.0%	34 788	23.4%
19	3 045	2.0%		
20	2 939	2.0%		
21	2 604	1.8%		
22	2 986	2.0%		
23	1 488	1.0%		
24	4 015	2.7%	17 077	11.5%
Total	148 784	100.0%		

Tableau 35. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-03 Traitement intra-veineux

MPA	MPP	
	03-Traitement intra-veineux	
	Nombre de J	%
00-Pas de protocole associé	32 590	21.9
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	24 009	16.1
02-Nutrition parentérale	20 385	13.7
07-Prise en charge de la douleur	16 097	10.8
14-Soins de nursing lourds	11 639	7.8
10-Post traitement chirurgical	5 800	3.9
11-Rééducation orthopédique	5 746	3.9
01-Assistance respiratoire	5 712	3.8
25-Prise en charge psychologique ou sociale	4 897	3.3
08-Autres traitements	4 803	3.2
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	4 154	2.8
15-Education du patient/entourage	3 440	2.3
06-Nutrition entérale	3 280	2.2
04-Soins palliatifs	2 708	1.8
12-Rééducation neurologique	1 627	1.1
24-Surveillance d'aplasie	831	0.6
17-Surveillance de radiothérapie	687	0.5
18-Transfusion sanguine	161	0.1
05-Chimiothérapie anticancéreuse	113	0.1
21-Post-partum pathologique	62	0.0
19-Surveillance de grossesse à risque	39	0.0
Vide	2	0.0
20-Retour précoce à domicile après accouchement	2	0.0
Total	148 784	100.0

MPA 03 : Traitement intra-veineux

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-03 Traitement intra-veineux.

Tableau 36. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-03 Traitement intra-veineux

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
690783220	5 416	21.1%	21.1%	CENTRE LEON BERARD
690788930	774	3.0%	24.2%	SOINS ET SANTE
260000054	606	2.4%	26.5%	CENTRE HOSPITALIER CREST
920813623	553	2.2%	28.7%	SANTE SERVICE
030780092	484	1.9%	30.6%	CTRE HOSPITALIER MOULINS YZEURE
680017829	484	1.9%	32.5%	HAD SUD ALSACE MULHOUSE
030780118	478	1.9%	34.3%	CENTRE HOSPITALIER VICHY
740790258	460	1.8%	36.1%	C.H.I. ANNEMASSE BONNEVILLE
540010568	379	1.5%	37.6%	ASSOCIATION HADAN
450018536	356	1.4%	39.0%	HOSPITALISATION A DOMICILE (ORLEANS)
750712184	351	1.4%	40.4%	AP-HP
130802143	293	1.1%	41.5%	HAD SOINS ASSISTANCE
220019616	278	1.1%	42.6%	HAD DU PAYS BRIOCHIN
010780054	265	1.0%	43.6%	CENTRE HOSPITALIER BOURG EN BRESSE
410005003	264	1.0%	44.7%	HOSPITALISATION A DOMICILE (BLOIS) OUVERT LE 9 NOVEMBRE 2006
800000077	264	1.0%	45.7%	CTRE HOSP DE HAM
830207114	254	1.0%	46.7%	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR
440012128	242	0.9%	47.6%	HOPITAL A DOMICILE DE NANTES
590812509	235	0.9%	48.5%	SANTELYS RESEAU
620003889	232	0.9%	49.4%	SERVICE HAD
500000112	216	0.8%	50.3%	HOPITAL MEMORIAL ST LO
Sous-Total	12 884		>=50%	
Total	25 619		100.0%	

Tableau 37. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-03 Traitement intra-veineux

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
C56	1 251	4.9%	T.M. DE L'OVAIRE
C349	935	3.6%	T.M. DE BRANCHE OU DU POUMON, SAI
C61	758	3.0%	T.M. DE LA PROSTATE
C509	740	2.9%	T.M. DU SEIN, SAI
Z515	652	2.5%	SOINS PALLIATIFS
L893	366	1.4%	ULCERE DE DECUBITUS STADE 4
L89	328	1.3%	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION
C786	327	1.3%	T.M. IIRE. DU RETROPERITOINE ET DU PERITOINE
C341	324	1.3%	T.M. DU LOBE SUP., BRANCHES OU POUMON
C171	307	1.2%	T.M. DU JEJUNUM

Tableau 38. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-03 Traitement intra-veineux

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	1 352	5.3%	1 352	5.3%
7	1 200	4.7%		
8	2 439	9.5%		
9	2 081	8.1%		
10	1 716	6.7%		
11	2 011	7.8%		
12	2 040	8.0%	11 487	44.8%
13	1 499	5.9%		
14	1 770	6.9%		
15	1 444	5.6%		
16	1 383	5.4%		
17	1 004	3.9%		
18	1 081	4.2%	8 181	31.9%
19	1 095	4.3%		
20	835	3.3%		
21	623	2.4%		
22	745	2.9%		
23	354	1.4%		
24	947	3.7%	4 599	18.0%
Total	25 619	100.0%		

Tableau 39. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-03 Traitement intra-veineux

MPP	MPA	
	03-Traitement intra-veineux	
	Nombre de J	%
02-Nutrition parentérale	8 318	32.5
04-Soins palliatifs	5 291	20.7
07-Prise en charge de la douleur	3 884	15.2
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	2 852	11.1
01-Assistance respiratoire	1 183	4.6
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	914	3.6
10-Post traitement chirurgical	854	3.3
14-Soins de nursing lourds	804	3.1
06-Nutrition entérale	638	2.5
12-Rééducation neurologique	220	0.9
08-Autres traitements	194	0.8
05-Chimiothérapie anticancéreuse	189	0.7
19-Surveillance de grossesse à risque	80	0.3
17-Surveillance de radiothérapie	70	0.3
11-Rééducation orthopédique	47	0.2
21-Post-partum pathologique	31	0.1
24-Surveillance d'aplasie	30	0.1
18-Transfusion sanguine	13	0.1
20-Retour précoce à domicile après accouchement	7	0.0
Total	25 619	100.0

MP 04 : Soins palliatifs

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-04 Soins palliatifs (MPP ou MPA).

Tableau 40. Synthèse de l'activité avec le MP-04 Soins palliatifs

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	30 938	802
Nombre de patients	22 179	648
Nombre de journées	917 454	22 865
Nombre de Finess	274	158
Nombre de DP	1 544	229
DMS (min;max)	41.4 (1;2704)	60.4 (1;1136)
Age moyen (en années)	70.1	63.8
5 premiers DP (% du total du MP)	SOINS PALLIATIFS (6.0%)	MAL. DU NEURONE MOTEUR (15.5%)
	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI (5.7%)	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI (8.0%)
	T.M. DU SEIN, SAI (4.9%)	INSUF. RESP. CHRON. (7.9%)
	T.M. DE LA PROSTATE (4.3%)	INSUF. RESP. CHRON. OBSTRU. (3.3%)
	T.M. DU RECTUM (2.1%)	MYOPATHIES CONG. (3.2%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	SANTE SERVICE (10.6%)	CENTRE LEON BERARD (7.3%)
	AP-HP (3.4%)	HAD DE FLANDRE MARITIME (5.3%)
	SOINS ET SANTE (2.9%)	SANTE SERVICE (5.0%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	00-Pas de protocole associé (35.4%)	01-Assistance respiratoire (84.6%)
	02-Nutrition parentérale (11.7%)	03-Traitement intra-veineux (11.8%)
	06-Nutrition entérale (10.7%)	02-Nutrition parentérale (3.6%)
2 premiers MPD (J)	Vide (746 806 J)	Vide (14 977 J)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (57 796 J)	07-Prise en charge de la douleur (2 985 J)
% J avec $13 \leq AVQ \leq 24$	72.5%	79.8%

MPP 04 : Soins palliatifs

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-04 Soins palliatifs.

Tableau 41. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-04 Soins palliatifs

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	97 434	10.6%	10.6%	SANTE SERVICE
750712184	31 466	3.4%	14.0%	AP-HP
690788930	26 486	2.9%	16.9%	SOINS ET SANTE
060785243	20 871	2.3%	19.2%	HAD NICE ET REGION
590812509	18 093	2.0%	21.2%	SANTELYS RESEAU
620105981	14 947	1.6%	22.8%	HOSPITALISATION A DOMICILE
690783220	14 541	1.6%	24.4%	CENTRE LEON BERARD
850006008	13 637	1.5%	25.9%	HOPITAL A DOMICILE DE VENDEE
750007999	13 364	1.5%	27.3%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
590032108	12 631	1.4%	28.7%	HOPITAL À DOMICILE DU DOUAISIS
420002479	12 265	1.3%	30.1%	HAD OIKIA
590032199	11 881	1.3%	31.3%	HÔPITAL À DOMICILE DU CAMBRÉSIS
260000054	11 678	1.3%	32.6%	CENTRE HOSPITALIER CREST
620013649	11 535	1.3%	33.9%	HAD DU LITTORAL
330000340	10 213	1.1%	35.0%	M.S.P.B. BAGATELLE
560018509	9 805	1.1%	36.1%	STRUCTURE D'HAD DE L'AVEN À L'ETEL
440012128	9 791	1.1%	37.1%	HOPITAL A DOMICILE DE NANTES
350042628	9 660	1.1%	38.2%	HOPITAL A DOMICILE 35
640789699	9 613	1.0%	39.2%	HAD - SANTE SERVICE BAYONNE
830207114	9 435	1.0%	40.3%	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR
840011340	9 273	1.0%	41.3%	HAD AVIGNON ET SA REGION
590043469	8 998	1.0%	42.2%	HAD DE FLANDRE MARITIME
190010629	8 978	1.0%	43.2%	HAD ONCORESE
400780888	8 873	1.0%	44.2%	HAD - SANTE SERVICE DAX
620003889	8 091	0.9%	45.1%	SERVICE HAD
680017829	7 890	0.9%	45.9%	HAD SUD ALSACE MULHOUSE
620010348	7 107	0.8%	46.7%	HOSPITALISATION À DOMICILE DE CALAIS SAINT OMER
970209441	6 810	0.7%	47.5%	SOINS SANTE SERVICES - HAD MARTINIQUE
310021886	6 553	0.7%	48.2%	SANTE RELAIS DOMICILE
470009358	6 520	0.7%	48.9%	HOSPITALISATION A DOMICILE 47
600003008	6 509	0.7%	49.6%	HAD SENLIS
630008118	6 450	0.7%	50.3%	S.A.S. CLINIDOM
Sous-Total	461 398		>=50%	
Total	917 454		100.0%	

Tableau 42. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-04 Soins palliatifs

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
Z515	55 099	6.0%	SOINS PALLIATIFS
C349	52 311	5.7%	T.M. DE BRANCHE OU DU POU MON, SAI
C509	44 777	4.9%	T.M. DU SEIN, SAI
C61	39 078	4.3%	T.M. DE LA PROSTATE
C20	19 055	2.1%	T.M. DU RECTUM
C56	17 572	1.9%	T.M. DE L'OVAIRE
C719	17 458	1.9%	T.M. DE L'ENCEPHALE, SAI
C189	17 019	1.9%	T.M. DU COLON, SAI
G122	16 417	1.8%	MAL. DU NEURONE MOTEUR
I64	15 248	1.7%	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS

Tableau 43. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-04 Soins palliatifs

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	16 500	1.8%	16 500	1.8%
7	15 139	1.7%		
8	29 366	3.2%		
9	41 461	4.5%		
10	45 887	5.0%		
11	50 132	5.5%		
12	53 678	5.9%	235 663	25.7%
13	49 875	5.4%		
14	54 957	6.0%		
15	59 238	6.5%		
16	59 629	6.5%		
17	58 793	6.4%		
18	60 527	6.6%	343 019	37.4%
19	53 440	5.8%		
20	54 805	6.0%		
21	46 931	5.1%		
22	54 310	5.9%		
23	24 466	2.7%		
24	88 320	9.6%	322 272	35.1%
Total	917 454	100.0%		

Tableau 44. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-04 Soins palliatifs

MPA	MPP	
	04-Soins palliatifs	
	Nombre de J	%
00-Pas de protocole associé	324 788	35.4
02-Nutrition parentérale	107 530	11.7
06-Nutrition entérale	98 572	10.7
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	93 244	10.2
07-Prise en charge de la douleur	78 738	8.6
01-Assistance respiratoire	73 150	8.0
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	45 157	4.9
12-Rééducation neurologique	33 242	3.6
11-Rééducation orthopédique	25 797	2.8
05-Chimiothérapie anticancéreuse	11 560	1.3
25-Prise en charge psychologique ou sociale	8 340	0.9
24-Surveillance d'aplasie	6 433	0.7
03-Traitement intra-veineux	5 291	0.6
10-Post traitement chirurgical	2 783	0.3
15-Education du patient/entourage	2 575	0.3
18-Transfusion sanguine	254	0.0
Total	917 454	100.0

MPA 04 : Soins palliatifs

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-04 Soins palliatifs.

Tableau 45. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-04 Soins palliatifs

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
690783220	1 669	7.3%	7.3%	CENTRE LEON BERARD
590043469	1 219	5.3%	12.6%	HAD DE FLANDRE MARITIME
920813623	1 154	5.0%	17.7%	SANTE SERVICE
310021886	927	4.1%	21.7%	SANTE RELAIS DOMICILE
970209441	878	3.8%	25.6%	SOINS SANTE SERVICES - HAD MARTINIQUE
370103673	637	2.8%	28.4%	HOSPITALISATION A DOMICILE (TOURS)
590032199	542	2.4%	30.7%	HÔPITAL À DOMICILE DU CAMBRÉSIS
630008118	460	2.0%	32.7%	S.A.S. CLINIDOM
250016037	444	1.9%	34.7%	HAD AUDINCOURT
620010348	431	1.9%	36.6%	HOSPITALISATION À DOMICILE DE CALAIS SAINT OMER
850006008	425	1.9%	38.4%	HOPITAL A DOMICILE DE VENDEE
270019649	372	1.6%	40.1%	HAD DE BERNAY ET DE PONT-AUDEMER (PONT-AUDEMER)
750712184	370	1.6%	41.7%	AP-HP
560018509	364	1.6%	43.3%	STRUCTURE D'HAD DE L'AVEN À L'ETEL
170780159	363	1.6%	44.9%	CENTRE HOSPITALIER DE LA ROCHELLE
820004950	351	1.5%	46.4%	CHIC CASTELSARRASIN-MOISSAC
840011340	327	1.4%	47.8%	HAD AVIGNON ET SA REGION
970403119	318	1.4%	49.2%	ASDR ST LEU
220000103	312	1.4%	50.6%	CENTRE HOSPITALIER LANNION
Sous-Total	11 563		>=50%	
Total	22 865		100.0%	

Tableau 46. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-04 Soins palliatifs

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
G122	3 550	15.5%	MAL. DU NEURONE MOTEUR
C349	1 821	8.0%	T.M. DE BRANCHE OU DU POUMON, SAI
J961	1 811	7.9%	INSUF. RESP. CHRON.
J961+0	762	3.3%	INSUF. RESP. CHRON. OBSTRU.
G712	730	3.2%	MYOPATHIES CONG.
J96	701	3.1%	INSUF. RESP., NCA
J961+1	629	2.8%	INSUF. RESP. CHRON. RESTRI.
Z515	573	2.5%	SOINS PALLIATIFS
J449	512	2.2%	MAL. PULM. OBSTRU. CHRON., SAI
J448	458	2.0%	MAL. PULM. OBSTRU. CHRON. PREC., NCA

Tableau 47. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-04 Soins palliatifs

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	330	1.4%	330	1.4%
7	96	0.4%		
8	395	1.7%		
9	624	2.7%		
10	850	3.7%		
11	844	3.7%		
12	1 471	6.4%	4 280	18.7%
13	1 546	6.8%		
14	2 029	8.9%		
15	1 767	7.7%		
16	1 420	6.2%		
17	1 885	8.2%		
18	2 684	11.7%	11 331	49.6%
19	866	3.8%		
20	1 946	8.5%		
21	1 237	5.4%		
22	1 345	5.9%		
23	410	1.8%		
24	1 120	4.9%	6 924	30.3%
Total	22 865	100.0%		

Tableau 48. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-04 Soins palliatifs

MPP	MPA	
	04-Soins palliatifs	
	Nombre de J	%
01-Assistance respiratoire	19 344	84.6
03-Traitement intra-veineux	2 708	11.8
02-Nutrition parentérale	813	3.6
Total	22 865	100.0

MP 05 : Chimiothérapie anticancéreuse

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-05 Chimiothérapie anticancéreuse (MPP ou MPA).

Tableau 49. Synthèse de l'activité avec le MP-05 Chimiothérapie anticancéreuse

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	14 191	897
Nombre de patients	2 934	664
Nombre de journées	65 191	17 468
Nombre de Finess	142	152
Nombre de DP	322	191
DMS (min;max)	6.6 (1;888)	63.1 (1;2214)
Age moyen (en années)	62.6	60.9
5 premiers DP (% du total du MP)	MYELOME MULT. (18.8%)	T.M. DU SEIN, SAI (11.6%)
	LEUCEMIE MYELOIDE AIG. (8.2%)	T.M. DU REIN, A L'EXCEPTION DU BASSINET (6.9%)
	SYND. MYELOYDYSPLASIQUE, SAI (7.4%)	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI (5.5%)
	T.M. DU SEIN, SAI (6.8%)	T.M. DE LA PROSTATE (3.6%)
	T.M. DU COLON, SAI (3.0%)	T.M. DU CERVEAU, SAUF LOBES ET VENTRICULES (3.4%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	SANTE SERVICE (29.6%)	CENTRE LEON BERARD (36.8%)
	AP-HP (21.4%)	SANTE SERVICE (6.5%)
	INSTITUT PAOLI - CALMETTES (11.9%)	AP-HP (5.9%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	00-Pas de protocole associé (80.0%)	04-Soins palliatifs (66.2%)
	07-Prise en charge de la douleur (7.5%)	07-Prise en charge de la douleur (11.5%)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (2.9%)	02-Nutrition parentérale (8.7%)
2 premiers MPD (J)	Vide (60 868 J)	Vide (8 152 J)
	15-Education du patient/entourage (2 500 J)	15-Education du patient/entourage (6 165 J)
% J avec 13<=AVQ<=24	4.2%	33.2%

MPP 05 : Chimiothérapie anticancéreuse

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-05 Chimiothérapie anticancéreuse.

Tableau 50. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-05 Chimiothérapie anticancéreuse

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	19 276	29.6%	29.6%	SANTE SERVICE
750712184	13 927	21.4%	50.9%	AP-HP
Sous-Total	33 203		>=50%	
Total	65 191		100.0%	

Tableau 51. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-05 Chimiothérapie anticancéreuse

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
C900	12 248	18.8%	MYELOME MULT.
C920	5 376	8.2%	LEUCEMIE MYELOIDE AIG.
D469	4 842	7.4%	SYND. MYELOYDYSPLASIQUE, SAI
C509	4 448	6.8%	T.M. DU SEIN, SAI
C189	1 942	3.0%	T.M. DU COLON, SAI
D462	1 488	2.3%	ANEMIE REFRACTAIRE AVEC EXCES DE BLASTES
C20	1 345	2.1%	T.M. DU RECTUM
C349	1 339	2.1%	T.M. DE BRONCHE OU DU POU MON, SAI
C250	1 023	1.6%	T.M. DE LA TETE DU PANCREAS
C911	1 003	1.5%	LEUCEMIE LYMPHOIDE CHRON.

Tableau 52. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-05 Chimiothérapie anticancéreuse

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	42 977	65.9%	42 977	65.9%
7	6 339	9.7%		
8	5 227	8.0%		
9	2 892	4.4%		
10	1 992	3.1%		
11	1 606	2.5%		
12	1 452	2.2%	19 508	29.9%
13	915	1.4%		
14	421	0.6%		
15	378	0.6%		
16	268	0.4%		
17	138	0.2%		
18	311	0.5%	2 431	3.7%
19	79	0.1%		
20	43	0.1%		
21	57	0.1%		
22	67	0.1%		
24	29	0.0%	275	0.4%
Total	65 191	100.0%		

Tableau 53. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-05 Chimiothérapie anticancéreuse

MPA	MPP	
	05-Chimiothérapie anticancéreuse	
	Nombre de J	%
00-Pas de protocole associé	52 136	80.0
07-Prise en charge de la douleur	4 887	7.5
25-Prise en charge psychologique ou sociale	1 919	2.9
15-Education du patient/entourage	1 000	1.5
08-Autres traitements	801	1.2
24-Surveillance d'aplasie	640	1.0
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	637	1.0
17-Surveillance de radiothérapie	584	0.9
02-Nutrition parentérale	499	0.8
01-Assistance respiratoire	358	0.5
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	343	0.5
11-Rééducation orthopédique	301	0.5
14-Soins de nursing lourds	279	0.4
06-Nutrition entérale	265	0.4
12-Rééducation neurologique	259	0.4
03-Traitement intra-veineux	189	0.3
18-Transfusion sanguine	73	0.1
10-Post traitement chirurgical	21	0.0
Total	65 191	100.0

MPA 05 : Chimiothérapie anticancéreuse

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-05 Chimiothérapie anticancéreuse.

Tableau 54. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-05 Chimiothérapie anticancéreuse

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
690783220	6 421	36.8%	36.8%	CENTRE LEON BERARD
920813623	1 131	6.5%	43.2%	SANTE SERVICE
750712184	1 024	5.9%	49.1%	AP-HP
450014048	594	3.4%	52.5%	PITHIVIERS-BELLEGARDE
Sous-Total	9 170		>=50%	
Total	17 468		100.0%	

Tableau 55. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-05 Chimiothérapie anticancéreuse

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
C509	2 020	11.6%	T.M. DU SEIN, SAI
C64	1 214	6.9%	T.M. DU REIN, A L'EXCEPTION DU BASSINET
C349	958	5.5%	T.M. DE BRONCHE OU DU POU MON, SAI
C61	627	3.6%	T.M. DE LA PROSTATE
C710	602	3.4%	T.M. DU CERVEAU, SAUF LOBES ET VENTRICULES
C719	600	3.4%	T.M. DE L'ENCEPHALE, SAI
C50	591	3.4%	T.M. DU SEIN
C900	544	3.1%	MYELOME MULT.
C967	510	2.9%	T.M. PREC. DES TISSUS LYMPHOIDE, HEMATO. ET APPARENTES, NCA
C711	471	2.7%	T.M. DU LOBE FRONTAL

Tableau 56. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-05 Chimiothérapie anticancéreuse

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	1 501	8.6%	1 501	8.6%
7	736	4.2%		
8	1 685	9.6%		
9	1 805	10.3%		
10	2 245	12.9%		
11	1 889	10.8%		
12	1 814	10.4%	10 174	58.2%
13	1 348	7.7%		
14	801	4.6%		
15	1 081	6.2%		
16	776	4.4%		
17	459	2.6%		
18	268	1.5%	4 733	27.1%
19	262	1.5%		
20	194	1.1%		
21	242	1.4%		
22	289	1.7%		
23	29	0.2%		
24	44	0.3%	1 060	6.1%
Total	17 468	100.0%		

Tableau 57. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-05 Chimiothérapie anticancéreuse

MPP	MPA	
	05-Chimiothérapie anticancéreuse	
	Nombre de J	%
04-Soins palliatifs	11 560	66.2
07-Prise en charge de la douleur	2 005	11.5
02-Nutrition parentérale	1 517	8.7
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	834	4.8
06-Nutrition entérale	398	2.3
01-Assistance respiratoire	372	2.1
08-Autres traitements	309	1.8
10-Post traitement chirurgical	141	0.8
12-Rééducation neurologique	138	0.8
03-Traitement intra-veineux	113	0.6
14-Soins de nursing lourds	72	0.4
11-Rééducation orthopédique	9	0.1
Total	17 468	100.0

MP 06 : Nutrition entérale

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-06 Nutrition entérale (MPP ou MPA).

Tableau 58. Synthèse de l'activité avec le MP-06 Nutrition entérale

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	5 515	3 998
Nombre de patients	3 122	2 573
Nombre de journées	255 809	155 104
Nombre de Finess	260	259
Nombre de DP	849	703
DMS (min;max)	73.9 (1;4383)	69.9 (1;3554)
Age moyen (en années)	62.1	60.9
5 premiers DP (% du total du MP)	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS (6.0%)	MAL. DU NEURONE MOTEUR (8.3%)
	MAL. DE PARKINSON (4.4%)	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS (4.5%)
	SCLEROSE EN PLAQUES (4.3%)	SOINS PALLIATIFS (3.7%)
	MAL. DU NEURONE MOTEUR (2.5%)	SCLEROSE EN PLAQUES (3.5%)
	SEQ. D'ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. PAR HEMORR. OU PAR INFARCTUS (2.4%)	MAL. DE PARKINSON (2.8%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	SANTE SERVICE (8.4%)	SANTE SERVICE (9.9%)
	SOINS ET SANTE (6.7%)	SANTELYS RESEAU (3.9%)
	AP-HP (5.0%)	AP-HP (3.2%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	14-Soins de nursing lourds (35.9%)	04-Soins palliatifs (63.6%)
	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (16.3%)	01-Assistance respiratoire (16.7%)
	12-Rééducation neurologique (11.8%)	14-Soins de nursing lourds (5.1%)
2 premiers MPD (J)	Vide (183 255 J)	Vide (107 415 J)
	14-Soins de nursing lourds (24 636 J)	14-Soins de nursing lourds (16 466 J)
% J avec 13<=AVQ<=24	78.9%	82.2%

MPP 06 : Nutrition entérale

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-06 Nutrition entérale.

Tableau 59. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-06 Nutrition entérale

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	21 400	8.4%	8.4%	SANTE SERVICE
690788930	17 116	6.7%	15.1%	SOINS ET SANTE
750712184	12 807	5.0%	20.1%	AP-HP
060785243	5 415	2.1%	22.2%	HAD NICE ET REGION
140002619	4 717	1.8%	24.0%	HAD CROIX-ROUGE (CAEN)
160002036	4 247	1.7%	25.7%	HOSP A DOMICILE - MUTUALITE 16
620013649	4 200	1.6%	27.3%	HAD DU LITTORAL
440012128	4 100	1.6%	28.9%	HOPITAL A DOMICILE DE NANTES
590812509	3 861	1.5%	30.4%	SANTELYS RESEAU
370103673	3 817	1.5%	31.9%	HOSPITALISATION A DOMICILE (TOURS)
620105981	3 644	1.4%	33.4%	HOSPITALISATION A DOMICILE
830207114	3 401	1.3%	34.7%	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR
330000340	3 142	1.2%	35.9%	M.S.P.B. BAGATELLE
260000054	3 069	1.2%	37.1%	CENTRE HOSPITALIER CREST
630010296	2 874	1.1%	38.2%	HAD 63
870004231	2 798	1.1%	39.3%	HAD SANTE SERVICE LIMOUSIN LGES
600003008	2 715	1.1%	40.4%	HAD SENLIS
850006008	2 689	1.1%	41.4%	HOPITAL A DOMICILE DE VENDEE
310021886	2 674	1.0%	42.5%	SANTE RELAIS DOMICILE
970405395	2 623	1.0%	43.5%	S. H. A. D. - A. R. A. R. (HOSP DOM SUD)
760783035	2 528	1.0%	44.5%	HOPITAL & IFSI CROIX-ROUGE
210003059	2 509	1.0%	45.5%	SERVICE HAD DE LA FEDOSAD
840011340	2 430	0.9%	46.4%	HAD AVIGNON ET SA REGION
130024458	2 364	0.9%	47.4%	HAD MARTIGUES SUD ETANG DE BERRE
750007999	2 349	0.9%	48.3%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
620010389	2 267	0.9%	49.2%	HAD ADMR DES PAYS D'ARTOIS ET DU TERNOIS
400780888	2 207	0.9%	50.0%	HAD - SANTE SERVICE DAX
Sous-Total	127 963		>=50%	
Total	255 809		100.0%	

Tableau 60. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-06 Nutrition entérale

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
I64	15 395	6.0%	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS
G20	11 158	4.4%	MAL. DE PARKINSON
G35	10 876	4.3%	SCLEROSE EN PLAQUES
G122	6 506	2.5%	MAL. DU NEURONE MOTEUR
I694	6 173	2.4%	SEQ. D'ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. PAR HEMORR. OU PAR INFARCTUS
R13	5 745	2.2%	DYSPHAGIE
I693	5 119	2.0%	SEQ. D'INFARCTUS CEREB.
E43	4 514	1.8%	MALNUTRITION PROTEINO-ENERGETIQUE GRAVE, SAI
C329	3 850	1.5%	T.M. DU LARYNX, SAI
Z931	3 840	1.5%	PRESENCE DE GASTROSTOMIE

Tableau 61. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-06 Nutrition entérale

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	4 976	1.9%	4 976	1.9%
7	3 713	1.5%		
8	7 401	2.9%		
9	10 890	4.3%		
10	8 927	3.5%		
11	9 605	3.8%		
12	8 427	3.3%	48 963	19.1%
13	7 289	2.8%		
14	7 654	3.0%		
15	8 665	3.4%		
16	7 291	2.9%		
17	9 735	3.8%		
18	12 345	4.8%	52 979	20.7%
19	15 694	6.1%		
20	22 553	8.8%		
21	19 213	7.5%		
22	35 371	13.8%		
23	13 166	5.1%		
24	42 894	16.8%	148 891	58.2%
Total	255 809	100.0%		

Tableau 62. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-06 Nutrition entérale

MPA	MPP	
	06-Nutrition entérale	
	Nombre de J	%
14-Soins de nursing lourds	91 765	35.9
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	41 629	16.3
12-Rééducation neurologique	30 250	11.8
01-Assistance respiratoire	15 951	6.2
15-Education du patient/entourage	14 776	5.8
25-Prise en charge psychologique ou sociale	13 877	5.4
07-Prise en charge de la douleur	12 366	4.8
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	11 899	4.7
11-Rééducation orthopédique	9 026	3.5
08-Autres traitements	6 534	2.6
17-Surveillance de radiothérapie	3 956	1.5
10-Post traitement chirurgical	2 119	0.8
03-Traitement intra-veineux	638	0.2
24-Surveillance d'aplasie	415	0.2
05-Chimiothérapie anticancéreuse	398	0.2
21-Post-partum pathologique	208	0.1
18-Transfusion sanguine	2	0.0
Total	255 809	100.0

MPA 06 : Nutrition entérale

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-06 Nutrition entérale.

Tableau 63. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-06 Nutrition entérale

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	15 382	9.9%	9.9%	SANTE SERVICE
590812509	5 995	3.9%	13.8%	SANTELYS RESEAU
750712184	4 965	3.2%	17.0%	AP-HP
060785243	4 301	2.8%	19.8%	HAD NICE ET REGION
620105981	3 529	2.3%	22.0%	HOSPITALISATION A DOMICILE
690788930	3 527	2.3%	24.3%	SOINS ET SANTE
590043469	3 367	2.2%	26.5%	HAD DE FLANDRE MARITIME
620003889	3 198	2.1%	28.5%	SERVICE HAD
590032108	2 670	1.7%	30.3%	HOPITAL À DOMICILE DU DOUAISSIS
620013649	2 606	1.7%	31.9%	HAD DU LITTORAL
850006008	2 478	1.6%	33.5%	HOPITAL A DOMICILE DE VENDEE
420002479	2 429	1.6%	35.1%	HAD OIKIA
250016037	2 402	1.5%	36.7%	HAD AUDINCOURT
830207114	2 355	1.5%	38.2%	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR
330000340	2 268	1.5%	39.6%	M.S.P.B. BAGATELLE
760783035	2 261	1.5%	41.1%	HOPITAL & IFSI CROIX-ROUGE
350042628	2 180	1.4%	42.5%	HOPITAL A DOMICILE 35
800000523	2 092	1.3%	43.8%	SOINS SERVICE
620010348	2 046	1.3%	45.2%	HOSPITALISATION À DOMICILE DE CALAIS SAINT OMER
970209441	1 932	1.2%	46.4%	SOINS SANTE SERVICES - HAD MARTINIQUE
690019799	1 769	1.1%	47.6%	HAD PEDIATRIQUE ALLP
600003008	1 757	1.1%	48.7%	HAD SENLIS
260000054	1 731	1.1%	49.8%	CENTRE HOSPITALIER CREST
590025128	1 551	1.0%	50.8%	HAD HAINAUT
Sous-Total	78 791		>=50%	
Total	155 104		100.0%	

Tableau 64. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-06 Nutrition entérale

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
G122	12 840	8.3%	MAL. DU NEURONE MOTEUR
I64	6 936	4.5%	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS
Z515	5 786	3.7%	SOINS PALLIATIFS
G35	5 505	3.5%	SCLEROSE EN PLAQUES
G20	4 270	2.8%	MAL. DE PARKINSON
C01	3 894	2.5%	T.M. DE LA BASE DE LA LANGUE
C329	3 444	2.2%	T.M. DU LARYNX, SAI
C140	2 646	1.7%	T.M. DU PHARYNX, SAI
I639	2 637	1.7%	INFARCTUS CEREB., SAI
C109	2 373	1.5%	T.M. DE L'OROPHARYNX, SAI

Tableau 65. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-06 Nutrition entérale

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	2 505	1.6%	2 505	1.6%
7	1 363	0.9%		
8	2 532	1.6%		
9	5 154	3.3%		
10	4 829	3.1%		
11	5 822	3.8%		
12	5 436	3.5%	25 136	16.2%
13	4 743	3.1%		
14	6 765	4.4%		
15	5 626	3.6%		
16	6 160	4.0%		
17	7 463	4.8%		
18	7 962	5.1%	38 719	25.0%
19	9 410	6.1%		
20	14 966	9.6%		
21	7 626	4.9%		
22	18 572	12.0%		
23	8 302	5.4%		
24	29 868	19.3%	88 744	57.2%
Total	155 104	100.0%		

Tableau 66. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-06 Nutrition entérale

MPP	MPA	
	06-Nutrition entérale	
	Nombre de J	%
04-Soins palliatifs	98 572	63.6
01-Assistance respiratoire	25 979	16.7
14-Soins de nursing lourds	7 952	5.1
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	6 562	4.2
08-Autres traitements	3 335	2.2
07-Prise en charge de la douleur	3 288	2.1
03-Traitement intra-veineux	3 280	2.1
10-Post traitement chirurgical	2 948	1.9
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	1 546	1.0
12-Rééducation neurologique	1 006	0.6
17-Surveillance de radiothérapie	310	0.2
05-Chimiothérapie anticancéreuse	265	0.2
11-Rééducation orthopédique	60	0.0
18-Transfusion sanguine	1	0.0
Total	155 104	100.0

MP 07: Prise en charge de la douleur

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-07 Prise en charge de la douleur (MPP ou MPA).

Tableau 67. Synthèse de l'activité avec le MP-07 Prise en charge de la douleur

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	3 145	13 847
Nombre de patients	2 303	9 899
Nombre de journées	66 270	309 407
Nombre de Finess	230	277
Nombre de DP	721	1 591
DMS (min;max)	48.6 (1;2174)	46.7 (1;3249)
Age moyen (en années)	63.2	65.8
5 premiers DP (% du total du MP)	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI (5.7%)	ULCERE DU MB. INF., NCA (4.7%)
	T.M. IIRE. DES OS ET DE LA MOELLE OSSEUSE (4.4%)	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI (4.4%)
	T.M. DE LA PROSTATE (3.8%)	T.M. DU SEIN, SAI (4.0%)
	T.M. DU SEIN, SAI (3.4%)	T.M. DE LA PROSTATE (2.9%)
	T.M. DE L'OVAIRE (2.1%)	ARTERITE, SAI (2.7%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	CENTRE LEON BERARD (11.8%)	SANTE SERVICE (22.2%)
	HAD OIKIA (3.3%)	AP-HP (3.5%)
	SOINS ET SANTE (3.2%)	HOPITAL A DOMICILE 35 (1.5%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (21.6%)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (30.2%)
	14-Soins de nursing lourds (10.2%)	04-Soins palliatifs (25.4%)
	13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse (9.6%)	14-Soins de nursing lourds (7.7%)
2 premiers MPD (J)	Vide (41 998 J)	Vide (256 746 J)
	15-Education du patient/entourage (11 619 J)	25-Prise en charge psychologique ou sociale (19 983 J)
% J avec 13<=AVQ<=24	46.0%	44.3%

MPP 07: Prise en charge de la douleur

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-07 Prise en charge de la douleur.

Tableau 68. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-07 Prise en charge de la douleur

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
690783220	7 796	11.8%	11.8%	CENTRE LEON BERARD
420002479	2 172	3.3%	15.0%	HAD OIKIA
690788930	2 145	3.2%	18.3%	SOINS ET SANTE
970100020	1 960	3.0%	21.2%	CENTRE MEDICO-SOCIAL
560018509	1 796	2.7%	23.9%	STRUCTURE D'HAD DE L'AVEN À L'ETEL
030780092	1 733	2.6%	26.6%	CTRE HOSPITALIER MOULINS YZEURE
970407318	1 729	2.6%	29.2%	SHAD ARAR (OUEST)
920813623	1 364	2.1%	31.2%	SANTE SERVICE
970404711	1 221	1.8%	33.1%	S.H. A. D- A. R. A. R. (HOSP DOM NORD)
450014048	1 060	1.6%	34.7%	PITHIVIERS-BELLEGARDE
020004297	1 053	1.6%	36.3%	SERVICE H.A.D. ASS. ANNE MORGAN
540010568	1 049	1.6%	37.8%	ASSOCIATION HADAN
450018536	1 004	1.5%	39.4%	HOSPITALISATION A DOMICILE (ORLEANS)
160002036	974	1.5%	40.8%	HOSP A DOMICILE - MUTUALITE 16
120783618	908	1.4%	42.2%	UDSMA
280001678	897	1.4%	43.6%	HOSPITALISATION À DOMICILE D'EURE ET LOIR
350042628	886	1.3%	44.9%	HOPITAL A DOMICILE 35
870000015	848	1.3%	46.2%	CHU LIMOGES
970405395	788	1.2%	47.4%	S. H. A. D.- A. R. A. R. (HOSP DOM SUD)
530000371	755	1.1%	48.5%	CENTRE HOSPITALIER LAVAL
970100210	748	1.1%	49.6%	CENTRE HOSPITALIER CENTRE GERONTOLOGIQUE DU RAIZET
190000059	653	1.0%	50.6%	CENTRE HOSPITALIER TULLE
Sous-Total	33 539		>=50%	
Total	66 270		100.0%	

Tableau 69. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-07 Prise en charge de la douleur

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
C349	3 778	5.7%	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI
C795	2 929	4.4%	T.M. IIRE. DES OS ET DE LA MOELLE OSSEUSE
C61	2 497	3.8%	T.M. DE LA PROSTATE
C509	2 265	3.4%	T.M. DU SEIN, SAI
C56	1 360	2.1%	T.M. DE L'OVAIRE
C259	1 023	1.5%	T.M. DU PANCREAS, SAI
I702	947	1.4%	ATHEROSCLEROSE DES ART. DISTALES
C20	935	1.4%	T.M. DU RECTUM
Z515	932	1.4%	SOINS PALLIATIFS
C50	740	1.1%	T.M. DU SEIN

Tableau 70. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-07 Prise en charge de la douleur

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	4 938	7.5%	4 938	7.5%
7	4 162	6.3%		
8	5 629	8.5%		
9	6 186	9.3%		
10	4 693	7.1%		
11	5 284	8.0%		
12	4 876	7.4%	30 830	46.5%
13	3 582	5.4%		
14	4 172	6.3%		
15	3 270	4.9%		
16	3 933	5.9%		
17	2 790	4.2%		
18	2 117	3.2%	19 864	30.0%
19	2 354	3.6%		
20	2 957	4.5%		
21	1 357	2.0%		
22	1 175	1.8%		
23	1 159	1.7%		
24	1 636	2.5%	10 638	16.1%
Total	66 270	100.0%		

Tableau 71. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-07 Prise en charge de la douleur

MPA	MPP	
	07-Prise en charge de la douleur	
	Nombre de J	%
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	14 309	21.6
14-Soins de nursing lourds	6 766	10.2
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	6 361	9.6
00-Pas de protocole associé	6 009	9.1
02-Nutrition parentérale	5 760	8.7
08-Autres traitements	4 641	7.0
25-Prise en charge psychologique ou sociale	3 936	5.9
03-Traitement intra-veineux	3 884	5.9
06-Nutrition entérale	3 288	5.0
05-Chimiothérapie anticancéreuse	2 005	3.0
11-Rééducation orthopédique	1 933	2.9
24-Surveillance d'aplasie	1 864	2.8
15-Education du patient/entourage	1 557	2.3
17-Surveillance de radiothérapie	1 279	1.9
01-Assistance respiratoire	1 082	1.6
12-Rééducation neurologique	1 046	1.6
10-Post traitement chirurgical	550	0.8
Total	66 270	100.0

MPA 07: Prise en charge de la douleur

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-07 Prise en charge de la douleur.

Tableau 72. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-07 Prise en charge de la douleur

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	68 763	22.2%	22.2%	SANTE SERVICE
750712184	10 701	3.5%	25.7%	AP-HP
350042628	4 688	1.5%	27.2%	HOPITAL A DOMICILE 35
560018509	4 334	1.4%	28.6%	STRUCTURE D'HAD DE L'AVEN À L'ETEL
690788930	4 297	1.4%	30.0%	SOINS ET SANTE
830100392	3 786	1.2%	31.2%	NOUVELLE CLINIQUE NOTRE DAME
330000340	3 586	1.2%	32.4%	M.S.P.B. BAGATELLE
600003008	3 567	1.2%	33.5%	HAD SENLIS
690783220	3 212	1.0%	34.6%	CENTRE LEON BERARD
450018536	3 201	1.0%	35.6%	HOSPITALISATION A DOMICILE (ORLEANS)
450005798	2 783	0.9%	36.5%	HOSPITALISATION A DOMICILE (MONTARGIS)
300780053	2 495	0.8%	37.3%	CH BAGNOLS SUR CEZE
260000054	2 462	0.8%	38.1%	CENTRE HOSPITALIER CREST
750007999	2 458	0.8%	38.9%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
280001678	2 446	0.8%	39.7%	HOSPITALISATION À DOMICILE D'EURE ET LOIR
870000015	2 429	0.8%	40.5%	CHU LIMOGES
680017829	2 386	0.8%	41.2%	HAD SUD ALSACE MULHOUSE
850006008	2 329	0.8%	42.0%	HOPITAL A DOMICILE DE VENDEE
160002036	2 322	0.8%	42.7%	HOSP A DOMICILE - MUTUALITE 16
760016659	2 274	0.7%	43.5%	HAD CAUX-MARITIME ADIR
420002479	2 210	0.7%	44.2%	HAD OIKIA
620003889	2 205	0.7%	44.9%	SERVICE HAD
500000013	2 191	0.7%	45.6%	CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DU COTENTIN
950013870	2 179	0.7%	46.3%	CHI D'EAUBONNE-MONTMORENCY
440012128	2 101	0.7%	47.0%	HOPITAL A DOMICILE DE NANTES
670005479	2 089	0.7%	47.7%	AURAL HAD
210780417	2 066	0.7%	48.3%	CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC
740010475	1 996	0.6%	49.0%	HAD 74
100008903	1 982	0.6%	49.6%	HAD MUTUALITÉ DE L'AUBE
560008799	1 897	0.6%	50.2%	CLINIQUE OCEANE
Sous-Total	155 435		>=50%	
Total	309 407		100.0%	

Tableau 73. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-07 Prise en charge de la douleur

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
L97	14 682	4.7%	ULCERE DU MB. INF., NCA
C349	13 491	4.4%	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI
C509	12 504	4.0%	T.M. DU SEIN, SAI
C61	8 928	2.9%	T.M. DE LA PROSTATE
I776	8 236	2.7%	ARTERITE, SAI
Z515	6 599	2.1%	SOINS PALLIATIFS
L89	6 291	2.0%	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION
C20	5 151	1.7%	T.M. DU RECTUM
C900	4 826	1.6%	MYELOME MULT.
E106	4 259	1.4%	D.I.D., AVEC AUTRES COMPLIC. PREC.

Tableau 74. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-07 Prise en charge de la douleur

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	29 918	9.7%	29 918	9.7%
7	23 843	7.7%		
8	25 862	8.4%		
9	27 120	8.8%		
10	23 883	7.7%		
11	20 237	6.5%		
12	21 529	7.0%	142 474	46.0%
13	16 767	5.4%		
14	16 153	5.2%		
15	17 473	5.6%		
16	16 647	5.4%		
17	12 403	4.0%		
18	11 724	3.8%	91 167	29.5%
19	9 809	3.2%		
20	8 056	2.6%		
21	7 499	2.4%		
22	7 014	2.3%		
23	3 151	1.0%		
24	10 319	3.3%	45 848	14.8%
Total	309 407	100.0%		

Tableau 75. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-07 Prise en charge de la douleur

MPP	MPA	
	07-Prise en charge de la douleur	
	Nombre de J	%
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	93 559	30.2
04-Soins palliatifs	78 738	25.4
14-Soins de nursing lourds	23 858	7.7
02-Nutrition parentérale	21 666	7.0
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	20 321	6.6
03-Traitement intra-veineux	16 097	5.2
10-Post traitement chirurgical	14 175	4.6
06-Nutrition entérale	12 366	4.0
11-Rééducation orthopédique	6 078	2.0
05-Chimiothérapie anticancéreuse	4 887	1.6
08-Autres traitements	4 486	1.4
01-Assistance respiratoire	4 212	1.4
12-Rééducation neurologique	3 520	1.1
15-Education du patient/entourage	3 100	1.0
17-Surveillance de radiothérapie	1 428	0.5
21-Post-partum pathologique	386	0.1
24-Surveillance d'aplasie	215	0.1
20-Retour précoce à domicile après accouchement	191	0.1
19-Surveillance de grossesse à risque	124	0.0
Total	309 407	100.0

MP 08 : Autres traitements

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-08 Autres traitements (MPP ou MPA).

Tableau 76. Synthèse de l'activité avec le MP-08 Autres traitements

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	5 363	3 374
Nombre de patients	2 947	2 431
Nombre de journées	110 275	57 830
Nombre de Finess	223	205
Nombre de DP	1 048	883
DMS (min;max)	39.7 (1;2174)	53.3 (1;2174)
Age moyen (en années)	60.0	60.1
5 premiers DP (% du total du MP)	MAL. DE PARKINSON (4.9%)	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS (2.8%)
	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS (2.5%)	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION (2.8%)
	T.M. DU SEIN, SAI (1.7%)	MAL. DE PARKINSON (1.9%)
	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI (1.5%)	CTRL. DE ROUTINE AU COURS DU POST-PARTUM (1.6%)
	HEMIPLEGIE, SAI (1.4%)	SURV. D'UNE GROSS. A HAUT RISQUE (1.6%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	CENTRE MEDICO-SOCIAL (16.7%)	HOSPITALISATION A DOMICILE (6.6%)
	AP-HP (7.0%)	CENTRE LEON BERARD (4.1%)
	C.H.U. DE POINTE-A- PITRE/ABYMES (3.6%)	HAD GUYANE ANTENNE DE CAYENNE (3.9%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	00-Pas de protocole associé (16.9%)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (20.7%)
	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (12.9%)	14-Soins de nursing lourds (16.5%)
	15-Education du patient/entourage (12.5%)	06-Nutrition entérale (11.3%)
2 premiers MPD (J)	Vide (65 644 J)	Vide (43 763 J)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (20 551 J)	25-Prise en charge psychologique ou sociale (5 838 J)
% J avec 13<=AVQ<=24	55.0%	52.1%

MPP 08 : Autres traitements

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-08 Autres traitements.

Tableau 77. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-08 Autres traitements

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
970100020	18 452	16.7%	16.7%	CENTRE MEDICO-SOCIAL
750712184	7 748	7.0%	23.8%	AP-HP
970100228	3 920	3.6%	27.3%	C.H.U. DE POINTE-A-PITRE/ABYMES
750007999	3 564	3.2%	30.5%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
970209441	3 007	2.7%	33.3%	SOINS SANTE SERVICES - HAD MARTINIQUE
590812509	2 807	2.5%	35.8%	SANTELYS RESEAU
330000340	2 782	2.5%	38.3%	M.S.P.B. BAGATELLE
970407318	2 198	2.0%	40.3%	SHAD ARAR (OUEST)
920813623	2 114	1.9%	42.3%	SANTE SERVICE
970404711	2 088	1.9%	44.1%	S.H. A. D- A. R. A. R. (HOSP DOM NORD)
970407656	2 088	1.9%	46.0%	HOSPITALISATION A DOMICILE ARAR EST
590046124	1 721	1.6%	47.6%	SERVICE HAD (SITE CLINIQUE SAINT JEAN)
970303640	1 699	1.5%	49.1%	HAD GUYANE ANTENNE DE CAYENNE
690019799	1 592	1.4%	50.6%	HAD PEDIATRIQUE ALLP
Sous-Total	55 780		>=50%	
Total	110 275		100.0%	

Tableau 78. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-08 Autres traitements

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
G20	5 458	4.9%	MAL. DE PARKINSON
I64	2 743	2.5%	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS
C509	1 842	1.7%	T.M. DU SEIN, SAI
C349	1 619	1.5%	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI
G819	1 525	1.4%	HEMIPLEGIE, SAI
L89	1 306	1.2%	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION
C61	1 207	1.1%	T.M. DE LA PROSTATE
K912	1 205	1.1%	MALABS. POST-CHIR., NCA
L893	1 167	1.1%	ULCERE DE DECUBITUS STADE 4
G35	1 075	1.0%	SCLEROSE EN PLAQUES

Tableau 79. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-08 Autres traitements

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	10 645	9.7%	10 645	9.7%
7	6 602	6.0%		
8	7 221	6.5%		
9	7 215	6.5%		
10	5 742	5.2%		
11	5 742	5.2%		
12	6 505	5.9%	39 027	35.4%
13	5 635	5.1%		
14	6 065	5.5%		
15	5 552	5.0%		
16	7 307	6.6%		
17	5 360	4.9%		
18	8 718	7.9%	38 637	35.0%
19	3 894	3.5%		
20	5 952	5.4%		
21	3 184	2.9%		
22	2 820	2.6%		
23	1 495	1.4%		
24	4 621	4.2%	21 966	19.9%
Total	110 275	100.0%		

Tableau 80. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-08 Autres traitements

MPA	MPP	
	08-Autres traitements	
	Nombre de J	%
00-Pas de protocole associé	18 678	16.9
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	14 257	12.9
15-Education du patient/entourage	13 785	12.5
25-Prise en charge psychologique ou sociale	13 398	12.1
14-Soins de nursing lourds	12 463	11.3
12-Rééducation neurologique	11 528	10.5
11-Rééducation orthopédique	6 580	6.0
01-Assistance respiratoire	5 138	4.7
07-Prise en charge de la douleur	4 486	4.1
06-Nutrition entérale	3 335	3.0
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	2 720	2.5
02-Nutrition parentérale	1 607	1.5
10-Post traitement chirurgical	791	0.7
19-Surveillance de grossesse à risque	426	0.4
05-Chimiothérapie anticancéreuse	309	0.3
24-Surveillance d'aplasie	260	0.2
03-Traitement intra-veineux	194	0.2
17-Surveillance de radiothérapie	132	0.1
21-Post-partum pathologique	107	0.1
20-Retour précoce à domicile après accouchement	65	0.1
18-Transfusion sanguine	16	0.0
Total	110 275	100.0

MPA 08 : Autres traitements

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-08 Autres traitements.

Tableau 81. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-08 Autres traitements

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
510002298	3 825	6.6%	6.6%	HOSPITALISATION A DOMICILE
690783220	2 398	4.1%	10.8%	CENTRE LEON BERARD
970303640	2 276	3.9%	14.7%	HAD GUYANE ANTENNE DE CAYENNE
450018536	1 700	2.9%	17.6%	HOSPITALISATION A DOMICILE (ORLEANS)
330000340	1 659	2.9%	20.5%	M.S.P.B. BAGATELLE
970303608	1 552	2.7%	23.2%	HAD GUYANE ANTENNE DE KOUROU
490000312	1 339	2.3%	25.5%	CLINIQUE ST SAUVEUR
570023630	1 303	2.3%	27.8%	HOPITAUX PRIVES DE METZ
970103099	1 186	2.1%	29.8%	CLINIQUE LES NOUVELLES EAUX-MARINES
640789699	1 154	2.0%	31.8%	HAD - SANTE SERVICE BAYONNE
970100020	998	1.7%	33.5%	CENTRE MEDICO-SOCIAL
280001678	945	1.6%	35.2%	HOSPITALISATION À DOMICILE D'EURE ET LOIR
760780726	938	1.6%	36.8%	CH DU HAVRE
970102596	855	1.5%	38.3%	CLINIQUE DE CHOISY
970209441	797	1.4%	39.6%	SOINS SANTE SERVICES - HAD MARTINIQUE
800000028	778	1.3%	41.0%	CTRE HOSP D'ABBEVILLE
970100210	773	1.3%	42.3%	CENTRE HOSPITALIER CENTRE GERONTOLOGIQUE DU RAIZET
440000289	762	1.3%	43.6%	C.H.U. DE NANTES
550000020	758	1.3%	45.0%	CENTRE HOSPITALIER - VERDUN
030780118	744	1.3%	46.2%	CENTRE HOSPITALIER VICHY
540000882	680	1.2%	47.4%	HOPITAL - JOEUF
750007999	642	1.1%	48.5%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
690019799	636	1.1%	49.6%	HAD PEDIATRIQUE ALLP
640013298	607	1.0%	50.7%	HAD DU HAUT BERN ET DE LA SOULE
Sous-Total	29 305		>=50%	
Total	57 830		100.0%	

Tableau 82. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-08 Autres traitements

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
I64	1 621	2.8%	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS
L89	1 592	2.8%	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION
G20	1 071	1.9%	MAL. DE PARKINSON
Z392	934	1.6%	CTRL. DE ROUTINE AU COURS DU POST-PARTUM
Z35	918	1.6%	SURV. D'UNE GROSS. A HAUT RISQUE
C711	662	1.1%	T.M. DU LOBE FRONTAL
C509	635	1.1%	T.M. DU SEIN, SAI
G819	622	1.1%	HEMIPLEGIE, SAI
L97	583	1.0%	ULCERE DU MB. INF., NCA
O244	561	1.0%	DIABETE SUCRE SURVENANT AU COURS DE LA GROSS.

Tableau 83. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-08 Autres traitements

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	5 806	10.0%	5 806	10.0%
7	4 571	7.9%		
8	5 458	9.4%		
9	2 874	5.0%		
10	3 111	5.4%		
11	3 141	5.4%		
12	2 751	4.8%	21 906	37.9%
13	2 212	3.8%		
14	3 465	6.0%		
15	2 730	4.7%		
16	3 002	5.2%		
17	2 427	4.2%		
18	2 629	4.5%	16 465	28.5%
19	2 287	4.0%		
20	2 336	4.0%		
21	2 729	4.7%		
22	2 248	3.9%		
23	1 060	1.8%		
24	2 993	5.2%	13 653	23.6%
Total	57 830	100.0%		

Tableau 84. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-08 Autres traitements

MPP	MPA	
	08-Autres traitements	
	Nombre de J	%
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	11 995	20.7
14-Soins de nursing lourds	9 557	16.5
06-Nutrition entérale	6 534	11.3
03-Traitement intra-veineux	4 803	8.3
07-Prise en charge de la douleur	4 641	8.0
19-Surveillance de grossesse à risque	4 061	7.0
01-Assistance respiratoire	3 954	6.8
02-Nutrition parentérale	3 263	5.6
12-Rééducation neurologique	2 241	3.9
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	1 614	2.8
11-Rééducation orthopédique	1 445	2.5
10-Post traitement chirurgical	1 433	2.5
20-Retour précoce à domicile après accouchement	1 012	1.7
05-Chimiothérapie anticancéreuse	801	1.4
21-Post-partum pathologique	374	0.6
24-Surveillance d'aplasie	54	0.1
17-Surveillance de radiothérapie	47	0.1
18-Transfusion sanguine	1	0.0
Total	57 830	100.0

MP 09 : Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (MPP ou MPA).

Tableau 85. Synthèse de l'activité avec le MP-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	16 107	8 699
Nombre de patients	10 780	6 499
Nombre de journées	699 098	265 960
Nombre de Finess	274	277
Nombre de DP	1 653	1 460
DMS (min;max)	64.1 (1;3249)	63.8 (1;2704)
Age moyen (en années)	69.1	70.3
5 premiers DP (% du total du MP)	ULCERE DU MB. INF., NCA (10.9%)	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION (5.2%)
	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION (10.3%)	T.M. DU SEIN, SAI (2.4%)
	ULCERE DE DECUBITUS STADE 4 (3.3%)	SOINS PALLIATIFS (2.1%)
	ARTERITE, SAI (3.0%)	T.M. DU RECTUM (1.9%)
	ATHEROSCLEROSE DES ART. DISTALES (2.1%)	SCLEROSE EN PLAQUES (1.9%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	SANTE SERVICE (12.6%)	AP-HP (5.5%)
	AP-HP (11.0%)	SANTE SERVICE (4.4%)
	M.S.P.B. BAGATELLE (2.1%)	HAD NICE ET REGION (2.4%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	00-Pas de protocole associé (35.0%)	04-Soins palliatifs (35.1%)
	14-Soins de nursing lourds (20.3%)	06-Nutrition entérale (15.7%)
	07-Prise en charge de la douleur (13.4%)	14-Soins de nursing lourds (14.3%)
2 premiers MPD (J)	Vide (619 744 J)	Vide (192 685 J)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (24 753 J)	14-Soins de nursing lourds (28 201 J)
% MPA vide	0.0% (98 J)	
% J avec $13 \leq AVQ \leq 24$	44.9%	70.0%

MPP 09 : Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées).

Tableau 86. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	87 770	12.6%	12.6%	SANTE SERVICE
750712184	76 796	11.0%	23.5%	AP-HP
330000340	14 786	2.1%	25.7%	M.S.P.B. BAGATELLE
590812509	12 711	1.8%	27.5%	SANTELYS RESEAU
620105981	12 209	1.7%	29.2%	HOSPITALISATION A DOMICILE
640789699	11 695	1.7%	30.9%	HAD - SANTE SERVICE BAYONNE
060785243	10 790	1.5%	32.4%	HAD NICE ET REGION
670005479	10 114	1.4%	33.9%	AURAL HAD
750007999	10 076	1.4%	35.3%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
160002036	10 057	1.4%	36.8%	HOSP A DOMICILE - MUTUALITE 16
350042628	8 902	1.3%	38.0%	HOPITAL A DOMICILE 35
440012128	8 784	1.3%	39.3%	HOPITAL A DOMICILE DE NANTES
560018509	7 645	1.1%	40.4%	STRUCTURE D'HAD DE L'AVEN À L'ETEL
830207114	6 997	1.0%	41.4%	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR
370103673	5 477	0.8%	42.2%	HOSPITALISATION A DOMICILE (TOURS)
470009358	5 472	0.8%	43.0%	HOSPITALISATION A DOMICILE 47
840011340	5 414	0.8%	43.7%	HAD AVIGNON ET SA REGION
690788930	5 324	0.8%	44.5%	SOINS ET SANTE
330000332	5 080	0.7%	45.2%	HOPITAL SUBURBAIN
400780888	5 070	0.7%	45.9%	HAD - SANTE SERVICE DAX
620003889	5 057	0.7%	46.7%	SERVICE HAD
450018536	4 833	0.7%	47.4%	HOSPITALISATION A DOMICILE (ORLEANS)
120783618	4 747	0.7%	48.0%	UDSMA
660780180	4 624	0.7%	48.7%	CH PERPIGNAN
680007648	4 562	0.7%	49.3%	ASSOC HOSP A DOM CTRE ALSACE A COLMAR
450005798	4 484	0.6%	50.0%	HOSPITALISATION A DOMICILE (MONTARGIS)
670008838	4 440	0.6%	50.6%	HAD ASSOC REINACKER
Sous-Total	353 916		>=50%	
Total	699 098		100.0%	

Tableau 87. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
L97	76 174	10.9%	ULCERE DU MB. INF., NCA
L89	71 732	10.3%	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION
L893	22 732	3.3%	ULCERE DE DECUBITUS STADE 4
I776	21 283	3.0%	ARTERITE, SAI
I702	14 468	2.1%	ATHEROSCLEROSE DES ART. DISTALES
E106	13 306	1.9%	D.I.D., AVEC AUTRES COMPLIC. PREC.
L892	11 482	1.6%	ULCERE DE DECUBITUS STADE 3
I832	11 291	1.6%	VARICES DES MB. INF., AVEC ULCERE ET INFL.
L984	10 746	1.5%	ULCERATIONS CHRON. DE LA PEAU, NCA
I830	9 952	1.4%	VARICES ULCEREES

Tableau 88. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	76 196	10.9%	76 196	10.9%
7	61 135	8.7%		
8	60 577	8.7%		
9	54 017	7.7%		
10	49 753	7.1%		
11	43 875	6.3%		
12	39 713	5.7%	309 070	44.2%
13	35 117	5.0%		
14	36 633	5.2%		
15	35 760	5.1%		
16	37 731	5.4%		
17	30 726	4.4%		
18	30 962	4.4%	206 929	29.6%
19	25 033	3.6%		
20	20 835	3.0%		
21	20 265	2.9%		
22	14 261	2.0%		
23	9 074	1.3%		
24	17 435	2.5%	106 903	15.3%
Total	699 098	100.0%		

Tableau 89. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)

MPA	MPP	
	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	
	Nombre de J	%
00-Pas de protocole associé	244 853	35.0
14-Soins de nursing lourds	141 668	20.3
07-Prise en charge de la douleur	93 559	13.4
11-Rééducation orthopédique	59 682	8.5
25-Prise en charge psychologique ou sociale	44 430	6.4
15-Education du patient/entourage	32 765	4.7
12-Rééducation neurologique	24 196	3.5
01-Assistance respiratoire	14 900	2.1
08-Autres traitements	11 995	1.7
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	9 435	1.3
06-Nutrition entérale	6 562	0.9
02-Nutrition parentérale	4 829	0.7
10-Post traitement chirurgical	4 590	0.7
03-Traitement intra-veineux	2 852	0.4
17-Surveillance de radiothérapie	1 218	0.2
05-Chimiothérapie anticancéreuse	834	0.1
24-Surveillance d'aplasie	483	0.1
Vide	98	0.0
21-Post-partum pathologique	90	0.0
20-Retour précoce à domicile après accouchement	31	0.0
18-Transfusion sanguine	18	0.0
19-Surveillance de grossesse à risque	10	0.0
Total	699 098	100.0

MPA 09 : Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées).

Tableau 90. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
750712184	14 582	5.5%	5.5%	AP-HP
920813623	11 578	4.4%	9.8%	SANTE SERVICE
060785243	6 501	2.4%	12.3%	HAD NICE ET REGION
590812509	6 174	2.3%	14.6%	SANTELYS RESEAU
560018509	4 705	1.8%	16.4%	STRUCTURE D'HAD DE L'AVEN À L'ETEL
830207114	4 612	1.7%	18.1%	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR
620003889	4 104	1.5%	19.6%	SERVICE HAD
970209441	3 957	1.5%	21.1%	SOINS SANTE SERVICES - HAD MARTINIQUE
350042628	3 770	1.4%	22.6%	HOPITAL A DOMICILE 35
840011340	3 368	1.3%	23.8%	HAD AVIGNON ET SA REGION
620013649	3 225	1.2%	25.0%	HAD DU LITTORAL
590032108	3 117	1.2%	26.2%	HOPITAL À DOMICILE DU DOUAISIS
440012128	3 088	1.2%	27.4%	HOPITAL A DOMICILE DE NANTES
750007999	3 067	1.2%	28.5%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
620105981	2 995	1.1%	29.6%	HOSPITALISATION A DOMICILE
590046124	2 961	1.1%	30.8%	SERVICE HAD (SITE CLINIQUE SAINT JEAN)
590043469	2 825	1.1%	31.8%	HAD DE FLANDRE MARITIME
680017829	2 742	1.0%	32.9%	HAD SUD ALSACE MULHOUSE
620010348	2 737	1.0%	33.9%	HOSPITALISATION À DOMICILE DE CALAIS SAINT OMER
970100020	2 707	1.0%	34.9%	CENTRE MEDICO-SOCIAL
260000054	2 698	1.0%	35.9%	CENTRE HOSPITALIER CREST
330000340	2 564	1.0%	36.9%	M.S.P.B. BAGATELLE
590035838	2 527	1.0%	37.8%	HAD SAMBRE AVESNOIS
860780980	2 419	0.9%	38.7%	C.H.U. LA MILETRIE
450005798	2 394	0.9%	39.6%	HOSPITALISATION A DOMICILE (MONTARGIS)
590780193	2 334	0.9%	40.5%	C.H.R.U. DE LILLE
690788930	2 261	0.9%	41.4%	SOINS ET SANTE
130024458	2 259	0.8%	42.2%	HAD MARTIGUES SUD ETANG DE BERRE
670005479	2 187	0.8%	43.0%	AURAL HAD
020014767	2 083	0.8%	43.8%	SERVICE HAD ST QUENTIN
470009358	2 078	0.8%	44.6%	HOSPITALISATION A DOMICILE 47
160002036	2 030	0.8%	45.4%	HOSP A DOMICILE - MUTUALITE 16
130802143	2 015	0.8%	46.1%	HAD SOINS ASSISTANCE
970403119	2 003	0.8%	46.9%	ASDR ST LEU
400780888	1 992	0.7%	47.6%	HAD - SANTE SERVICE DAX

850006008	1 985	0.7%	48.4%	HOPITAL A DOMICILE DE VENDEE
450018536	1 983	0.7%	49.1%	HOSPITALISATION A DOMICILE (ORLEANS)
570023630	1 959	0.7%	49.9%	HOPITAUX PRIVES DE METZ
590032199	1 898	0.7%	50.6%	HÔPITAL À DOMICILE DU CAMBRÉSIS
Sous-Total	134 484		>=50%	
Total	265 960		100.0%	

Tableau 91. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
L89	13 875	5.2%	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION
C509	6 483	2.4%	T.M. DU SEIN, SAI
Z515	5 691	2.1%	SOINS PALLIATIFS
C20	5 060	1.9%	T.M. DU RECTUM
G35	4 953	1.9%	SCLEROSE EN PLAQUES
I64	4 545	1.7%	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS
G20	4 393	1.7%	MAL. DE PARKINSON
L893	4 311	1.6%	ULCERE DE DECUBITUS STADE 4
C679	3 515	1.3%	T.M. DE LA VESSIE, SAI
C349	3 455	1.3%	T.M. DE BRANCHE OU DU POUMON, SAI

Tableau 92. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	8 304	3.1%	8 304	3.1%
7	9 252	3.5%		
8	10 836	4.1%		
9	11 176	4.2%		
10	11 918	4.5%		
11	13 143	4.9%		
12	15 218	5.7%	71 543	26.9%
13	12 579	4.7%		
14	13 220	5.0%		
15	18 007	6.8%		
16	17 159	6.5%		
17	15 215	5.7%		
18	17 602	6.6%	93 782	35.3%
19	16 270	6.1%		
20	16 070	6.0%		
21	11 159	4.2%		
22	16 623	6.3%		
23	8 198	3.1%		
24	24 011	9.0%	92 331	34.7%
Total	265 960	100.0%		

Tableau 93. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)

MPP	MPA	
	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	
	Nombre de J	%
04-Soins palliatifs	93 244	35.1
06-Nutrition entérale	41 629	15.7
14-Soins de nursing lourds	37 908	14.3
03-Traitement intra-veineux	24 009	9.0
07-Prise en charge de la douleur	14 309	5.4
08-Autres traitements	14 257	5.4
02-Nutrition parentérale	13 085	4.9
10-Post traitement chirurgical	10 601	4.0
01-Assistance respiratoire	8 908	3.3
11-Rééducation orthopédique	3 423	1.3
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	1 917	0.7
12-Rééducation neurologique	1 642	0.6
05-Chimiothérapie anticancéreuse	637	0.2
24-Surveillance d'aplasie	196	0.1
17-Surveillance de radiothérapie	191	0.1
18-Transfusion sanguine	4	0.0
Total	265 960	100.0

MP 10 : Post traitement chirurgical

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-10 Post traitement chirurgical (MPP ou MPA).

Tableau 94. Synthèse de l'activité avec le MP-10 Post traitement chirurgical

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	10 810	1 168
Nombre de patients	10 157	1 042
Nombre de journées	161 550	20 902
Nombre de Finess	252	210
Nombre de DP	1 119	485
DMS (min;max)	20.8 (1;897)	39.9 (1;570)
Age moyen (en années)	55.5	62.2
5 premiers DP (% du total du MP)	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE, SAI (15.2%)	INFECT. ET REAC. INFL. DUES A UNE PROTHESE ARTIC. INT. (2.4%)
	T.M. DU SEIN, SAI (6.4%)	ARTERITE, SAI (2.3%)
	SURV. DES SUTURES ET PANSEMENTS CHIR. (4.0%)	T.M. DU RECTUM (2.1%)
	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE D'URGENCE (2.9%)	ULCERE DU MB. INF., NCA (1.9%)
	ARTERITE, SAI (2.8%)	FRAC. FERMEE DU COL DU FEMUR (1.6%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	SANTE SERVICE (26.2%)	SANTE SERVICE (10.6%)
	AP-HP (17.3%)	SERVICE HAD (5.2%)
	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON (3.6%)	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON (3.4%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	00-Pas de protocole associé (22.3%)	03-Traitement intra-veineux (27.7%)
	21-Post-partum pathologique (22.1%)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (22.0%)
	11-Rééducation orthopédique (13.8%)	04-Soins palliatifs (13.3%)
2 premiers MPD (J)	Vide (150 185 J)	Vide (17 187 J)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (3 696 J)	25-Prise en charge psychologique ou sociale (977 J)
% J avec $13 \leq AVQ \leq 24$	18.4%	33.8%

MPP 10 : Post traitement chirurgical

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-10 Post traitement chirurgical.

Tableau 95. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-01 Assistance respiratoire

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	42 250	26.2%	26.2%	SANTE SERVICE
750712184	27 895	17.3%	43.4%	AP-HP
750007999	5 779	3.6%	47.0%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
560018509	3 973	2.5%	49.5%	STRUCTURE D'HAD DE L'AVEN À L'ETEL
590780193	2 479	1.5%	51.0%	C.H.R.U. DE LILLE
Sous-Total	82 376		>=50%	
Total	161 550		100.0%	

Tableau 96. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-10 Post traitement chirurgical

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
O829	24 489	15.2%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE, SAI
C509	10 351	6.4%	T.M. DU SEIN, SAI
Z480	6 400	4.0%	SURV. DES SUTURES ET PANSEMENTS CHIR.
O821	4 725	2.9%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE D'URGENCE
I776	4 444	2.8%	ARTERITE, SAI
I702	2 863	1.8%	ATHEROSCLEROSE DES ART. DISTALES
O820	2 784	1.7%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE PROGRAMMEE
C20	2 594	1.6%	T.M. DU RECTUM
Z390	2 537	1.6%	SOINS ET EX. IMMEDIATEMENT APRES L'ACCOUCH.
E106	2 362	1.5%	D.I.D., AVEC AUTRES COMPLIC. PREC.

Tableau 97. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-10 Post traitement chirurgical

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	36 926	22.9%	36 926	22.9%
7	16 612	10.3%		
8	37 421	23.2%		
9	11 338	7.0%		
10	12 623	7.8%		
11	9 208	5.7%		
12	7 728	4.8%	94 930	58.8%
13	7 019	4.3%		
14	5 445	3.4%		
15	4 138	2.6%		
16	3 797	2.4%		
17	2 494	1.5%		
18	1 941	1.2%	24 834	15.4%
19	1 840	1.1%		
20	1 013	0.6%		
21	727	0.5%		
22	813	0.5%		
23	198	0.1%		
24	269	0.2%	4 860	3.0%
Total	161 550	100.0%		

Tableau 98. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-10 Post traitement chirurgical

MPA	MPP	
	10-Post traitement chirurgical	
	Nombre de J	%
00-Pas de protocole associé	36 006	22.3
21-Post-partum pathologique	35 683	22.1
11-Rééducation orthopédique	22 369	13.8
07-Prise en charge de la douleur	14 175	8.8
15-Education du patient/entourage	10 734	6.6
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10 601	6.6
14-Soins de nursing lourds	8 967	5.6
25-Prise en charge psychologique ou sociale	8 314	5.1
06-Nutrition entérale	2 948	1.8
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	2 496	1.5
20-Retour précoce à domicile après accouchement	2 253	1.4
02-Nutrition parentérale	1 580	1.0
12-Rééducation neurologique	1 534	0.9
08-Autres traitements	1 433	0.9
01-Assistance respiratoire	1 104	0.7
03-Traitement intra-veineux	854	0.5
17-Surveillance de radiothérapie	182	0.1
05-Chimiothérapie anticancéreuse	141	0.1
19-Surveillance de grossesse à risque	92	0.1
24-Surveillance d'aplasie	84	0.1
Total	161 550	100.0

MPA 10 : Post traitement chirurgical

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-10 Post traitement chirurgical.

Tableau 99. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-10 Post traitement chirurgical

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	2 218	10.6%	10.6%	SANTE SERVICE
620003889	1 082	5.2%	15.8%	SERVICE HAD
750007999	710	3.4%	19.2%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
970404851	448	2.1%	21.3%	ASDR STE CLOTILDE
590780193	420	2.0%	23.3%	C.H.R.U. DE LILLE
860780980	418	2.0%	25.3%	C.H.U. LA MILETRIE
750712184	362	1.7%	27.1%	AP-HP
420780033	330	1.6%	28.6%	CENTRE HOSPITALIER DE ROANNE
970100228	313	1.5%	30.1%	C.H.U. DE POINTE-A-PITRE/ABYMES
060780988	304	1.5%	31.6%	CH DE CANNES
080009491	295	1.4%	33.0%	HAD MUTUALITÉ DES ARDENNES
330000340	294	1.4%	34.4%	M.S.P.B. BAGATELLE
140000118	277	1.3%	35.7%	CENTRE HOSPITALIER DE FALAISE
450018536	277	1.3%	37.1%	HOSPITALISATION A DOMICILE (ORLEANS)
570023630	277	1.3%	38.4%	HOPITAUX PRIVES DE METZ
690788930	258	1.2%	39.6%	SOINS ET SANTE
010780054	253	1.2%	40.8%	CENTRE HOSPITALIER BOURG EN BRESSE
350042628	246	1.2%	42.0%	HOPITAL A DOMICILE 35
210780789	236	1.1%	43.1%	CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE
690783220	230	1.1%	44.2%	CENTRE LEON BERARD
440012128	226	1.1%	45.3%	HOPITAL A DOMICILE DE NANTES
630008118	226	1.1%	46.4%	S.A.S. CLINIDOM
590032108	225	1.1%	47.5%	HOPITAL À DOMICILE DU DOUAISIS
730000015	225	1.1%	48.6%	CENTRE HOSPITALIER CHAMBERY
570010181	224	1.1%	49.6%	ALPHA SANTE (regroupement en 2009 des 540000866, 570000281,5
030780100	205	1.0%	50.6%	CENTRE HOSPITALIER MONTLUCON
Sous-Total	10 579		>=50%	
Total	20 902		100.0%	

Tableau 100. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-10 Post traitement chirurgical

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
T845	508	2.4%	INFECT. ET REAC. INFL. DUES A UNE PROTHESE ARTIC. INT.
I776	477	2.3%	ARTERITE, SAI
C20	447	2.1%	T.M. DU RECTUM
L97	392	1.9%	ULCERE DU MB. INF., NCA
S7200	335	1.6%	FRAC. FERMEE DU COL DU FEMUR
N189	321	1.5%	MAL. RENALE CHRON., SAI
C679	282	1.3%	T.M. DE LA VESSIE, SAI
L893	247	1.2%	ULCERE DE DECUBITUS STADE 4
L88	244	1.2%	PYODERMITE GANGRENEUSE
S720	236	1.1%	FRAC. DU COL DU FEMUR

Tableau 101. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-10 Post traitement chirurgical

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	2 209	10.6%	2 209	10.6%
7	1 772	8.5%		
8	2 317	11.1%		
9	2 711	13.0%		
10	1 616	7.7%		
11	1 612	7.7%		
12	1 600	7.7%	11 628	55.6%
13	1 092	5.2%		
14	968	4.6%		
15	1 391	6.7%		
16	940	4.5%		
17	429	2.1%		
18	661	3.2%	5 481	26.2%
19	436	2.1%		
20	321	1.5%		
21	186	0.9%		
22	87	0.4%		
23	133	0.6%		
24	421	2.0%	1 584	7.6%
Total	20 902	100.0%		

Tableau 102. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-10 Post traitement chirurgical

MPP	MPA	
	10-Post traitement chirurgical	
	Nombre de J	%
03-Traitement intra-veineux	5 800	27.7
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	4 590	22.0
04-Soins palliatifs	2 783	13.3
06-Nutrition entérale	2 119	10.1
02-Nutrition parentérale	1 676	8.0
14-Soins de nursing lourds	996	4.8
11-Rééducation orthopédique	900	4.3
08-Autres traitements	791	3.8
07-Prise en charge de la douleur	550	2.6
01-Assistance respiratoire	345	1.7
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	173	0.8
12-Rééducation neurologique	98	0.5
17-Surveillance de radiothérapie	60	0.3
05-Chimiothérapie anticancéreuse	21	0.1
Total	20 902	100.0

MP 11 : Rééducation orthopédique

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-11 Rééducation orthopédique (MPP ou MPA).

Tableau 103. Synthèse de l'activité avec le MP-11 Rééducation orthopédique

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	1 681	5 152
Nombre de patients	1 467	4 243
Nombre de journées	57 321	187 310
Nombre de Finess	188	242
Nombre de DP	537	1 149
DMS (min;max)	63.3 (1;1200)	70.9 (1;1549)
Age moyen (en années)	75.2	72.5
5 premiers DP (% du total du MP)	FRAC. FERMEE DU COL DU FEMUR (6.1%)	ULCERE DU MB. INF., NCA (4.9%)
	PRESENCE D'IMPLANTS D'ARTIC. ORTHOPED. (5.4%)	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION (4.5%)
	FRAC. DU COL DU FEMUR (4.7%)	FRAC. DU COL DU FEMUR (2.6%)
	DIFF. A LA MARCHÉ, NCA (3.4%)	FRAC. FERMEE DU COL DU FEMUR (2.0%)
	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS (1.9%)	T.M. DE LA PROSTATE (1.8%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	CENTRE READAPTATION FONCT COUBERT (5.7%)	AP-HP (15.3%)
	J. PARISOT BAINVILLE (5.0%)	SANTE SERVICE (4.1%)
	HAD BOUCHES DU RHONE EST (4.7%)	HOSP A DOMICILE - MUTUALITE 16 (2.6%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	14-Soins de nursing lourds (33.2%)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (31.9%)
	15-Education du patient/entourage (19.4%)	14-Soins de nursing lourds (22.7%)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (15.6%)	04-Soins palliatifs (13.8%)
2 premiers MPD (J)	Vide (49 519 J)	Vide (143 509 J)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (3 819 J)	25-Prise en charge psychologique ou sociale (20 031 J)
% J avec 13<=AVQ<=24	63.0%	60.7%

MPP 11 : Rééducation orthopédique

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-11 Rééducation orthopédique.

Tableau 104. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-11 Rééducation orthopédique

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
770700011	3 250	5.7%	5.7%	CENTRE READAPTATION FONCT COUBERT
540000668	2 856	5.0%	10.7%	J. PARISOT BAINVILLE
130021488	2 718	4.7%	15.4%	HAD BOUCHES DU RHONE EST
780004529	2 191	3.8%	19.2%	HAD YVELINES SUD
950013870	2 100	3.7%	22.9%	CHI D'EAUBONNE-MONTMORENCY
750712184	1 979	3.5%	26.3%	AP-HP
370103673	1 573	2.7%	29.1%	HOSPITALISATION A DOMICILE (TOURS)
970303608	1 573	2.7%	31.8%	HAD GUYANE ANTENNE DE KOUROU
620010348	1 323	2.3%	34.1%	HOSPITALISATION À DOMICILE DE CALAIS SAINT OMER
420010258	1 185	2.1%	36.2%	HAD GCS SANTE A DOMICILE ST ETIENNE
590812509	1 128	2.0%	38.2%	SANTELYS RESEAU
130021819	1 095	1.9%	40.1%	HAD CLARA SCHUMAN
970404711	1 036	1.8%	41.9%	S.H. A. D- A. R. A. R. (HOSP DOM NORD)
170780159	967	1.7%	43.6%	CENTRE HOSPITALIER DE LA ROCHELLE
200101988	947	1.7%	45.2%	HAD AJACCIO ET GRAND AJACCIO
630008118	861	1.5%	46.7%	S.A.S. CLINIDOM
060785243	851	1.5%	48.2%	HAD NICE ET REGION
440012128	787	1.4%	49.6%	HOPITAL A DOMICILE DE NANTES
220000103	737	1.3%	50.9%	CENTRE HOSPITALIER LANNION
Sous-Total	29 157		>=50%	
Total	57 321		100.0%	

Tableau 105. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-11 Rééducation orthopédique

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
S7200	3 475	6.1%	FRAC. FERMEE DU COL DU FEMUR
Z966	3 077	5.4%	PRESENCE D'IMPLANTS D'ARTIC. ORTHOPED.
S720	2 671	4.7%	FRAC. DU COL DU FEMUR
R262	1 925	3.4%	DIFF. A LA MARCHE, NCA
I64	1 096	1.9%	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS
Y835	979	1.7%	AMPUTATION DE MEMBRE ET REACT. ANL PAT., COMPLIC. ULT., SANS ACCID.
L89	862	1.5%	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION
I500	662	1.2%	INSUF. CARD. CONGESTIVE
G20	658	1.1%	MAL. DE PARKINSON
S72	628	1.1%	FRAC. DU FEMUR

Tableau 106. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-11 Rééducation orthopédique

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	851	1.5%	851	1.5%
7	1 269	2.2%		
8	2 545	4.4%		
9	2 549	4.4%		
10	3 803	6.6%		
11	4 556	7.9%		
12	5 620	9.8%	20 342	35.5%
13	5 739	10.0%		
14	4 692	8.2%		
15	4 441	7.7%		
16	4 045	7.1%		
17	3 108	5.4%		
18	3 358	5.9%	25 383	44.3%
19	2 554	4.5%		
20	3 209	5.6%		
21	1 828	3.2%		
22	1 109	1.9%		
23	588	1.0%		
24	1 457	2.5%	10 745	18.7%
Total	57 321	100.0%		

Tableau 107. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-11 Rééducation orthopédique

MPA	MPP	
	11-Rééducation orthopédique	
	Nombre de J	%
14-Soins de nursing lourds	19 011	33.2
15-Education du patient/entourage	11 124	19.4
25-Prise en charge psychologique ou sociale	8 935	15.6
07-Prise en charge de la douleur	6 078	10.6
01-Assistance respiratoire	3 696	6.4
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	3 423	6.0
08-Autres traitements	1 445	2.5
12-Rééducation neurologique	1 115	1.9
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	1 067	1.9
10-Post traitement chirurgical	900	1.6
17-Surveillance de radiothérapie	261	0.5
24-Surveillance d'aplasie	96	0.2
06-Nutrition entérale	60	0.1
19-Surveillance de grossesse à risque	48	0.1
03-Traitement intra-veineux	47	0.1
05-Chimiothérapie anticancéreuse	9	0.0
21-Post-partum pathologique	6	0.0
Total	57 321	100.0

MPA 11 : Rééducation orthopédique

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-11 Rééducation orthopédique.

Tableau 108. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-11 Rééducation orthopédique

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
750712184	28 697	15.3%	15.3%	AP-HP
920813623	7 727	4.1%	19.4%	SANTE SERVICE
160002036	4 900	2.6%	22.1%	HOSP A DOMICILE - MUTUALITE 16
440012128	4 873	2.6%	24.7%	HOPITAL A DOMICILE DE NANTES
590812509	4 666	2.5%	27.2%	SANTELYS RESEAU
640789699	4 371	2.3%	29.5%	HAD - SANTE SERVICE BAYONNE
970404711	3 634	1.9%	31.4%	S.H. A. D- A. R. A. R. (HOSP DOM NORD)
670005479	3 428	1.8%	33.3%	AURAL HAD
590032199	3 272	1.7%	35.0%	HÔPITAL À DOMICILE DU CAMBRÉSIS
620010348	3 040	1.6%	36.6%	HOSPITALISATION À DOMICILE DE CALAIS SAINT OMER
830100251	2 794	1.5%	38.1%	CLINIQUE DU CAP D'OR
830207114	2 720	1.5%	39.6%	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR
060785243	2 477	1.3%	40.9%	HAD NICE ET REGION
170780159	2 472	1.3%	42.2%	CENTRE HOSPITALIER DE LA ROCHELLE
130024458	2 325	1.2%	43.5%	HAD MARTIGUES SUD ETANG DE BERRE
970407318	2 214	1.2%	44.6%	SHAD ARAR (OUEST)
560018509	2 011	1.1%	45.7%	STRUCTURE D'HAD DE L'AVEN À L'ETEL
630008118	1 976	1.1%	46.8%	S.A.S. CLINIDOM
620010389	1 946	1.0%	47.8%	HAD ADMR DES PAYS D'ARTOIS ET DU TERNOIS
860008929	1 814	1.0%	48.8%	HAD CLINIQUE SAINT CHARLES
310021886	1 798	1.0%	49.7%	SANTE RELAIS DOMICILE
840011340	1 779	0.9%	50.7%	HAD AVIGNON ET SA REGION
Sous-Total	94 934		>=50%	
Total	187 310		100.0%	

Tableau 109. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-11 Rééducation orthopédique

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
L97	9 120	4.9%	ULCERE DU MB. INF., NCA
L89	8 404	4.5%	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION
S720	4 873	2.6%	FRAC. DU COL DU FEMUR
S7200	3 807	2.0%	FRAC. FERMEE DU COL DU FEMUR
C61	3 453	1.8%	T.M. DE LA PROSTATE
C349	3 248	1.7%	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI
C509	3 140	1.7%	T.M. DU SEIN, SAI
Z966	2 278	1.2%	PRESENCE D'IMPLANTS D'ARTIC. ORTHOPED.
I64	2 139	1.1%	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS
Z515	2 037	1.1%	SOINS PALLIATIFS

Tableau 110. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-11 Rééducation orthopédique

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	4 916	2.6%	4 916	2.6%
7	7 706	4.1%		
8	9 733	5.2%		
9	10 384	5.5%		
10	11 691	6.2%		
11	15 530	8.3%		
12	13 594	7.3%	68 638	36.6%
13	12 461	6.7%		
14	14 605	7.8%		
15	14 758	7.9%		
16	16 149	8.6%		
17	10 791	5.8%		
18	8 718	4.7%	77 482	41.4%
19	9 180	4.9%		
20	7 439	4.0%		
21	5 884	3.1%		
22	4 686	2.5%		
23	2 851	1.5%		
24	6 234	3.3%	36 274	19.4%
Total	187 310	100.0%		

Tableau 111. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-11 Rééducation orthopédique

MPP	MPA	
	11-Rééducation orthopédique	
	Nombre de J	%
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	59 682	31.9
14-Soins de nursing lourds	42 492	22.7
04-Soins palliatifs	25 797	13.8
10-Post traitement chirurgical	22 369	11.9
06-Nutrition entérale	9 026	4.8
08-Autres traitements	6 580	3.5
01-Assistance respiratoire	6 071	3.2
03-Traitement intra-veineux	5 746	3.1
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	3 896	2.1
02-Nutrition parentérale	2 739	1.5
07-Prise en charge de la douleur	1 933	1.0
17-Surveillance de radiothérapie	327	0.2
05-Chimiothérapie anticancéreuse	301	0.2
12-Rééducation neurologique	219	0.1
24-Surveillance d'aplasie	132	0.1
Total	187 310	100.0

MP 12 : Rééducation neurologique

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-12 Rééducation neurologique (MPP ou MPA).

Tableau 112. Synthèse de l'activité avec le MP-12 Rééducation neurologique

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	1 301	4 069
Nombre de patients	1 044	3 019
Nombre de journées	52 347	191 877
Nombre de Finess	160	222
Nombre de DP	325	805
DMS (min;max)	81.2 (1;2214)	104.0 (1;4383)
Age moyen (en années)	69.3	69.1
5 premiers DP (% du total du MP)	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS (11.6%)	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS (8.8%)
	HEMIPLEGIE SPASTIQUE (7.7%)	SCLEROSE EN PLAQUES (6.1%)
	HEMIPLEGIE, SAI (7.6%)	MAL. DE PARKINSON (4.9%)
	SCLEROSE EN PLAQUES (5.3%)	HEMIPLEGIE, SAI (3.1%)
	SEQ. D'ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. PAR HEMORR. OU PAR INFARCTUS (3.2%)	SEQ. D'ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. PAR HEMORR. OU PAR INFARCTUS (2.9%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	CENTRE READAPTATION FONCT COUBERT (10.0%)	HAD NICE ET REGION (8.7%)
	CHI D'EAUBONNE-MONTMORENCY (7.6%)	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR (6.3%)
	CH DE ST DENIS (7.0%)	SANTE SERVICE (5.2%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	14-Soins de nursing lourds (29.2%)	14-Soins de nursing lourds (39.1%)
	15-Education du patient/entourage (25.4%)	04-Soins palliatifs (17.3%)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (20.0%)	06-Nutrition entérale (15.8%)
2 premiers MPD (J)	Vide (45 246 J)	Vide (145 687 J)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (2 332 J)	25-Prise en charge psychologique ou sociale (19 792 J)
% J avec $13 \leq AVQ \leq 24$	74.7%	87.9%

MPP 12 : Rééducation neurologique

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-12 Rééducation neurologique.

Tableau 113. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-12 Rééducation neurologique

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
770700011	5 236	10.0%	10.0%	CENTRE READAPTATION FONCT COUBERT
950013870	3 987	7.6%	17.6%	CHI D'EAUBONNE-MONTMORENCY
930110051	3 669	7.0%	24.6%	CH DE ST DENIS
920813623	2 491	4.8%	29.4%	SANTE SERVICE
970303608	2 453	4.7%	34.1%	HAD GUYANE ANTENNE DE KOUROU
060785243	2 035	3.9%	38.0%	HAD NICE ET REGION
830207114	1 964	3.8%	41.7%	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR
590800009	1 704	3.3%	45.0%	GROUPEMENT HOSPITALIER DE L'INSTITUT CATHOLIQUE DE LILLE - G
830012498	1 690	3.2%	48.2%	HAD SAINT ANTOINE
970303640	1 549	3.0%	51.2%	HAD GUYANE ANTENNE DE CAYENNE
Sous-Total	26 778		>=50%	
Total	52 347		100.0%	

Tableau 114. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-12 Rééducation neurologique

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
I64	6 056	11.6%	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS
G811	4 029	7.7%	HEMIPLEGIE SPASTIQUE
G819	3 981	7.6%	HEMIPLEGIE, SAI
G35	2 768	5.3%	SCLEROSE EN PLAQUES
I694	1 671	3.2%	SEQ. D'ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. PAR HEMORR. OU PAR INFARCTUS
G8100	1 508	2.9%	HÉMIPLÉGIE FLASQUE RÉCENTE DURÉE SUP À 24 H
G810	1 406	2.7%	HEMIPLEGIE FLASQUE
I639	1 381	2.6%	INFARCTUS CEREB., SAI
G820	1 163	2.2%	PARAPLEGIE FLASQUE
G20	1 045	2.0%	MAL. DE PARKINSON

Tableau 115. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-12 Rééducation neurologique

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	737	1.4%	737	1.4%
7	639	1.2%		
8	1 721	3.3%		
9	1 528	2.9%		
10	2 170	4.1%		
11	2 835	5.4%		
12	3 599	6.9%	12 492	23.9%
13	4 005	7.7%		
14	3 066	5.9%		
15	4 141	7.9%		
16	5 221	10.0%		
17	4 571	8.7%		
18	5 360	10.2%	26 364	50.4%
19	4 021	7.7%		
20	2 565	4.9%		
21	2 813	5.4%		
22	1 729	3.3%		
23	576	1.1%		
24	1 050	2.0%	12 754	24.4%
Total	52 347	100.0%		

Tableau 116. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-12 Rééducation neurologique

MPA	MPP	
	12-Rééducation neurologique	
	Nombre de J	%
14-Soins de nursing lourds	15 309	29.2
15-Education du patient/entourage	13 309	25.4
25-Prise en charge psychologique ou sociale	10 494	20.0
07-Prise en charge de la douleur	3 520	6.7
01-Assistance respiratoire	3 030	5.8
08-Autres traitements	2 241	4.3
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	1 642	3.1
06-Nutrition entérale	1 006	1.9
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	985	1.9
03-Traitement intra-veineux	220	0.4
11-Rééducation orthopédique	219	0.4
05-Chimiothérapie anticancéreuse	138	0.3
17-Surveillance de radiothérapie	113	0.2
10-Post traitement chirurgical	98	0.2
24-Surveillance d'aplasie	23	0.0
Total	52 347	100.0

MPA 12 : Rééducation neurologique

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-12 Rééducation neurologique.

Tableau 117. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-12 Rééducation neurologique

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
060785243	16 649	8.7%	8.7%	HAD NICE ET REGION
830207114	12 020	6.3%	14.9%	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR
920813623	10 045	5.2%	20.2%	SANTE SERVICE
640789699	9 026	4.7%	24.9%	HAD - SANTE SERVICE BAYONNE
750712184	7 648	4.0%	28.9%	AP-HP
690788930	7 527	3.9%	32.8%	SOINS ET SANTE
440012128	5 238	2.7%	35.5%	HOPITAL A DOMICILE DE NANTES
840011340	5 226	2.7%	38.2%	HAD AVIGNON ET SA REGION
970100020	4 877	2.5%	40.8%	CENTRE MEDICO-SOCIAL
590812509	4 708	2.5%	43.2%	SANTELYS RESEAU
260000054	3 634	1.9%	45.1%	CENTRE HOSPITALIER CREST
630008118	3 633	1.9%	47.0%	S.A.S. CLINIDOM
970102596	3 435	1.8%	48.8%	CLINIQUE DE CHOISY
130802143	3 235	1.7%	50.5%	HAD SOINS ASSISTANCE
Sous-Total	96 901		>=50%	
Total	191 877		100.0%	

Tableau 118. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-12 Rééducation neurologique

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
I64	16 861	8.8%	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS
G35	11 692	6.1%	SCLEROSE EN PLAQUES
G20	9 380	4.9%	MAL. DE PARKINSON
G819	5 856	3.1%	HEMIPLEGIE, SAI
I694	5 526	2.9%	SEQ. D'ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. PAR HEMORR. OU PAR INFARCTUS
L89	5 511	2.9%	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION
G122	4 941	2.6%	MAL. DU NEURONE MOTEUR
C719	4 032	2.1%	T.M. DE L'ENCEPHALE, SAI
G825	3 590	1.9%	TETRAPLEGIE, SAI
G822	2 467	1.3%	PARAPLEGIE, SAI

Tableau 119. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-12 Rééducation neurologique

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	1 280	0.7%	1 280	0.7%
7	927	0.5%		
8	2 359	1.2%		
9	1 987	1.0%		
10	4 014	2.1%		
11	4 659	2.4%		
12	7 922	4.1%	21 868	11.4%
13	7 804	4.1%		
14	10 376	5.4%		
15	14 605	7.6%		
16	16 545	8.6%		
17	16 675	8.7%		
18	17 248	9.0%	83 253	43.4%
19	14 783	7.7%		
20	16 937	8.8%		
21	15 874	8.3%		
22	13 362	7.0%		
23	7 986	4.2%		
24	16 534	8.6%	85 476	44.5%
Total	191 877	100.0%		

Tableau 120. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-12 Rééducation neurologique

MPP	MPA	
	12-Rééducation neurologique	
	Nombre de J	%
14-Soins de nursing lourds	74 937	39.1
04-Soins palliatifs	33 242	17.3
06-Nutrition entérale	30 250	15.8
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	24 196	12.6
08-Autres traitements	11 528	6.0
01-Assistance respiratoire	6 825	3.6
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	3 572	1.9
03-Traitement intra-veineux	1 627	0.8
10-Post traitement chirurgical	1 534	0.8
02-Nutrition parentérale	1 322	0.7
11-Rééducation orthopédique	1 115	0.6
07-Prise en charge de la douleur	1 046	0.5
17-Surveillance de radiothérapie	274	0.1
05-Chimiothérapie anticancéreuse	259	0.1
24-Surveillance d'aplasie	150	0.1
Total	191 877	100.0

MP 13 : Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse (MPP ou MPA).

Tableau 121. Synthèse de l'activité avec le MP-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	8 811	5 777
Nombre de patients	2 966	3 417
Nombre de journées	107 681	123 493
Nombre de Finess	209	253
Nombre de DP	427	549
DMS (min;max)	18.8 (1;760)	41.8 (1;2214)
Age moyen (en années)	60.8	61.8
5 premiers DP (% du total du MP)	T.M. DU SEIN, SAI (8.7%)	T.M. DU SEIN, SAI (8.6%)
	T.M. DU COLON, SAI (7.2%)	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI (7.0%)
	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI (7.2%)	T.M. DU COLON, SAI (3.7%)
	MYELOME MULT. (4.8%)	T.M. DE L'OVAIRE (3.7%)
	T.M. DU RECTUM (4.4%)	T.M. DU RECTUM (2.9%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	SANTE SERVICE (34.2%)	SANTE SERVICE (21.2%)
	AP-HP (7.9%)	AP-HP (5.9%)
	SOINS ET SANTE (5.2%)	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON (5.5%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	00-Pas de protocole associé (46.2%)	04-Soins palliatifs (36.6%)
	07-Prise en charge de la douleur (18.9%)	02-Nutrition parentérale (27.9%)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (13.3%)	06-Nutrition entérale (9.6%)
2 premiers MPD (J)	Vide (97 634 J)	Vide (103 684 J)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (4 205 J)	25-Prise en charge psychologique ou sociale (8 371 J)
% J avec $13 \leq AVQ \leq 24$	15.5%	31.2%

MPP 13 : Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse.

Tableau 122. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	36 782	34.2%	34.2%	SANTE SERVICE
750712184	8 510	7.9%	42.1%	AP-HP
690788930	5 649	5.2%	47.3%	SOINS ET SANTE
750007999	5 631	5.2%	52.5%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
Sous-Total	56 572		>=50%	
Total	107 681		100.0%	

Tableau 123. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
C509	9 317	8.7%	T.M. DU SEIN, SAI
C189	7 780	7.2%	T.M. DU COLON, SAI
C349	7 760	7.2%	T.M. DE BRANCHE OU DU POU MON, SAI
C900	5 175	4.8%	MYELOME MULT.
C20	4 714	4.4%	T.M. DU RECTUM
C56	3 584	3.3%	T.M. DE L'OVAIRE
C187	2 743	2.5%	T.M. DU COLON SIGMOIDE
C679	2 241	2.1%	T.M. DE LA VESSIE, SAI
C250	2 119	2.0%	T.M. DE LA TETE DU PANCREAS
C910	2 108	2.0%	LEUCEMIE LYMPHOBLASTIQUE AIG.

Tableau 124. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	32 466	30.2%	32 466	30.2%
7	10 947	10.2%		
8	14 544	13.5%		
9	11 736	10.9%		
10	8 347	7.8%		
11	6 477	6.0%		
12	6 524	6.1%	58 575	54.4%
13	4 973	4.6%		
14	3 693	3.4%		
15	3 040	2.8%		
16	1 865	1.7%		
17	976	0.9%		
18	530	0.5%	15 077	14.0%
19	483	0.4%		
20	319	0.3%		
21	337	0.3%		
22	74	0.1%		
23	70	0.1%		
24	280	0.3%	1 563	1.5%
Total	107 681	100.0%		

Tableau 125. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse

MPA	MPP	
	13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	
	Nombre de J	%
00-Pas de protocole associé	49 790	46.2
07-Prise en charge de la douleur	20 321	18.9
25-Prise en charge psychologique ou sociale	14 290	13.3
11-Rééducation orthopédique	3 896	3.6
12-Rééducation neurologique	3 572	3.3
14-Soins de nursing lourds	3 426	3.2
15-Education du patient/entourage	3 088	2.9
17-Surveillance de radiothérapie	2 927	2.7
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	1 917	1.8
08-Autres traitements	1 614	1.5
06-Nutrition entérale	1 546	1.4
03-Traitement intra-veineux	914	0.8
24-Surveillance d'aplasie	188	0.2
10-Post traitement chirurgical	173	0.2
18-Transfusion sanguine	19	0.0
Total	107 681	100.0

MPA 13 : Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse.

Tableau 126. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	26 135	21.2%	21.2%	SANTE SERVICE
750712184	7 270	5.9%	27.1%	AP-HP
750007999	6 796	5.5%	32.6%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
690788930	4 292	3.5%	36.0%	SOINS ET SANTE
420002479	2 544	2.1%	38.1%	HAD OIKIA
160002036	2 349	1.9%	40.0%	HOSP A DOMICILE - MUTUALITE 16
330000340	1 874	1.5%	41.5%	M.S.P.B. BAGATELLE
310780259	1 764	1.4%	42.9%	S.A. CLINIQUE PASTEUR
590812509	1 713	1.4%	44.3%	SANTELYS RESEAU
400780888	1 701	1.4%	45.7%	HAD - SANTE SERVICE DAX
560018509	1 615	1.3%	47.0%	STRUCTURE D'HAD DE L'AVEN À L'ETEL
190010629	1 544	1.3%	48.3%	HAD ONCORESE
470009358	1 459	1.2%	49.4%	HOSPITALISATION A DOMICILE 47
200000145	1 390	1.1%	50.6%	POLYCLINIQUE LA RESIDENCE
Sous-Total	62 446		>=50%	
Total	123 493		100.0%	

Tableau 127. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
C509	10 641	8.6%	T.M. DU SEIN, SAI
C349	8 598	7.0%	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI
C189	4 548	3.7%	T.M. DU COLON, SAI
C56	4 535	3.7%	T.M. DE L'OVAIRE
C20	3 569	2.9%	T.M. DU RECTUM
C250	3 437	2.8%	T.M. DE LA TETE DU PANCREAS
C169	3 273	2.7%	T.M. DE L'ESTOMAC, SAI
C795	2 500	2.0%	T.M. IIRE. DES OS ET DE LA MOELLE OSSEUSE
Z515	2 468	2.0%	SOINS PALLIATIFS
C61	2 440	2.0%	T.M. DE LA PROSTATE

Tableau 128. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	11 548	9.4%	11 548	9.4%
7	8 908	7.2%		
8	14 164	11.5%		
9	16 420	13.3%		
10	12 471	10.1%		
11	11 058	9.0%		
12	10 359	8.4%	73 380	59.4%
13	7 236	5.9%		
14	7 782	6.3%		
15	5 645	4.6%		
16	5 688	4.6%		
17	3 110	2.5%		
18	3 063	2.5%	32 524	26.3%
19	1 737	1.4%		
20	1 469	1.2%		
21	1 029	0.8%		
22	1 220	1.0%		
23	272	0.2%		
24	314	0.3%	6 041	4.9%
Total	123 493	100.0%		

Tableau 129. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse

MPP	MPA	
	13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	
	Nombre de J	%
04-Soins palliatifs	45 157	36.6
02-Nutrition parentérale	34 430	27.9
06-Nutrition entérale	11 899	9.6
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	9 435	7.6
07-Prise en charge de la douleur	6 361	5.2
03-Traitement intra-veineux	4 154	3.4
08-Autres traitements	2 720	2.2
14-Soins de nursing lourds	2 570	2.1
10-Post traitement chirurgical	2 496	2.0
01-Assistance respiratoire	1 552	1.3
11-Rééducation orthopédique	1 067	0.9
12-Rééducation neurologique	985	0.8
05-Chimiothérapie anticancéreuse	343	0.3
17-Surveillance de radiothérapie	265	0.2
24-Surveillance d'aplasie	41	0.0
18-Transfusion sanguine	18	0.0
Total	123 493	100.0

MP 14 : Soins de nursing lourds

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-14 Soins de nursing lourds (MPP ou MPA).

Tableau 130. Synthèse de l'activité avec le MP-14 Soins de nursing lourds

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	6 268	9 403
Nombre de patients	4 754	6 891
Nombre de journées	265 239	349 585
Nombre de Finess	253	269
Nombre de DP	1 181	1 479
DMS (min;max)	80.5 (1;3463)	76.6 (1;3576)
Age moyen (en années)	74.6	72.5
5 premiers DP (% du total du MP)	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS (6.1%)	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION (7.9%)
	SCLEROSE EN PLAQUES (4.2%)	SCLEROSE EN PLAQUES (4.2%)
	MAL. DE PARKINSON (3.4%)	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS (3.7%)
	HEMIPLEGIE, SAI (3.3%)	ULCERE DE DECUBITUS STADE 4 (3.2%)
	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION (2.9%)	MAL. DE PARKINSON (2.9%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	HAD NICE ET REGION (6.4%)	SOINS ET SANTE (5.0%)
	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR (3.9%)	AP-HP (2.6%)
	STRUCTURE D'HAD DE L'AVEN À L'ETEL (3.6%)	HAD NICE ET REGION (2.5%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	12-Rééducation neurologique (28.3%)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (40.5%)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (16.2%)	06-Nutrition entérale (26.2%)
	11-Rééducation orthopédique (16.0%)	01-Assistance respiratoire (7.6%)
2 premiers MPD (J)	Vide (219 259 J)	Vide (273 388 J)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (19 456 J)	25-Prise en charge psychologique ou sociale (24 673 J)
% J avec 13<=AVQ<=24	88.2%	90.9%

MPP 14 : Soins de nursing lourds

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-14 Soins de nursing lourds.

Tableau 131. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-14 Soins de nursing lourds

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
060785243	16 874	6.4%	6.4%	HAD NICE ET REGION
830207114	10 303	3.9%	10.2%	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR
560018509	9 564	3.6%	13.9%	STRUCTURE D'HAD DE L'AVEN À L'ETEL
640789699	9 237	3.5%	17.3%	HAD - SANTE SERVICE BAYONNE
920813623	9 146	3.4%	20.8%	SANTE SERVICE
750712184	8 855	3.3%	24.1%	AP-HP
970102596	7 486	2.8%	26.9%	CLINIQUE DE CHOISY
130802143	7 317	2.8%	29.7%	HAD SOINS ASSISTANCE
970103099	6 556	2.5%	32.2%	CLINIQUE LES NOUVELLES EAUX-MARINES
200201739	5 283	2.0%	34.2%	HAD DE CORSE
440012128	5 047	1.9%	36.1%	HOPITAL A DOMICILE DE NANTES
490000312	4 910	1.9%	37.9%	CLINIQUE ST SAUVEUR
260000054	4 858	1.8%	39.8%	CENTRE HOSPITALIER CREST
840011340	4 166	1.6%	41.3%	HAD AVIGNON ET SA REGION
130022619	3 790	1.4%	42.8%	HAD GCM MUTUELLES DE PROVENCE
830100392	3 716	1.4%	44.2%	NOUVELLE CLINIQUE NOTRE DAME
800016750	3 350	1.3%	45.4%	Association HAD NORD OUEST
130021819	3 284	1.2%	46.7%	HAD CLARA SCHUMAN
690788930	3 129	1.2%	47.8%	SOINS ET SANTE
800000523	3 065	1.2%	49.0%	SOINS SERVICE
020014767	3 047	1.1%	50.1%	SERVICE HAD ST QUENTIN
Sous-Total	132 983		>=50%	
Total	265 239		100.0%	

Tableau 132. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-14 Soins de nursing lourds

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
I64	16 113	6.1%	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS
G35	11 111	4.2%	SCLEROSE EN PLAQUES
G20	9 030	3.4%	MAL. DE PARKINSON
G819	8 763	3.3%	HEMIPLEGIE, SAI
L89	7 675	2.9%	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION
R2630	5 237	2.0%	ETAT GRABATAIRE
I694	5 025	1.9%	SEQ. D'ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. PAR HEMORR. OU PAR INFARCTUS
G825	4 492	1.7%	TETRAPLEGIE, SAI
G822	4 306	1.6%	PARAPLEGIE, SAI
Z740	3 776	1.4%	BESOIN D'ASSISTANCE DU FAIT DE MOBILITE RESTREINTE

Tableau 133. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-14 Soins de nursing lourds

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	224	0.1%	224	0.1%
7	906	0.3%		
8	1 747	0.7%		
9	1 999	0.8%		
10	5 963	2.2%		
11	8 051	3.0%		
12	12 349	4.7%	31 015	11.7%
13	12 597	4.7%		
14	19 174	7.2%		
15	27 841	10.5%		
16	29 105	11.0%		
17	25 740	9.7%		
18	21 206	8.0%	135 663	51.1%
19	21 884	8.3%		
20	19 920	7.5%		
21	17 901	6.7%		
22	14 332	5.4%		
23	9 345	3.5%		
24	14 955	5.6%	98 337	37.1%
Total	265 239	100.0%		

Tableau 134. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-14 Soins de nursing lourds

MPA	MPP	
	14-Soins de nursing lourds	
	Nombre de J	%
12-Rééducation neurologique	74 937	28.3
25-Prise en charge psychologique ou sociale	42 965	16.2
11-Rééducation orthopédique	42 492	16.0
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	37 908	14.3
07-Prise en charge de la douleur	23 858	9.0
15-Education du patient/entourage	20 374	7.7
08-Autres traitements	9 557	3.6
06-Nutrition entérale	7 952	3.0
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	2 570	1.0
10-Post traitement chirurgical	996	0.4
03-Traitement intra-veineux	804	0.3
17-Surveillance de radiothérapie	571	0.2
24-Surveillance d'aplasie	149	0.1
05-Chimiothérapie anticancéreuse	72	0.0
19-Surveillance de grossesse à risque	34	0.0
Total	265 239	100.0

MPA 14 : Soins de nursing lourds

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-14 Soins de nursing lourds.

Tableau 135. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-14 Soins de nursing lourds

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
690788930	17 593	5.0%	5.0%	SOINS ET SANTE
750712184	9 052	2.6%	7.6%	AP-HP
060785243	8 760	2.5%	10.1%	HAD NICE ET REGION
620105981	7 372	2.1%	12.2%	HOSPITALISATION A DOMICILE
440012128	6 626	1.9%	14.1%	HOPITAL A DOMICILE DE NANTES
830207114	6 268	1.8%	15.9%	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR
120783618	6 185	1.8%	17.7%	UDSMA
370103673	6 127	1.8%	19.4%	HOSPITALISATION A DOMICILE (TOURS)
160002036	5 143	1.5%	20.9%	HOSP A DOMICILE - MUTUALITE 16
920813623	5 120	1.5%	22.4%	SANTE SERVICE
130802143	5 079	1.5%	23.8%	HAD SOINS ASSISTANCE
450018536	5 010	1.4%	25.3%	HOSPITALISATION A DOMICILE (ORLEANS)
620013649	4 631	1.3%	26.6%	HAD DU LITTORAL
870004231	4 296	1.2%	27.8%	HAD SANTE SERVICE LIMOUSIN LGES
850006008	4 247	1.2%	29.0%	HOPITAL A DOMICILE DE VENDEE
330000340	4 120	1.2%	30.2%	M.S.P.B. BAGATELLE
140002619	4 086	1.2%	31.4%	HAD CROIX-ROUGE (CAEN)
560018509	4 019	1.1%	32.5%	STRUCTURE D'HAD DE L'AVEN À L'ETEL
640789699	3 783	1.1%	33.6%	HAD - SANTE SERVICE BAYONNE
310021886	3 692	1.1%	34.7%	SANTE RELAIS DOMICILE
600003008	3 506	1.0%	35.7%	HAD SENLIS
410005003	3 463	1.0%	36.7%	HOSPITALISATION A DOMICILE (BLOIS) OUVERT LE 9 NOVEMBRE 2006
970100020	3 441	1.0%	37.7%	CENTRE MEDICO-SOCIAL
970404851	3 438	1.0%	38.6%	ASDR STE CLOTILDE
420002479	3 221	0.9%	39.6%	HAD OIKIA
680017829	3 190	0.9%	40.5%	HAD SUD ALSACE MULHOUSE
840011340	3 180	0.9%	41.4%	HAD AVIGNON ET SA REGION
130021488	3 101	0.9%	42.3%	HAD BOUCHES DU RHONE EST
400780888	3 033	0.9%	43.1%	HAD - SANTE SERVICE DAX
330000332	3 011	0.9%	44.0%	HOPITAL SUBURBAIN
020014767	2 990	0.9%	44.8%	SERVICE HAD ST QUENTIN
620010389	2 942	0.8%	45.7%	HAD ADMR DES PAYS D'ARTOIS ET DU TERNOIS
590812509	2 896	0.8%	46.5%	SANTELYS RESEAU
270016058	2 866	0.8%	47.3%	HAD EURE-SEINE (DÉBUT MAI 07)
060006558	2 817	0.8%	48.1%	HAD ARNAULT TZANCK

700000698	2 750	0.8%	48.9%	HAD VESOUL
650001779	2 703	0.8%	49.7%	HAD DE BIGORRE
830012498	2 688	0.8%	50.5%	HAD SAINT ANTOINE
Sous-Total	176 445		>=50%	
Total	349 585		100.0%	

Tableau 136. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-14 Soins de nursing lourds

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
L89	27 690	7.9%	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION
G35	14 829	4.2%	SCLEROSE EN PLAQUES
I64	12 881	3.7%	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS
L893	11 170	3.2%	ULCERE DE DECUBITUS STADE 4
G20	10 082	2.9%	MAL. DE PARKINSON
L97	6 796	1.9%	ULCERE DU MB. INF., NCA
G122	5 771	1.7%	MAL. DU NEURONE MOTEUR
I694	5 417	1.5%	SEQ. D'ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. PAR HEMORR. OU PAR INFARCTUS
J961	4 833	1.4%	INSUF. RESP. CHRON.
L892	4 491	1.3%	ULCERE DE DECUBITUS STADE 3

Tableau 137. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-14 Soins de nursing lourds

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	555	0.2%	555	0.2%
7	571	0.2%		
8	2 078	0.6%		
9	3 383	1.0%		
10	5 311	1.5%		
11	8 224	2.4%		
12	11 546	3.3%	31 113	8.9%
13	14 811	4.2%		
14	17 280	4.9%		
15	22 183	6.3%		
16	29 829	8.5%		
17	27 292	7.8%		
18	31 161	8.9%	142 556	40.8%
19	28 210	8.1%		
20	31 945	9.1%		
21	28 571	8.2%		
22	34 110	9.8%		
23	15 770	4.5%		
24	36 755	10.5%	175 361	50.2%
Total	349 585	100.0%		

Tableau 138. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-14 Soins de nursing lourds

MPP	MPA	
	14-Soins de nursing lourds	
	Nombre de J	%
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	141 668	40.5
06-Nutrition entérale	91 765	26.2
01-Assistance respiratoire	26 453	7.6
11-Rééducation orthopédique	19 011	5.4
12-Rééducation neurologique	15 309	4.4
08-Autres traitements	12 463	3.6
03-Traitement intra-veineux	11 639	3.3
02-Nutrition parentérale	10 964	3.1
10-Post traitement chirurgical	8 967	2.6
07-Prise en charge de la douleur	6 766	1.9
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	3 426	1.0
17-Surveillance de radiothérapie	662	0.2
05-Chimiothérapie anticancéreuse	279	0.1
24-Surveillance d'aplasie	181	0.1
18-Transfusion sanguine	32	0.0
Total	349 585	100.0

MP 15 : Education du patient/entourage

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-15 Education du patient/entourage (MPP ou MPA).

Tableau 139. Synthèse de l'activité avec le MP-15 Education du patient/entourage

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	2 437	11 284
Nombre de patients	1 672	9 399
Nombre de journées	46 775	182 313
Nombre de Finess	168	250
Nombre de DP	666	1 533
DMS (min;max)	32.9 (1;912)	34.4 (1;2174)
Age moyen (en années)	44.9	52.9
5 premiers DP (% du total du MP)	ENFANTS NES AVANT TERME, NCA (8.9%)	FAUX TRAVAIL AVANT 37 SEMAINES ENTIERES DE GEST. [MAP] (2.1%)
	D.I.D., SANS COMPLIC. (5.9%)	SOINS ET EX. DE L'ALLAITEMENT MAT. (1.9%)
	INSUF. CARD. CONGESTIVE (1.9%)	SURV. D'UNE GROSS. A HAUT RISQUE (1.7%)
	D.I.D. (1.6%)	SOINS ET EX. IMMEDIATEMENT APRES L'ACCOUCH. (1.7%)
	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS (1.6%)	ENFANTS NES AVANT TERME, NCA (1.6%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	SANTE SERVICE (17.6%)	AP-HP (6.6%)
	AP-HP (15.6%)	SANTE SERVICE (3.6%)
	HAD PEDIATRIQUE ALLP (3.6%)	HAD GCS SANTE A DOMICILE ST ETIENNE (3.0%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	00-Pas de protocole associé (53.4%)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (18.0%)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (40.0%)	14-Soins de nursing lourds (11.2%)
	07-Prise en charge de la douleur (6.6%)	19-Surveillance de grossesse à risque (11.0%)
2 premiers MPD (J)	Vide (42 190 J)	Vide (160 813 J)
	27-Éducation du patient ou de son entourage chez un enfant ou un adolescent de moins de 18 ans (1 816 J)	25-Prise en charge psychologique ou sociale (12 412 J)
% J avec 13<=AVQ<=24	31.5%	38.9%

MPP 15 : Education du patient/entourage

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-15 Education du patient/entourage.

Tableau 140. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-15 Education du patient/entourage

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	8 220	17.6%	17.6%	SANTE SERVICE
750712184	7 300	15.6%	33.2%	AP-HP
690019799	1 669	3.6%	36.7%	HAD PEDIATRIQUE ALLP
590812509	1 521	3.3%	40.0%	SANTELYS RESEAU
420010258	1 277	2.7%	42.7%	HAD GCS SANTE A DOMICILE ST ETIENNE
260000054	1 189	2.5%	45.3%	CENTRE HOSPITALIER CREST
370103673	1 029	2.2%	47.5%	HOSPITALISATION A DOMICILE (TOURS)
460003668	870	1.9%	49.3%	HAD DE LA CERE (BRETENOUX)
420780033	869	1.9%	51.2%	CENTRE HOSPITALIER DE ROANNE
Sous-Total	23 944		>=50%	
Total	46 775		100.0%	

Tableau 141. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-15 Education du patient/entourage

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
P073	4 174	8.9%	ENFANTS NES AVANT TERME, NCA
E109	2 760	5.9%	D.I.D., SANS COMPLIC.
I500	906	1.9%	INSUF. CARD. CONGESTIVE
E10	765	1.6%	D.I.D.
I64	735	1.6%	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS
P050	702	1.5%	FAIBLE POIDS POUR L'AGE GEST.
I509	672	1.4%	INSUF. CARD., SAI
P072	630	1.3%	IMMATURITE EXTREME
C20	587	1.3%	T.M. DU RECTUM
P271	574	1.2%	DYSPLASIE BRONCHO-PULM. SURVENANT PENDANT LA PERIODE PERINAT.

Tableau 142. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-15 Education du patient/entourage

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	7 021	15.0%	7 021	15.0%
7	3 561	7.6%		
8	5 815	12.4%		
9	5 554	11.9%		
10	4 248	9.1%		
11	3 119	6.7%		
12	2 738	5.9%	25 035	53.5%
13	2 429	5.2%		
14	1 781	3.8%		
15	1 336	2.9%		
16	1 556	3.3%		
17	795	1.7%		
18	1 096	2.3%	8 993	19.2%
19	510	1.1%		
20	1 202	2.6%		
21	161	0.3%		
22	144	0.3%		
23	176	0.4%		
24	3 533	7.6%	5 726	12.2%
Total	46 775	100.0%		

Tableau 143. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-15 Education du patient/entourage

MPA	MPP	
	15-Education du patient/entourage	
	Nombre de J	%
00-Pas de protocole associé	24 980	53.4
25-Prise en charge psychologique ou sociale	18 695	40.0
07-Prise en charge de la douleur	3 100	6.6
Total	46 775	100.0

MPA 15 : Education du patient/entourage

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-15 Education du patient/entourage.

Tableau 144. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-15 Education du patient/entourage

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
750712184	12 038	6.6%	6.6%	AP-HP
920813623	6 602	3.6%	10.2%	SANTE SERVICE
420010258	5 530	3.0%	13.3%	HAD GCS SANTE A DOMICILE ST ETIENNE
590046124	5 394	3.0%	16.2%	SERVICE HAD (SITE CLINIQUE SAINT JEAN)
970303640	5 352	2.9%	19.2%	HAD GUYANE ANTENNE DE CAYENNE
450018536	5 079	2.8%	21.9%	HOSPITALISATION A DOMICILE (ORLEANS)
420002479	4 773	2.6%	24.6%	HAD OIKIA
970303608	4 682	2.6%	27.1%	HAD GUYANE ANTENNE DE KOUROU
930110051	4 497	2.5%	29.6%	CH DE ST DENIS
770700011	4 348	2.4%	32.0%	CENTRE READAPTATION FONCT COUBERT
970100020	3 874	2.1%	34.1%	CENTRE MEDICO-SOCIAL
330000340	3 852	2.1%	36.2%	M.S.P.B. BAGATELLE
160002036	3 652	2.0%	38.2%	HOSP A DOMICILE - MUTUALITE 16
540000668	3 617	2.0%	40.2%	J. PARISOT BAINVILLE
620105981	3 569	2.0%	42.2%	HOSPITALISATION A DOMICILE
370009938	3 445	1.9%	44.0%	HAD - TOURS (A.R.A.I.R.)
370103673	2 816	1.5%	45.6%	HOSPITALISATION A DOMICILE (TOURS)
660780180	2 792	1.5%	47.1%	CH PERPIGNAN
310021886	2 591	1.4%	48.5%	SANTE RELAIS DOMICILE
970102596	2 018	1.1%	49.7%	CLINIQUE DE CHOISY
350042628	1 951	1.1%	50.7%	HOPITAL A DOMICILE 35
Sous-Total	92 472		>=50%	
Total	182 313		100.0%	

Tableau 145. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-15 Education du patient/entourage

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
O470	3 915	2.1%	FAUX TRAVAIL AVANT 37 SEMAINES ENTIERES DE GEST. [MAP]
Z391	3 478	1.9%	SOINS ET EX. DE L'ALLAITEMENT MAT.
Z35	3 179	1.7%	SURV. D'UNE GROSS. A HAUT RISQUE
Z390	3 080	1.7%	SOINS ET EX. IMMEDIATEMENT APRES L'ACCOUCH.
P073	2 837	1.6%	ENFANTS NES AVANT TERME, NCA
I64	2 800	1.5%	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS
L97	2 751	1.5%	ULCERE DU MB. INF., NCA
G811	2 603	1.4%	HEMIPLEGIE SPASTIQUE
G819	2 542	1.4%	HEMIPLEGIE, SAI
P925	2 491	1.4%	ALIMENTATION AU SEIN DIFFICILE CHEZ LE N.N.

Tableau 146. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-15 Education du patient/entourage

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	30 622	16.8%	30 622	16.8%
7	16 853	9.2%		
8	14 568	8.0%		
9	13 249	7.3%		
10	14 984	8.2%		
11	11 662	6.4%		
12	9 455	5.2%	80 771	44.3%
13	9 140	5.0%		
14	7 830	4.3%		
15	8 633	4.7%		
16	7 779	4.3%		
17	5 831	3.2%		
18	7 031	3.9%	46 244	25.4%
19	4 301	2.4%		
20	4 900	2.7%		
21	3 769	2.1%		
22	2 853	1.6%		
23	1 286	0.7%		
24	7 567	4.2%	24 676	13.5%
Total	182 313	100.0%		

Tableau 147. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-15 Education du patient/entourage

MPP	MPA	
	15-Education du patient/entourage	
	Nombre de J	%
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	32 765	18.0
14-Soins de nursing lourds	20 374	11.2
19-Surveillance de grossesse à risque	19 974	11.0
06-Nutrition entérale	14 776	8.1
08-Autres traitements	13 785	7.6
12-Rééducation neurologique	13 309	7.3
11-Rééducation orthopédique	11 124	6.1
10-Post traitement chirurgical	10 734	5.9
20-Retour précoce à domicile après accouchement	8 925	4.9
21-Post-partum pathologique	7 658	4.2
01-Assistance respiratoire	6 722	3.7
22-Prise en charge du nouveau-né à risque	5 108	2.8
02-Nutrition parentérale	4 901	2.7
03-Traitement intra-veineux	3 440	1.9
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	3 088	1.7
04-Soins palliatifs	2 575	1.4
07-Prise en charge de la douleur	1 557	0.9
05-Chimiothérapie anticancéreuse	1 000	0.5
17-Surveillance de radiothérapie	405	0.2
24-Surveillance d'aplasie	90	0.0
18-Transfusion sanguine	3	0.0
Total	182 313	100.0

MP 17 : Surveillance de radiothérapie

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-17 Surveillance de radiothérapie (MPP ou MPA).

Tableau 148. Synthèse de l'activité avec le MP-17 Surveillance de radiothérapie

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	204	752
Nombre de patients	194	613
Nombre de journées	4 393	15 102
Nombre de Finess	81	159
Nombre de DP	84	189
DMS (min;max)	58.8 (1;379)	47.8 (1;878)
Age moyen (en années)	63.9	62.4
5 premiers DP (% du total du MP)	T.M. DU SEIN, SAI (11.6%)	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI (9.0%)
	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI (7.3%)	T.M. DE L'OEESOPHAGE, SAI (4.4%)
	T.M. DE L'ENCEPHALE, SAI (6.3%)	T.M. DU LARYNX, SAI (4.1%)
	T.M. IIRE. DES OS ET DE LA MOELLE OSSEUSE (4.5%)	T.M. DE L'OROPHARYNX, SAI (3.9%)
	T.M. DU LARYNX, SAI (3.7%)	T.M. DU SEIN, SAI (3.2%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	SANTE SERVICE (11.3%)	SANTE SERVICE (19.1%)
	HOSP A DOMICILE - MUTUALITE 16 (5.5%)	AP-HP (3.4%)
	GHI LE RAINCY-MONTFERMEIL (4.7%)	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON (3.3%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	07-Prise en charge de la douleur (32.5%)	06-Nutrition entérale (26.2%)
	14-Soins de nursing lourds (15.1%)	02-Nutrition parentérale (19.8%)
	15-Education du patient/entourage (9.2%)	13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse (19.4%)
2 premiers MPD (J)	Vide (3 833 J)	Vide (12 004 J)
	07-Prise en charge de la douleur (215 J)	25-Prise en charge psychologique ou sociale (1 106 J)
% J avec 13<=AVQ<=24	31.8%	26.7%

MPP 17 : Surveillance de radiothérapie

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-17 Surveillance de radiothérapie.

Tableau 149. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-17 Surveillance de radiothérapie

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	498	11.3%	11.3%	SANTE SERVICE
160002036	241	5.5%	16.8%	HOSP A DOMICILE - MUTUALITE 16
930021480	208	4.7%	21.6%	GHI LE RAINCY-MONTFERMEIL
330000340	171	3.9%	25.4%	M.S.P.B. BAGATELLE
010780054	143	3.3%	28.7%	CENTRE HOSPITALIER BOURG EN BRESSE
750712184	142	3.2%	31.9%	AP-HP
260000054	129	2.9%	34.9%	CENTRE HOSPITALIER CREST
680017829	127	2.9%	37.8%	HAD SUD ALSACE MULHOUSE
420002479	121	2.8%	40.5%	HAD OIKIA
560018509	121	2.8%	43.3%	STRUCTURE D'HAD DE L'AVEN À L'ETEL
260013388	112	2.5%	45.8%	HAD ANTENNE DE ROMANS UMD
830207114	109	2.5%	48.3%	HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR
210003059	108	2.5%	50.8%	SERVICE HAD DE LA FEDOSAD
Sous-Total	2 230		>=50%	
Total	4 393		100.0%	

Tableau 150. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-17 Surveillance de radiothérapie

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
C509	508	11.6%	T.M. DU SEIN, SAI
C349	322	7.3%	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI
C719	275	6.3%	T.M. DE L'ENCEPHALE, SAI
C795	198	4.5%	T.M. IIRE. DES OS ET DE LA MOELLE OSSEUSE
C329	161	3.7%	T.M. DU LARYNX, SAI
C61	142	3.2%	T.M. DE LA PROSTATE
C159	122	2.8%	T.M. DE L'ESOPHAGE, SAI
C34	121	2.8%	T.M. DES BRONCHES ET DU POUMON
C50	121	2.8%	T.M. DU SEIN
I320	102	2.3%	PERICARDITE AVEC MAL. BACT. CL. AILL.

Tableau 151. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-17 Surveillance de radiothérapie

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	467	10.6%	467	10.6%
7	163	3.7%		
8	456	10.4%		
9	343	7.8%		
10	674	15.3%		
11	423	9.6%		
12	469	10.7%	2 528	57.5%
13	431	9.8%		
14	307	7.0%		
15	163	3.7%		
16	171	3.9%		
17	215	4.9%		
18	77	1.8%	1 364	31.0%
19	11	0.3%		
20	23	0.5%	34	0.8%
Total	4 393	100.0%		

Tableau 152. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-17 Surveillance de radiothérapie

MPA	MPP	
	17-Surveillance de radiothérapie	
	Nombre de J	%
07-Prise en charge de la douleur	1 428	32.5
14-Soins de nursing lourds	662	15.1
15-Education du patient/entourage	405	9.2
25-Prise en charge psychologique ou sociale	354	8.1
11-Rééducation orthopédique	327	7.4
06-Nutrition entérale	310	7.1
12-Rééducation neurologique	274	6.2
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	265	6.0
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	191	4.3
03-Traitement intra-veineux	70	1.6
10-Post traitement chirurgical	60	1.4
08-Autres traitements	47	1.1
Total	4 393	100.0

MPA 17 : Surveillance de radiothérapie

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-17 Surveillance de radiothérapie.

Tableau 153. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-17 Surveillance de radiothérapie

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	2 887	19.1%	19.1%	SANTE SERVICE
750712184	519	3.4%	22.6%	AP-HP
750007999	502	3.3%	25.9%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
690788930	402	2.7%	28.5%	SOINS ET SANTE
740781133	373	2.5%	31.0%	CENTRE HOSPITALIER ANNECY
260000054	368	2.4%	33.4%	CENTRE HOSPITALIER CREST
160002036	365	2.4%	35.9%	HOSP A DOMICILE - MUTUALITE 16
060785243	354	2.3%	38.2%	HAD NICE ET REGION
690783220	348	2.3%	40.5%	CENTRE LEON BERARD
670005479	309	2.0%	42.6%	AURAL HAD
310780259	287	1.9%	44.5%	S.A. CLINIQUE PASTEUR
190010629	249	1.6%	46.1%	HAD ONCORESE
930021480	248	1.6%	47.7%	GHI LE RAINCY-MONTFERMEIL
420010258	245	1.6%	49.4%	HAD GCS SANTE A DOMICILE ST ETIENNE
420002479	230	1.5%	50.9%	HAD OIKIA
Sous-Total	7 686		>=50%	
Total	15 102		100.0%	

Tableau 154. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-17 Surveillance de radiothérapie

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
C349	1 353	9.0%	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI
C159	670	4.4%	T.M. DE L'OEESOPHAGE, SAI
C329	612	4.1%	T.M. DU LARYNX, SAI
C109	591	3.9%	T.M. DE L'OROPHARYNX, SAI
C509	490	3.2%	T.M. DU SEIN, SAI
C099	388	2.6%	T.M. DE L'AMYGDALE, SAI
C12	344	2.3%	T.M. DU SINUS PIRIFORME
C710	338	2.2%	T.M. DU CERVEAU, SAUF LOBES ET VENTRICULES
C01	305	2.0%	T.M. DE LA BASE DE LA LANGUE
C140	292	1.9%	T.M. DU PHARYNX, SAI

Tableau 155. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-17 Surveillance de radiothérapie

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	1 807	12.0%	1 807	12.0%
7	1 268	8.4%		
8	1 645	10.9%		
9	2 483	16.4%		
10	1 673	11.1%		
11	1 077	7.1%		
12	1 114	7.4%	9 260	61.3%
13	1 064	7.0%		
14	856	5.7%		
15	773	5.1%		
16	318	2.1%		
17	252	1.7%		
18	379	2.5%	3 642	24.1%
19	240	1.6%		
20	80	0.5%		
21	47	0.3%		
22	7	0.0%		
24	19	0.1%	393	2.6%
Total	15 102	100.0%		

Tableau 156. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-17 Surveillance de radiothérapie

MPP	MPA	
	17-Surveillance de radiothérapie	
	Nombre de J	%
06-Nutrition entérale		
02-Nutrition parentérale	2 986	19.8
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	2 927	19.4
07-Prise en charge de la douleur	1 279	8.5
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	1 218	8.1
03-Traitement intra-veineux	687	4.5
05-Chimiothérapie anticancéreuse	584	3.9
14-Soins de nursing lourds	571	3.8
11-Rééducation orthopédique	261	1.7
01-Assistance respiratoire	206	1.4
10-Post traitement chirurgical	182	1.2
08-Autres traitements	132	0.9
12-Rééducation neurologique	113	0.7
Total	15 102	100.0

MP 18 : Transfusion sanguine

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-18 Transfusion sanguine (MPP ou MPA).

Tableau 157. Synthèse de l'activité avec le MP-18 Transfusion sanguine

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	261	194
Nombre de patients	108	114
Nombre de journées	710	561
Nombre de Finess	25	23
Nombre de DP	42	62
DMS (min;max)	5.6 (1;278)	45.9 (1;2935)
Age moyen (en années)	79.2	76.0
5 premiers DP (% du total du MP)	ANEMIE, SAI (21.0%)	SYND. MYELOYDYSPLASIQUE, SAI (16.2%)
	ANEMIES PREC., NCA (13.7%)	ANEMIE REFRACTAIRE AVEC EXCES DE BLASTES (13.2%)
	SYND. MYELOYDYSPLASIQUE, SAI (10.8%)	ANEMIE, SAI (13.0%)
	LEUCEMIE MYELOIDE AIG. (8.2%)	LEUCEMIE MYELOIDE AIG. (5.7%)
	FAUX TRAVAIL AVANT 37 SEMAINES ENTIERES DE GEST. [MAP] (6.5%)	LEUCEMIE LYMPHOIDE CHRON. (4.6%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	CENTRE HOSPITALIER VICHY (24.1%)	CENTRE HOSPITALIER VICHY (31.2%)
	SANTE RELAIS DOMICILE (18.3%)	SANTE RELAIS DOMICILE (13.7%)
	CH CAHORS (11.4%)	CH CAHORS (12.8%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	00-Pas de protocole associé (82.1%)	04-Soins palliatifs (45.3%)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (7.7%)	03-Traitement intra-veineux (28.7%)
	14-Soins de nursing lourds (4.5%)	05-Chimiothérapie anticancéreuse (13.0%)
2 premiers MPD (J)	Vide (700 J)	Vide (478 J)
	04-Soins palliatifs (8 J)	25-Prise en charge psychologique ou sociale (58 J)
% J avec $13 \leq AVQ \leq 24$	29.7%	51.9%

MPP 18 : Transfusion sanguine

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-18 Transfusion sanguine.

Tableau 158. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-18 Transfusion sanguine

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
030780118	171	24.1%	24.1%	CENTRE HOSPITALIER VICHY
310021886	130	18.3%	42.4%	SANTE RELAIS DOMICILE
460780216	81	11.4%	53.8%	CH CAHORS
Sous-Total	382		>=50%	
Total	710		100.0%	

Tableau 159. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-18 Transfusion sanguine

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
D649	149	21.0%	ANEMIE, SAI
D648	97	13.7%	ANEMIES PREC., NCA
D469	77	10.8%	SYND. MYELOYDYSPLASIQUE, SAI
C920	58	8.2%	LEUCEMIE MYELOIDE AIG.
O470	46	6.5%	FAUX TRAVAIL AVANT 37 SEMAINES ENTIERES DE GEST. [MAP]
D630	42	5.9%	ANEMIE AVEC MAL. TUMORALES
D638	27	3.8%	ANEMIE AVEC AUTRES MAL. CHRON. CL. AILL.
D500	24	3.4%	ANEMIE PAR CARENCE EN FER IIRE. A UNE PERTE DE SANG
D462	19	2.7%	ANEMIE REFRACTAIRE AVEC EXCES DE BLASTES
C959	16	2.3%	LEUCEMIE, SAI

Tableau 160. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-18 Transfusion sanguine

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	102	14.4%	102	14.4%
7	99	13.9%		
8	112	15.8%		
9	73	10.3%		
10	50	7.0%		
11	23	3.2%		
12	40	5.6%	397	55.9%
13	15	2.1%		
14	31	4.4%		
15	17	2.4%		
16	37	5.2%		
17	18	2.5%		
18	20	2.8%	138	19.4%
19	11	1.5%		
20	20	2.8%		
21	10	1.4%		
22	8	1.1%		
23	9	1.3%		
24	15	2.1%	73	10.3%
Total	710	100.0%		

Tableau 161. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-18 Transfusion sanguine

MPA	MPP	
	18-Transfusion sanguine	
	Nombre de J	%
00-Pas de protocole associé	583	82.1
25-Prise en charge psychologique ou sociale	55	7.7
14-Soins de nursing lourds	32	4.5
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	18	2.5
03-Traitement intra-veineux	13	1.8
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	4	0.6
15-Education du patient/entourage	3	0.4
08-Autres traitements	1	0.1
06-Nutrition entérale	1	0.1
Total	710	100.0

MPA 18 : Transfusion sanguine

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-18 Transfusion sanguine.

Tableau 162. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-18 Transfusion sanguine

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
030780118	175	31.2%	31.2%	CENTRE HOSPITALIER VICHY
310021886	77	13.7%	44.9%	SANTE RELAIS DOMICILE
460780216	72	12.8%	57.8%	CH CAHORS
Sous-Total	324		>=50%	
Total	561		100.0%	

Tableau 163. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-18 Transfusion sanguine

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
D469	91	16.2%	SYND. MYELOYDYSPLASIQUE, SAI
D462	74	13.2%	ANEMIE REFRACTAIRE AVEC EXCES DE BLASTES
D649	73	13.0%	ANEMIE, SAI
C920	32	5.7%	LEUCEMIE MYELOIDE AIG.
C911	26	4.6%	LEUCEMIE LYMPHOIDE CHRON.
C56	17	3.0%	T.M. DE L'OVAIRE
O60	14	2.5%	TRAVAIL+ACCOUCH. PREMATURES
Z515	14	2.5%	SOINS PALLIATIFS
C839	12	2.1%	LYMPHOME DIFFUS NON HODGKINIEN, SAI
C349	11	2.0%	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI

Tableau 164. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-18 Transfusion sanguine

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	100	17.8%	100	17.8%
7	31	5.5%		
8	43	7.7%		
9	22	3.9%		
10	28	5.0%		
11	12	2.1%		
12	34	6.1%	170	30.3%
13	64	11.4%		
14	22	3.9%		
15	15	2.7%		
16	24	4.3%		
17	38	6.8%		
18	23	4.1%	186	33.2%
19	22	3.9%		
20	45	8.0%		
21	12	2.1%		
22	15	2.7%		
24	11	2.0%	105	18.7%
Total	561	100.0%		

Tableau 165. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-18 Transfusion sanguine

MPP	MPA	
	18-Transfusion sanguine	
	Nombre de J	%
04-Soins palliatifs	254	45.3
03-Traitement intra-veineux	161	28.7
05-Chimiothérapie anticancéreuse	73	13.0
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	19	3.4
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	18	3.2
08-Autres traitements	16	2.9
02-Nutrition parentérale	9	1.6
24-Surveillance d'aplasie	8	1.4
06-Nutrition entérale	2	0.4
01-Assistance respiratoire	1	0.2
Total	561	100.0

MP 19 : Surveillance de grossesse à risque

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-19 Surveillance de grossesse à risque (MPP ou MPA).

Tableau 166. Synthèse de l'activité avec le MP-19 Surveillance de grossesse à risque

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	4 612	36
Nombre de patients	3 817	33
Nombre de journées	101 776	649
Nombre de Finess	64	18
Nombre de DP	184	25
DMS (min;max)	23.0 (1;133)	33.3 (3;313)
Age moyen (en années)	30.4	29.1
5 premiers DP (% du total du MP)	FAUX TRAVAIL AVANT 37 SEMAINES ENTIERES DE GEST. [MAP] (19.1%)	DIABETE SUCRE PREEX., INSULINO-DEPENDANT, AU COURS DE LA GROSS. (26.7%)
	SOINS MAT. POUR BEANCE DU COL (10.0%)	FRAC. DE LA MALLEOLE EXT. (10.5%)
	SOINS MAT. POUR CROISSANCE INSUFFISANTE DU FOETUS (9.5%)	IMMUNODEFICIENCE HUMAINE VIRALE, SAI (7.2%)
	DIABETE SUCRE PREEX., INSULINO-DEPENDANT, AU COURS DE LA GROSS. (7.7%)	DIABETE SUCRE SURVENANT AU COURS DE LA GROSS. (6.0%)
	DIABETE SUCRE SURVENANT AU COURS DE LA GROSS. (5.8%)	SOINS MAT. POUR BEANCE DU COL (5.7%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	AP-HP (33.1%)	HAD - PRE - POST PARTUM BESANÇON (23.0%)
	M.S.P.B. BAGATELLE (6.1%)	SANTE RELAIS DOMICILE (13.6%)
	SIHCU STRASBOURG (4.7%)	HAD GUYANE ANTENNE DE CAYENNE (11.7%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	00-Pas de protocole associé (68.9%)	08-Autres traitements (65.6%)
	15-Education du patient/entourage (19.6%)	10-Post traitement chirurgical (14.2%)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (7.3%)	11-Rééducation orthopédique (7.4%)
2 premiers MPD (J)	Vide (101 274 J)	Vide (609 J)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (303 J)	25-Prise en charge psychologique ou sociale (40 J)
% J avec $13 \leq AVQ \leq 24$	0.2%	18.5%

MPP 19 : Surveillance de grossesse à risque

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-19 Surveillance de grossesse à risque.

Tableau 167. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-19 Surveillance de grossesse à risque.

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
750712184	33 733	33.1%	33.1%	AP-HP
330000340	6 168	6.1%	39.2%	M.S.P.B. BAGATELLE
670013143	4 765	4.7%	43.9%	SIHCU STRASBOURG
350042628	3 829	3.8%	47.6%	HOPITAL A DOMICILE 35
310021886	3 636	3.6%	51.2%	SANTE RELAIS DOMICILE
Sous-Total	52 131		>=50%	
Total	101 776		100.0%	

Tableau 168. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-19 Surveillance de grossesse à risque.

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
O470	19 479	19.1%	FAUX TRAVAIL AVANT 37 SEMAINES ENTIERES DE GEST. [MAP]
O343	10 162	10.0%	SOINS MAT. POUR BEANCE DU COL
O365	9 641	9.5%	SOINS MAT. POUR CROISSANCE INSUFFISANTE DU FOETUS
O240	7 848	7.7%	DIABETE SUCRE PREEX., INSULINO-DEPENDANT, AU COURS DE LA GROSS.
O244	5 869	5.8%	DIABETE SUCRE SURVENANT AU COURS DE LA GROSS.
Z35	5 593	5.5%	SURV. D'UNE GROSS. A HAUT RISQUE
Z359	4 450	4.4%	SURV. DE GROSS. A HAUT RISQUE, SAI
O300	3 962	3.9%	GROSS. MULT. : JUMENTS
Z358	3 392	3.3%	SURV. D'AUTRES GROSS. A HAUT RISQUE
O600	2 273	2.2%	TRAVAIL PREMATURE SANS ACCOUC.

Tableau 169. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-19 Surveillance de grossesse à risque.

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	36 742	36.1%	36 742	36.1%
7	30 100	29.6%		
8	25 808	25.4%		
9	5 437	5.3%		
10	917	0.9%		
11	2 365	2.3%		
12	213	0.2%	64 840	63.7%
13	85	0.1%		
14	38	0.0%		
16	11	0.0%	134	0.1%
24	60	0.1%	60	0.1%
Total	101 776	100.0%		

Tableau 170. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-19 Surveillance de grossesse à risque.

MPA	MPP	
	19-Surveillance de grossesse à risque	
	Nombre de J	%
00-Pas de protocole associé	70 151	68.9
15-Education du patient/entourage	19 974	19.6
25-Prise en charge psychologique ou sociale	7 386	7.3
08-Autres traitements	4 061	4.0
07-Prise en charge de la douleur	124	0.1
03-Traitement intra-veineux	80	0.1
Total	101 776	100.0

MPA 19 : Surveillance de grossesse à risque

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-19 Surveillance de grossesse à risque.

Tableau 171. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-19 Surveillance de grossesse à risque.

FINSS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINSS
250012838	149	23.0%	23.0%	HAD - PRE - POST PARTUM BESANÇON
310021886	88	13.6%	36.5%	SANTE RELAIS DOMICILE
970303640	76	11.7%	48.2%	HAD GUYANE ANTENNE DE CAYENNE
600003008	68	10.5%	58.7%	HAD SENLIS
Sous-Total	381		>=50%	
Total	649		100.0%	

Tableau 172. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-19 Surveillance de grossesse à risque.

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
O240	173	26.7%	DIABETE SUCRE PREEX., INSULINO-DEPENDANT, AU COURS DE LA GROSS.
S826	68	10.5%	FRAC. DE LA MALLEOLE EXT.
B24	47	7.2%	IMMUNODEFICIENCE HUMAINE VIRALE, SAI
O244	39	6.0%	DIABETE SUCRE SURVENANT AU COURS DE LA GROSS.
O343	37	5.7%	SOINS MAT. POUR BEANCE DU COL
G35	34	5.2%	SCLEROSE EN PLAQUES
Z359	33	5.1%	SURV. DE GROSS. A HAUT RISQUE, SAI
N99	31	4.8%	AFF. DE L'APP. GEN-URIN. NCA, APRES UN ACTE
G83	28	4.3%	SYND. PARALYTIQUES, NCA
D57	25	3.9%	AFF. A HEMATIES FALCIFORMES

Tableau 173. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-19 Surveillance de grossesse à risque.

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	210	32.4%	210	32.4%
7	150	23.1%		
8	62	9.6%		
9	87	13.4%		
10	7	1.1%		
11	13	2.0%	319	49.2%
13	10	1.5%		
14	68	10.5%		
17	34	5.2%		
18	8	1.2%	120	18.5%
Total	649	100.0%		

Tableau 174. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-19 Surveillance de grossesse à risque.

MPP	MPA	
	19-Surveillance de grossesse à risque	
	Nombre de J	%
08-Autres traitements	426	65.6
10-Post traitement chirurgical	92	14.2
11-Rééducation orthopédique	48	7.4
03-Traitement intra-veineux	39	6.0
14-Soins de nursing lourds	34	5.2
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10	1.5
Total	649	100.0

MP 20 : Retour précoce à domicile après accouchement

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-20 Retour précoce à domicile après accouchement (MPP ou MPA).

Tableau 175. Synthèse de l'activité avec le MP-20 Retour précoce à domicile après accouchement

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	9 805	668
Nombre de patients	9 709	655
Nombre de journées	39 024	2 351
Nombre de Finess	64	22
Nombre de DP	95	23
DMS (min;max)	4.0 (1;31)	3.6 (1;40)
Age moyen (en années)	29.1	30.1
5 premiers DP (% du total du MP)	SOINS ET EX. IMMEDIATEMENT APRES L'ACCOUCH. (35.0%)	SURV. DES SUTURES ET PANSEMENTS CHIR. (37.2%)
	CTRL. DE ROUTINE AU COURS DU POST-PARTUM (30.7%)	SOINS ET EX. DE L'ALLAITEMENT MAT. (17.5%)
	SOINS ET EX. DE L'ALLAITEMENT MAT. (11.8%)	CTRL. DE ROUTINE AU COURS DU POST-PARTUM (14.2%)
	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, SPONT., SAI (5.6%)	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE PROGRAMMEE (6.1%)
	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI AVEC ASSISTANCE, SAI (3.1%)	SOINS DE CTRL. CHIR. PREC., NCA (6.0%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	CHI DE POISSY ST-GERMAIN (8.4%)	CHI D'EAUBONNE-MONTMORENCY (31.6%)
	CH de Belfort-Montbéliard (7.5%)	CHI EURE SEINE HÔPITAUX EVREUX-VERNON (23.8%)
	HAD - TOURS (A.R.A.I.R.) (7.0%)	CH DU HAVRE (7.7%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	00-Pas de protocole associé (73.5%)	10-Post traitement chirurgical (95.8%)
	15-Education du patient/entourage (22.9%)	08-Autres traitements (2.8%)
	08-Autres traitements (2.6%)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (1.3%)
2 premiers MPD (J)	Vide (39 002 J)	Vide (2 289 J)
	20-Retour précoce à domicile après accouchement (5 J)	13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse (40 J)
% J avec 13<=AVQ<=24	2.0%	0.8%

MPP 20 : Retour précoce à domicile après accouchement

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-20 Retour précoce à domicile après accouchement.

Tableau 176. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-20 Retour précoce à domicile après accouchement

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
780001236	3 292	8.4%	8.4%	CHI DE POISSY ST-GERMAIN
900000365	2 917	7.5%	15.9%	CH de Belfort-Montbéliard
370009938	2 751	7.0%	23.0%	HAD - TOURS (A.R.A.I.R.)
710780958	2 196	5.6%	28.6%	CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY
750007999	2 157	5.5%	34.1%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
140000100	1 777	4.6%	38.7%	CHU COTE DE NACRE CAEN
640780417	1 731	4.4%	43.1%	CENTRE HOSPITALIER COTE BASQUE
760780726	1 710	4.4%	47.5%	CH DU HAVRE
810000380	1 634	4.2%	51.7%	CHIC CASTRES-MAZAMET
Sous-Total	20 165		>=50%	
Total	39 024		100.0%	

Tableau 177. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-20 Retour précoce à domicile après accouchement

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
Z390	13 675	35.0%	SOINS ET EX. IMMEDIATEMENT APRES L'ACCOUCH.
Z392	11 968	30.7%	CTRL. DE ROUTINE AU COURS DU POST-PARTUM
Z391	4 603	11.8%	SOINS ET EX. DE L'ALLAITEMENT MAT.
O809	2 191	5.6%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, SPONT., SAI
O839	1 208	3.1%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI AVEC ASSISTANCE, SAI
Z39	1 192	3.1%	SOINS ET EX. DU POST-PARTUM
O800	1 126	2.9%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, SPONT. PAR PRESENTATION DU SOMMET
Z762	629	1.6%	SURV. MED. ET SOINS MED. DE NOURRISSONS, ENFANTS EN BONNE SANTE NCA
Z480	571	1.5%	SURV. DES SUTURES ET PANSEMENTS CHIR.
O80	378	1.0%	ACCOUCH. UNIQUE ET SPONT.

Tableau 178. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-20 Retour précoce à domicile après accouchement

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	28 665	73.5%	28 665	73.5%
7	5 397	13.8%		
8	4 009	10.3%		
9	102	0.3%		
10	52	0.1%	9 560	24.5%
14	5	0.0%		
18	18	0.0%	23	0.1%
24	776	2.0%	776	2.0%
Total	39 024	100.0%		

Tableau 179. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-20 Retour précoce à domicile après accouchement

MPA	MPP	
	20-Retour précoce à domicile après accouchement	
	Nombre de J	%
00-Pas de protocole associé	28 667	73.5
15-Education du patient/entourage	8 925	22.9
08-Autres traitements	1 012	2.6
25-Prise en charge psychologique ou sociale	222	0.6
07-Prise en charge de la douleur	191	0.5
03-Traitement intra-veineux	7	0.0
Total	39 024	100.0

MPA 20 : Retour précoce à domicile après accouchement

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-20 Retour précoce à domicile après accouchement.

Tableau 180. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-20 Retour précoce à domicile après accouchement

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
950013870	742	31.6%	31.6%	CHI D'EAUBONNE-MONTMORENCY
270023724	560	23.8%	55.4%	CHI EURE SEINE HÔPITAUX EVREUX-VERNON
Sous-Total	1 302		>=50%	
Total	2 351		100.0%	

Tableau 181. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-20 Retour précoce à domicile après accouchement

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
Z480	874	37.2%	SURV. DES SUTURES ET PANSEMENTS CHIR.
Z391	411	17.5%	SOINS ET EX. DE L'ALLAITEMENT MAT.
Z392	335	14.2%	CTRL. DE ROUTINE AU COURS DU POST-PARTUM
O820	144	6.1%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE PROGRAMMEE
Z488	140	6.0%	SOINS DE CTRL. CHIR. PREC., NCA
O821	113	4.8%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE D'URGENCE
Z489	81	3.4%	SOIN DE CTRL. CHIR., SAI
Z390	62	2.6%	SOINS ET EX. IMMEDIATEMENT APRES L'ACCOUCH.
I269	40	1.7%	EMBOLIE PULM. SAI
O829	33	1.4%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE, SAI

Tableau 182. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-20 Retour précoce à domicile après accouchement

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	1 872	79.6%	1 872	79.6%
7	302	12.8%		
8	135	5.7%		
9	5	0.2%		
10	19	0.8%	461	19.6%
18	18	0.8%	18	0.8%
Total	2 351	100.0%		

Tableau 183. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-20 Retour précoce à domicile après accouchement

MPP	MPA	
	20-Retour précoce à domicile après accouchement	
	Nombre de J	%
10-Post traitement chirurgical	2 253	95.8
08-Autres traitements	65	2.8
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	31	1.3
03-Traitement intra-veineux	2	0.1
Total	2 351	100.0

MP 21 : Post-partum pathologique

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-21 Post-partum pathologique (MPP ou MPA).

Tableau 184. Synthèse de l'activité avec le MP-21 Post-partum pathologique

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	14 354	4 384
Nombre de patients	14 253	4 341
Nombre de journées	79 640	36 156
Nombre de Finess	64	34
Nombre de DP	233	88
DMS (min;max)	5.6 (1;100)	8.4 (1;172)
Age moyen (en années)	30.0	32.1
5 premiers DP (% du total du MP)	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, SPONT. PAR PRESENTATION DU SOMMET (29.4%)	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE, SAI (66.3%)
	SOINS ET EX. IMMEDIATEMENT APRES L'ACCOUCH. (11.5%)	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE D'URGENCE (9.1%)
	CREVASSES DU MAMELON ASSOCIEES A L'ACCOUCH. (6.7%)	SOINS ET EX. IMMEDIATEMENT APRES L'ACCOUCH. (6.0%)
	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR ASSOCIATION DE FORCEPS ET DE VENTOUSE (4.9%)	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE PROGRAMMEE (5.0%)
	TBL. MENT. ASSOCIEES A LA PUERP., NCA (4.8%)	SURV. DES SUTURES ET PANSEMENTS CHIR. (4.5%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	SANTE SERVICE (40.3%)	AP-HP (63.8%)
	AP-HP (21.3%)	SANTE SERVICE (10.6%)
	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON (10.4%)	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON (9.6%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	00-Pas de protocole associé (87.2%)	10-Post traitement chirurgical (98.7%)
	15-Education du patient/entourage (9.6%)	06-Nutrition entérale (0.6%)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (2.2%)	08-Autres traitements (0.3%)
2 premiers MPD (J)	Vide (78 843 J)	Vide (36 007 J)
	10-Post traitement chirurgical (490 J)	15-Education du patient/entourage (90 J)
% J avec $13 \leq AVQ \leq 24$	0.1%	3.6%

MPP 21 : Post-partum pathologique

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-21 Post-partum pathologique.

Tableau 185. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-21 Post-partum pathologique.

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	32 129	40.3%	40.3%	SANTE SERVICE
750712184	16 965	21.3%	61.6%	AP-HP
Sous-Total	49 094		>=50%	
Total	79 640		100.0%	

Tableau 186. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-21 Post-partum pathologique.

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
O800	23 406	29.4%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, SPONT. PAR PRESENTATION DU SOMMET
Z390	9 171	11.5%	SOINS ET EX. IMMEDIATEMENT APRES L'ACCOUCH.
O921	5 332	6.7%	CREVASSES DU MAMELON ASSOCIEES A L'ACCOUCH.
O815	3 934	4.9%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR ASSOCIATION DE FORCEPS ET DE VENTOUSE
F53	3 855	4.8%	TBL. MENT. ASSOCIES A LA PUERP., NCA
O821	3 690	4.6%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE D'URGENCE
O809	2 979	3.7%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, SPONT., SAI
O820	2 745	3.4%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE PROGRAMMEE
Z391	2 334	2.9%	SOINS ET EX. DE L'ALLAITEMENT MAT.
O839	1 884	2.4%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI AVEC ASSISTANCE, SAI

Tableau 187. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-21 Post-partum pathologique.

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	55 183	69.3%	55 183	69.3%
7	19 733	24.8%		
8	2 318	2.9%		
9	1 101	1.4%		
10	1 071	1.3%		
11	117	0.1%		
12	11	0.0%	24 351	30.6%
13	20	0.0%		
14	42	0.1%		
15	6	0.0%		
18	9	0.0%	77	0.1%
24	29	0.0%	29	0.0%
Total	79 640	100.0%		

Tableau 188. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-21 Post-partum pathologique.

MPA	MPP	
	21-Post-partum pathologique	
	Nombre de J	%
00-Pas de protocole associé	69 469	87.2
15-Education du patient/entourage	7 658	9.6
25-Prise en charge psychologique ou sociale	1 722	2.2
07-Prise en charge de la douleur	386	0.5
08-Autres traitements	374	0.5
03-Traitement intra-veineux	31	0.0
Total	79 640	100.0

MPA 21 : Post-partum pathologique

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-21 Post-partum pathologique.

Tableau 189. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-21 Post-partum pathologique.

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
750712184	23 062	63.8%	63.8%	AP-HP
Sous-Total	23 062		>=50%	
Total	36 156		100.0%	

Tableau 190. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-21 Post-partum pathologique.

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
O829	23 988	66.3%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE, SAI
O821	3 301	9.1%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE D'URGENCE
Z390	2 183	6.0%	SOINS ET EX. IMMEDIATEMENT APRES L'ACCOUCH.
O820	1 809	5.0%	ACCOUCH. UNIQUE OU SAI, PAR CESARIENNE PROGRAMMEE
Z480	1 639	4.5%	SURV. DES SUTURES ET PANSEMENTS CHIR.
O842	1 616	4.5%	ACCOUCH. MULT., TOUS PAR CESARIENNE
Q870	184	0.5%	SYND. CONG. MALF. ATTEIGNANT L'ASPECT DE LA FACE
Z392	152	0.4%	CTRL. DE ROUTINE AU COURS DU POST-PARTUM
O701	149	0.4%	DECHIRURE OBST. DU PERINEE, DU 2EME DEGRE
O902	92	0.3%	HEMATOME D'UNE PLAIE OBST.

Tableau 191. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-21 Post-partum pathologique.

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	9 867	27.3%	9 867	27.3%
7	1 262	3.5%		
8	23 499	65.0%		
9	79	0.2%		
10	134	0.4%		
12	14	0.0%	24 988	69.1%
13	1 086	3.0%		
17	185	0.5%		
18	30	0.1%	1 301	3.6%
Total	36 156	100.0%		

Tableau 192. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-21 Post-partum pathologique.

MPP	MPA	
	21-Post-partum pathologique	
	Nombre de J	%
10-Post traitement chirurgical	35 683	98.7
06-Nutrition entérale	208	0.6
08-Autres traitements	107	0.3
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	90	0.2
03-Traitement intra-veineux	62	0.2
11-Rééducation orthopédique	6	0.0
Total	36 156	100.0

MPP 22 : Prise en charge du nouveau-né à risque

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MPP-22 Prise en charge du nouveau-né à risque qui est autorisé uniquement en MPP.

Tableau 193. Synthèse de l'activité avec le MPP-22 Prise en charge du nouveau-né à risque

Indicateur	MPP
Nombre de séjours	4 738
Nombre de patients	4 291
Nombre de journées	27 896
Nombre de Finess	47
Nombre de DP	176
DMS (min;max)	6.2 (1;179)
Age moyen (en années)	0.6
5 premiers DP (% du total du MP)	ENFANTS NES AVANT TERME, NCA (20.9%)
	SURV. MED. ET SOINS MED. DE NOURRISSONS, ENFANTS EN BONNE SANTE NCA (16.2%)
	ALIMENTATION AU SEIN DIFFICILE CHEZ LE N.N. (11.8%)
	FAIBLE POIDS POUR L'AGE GEST. (9.2%)
	POIDS FAIBLES A LA NAISSANCE, NCA (5.2%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	CH DE MEAUX (16.7%)
	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON (11.7%)
	SERVICE HAD (SITE CLINIQUE SAINT JEAN) (9.3%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	00-Pas de protocole associé (74.2%)
	15-Education du patient/entourage (18.3%)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (7.5%)
2 premiers MPD (J)	Vide (27 598 J)
	08-Autres traitements (137 J)
% J avec $13 \leq AVQ \leq 24$	46.2%

Tableau 194. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-22 Prise en charge du nouveau-né à risque

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
770700185	4 649	16.7%	16.7%	CH DE MEAUX
750007999	3 254	11.7%	28.3%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
590046124	2 593	9.3%	37.6%	SERVICE HAD (SITE CLINIQUE SAINT JEAN)
760780726	1 872	6.7%	44.3%	CH DU HAVRE
310781406	1 683	6.0%	50.4%	CHR TOULOUSE
Sous-Total	14 051		>=50%	
Total	27 896		100.0%	

Tableau 195. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-22 Prise en charge du nouveau-né à risque

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
P073	5 823	20.9%	ENFANTS NES AVANT TERME, NCA
Z762	4 515	16.2%	SURV. MED. ET SOINS MED. DE NOURRISSONS, ENFANTS EN BONNE SANTE NCA
P925	3 290	11.8%	ALIMENTATION AU SEIN DIFFICILE CHEZ LE N.N.
P050	2 571	9.2%	FAIBLE POIDS POUR L'AGE GEST.
P071	1 459	5.2%	POIDS FAIBLES A LA NAISSANCE, NCA
P599	1 191	4.3%	ICTERE NEONAT., SAI
P922	1 042	3.7%	ALIMENTATION LENTE DU N.N.
Z380	993	3.6%	ENFANT UNIQUE, NE A L'HOPITAL
P923	715	2.6%	SOUS-ALIMENTATION DU N.N.
P07	532	1.9%	ANOM. LIEES A GEST. BREVE ET POIDS NAISS. INSUF., NCA

Tableau 196. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-22 Prise en charge du nouveau-né à risque

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	13 256	47.5%	13 256	47.5%
7	422	1.5%		
8	337	1.2%		
9	545	2.0%		
10	438	1.6%		
11	20	0.1%	1 762	6.3%
13	11	0.0%		
14	21	0.1%		
15	51	0.2%		
16	83	0.3%		
17	12	0.0%		
18	406	1.5%	584	2.1%
19	77	0.3%		
20	3 276	11.7%		
21	30	0.1%		
22	130	0.5%		
23	119	0.4%		
24	8 662	31.1%	12 294	44.1%
Total	27 896	100.0%		

Tableau 197. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-22 Prise en charge du nouveau-né à risque

MPA	MPP	
	22-Prise en charge du nouveau-né à risque	
	Nombre de J	%
00-Pas de protocole associé	20 700	74.2
15-Education du patient/entourage	5 108	18.3
25-Prise en charge psychologique ou sociale	2 088	7.5
Total	27 896	100.0

MP 24 : Surveillance d'aplasie

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MP-24 Surveillance d'aplasie (MPP ou MPA).

Tableau 198. Synthèse de l'activité avec le MP-24 Surveillance d'aplasie

Indicateur	MPP	MPA
Nombre de séjours	320	730
Nombre de patients	196	477
Nombre de journées	3 767	13 347
Nombre de Finess	60	109
Nombre de DP	96	199
DMS (min;max)	32.1 (1;332)	42.2 (1;686)
Age moyen (en années)	50.3	58.6
5 premiers DP (% du total du MP)	LEUCEMIE MYELOIDE AIG. (10.1%)	LEUCEMIE MYELOIDE AIG. (7.3%)
	LYMPHOME NON HODGKINIEN, DE TYPE SAI (6.2%)	T.M. DE LA PROSTATE (5.8%)
	T.M. DE L'OVAIRE (4.9%)	T.M. DE L'OVAIRE (5.5%)
	APLASIE MEDULLAIRE ACQUISE PURE, SAI (4.4%)	T.M. DU RECTUM (3.6%)
	APLASIE MEDULLAIRE MEDICAM. (3.9%)	MYELOME MULT. (3.4%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	SANTE SERVICE (29.0%)	CENTRE LEON BERARD (45.2%)
	AP-HP (16.7%)	SANTE SERVICE (9.8%)
	CENTRE LEON BERARD (7.5%)	AP-HP (6.7%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	00-Pas de protocole associé (50.9%)	04-Soins palliatifs (48.2%)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (20.0%)	07-Prise en charge de la douleur (14.0%)
	07-Prise en charge de la douleur (5.7%)	02-Nutrition parentérale (13.3%)
2 premiers MPD (J)	Vide (3 217 J)	Vide (5 578 J)
	03-Traitement intra-veineux (261 J)	15-Education du patient/entourage (5 184 J)
% J avec $13 \leq AVQ \leq 24$	22.2%	34.0%

MPP 24 : Surveillance d'aplasie

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPP-24 Surveillance d'aplasie.

Tableau 199. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-24 Surveillance d'aplasie

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	1 093	29.0%	29.0%	SANTE SERVICE
750712184	630	16.7%	45.7%	AP-HP
690783220	283	7.5%	53.3%	CENTRE LEON BERARD
Sous-Total	2 006		>=50%	
Total	3 767		100.0%	

Tableau 200. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-24 Surveillance d'aplasie

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
C920	381	10.1%	LEUCEMIE MYELOIDE AIG.
C859	235	6.2%	LYMPHOME NON HODGKINIEN, DE TYPE SAI
C56	184	4.9%	T.M. DE L'OVAIRE
D609	166	4.4%	APLASIE MEDULLAIRE ACQUISE PURE, SAI
D611	146	3.9%	APLASIE MEDULLAIRE MEDICAM.
C910	137	3.6%	LEUCEMIE LYMPHOBLASTIQUE AIG.
D619	119	3.2%	APLASIE MEDULLAIRE, SAI
C349	117	3.1%	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI
D638	111	2.9%	ANEMIE AVEC AUTRES MAL. CHRON. CL. AILL.
C699	107	2.8%	T.M. DE L'OEIL, SAI

Tableau 201. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-24 Surveillance d'aplasie

Score global de la dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	1 128	29.9%	1 128	29.9%
7	387	10.3%		
8	292	7.8%		
9	352	9.3%		
10	402	10.7%		
11	202	5.4%		
12	169	4.5%	1 804	47.9%
13	227	6.0%		
14	349	9.3%		
15	94	2.5%		
16	108	2.9%		
17	10	0.3%		
18	36	1.0%	824	21.9%
24	11	0.3%	11	0.3%
Total	3 767	100.0%		

Tableau 202. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-24 Surveillance d'aplasie

MPA	MPP	
	24-Surveillance d'aplasie	
	Nombre de J	%
00-Pas de protocole associé	1 916	50.9
25-Prise en charge psychologique ou sociale	754	20.0
07-Prise en charge de la douleur	215	5.7
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	196	5.2
14-Soins de nursing lourds	181	4.8
12-Rééducation neurologique	150	4.0
11-Rééducation orthopédique	132	3.5
15-Education du patient/entourage	90	2.4
08-Autres traitements	54	1.4
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	41	1.1
03-Traitement intra-veineux	30	0.8
18-Transfusion sanguine	8	0.2
Total	3 767	100.0

MPA 24 : Surveillance d'aplasie

Les résultats suivants portent uniquement sur les journées d'HAD décrites en 2010 avec le MPA-24 Surveillance d'aplasie.

Tableau 203. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-24 Surveillance d'aplasie.

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
690783220	6 028	45.2%	45.2%	CENTRE LEON BERARD
920813623	1 311	9.8%	55.0%	SANTE SERVICE
Sous-Total	7 339		>=50%	
Total	13 347		100.0%	

Tableau 204. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-24 Surveillance d'aplasie.

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
C920	972	7.3%	LEUCEMIE MYELOIDE AIG.
C61	779	5.8%	T.M. DE LA PROSTATE
C56	737	5.5%	T.M. DE L'OVAIRE
C20	479	3.6%	T.M. DU RECTUM
C900	456	3.4%	MYELOME MULT.
C711	404	3.0%	T.M. DU LOBE FRONTAL
C509	384	2.9%	T.M. DU SEIN, SAI
C349	378	2.8%	T.M. DE BRANCHE OU DU POUMON, SAI
Z515	263	2.0%	SOINS PALLIATIFS
C494	238	1.8%	T.M. DU TISSU CONJ. ET DES TISSUS MOUS NCA DE L'ABDO.

Tableau 205. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-24 Surveillance d'aplasie.

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	1 178	8.8%	1 178	8.8%
7	854	6.4%		
8	965	7.2%		
9	1 750	13.1%		
10	1 626	12.2%		
11	1 368	10.2%		
12	1 065	8.0%	7 628	57.2%
13	675	5.1%		
14	577	4.3%		
15	551	4.1%		
16	577	4.3%		
17	787	5.9%		
18	405	3.0%	3 572	26.8%
19	165	1.2%		
20	188	1.4%		
21	342	2.6%		
22	150	1.1%		
23	41	0.3%		
24	83	0.6%	969	7.3%
Total	13 347	100.0%		

Tableau 206. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-24 Surveillance d'aplasie.

MPP	MPA	
	24-Surveillance d'aplasie	
	Nombre de J	%
04-Soins palliatifs	6 433	48.2
07-Prise en charge de la douleur	1 864	14.0
02-Nutrition parentérale	1 774	13.3
03-Traitement intra-veineux	831	6.2
05-Chimiothérapie anticancéreuse	640	4.8
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	483	3.6
06-Nutrition entérale	415	3.1
08-Autres traitements	260	1.9
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	188	1.4
14-Soins de nursing lourds	149	1.1
01-Assistance respiratoire	107	0.8
11-Rééducation orthopédique	96	0.7
10-Post traitement chirurgical	84	0.6
12-Rééducation neurologique	23	0.2
Total	13 347	100.0

MPA 25 : Prise en charge psychologique ou sociale

Les résultats ci-dessous décrivent les journées d'HAD 2010 avec un MPA-25 Prise en charge psychologique ou sociale qui est autorisé uniquement en MPA.

Tableau 207. Synthèse de l'activité avec le MPA-25 Prise en charge psychologique ou sociale

Indicateur	MPA
Nombre de séjours	9 015
Nombre de patients	6 865
Nombre de journées	222 649
Nombre de Finess	264
Nombre de DP	1 710
DMS (min;max)	63.9 (1;4383)
Age moyen (en années)	60.0
5 premiers DP (% du total du MP)	ULCERE DU MB. INF., NCA (2.8%)
	T.M. DU SEIN, SAI (2.6%)
	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS (2.2%)
	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI (1.8%)
	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION (1.6%)
3 premiers Finess (% du total du MP)	SANTE SERVICE (15.0%)
	AP-HP (5.4%)
	STRUCTURE D'HAD DE L'AVEN À L'ETEL (3.8%)
3 premiers MP (MPP ou MPA selon le cas)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) (20.0%)
	14-Soins de nursing lourds (19.3%)
	15-Education du patient/entourage (8.4%)
2 premiers MPD (J)	Vide (197 209 J)
	14-Soins de nursing lourds (6 351 J)
% J avec $13 \leq AVQ \leq 24$	49.7%

Tableau 208. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-25 Prise en charge psychologique ou sociale

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	33 467	15.0%	15.0%	SANTE SERVICE
750712184	11 993	5.4%	20.4%	AP-HP
560018509	8 483	3.8%	24.2%	STRUCTURE D'HAD DE L'AVEN À L'ETEL
370103673	5 389	2.4%	26.6%	HOSPITALISATION A DOMICILE (TOURS)
970100020	4 902	2.2%	28.8%	CENTRE MEDICO-SOCIAL
750007999	4 715	2.1%	31.0%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
330000340	4 712	2.1%	33.1%	M.S.P.B. BAGATELLE
160002036	3 884	1.7%	34.8%	HOSP A DOMICILE - MUTUALITE 16
970404851	3 374	1.5%	36.3%	ASDR STE CLOTILDE
350042628	2 980	1.3%	37.7%	HOPITAL A DOMICILE 35
600003008	2 891	1.3%	39.0%	HAD SENLIS
630010296	2 732	1.2%	40.2%	HAD 63
130021819	2 538	1.1%	41.3%	HAD CLARA SCHUMAN
310021886	2 469	1.1%	42.5%	SANTE RELAIS DOMICILE
260000054	2 389	1.1%	43.5%	CENTRE HOSPITALIER CREST
970303608	2 216	1.0%	44.5%	HAD GUYANE ANTENNE DE KOUROU
770700011	2 072	0.9%	45.5%	CENTRE READAPTATION FONCT COUBERT
380780080	2 061	0.9%	46.4%	CHU GRENOBLE
950013870	2 001	0.9%	47.3%	CHI D'EAUBONNE-MONTMORENCY
800016750	1 986	0.9%	48.2%	Association HAD NORD OUEST
690019799	1 795	0.8%	49.0%	HAD PEDIATRIQUE ALLP
200000145	1 733	0.8%	49.8%	POLYCLINIQUE LA RESIDENCE
460003668	1 698	0.8%	50.5%	HAD DE LA CERE (BRETENOUX)
Sous-Total	112 480		>=50%	
Total	222 649		100.0%	

Tableau 209. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-25 Prise en charge psychologique ou sociale

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
L97	6 219	2.8%	ULCERE DU MB. INF., NCA
C509	5 683	2.6%	T.M. DU SEIN, SAI
I64	4 816	2.2%	ACCID. VASC. CEREB., NON PREC. COMME ETANT HEMORR. OU PAR INFARCTUS
C349	4 093	1.8%	T.M. DE BRONCHE OU DU POUMON, SAI
L89	3 628	1.6%	ULCERE DE DECUBITUS+ZONE DE PRESSION
I776	3 227	1.4%	ARTERITE, SAI
G819	3 064	1.4%	HEMIPLEGIE, SAI
C20	2 501	1.1%	T.M. DU RECTUM
G20	2 456	1.1%	MAL. DE PARKINSON
P073	2 451	1.1%	ENFANTS NES AVANT TERME, NCA

Tableau 210. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-25 Prise en charge psychologique ou sociale

Score global de dépendance	Nombre de J	% J	Nombre de J cumulées	% sur le total de J
6	19 547	8.8%	19 547	8.8%
7	13 262	6.0%		
8	17 731	8.0%		
9	16 530	7.4%		
10	14 721	6.6%		
11	15 098	6.8%		
12	15 132	6.8%	92 474	41.5%
13	14 538	6.5%		
14	12 884	5.8%		
15	11 939	5.4%		
16	12 251	5.5%		
17	10 445	4.7%		
18	11 832	5.3%	73 889	33.2%
19	7 105	3.2%		
20	8 447	3.8%		
21	5 137	2.3%		
22	4 171	1.9%		
23	2 280	1.0%		
24	9 599	4.3%	36 739	16.5%
Total	222 649	100.0%		

Tableau 211. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-25 Prise en charge psychologique ou sociale

MPP	MPA	
	25-Prise en charge psychologique ou sociale	
	Nombre de J	%
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	44 430	20.0
14-Soins de nursing lourds	42 965	19.3
15-Education du patient/entourage	18 695	8.4
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	14 290	6.4
06-Nutrition entérale	13 877	6.2
08-Autres traitements	13 398	6.0
12-Rééducation neurologique	10 494	4.7
02-Nutrition parentérale	9 895	4.4
11-Rééducation orthopédique	8 935	4.0
04-Soins palliatifs	8 340	3.7
10-Post traitement chirurgical	8 314	3.7
19-Surveillance de grossesse à risque	7 386	3.3
01-Assistance respiratoire	5 683	2.6
03-Traitement intra-veineux	4 897	2.2
07-Prise en charge de la douleur	3 936	1.8
22-Prise en charge du nouveau-né à risque	2 088	0.9
05-Chimiothérapie anticancéreuse	1 919	0.9
21-Post-partum pathologique	1 722	0.8
24-Surveillance d'aplasie	754	0.3
17-Surveillance de radiothérapie	354	0.2
20-Retour précoce à domicile après accouchement	222	0.1
18-Transfusion sanguine	55	0.0
Total	222 649	100.0

6 *L'activité d'HAD en pédiatrie*

En complément de l'analyse de l'activité HAD sur les modes de prise en charge à partir de la base PMSI HAD 2010 hors GHPC erreur, une description de l'activité pédiatrique est réalisée. Les analyses sont menées en distinguant les enfants de moins de un an (de la naissance à 1 an exclus) et les enfants de 1 à 18 ans (18 ans étant exclus).

Les résultats sont issus de l'analyse de la base HAD 2010 hors séquences en GHPC erreur. Pour mémoire, un patient ayant un ou plusieurs séjours lorsqu'il a moins de un an est compté une fois dans le groupe des « moins de un an ». Si ce même patient revient pour un nouveau séjour et qu'il a 1 an ou plus alors il est compté une fois dans le groupe « patients de 1-18 ans ». Un patient peut être donc compté dans les deux groupes.

En 2010, on dénombre 138 002 journées correspondant à 11 760 séjours d'HAD pédiatrique. En journées, hors GHPC erreur, l'activité pédiatrique en 2010 représente à peine 4% du total des journées d'HAD (3 452 447 journées hors GHPC erreur).

Tableau 212. Synthèse de l'activité d'HAD en pédiatrie en 2010

Pédiatrie HAD 2010	Enfant de moins d'un an	Enfant [1 - 18 ans[
Nombre de journées	64 395	73 607
Nombre de séjours	6 822	4 938
Nombre de Finess	100	194
Nombre de patients	5 356	1 349
Nombre de DP	422	614
DMS (min;max)	9.9 (1;410)	17.7 (1;1171)
Age moyen (jours ou années)	75.9	8.2
5 premiers DP (% du total des J de la classe d'âge)	ENFANTS NES AVANT TERME, NCA (17.8%)	LEUCEMIE LYMPHOBLASTIQUE AIG. (5.2%)
	SURV. MED. ET SOINS MED. DE NOURRISSONS, ENFANTS EN BONNE SANTE NCA (8.0%)	ENCEPHALOPATHIE, SAI (3.5%)
	FAIBLE POIDS POUR L'AGE GEST. (5.5%)	D.I.D., SANS COMPLIC. (3.3%)
	ALIMENTATION AU SEIN DIFFICILE CHEZ LE N.N. (5.3%)	MYOPATHIES CONG. (2.1%)
	DYSPLASIE BRONCHO-PULM. SURVENANT PENDANT LA PERIODE PERINAT. (3.0%)	T.M. DE LA SURRENALE, SAI (1.8%)
3 premiers Finess (% du total des J de la classe d'âge)	AP-HP (18.8%)	SANTE SERVICE (15.0%)
	SANTE SERVICE (11.2%)	AP-HP (11.0%)
	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON (9.4%)	HAD PEDIATRIQUE ALLP (7.3%)
3 premiers MPP (% du total des J de la classe d'âge)	22-Prise en charge du nouveau-né à risque (42.4%)	06-Nutrition entérale (17.9%)
	15-Education du patient/entourage (17.6%)	08-Autres traitements (14.1%)
	06-Nutrition entérale (14.7%)	04-Soins palliatifs (9.9%)
3 premiers MPA (% du total des J de la classe d'âge)	00-Pas de protocole associé (45.4%)	00-Pas de protocole associé (23.6%)
	15-Education du patient/entourage (21.2%)	25-Prise en charge psychologique ou sociale (15.4%)
	25-Prise en charge psychologique ou sociale (16.5%)	06-Nutrition entérale (11.8%)
2 premiers MPD (J)	Vide (55 948 J)	Vide (55 964 J)
	27-Éducation du patient ou de son entourage chez un enfant ou un adolescent de moins de 18 ans (3 842 J)	15-Education du patient et de son entourage (6 139 J)
% J avec 13<=AVQ<=24	53.0%	45.8%

L'HAD chez les enfants de moins de un an

En 2010, hors celles classées en erreur (2 673 J), 64 395 journées d'HAD ont été consacrées aux enfants de moins de un an⁸ (47 % de l'HAD pédiatrique). Les 10 premiers établissements totalisant 70% du total des journées d'HAD pour ces patients en 2010 sont décrits dans le tableau suivant :

Tableau 213. Principaux établissements d'HAD pédiatrique en 2010 chez les enfants de moins d'un an

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
750712184	12 116	18.8%	18.8%	AP-HP
920813623	7 206	11.2%	30.0%	SANTE SERVICE
750007999	6 077	9.4%	39.4%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
770700185	4 643	7.2%	46.7%	CH DE MEAUX
690019799	4 216	6.5%	53.2%	HAD PEDIATRIQUE ALLP
590046124	2 636	4.1%	57.3%	SERVICE HAD (SITE CLINIQUE SAINT JEAN)
380780080	2 183	3.4%	60.7%	CHU GRENOBLE
920300043	2 105	3.3%	64.0%	HOPITAL PRIVE D ANTONY
310781406	2 068	3.2%	67.2%	CHR TOULOUSE
330000340	1 893	2.9%	70.1%	M.S.P.B. BAGATELLE
Sous-Total	45 143		70.1%	
Total	64 395		100.0%	

En 2010, les dix premiers diagnostics principaux décrits chez les enfants de moins de un an hospitalisés en HAD (31 972 journées soit 49.7% du total des journées de la classe d'âge) sont les suivants :

Tableau 214. Liste des 10 premiers DP décrits chez les enfants de moins d'un an hospitalisés en HAD en 2010

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
P073	11 439	17.8%	ENFANTS NES AVANT TERME, NCA
Z762	5 127	8.0%	SURV. MED. ET SOINS MED. DE NOURRISSONS, ENFANTS EN BONNE SANTE NCA
P050	3 535	5.5%	FAIBLE POIDS POUR L'AGE GEST.
P925	3 430	5.3%	ALIMENTATION AU SEIN DIFFICILE CHEZ LE N.N.
P271	1 936	3.0%	DYSPLASIE BRONCHO-PULM. SURVENANT PENDANT LA PERIODE PERINAT.
P071	1 765	2.7%	POIDS FAIBLES A LA NAISSANCE, NCA
P072	1 348	2.1%	IMMATURITE EXTREME
P599	1 201	1.9%	ICTERE NEONAT., SAI
Z380	1 131	1.8%	ENFANT UNIQUE, NE A L'HOPITAL
P922	1 060	1.6%	ALIMENTATION LENTE DU N.N.

⁸ En 2009, hors celles classées en erreur, 62 139 journées d'HAD ont été consacrées aux enfants de moins de un an (46 % de l'HAD pédiatrique).

La majorité des journées d'HAD pédiatriques chez les enfants de moins de un an (86%) sont décrites sans mode de prise en charge documentaire (MPD vide). Quand un ou plusieurs MPD est (sont) utilisé(s) pour décrire ces journées d'HAD, il s'agit le plus souvent de l'éducation du patient/de son entourage et de la prise en charge psychologique ou sociale de l'enfant/de sa famille :

Tableau 215. Liste des MPD décrits en 2010 chez les enfants de moins d'un an

MPD	Nombre de J
Vide	55 948
27-Éducation du patient ou de son entourage chez un enfant ou un adolescent de moins de 18 ans	3 842
25-Prise en charge psychologique et/ou sociale	2 403
15-Education du patient et de son entourage	1 444
28-Prise en charge psychologique ou sociale chez les patients de 18 ans ou moins	800
08-Autres traitements	665
01-Assistance respiratoire	468
07-Prise en charge de la douleur	272
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	265
12-Rééducation neurologique	195
22-Prise en charge du nouveau-né à risque	171
11-Rééducation orthopédique	100
26-Traitement intraveineux, un seul passage quotidien	97
06-Nutrition entérale	80
14-Soins de nursing lourds	21
20-Retour précoce à domicile après accouchement	11

Avec ou sans MPA, le MPP-22 Prise en charge du nouveau-né représente 42 % des prise en charge en HAD chez l'enfant de moins de un an (soit 27 303 J). Pour 45% des journées d'HAD chez ces enfants, aucun MPA n'est décrit (29 207 J). Le MPA le plus souvent associé est le MP-15-Education du patient/de son entourage (21% soit 13 665 J) ; les quatre principales associations de MP observées chez ces enfants sont les suivantes :

- 22-Prise en charge du nouveau né X 00-Pas de protocole associé (20 162 J soit 31 % du total)
- 15-Education du patient et de son entourage X 00-Pas de protocole associé (6 148 J soit 9 % du total)
- 15-Education du patient et de son entourage X 25-Prise en charge psychologique et/ou sociale (5 199 J soit 8% du total)
- 22-Prise en charge du nouveau né X 15-Education du patient et de son entourage (5 053 J soit 8 % du total)

Tableau 216. Associations MPP X MPA en nombre de journées pour les enfants de moins d'un an

MPP	MPA																			Total
	00-Pas de protocole associé	01-Assistance respiratoire	02-Nutrition parentérale	03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	06-Nutrition entérale	07-Prise en charge de la douleur	08-Autres traitements	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-Post traitement chirurgical	11-Rééducation orthopédique	12-Rééducation neurologique	13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	14-Soins de nursing lourds	15-Education du patient et de son entourage	18-Transfusion sanguine	20-Retour précoce à domicile après accouchement	21-Post-partum pathologique	24-Surveillance d'aplasie	25-Prise en charge psychologique et/ou sociale	
01-Assistance respiratoire					1 653		293			78				676					322	3 022
02-Nutrition parentérale				40				133			8			10					58	249
03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	274	7			8	13	172							528			6		12	1 020
04-Soins palliatifs	242	28	4		402															676
05-Chimiothérapie anticancéreuse							13													13
06-Nutrition entérale		1 236					1 538	343	25	70	916	130	27	3 495			208	4	1 480	9 472
07-Prise en charge de la douleur	3																			3
08-Autres traitements	907	981			1 048	119		61	4	80	89			2 612	14	18	6	14	1 202	7 155
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	280		5	17	194	168	27			54		40	50	437					84	1 356
10-Post traitement chirurgical	57	12			42	9	92							91		3	23			329
11-Rééducation orthopédique		55												41						96
12-Rééducation neurologique					186									50					37	273
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	194				36									61					28	319
15-Education du patient et de son entourage	6 148					14													5 199	11 361
19-Surveillance de grossesse à risque	36													39					7	82
20-Retour précoce à domicile après accouchement	832						12							29						873
21-Post-partum pathologique	65						5							509					76	655
22-Prise en charge du nouveau-né à risque	20 162													5 053					2 088	27 303
24-Surveillance d'aplasie	7							96						34					1	138
Total	29 207	2 319	9	57	3 569	323	2 152	633	29	282	1 013	170	77	13 665	14	21	243	18	10 594	64 395

L'HAD chez les enfants de plus d'un an et de moins de 18 ans

En 2010, hors celles classées en erreur (2 760 J), 73 607 journées d'HAD ont été consacrées aux enfants de plus d'un an et de moins de 18 ans (53 % de l'HAD pédiatrique)⁹. Les 10 premiers établissements totalisant 60% du total des journées d'HAD pour ces patients en 2010 sont décrits dans le tableau suivant :

Tableau 217. Principaux établissements d'HAD pédiatrique en 2010 chez les enfants de plus d'un an et de moins de 18 ans

FINESS	Nombre de J	% J	% cumulé	Libellé du FINESS
920813623	11 020	15.0%	15.0%	SANTE SERVICE
750712184	8 071	11.0%	25.9%	AP-HP
690019799	5 358	7.3%	33.2%	HAD PEDIATRIQUE ALLP
690783220	4 615	6.3%	39.5%	CENTRE LEON BERARD
750007999	4 246	5.8%	45.3%	HOP JOUR ET HAD CROIX ST SIMON
330000340	4 239	5.8%	51.0%	M.S.P.B. BAGATELLE
440000289	2 538	3.4%	54.5%	C.H.U. DE NANTES
260000054	1 871	2.5%	57.0%	CENTRE HOSPITALIER CREST
060785243	1 308	1.8%	58.8%	HAD NICE ET REGION
970405395	1 212	1.6%	60.4%	S. H. A. D. - A. R. A. R. (HOSP DOM SUD)
Sous-Total	44 478		60.4%	
Total	73 607		100.0%	

En 2010, les dix premiers diagnostics principaux décrits chez les enfants de plus d'un an et de moins de 18 ans hospitalisés en HAD (16 452 journées soit 22% du total des journées de la classe d'âge) sont les suivants :

Tableau 218. Liste des 10 premiers DP décrits chez les enfants de plus d'un an et de moins de 18 ans hospitalisés en HAD en 2010

Diagnostic principal	Nombre de J	% J	Libellé du DP
C910	3 854	5.2%	LEUCEMIE LYMPHOBLASTIQUE AIG.
G934	2 577	3.5%	ENCEPHALOPATHIE, SAI
E109	2 410	3.3%	D.I.D., SANS COMPLIC.
G712	1 576	2.1%	MYOPATHIES CONG.
C749	1 326	1.8%	T.M. DE LA SURRENALE, SAI
C710	1 171	1.6%	T.M. DU CERVEAU, SAUF LOBES ET VENTRICULES
C719	997	1.4%	T.M. DE L'ENCEPHALE, SAI
C967	900	1.2%	T.M. PREC. DES TISSUS LYMPHOIDE, HEMATO. ET APPARENTES, NCA
E101	882	1.2%	D.I.D., AVEC ACIDOCETOSE
Z515	759	1.0%	SOINS PALLIATIFS

⁹ En 2009, hors celles classées en erreur, 72 561 journées d'HAD ont été consacrées aux enfants de plus d'un an et de moins de 18 ans (54 % de l'HAD pédiatrique).

La majorité des journées d'HAD pédiatriques chez les enfants plus d'un an et de moins de 18 ans (76%) sont décrites sans mode de prise en charge documentaire (MPD). Quand un ou plusieurs MPD est (sont) utilisé(s) pour décrire ces journées d'HAD, il s'agit le plus souvent de l'éducation du patient/de son entourage et de la prise en charge psychologique ou sociale de l'enfant/de sa famille :

Tableau 219. Liste des MPD décrits en 2010 chez les enfants de plus d'un an et de moins de 18 ans

MPD	Nombre de J
Vide	55 964
15-Education du patient et de son entourage	6 139
25-Prise en charge psychologique et/ou sociale	5 069
27-Éducation du patient ou de son entourage chez un enfant ou un adolescent de moins de 18 ans	3 779
14-Soins de nursing lourds	2 416
07-Prise en charge de la douleur	1 989
11-Rééducation orthopédique	1 800
28-Prise en charge psychologique ou sociale chez les patients de 18 ans ou moins	1 712
24-Surveillance d'aplasie	1 592
01-Assistance respiratoire	1 382
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	1 182
12-Rééducation neurologique	1 035
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	884
03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	728
04-Soins palliatifs	438
06-Nutrition entérale	393
08-Autres traitements	324
05-Chimiothérapie anticancéreuse	265
26-Traitement intraveineux, un seul passage quotidien	94
10-Post traitement chirurgical	88
17-Surveillance de radiothérapie	76
02-Nutrition parentérale	48

En HAD, les trois principales prises en charge des enfants de plus d'un an et de moins de 18 ans sont : 1) le MPP-06 Nutrition entérale (18% du total soit 13 173 J), 2) le MPP 08-Autres traitements (10 369 soit 14% du total) et 3) le MPP-04-Soins palliatifs (7 289 J soit 10% du total) ; pour ces enfants, 17 371 J d'HAD sont décrites sans MPA soit environ 24% du total. Les trois MPA le plus souvent associés sont : 1) la prise en charge psychologique et sociale (15% soit 11 303 J), la nutrition entérale (12% soit 8 680 J) et l'éducation du patient/de son entourage (10% soit 7 692 J) ; les quatre principales associations de MP observées chez ces enfants sont les suivantes :

- 13-Surveillance post chimiothérapie X 00-Pas de protocole associé (3 432 J soit 5% du total)
- 01-Assistance respiratoire X 06-Nutrition entérale (3 236 J soit 4% du total)
- 08-Autres traitements X 00-Pas de protocole associé (3 160 soit 4% du total)
- 15-Education du patient et de son entourage X 25-Prise en charge psychologique et/ou sociale (3 010 J soit 4 % du total) :

Tableau 220. Associations MPP X MPA en nombre de journées pour les enfants de plus d'un an et de moins de 18 ans

MPP	MPA																							Total
	00-Pas de protocole associé	01-Assistance respiratoire	02-Nutrition parentérale	03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	04-Soins palliatifs	05-Chimiothérapie anticancéreuse	06-Nutrition entérale	07-Prise en charge de la douleur	08-Autres traitements	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-Post traitement chirurgical	11-Rééducation orthopédique	12-Rééducation neurologique	13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	14-Soins de nursing lourds	15-Education du patient et de son entourage	17-Surveillance de radiothérapie	19-Surveillance de grossesse à risque	20-Retour précoce à domicile après accouchement	21-Post-partum pathologique	24-Surveillance d'aplasie	25-Prise en charge psychologique et/ou sociale		
01-Assistance respiratoire			125	5	756		3 236	24	71	12		41	219		170	170						280	5 109	
02-Nutrition parentérale				441				77	611	1 355	25	86	69	39	206	543					27	1 659	5 138	
03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	1 746	219	356		89		475	822	253	102	85	38	36	605	53	331					118	293	5 621	
04-Soins palliatifs	1 513	572	237	198		414	2 787	635		106	34	143	68	372		11					90	109	7 289	
05-Chimiothérapie anticancéreuse	2 092		67				208		10					22	39	80					286	280	3 084	
06-Nutrition entérale		2 093		169		126		106	1 275	949	156	468	1 748	638	1 889	2 074	65				248	1 169	13 173	
07-Prise en charge de la douleur	20		12	106		378	257	29	16		16			9	53	5	21				91	97	1 110	
08-Autres traitements	3 160	215	8	55		19	1 329	218		352	98	128	242	571		2 236		53		5	169	1 511	10 369	
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	1 552		173	10			264	833	215		35	431	35	169	64	697					29	1 119	5 626	
10-Post traitement chirurgical	459		7				79	120	60	414		96	3	103	126	77	6		5	67	7	129	1 758	
11-Rééducation orthopédique							42	55			45		14		113	132						7	408	
12-Rééducation neurologique		5					14		13						15	17						30	94	
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	3 432						44	794	35	44	28	17	26		4	578	100				27	930	6 059	
14-Soins de nursing lourds							195	18	44	20		82	283			183					27	193	1 045	
15-Education du patient et de son entourage	1 762						30															3 010	4 802	
17-Surveillance de radiothérapie							44		21							11							76	
18-Transfusion sanguine	1																						1	
19-Surveillance de grossesse à risque	692								104							365						221	1 382	
20-Retour précoce à domicile après accouchement	96															50							152	
21-Post-partum pathologique	312						6									87							431	
22-Prise en charge du nouveau-né à risque	7																						7	
24-Surveillance d'aplasie	527						35	6	6		2			18		45						234	873	
Total	17 371	3 104	985	984	845	937	8 680	4 012	2 802	3 376	522	1 532	2 743	2 546	2 732	7 692	192	53	5	72	1 119	11 303	73 607	

7 Le recueil des actes CCAM en 2010

Les actes CCAM effectués lors du séjour doivent être renseignés dans le recueil HAD depuis 2010. Cette première année de recueil permet d'avoir un aperçu général de la fréquence de déclaration des actes CCAM par les établissements : en 2010, celle-ci ne dépasse pas 2% des séjours ce qui traduit révèle probablement la nouveauté mais aussi la difficulté de la tâche, même si 292 actes différents ont été décrits, soit un total de 27 151 actes. Les quelques établissements qui décrivent les actes CCAM le font assez systématiquement (11 actes en moyenne par séjour) :

Tableau 221. Aperçu du recueil des actes CCAM

	2010
Nombre de séjours	148 671
Nombre de séjours avec au moins un acte CCAM renseigné (% du total des séjours)	2 451 (1.65% du total des séjours)
Nombre d'actes différents	292
Nombre d'actes moyen par séjour	11,1

72% des actes CCAM décrits en 2010 sur un total de 27 151 actes concernent quatre MPP : la nutrition entérale (23%), les soins palliatifs (21%), l'assistance respiratoire (18%) et les surveillances de grossesse à risque (10%) :

Tableau 222. Aperçu du recueil des actes CCAM selon les MPP

MPP	Nombre de réalisations	%
06-Nutrition entérale	6 159	22,7%
04-Soins palliatifs	5 641	20,8%
01-Assistance respiratoire	4 992	18,4%
19-Surveillance de grossesse à risque	2 748	10,1%
02-Nutrition parentérale	2 503	9,2%
07-Prise en charge de la douleur	2 307	8,5%
03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	806	3,0%
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	624	2,3%
08-Autres traitements	576	2,1%
10-Post traitement chirurgical	196	0,7%
14-Soins de nursing lourds	164	0,6%
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	147	0,5%
15-Education du patient et de son entourage	115	0,4%
21-Post-partum pathologique	45	0,2%
11-Rééducation orthopédique	36	0,1%
18-Transfusion sanguine	32	0,1%
05-Chimiothérapie anticancéreuse	24	0,1%
12-Rééducation neurologique	18	0,1%
20-Retour précoce à domicile après accouchement	14	0,1%
24-Surveillance d'aplasie	4	0,0%
Total	27 151	100,0%

Le détail concernant les actes CCAM des trois principaux MPP où sont décrits ces actes est repris dans le tableau suivant :

Tableau 223. Détail des actes pour les 3 premiers MPP associés à des actes CCAM

MPP	Code CCAM	Nombre de réalisations de l'acte	%	Libellé de l'acte
06-Nutrition entérale	HSLD0010	5 309	86,2%	Alimentation entérale par sonde avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
06-Nutrition entérale	HSLD0020	607	9,9%	Alimentation entérale par sonde avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
06-Nutrition entérale	GLLD0030	139	2,3%	Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressure] [CPAP],
06-Nutrition entérale	HSLF0020	18	0,3%	Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
06-Nutrition entérale	JDKD0020	6	0,1%	Changement d'une sonde urétrovésicale
06-Nutrition entérale	GCQE0010	5	0,1%	Fibroscopie du pharynx et du larynx, par voie nasale
06-Nutrition entérale	GEJE0010	5	0,1%	Aspiration intrabronchique à visée thérapeutique, par fibroscopie [Fibroaspiration bronchique]
06-Nutrition entérale	HFKD0010	5	0,1%	Changement d'une sonde de gastrostomie, par voie externe sans guidage
06-Nutrition entérale	JDL0010	5	0,1%	Pose d'une sonde urétrovésicale [Sondage vésical à demeure]
06-Nutrition entérale	YYYY0100	5	0,1%	Traitement de premier recours de cas nécessitant des actes techniques (pose d'une perfusion, administration d'oxygène, soins de réanimation cardio-respiratoire...) et la présence prolongée du médecin





MPP	Code CCAM	Nombre de réalisations de l'acte	%	Libellé de l'acte
04-Soins palliatifs	ANMP0010	2 240	39,7%	Mise en place et surveillance d'une analgésie contrôlée par le patient [ACP] [PAC]
04-Soins palliatifs	HSLF0020	1 069	19,0%	Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
04-Soins palliatifs	GLLD0170	689	12,2%	Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures
04-Soins palliatifs	GLLD0030	295	5,2%	Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressure] [CPAP],
04-Soins palliatifs	HSLD0010	295	5,2%	Alimentation entérale par sonde avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
04-Soins palliatifs	HSLF0030	237	4,2%	Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
04-Soins palliatifs	HSLD0020	134	2,4%	Alimentation entérale par sonde avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
04-Soins palliatifs	ANLB0040	80	1,4%	Injection intrathécale d'agent pharmacologique à visée antalgique, avec évaluation diagnostique et pronostique
04-Soins palliatifs	YYYY0100	53	0,9%	Traitement de premier recours de cas nécessitant des actes techniques (pose d'une perfusion, administration d'oxygène, soins de réanimation cardio-respiratoire...) et la présence prolongée du médecin
04-Soins palliatifs	HPJB0010	50	0,9%	Évacuation d'un épanchement intrapéritonéal, par voie transcutanée





MPP	Code CCAM	Nombre de réalisations de l'acte	%	Libellé de l'acte
01-Assistance respiratoire	GLLD0030	3 678	73,7%	Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressure] [CPAP]
01-Assistance respiratoire	HSLD0010	535	10,7%	Alimentation entérale par sonde avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
01-Assistance respiratoire	GLLD0150	387	7,8%	Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] inférieure ou égale à 6 et FiO2 inférieure ou égale à 60%, par 24 heures
01-Assistance respiratoire	GLLD0170	246	4,9%	Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures
01-Assistance respiratoire	GELD0050	44	0,9%	Nébulisation d'agent thérapeutique à destination bronchique [aérosol] avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée [SpO2] et surveillance de la fréquence cardiaque, pendant au
01-Assistance respiratoire	HSLF0020	22	0,4%	Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
01-Assistance respiratoire	YYYY0300	9	0,2%	Supplément pour réalisation d'un examen radiographique à images numérisées
01-Assistance respiratoire	DEQP0030	8	0,2%	Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations
01-Assistance respiratoire	GLLD0200	8	0,2%	Oxygénothérapie hyperbare sans utilisation de ventilation mécanique
01-Assistance respiratoire	ZBQK0020	7	0,1%	Radiographie du thorax

8 Les séquences groupées en erreur (GHPC 9999)

Chaque séquence de soins est groupée par la FG dans un groupe homogène de prise en charge qui lui correspond (GHPC). La séquence est définie en considérant la combinaison particulière d'un mode de prise en charge principal (MPP), le cas échéant d'un mode de prise en charge associé (MPA) et d'une valeur de l'indice de Karnofsky (IK). Le changement de l'une au moins de ces informations engendre un changement de séquence.

La liste des GHPC détaillant toutes les combinaisons de MPP, MPA s'il y a lieu et IK prévues et autorisées figure dans le Guide méthodologique de production du recueil d'informations standardisé de l'hospitalisation à domicile (Bulletin officiel spécial n° 2006/4 bis) et ses mises à jour. Des contrôles sont réalisés sur un certain nombre de variables. Ils portent, en partie, sur la classification des GHPC mais également sur d'autres variables telles que les dates d'entrée/sortie ou encore le sexe et la date de naissance. Si une erreur est détectée alors la séquence est groupée en erreur (GHPC 9999 par convention). Du point de vue de la classification, lorsque l'association MPP X MPA X IK n'existe pas, le GHPC est codé 9999. La plupart des contrôles (mais pas tous) donnent des erreurs bloquantes, c'est-à-dire ne donnant pas lieu à une facturation de la séquence (GHT 99).

Les séquences groupées en erreur (GHPC 9999) sont exclues des analyses de l'activité HAD (cf. Résultats précédents sur l'analyse de l'activité en 2010). En revanche, dans cette partie de l'analyse de la base HAD 2010, l'intérêt se porte sur les séquences groupées en erreur et sur l'étude des raisons à ce groupage d'un point de vue classification. Cette analyse permet de mettre en évidence les associations de MP non prévues ou non autorisées par le Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile mais tout de même décrites en 2010. Les journées groupées en erreur représentent 5% de l'activité d'HAD en 2010 (177 330 J sur le total des 3 452 447 journées) :

Tableau 224. Les associations MPP X MPA décrites en 2010 en journées pour les séquences groupées en erreur (GHPC 9999)

MPP	-	00-Pas de protocole associé	01-Assistance respiratoire	02-Nutrition parentérale	03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	04-Soins palliatifs	05-Chimiothérapie anticancéreuse	06-Nutrition entérale	07-Prise en charge de la douleur	08-Autres traitements	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-Post traitement chirurgical	11-Rééducation orthopédique	12-Rééducation neurologique	13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	14-Soins de nursing lourds	15-Education du patient et de son entourage	17-Surveillance de radiothérapie	18-Transfusion sanguine	19-Surveillance de grossesse à risque	20-Retour précoce à domicile après accouchement	21-Post-partum pathologique	22-Prise en charge du nouveau-né à risque	24-Surveillance d'aplasie	25-Prise en charge psychologique et/ou sociale	Total
	3																									3
00-Pas de protocole associé		1 198																								1 198
01-Assistance respiratoire		291	5			35		251	34	8			15	54		100	37									553
02-Nutrition parentérale		549		15	542	21		34	1 017	29	35	6	164	284	594		101	45						47	215	3 698
03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre		5 286	4	52		1 734	71	550	53	221	630		176	323	72	16	106	41						7	242	9 584
04-Soins palliatifs		798	258	332	1 989		3	829	387	965	654	26	178	160	187	1 931	1 920	545							10 059	21 221
05-Chimiothérapie anticancéreuse		141	7	32	187			1			188	54	9	194	61	495	230									439
06-Nutrition entérale		776	2					1 722			170		21	20	16	43	4									3 763
07-Prise en charge de la douleur		396		434	29	87	4			59			81	151	105	184	220									1 283
08-Autres traitements		351		10	5	69		260	459		81		11	151	105	184	220								128	2 034
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)		14 958	14	23	30	66		3 591	9 244	42	11	4	36	33	37	1 736	233					6	144		128	30 336
10-Post traitement chirurgical		2 486		28		22		211	524	30	35		25			56	46				3					6
11-Rééducation orthopédique		224				7			258							203	24									46
12-Rééducation neurologique			10					212	166						59	6 337	198	12								1 492
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse		596	284	7		25	82	106	466	90			443	324		254	67	19						162	328	3 253
14-Soins de nursing lourds		7 294	1 481	27	197		15	4 802	6 055	816	6 445	165	8 266	27 295	877		3 198	102	19					31	13 668	80 753
15-Education du patient et de son entourage		492	174					5	95		21	18	78			5	1			30					359	1 278
17-Surveillance de radiothérapie		36		10				10	15	15				26		7										184
18-Transfusion sanguine		108																						2		110
19-Surveillance de grossesse à risque		1 086				2				8															1 450	2 546
20-Retour précoce à domicile après accouchement		38										3				1	121			1						164
21-Post-partum pathologique		66							4			574													19	659
22-Prise en charge du nouveau-né à risque		133						46									156								119	458
24-Surveillance d'aplasie		5			10									63		35			5							118
Total	3	37 308	2 227	928	2 314	2 705	267	10 907	20 500	2 283	8 270	850	9 485	28 864	2 111	11 403	6 662	764	24	31	3	32	144	249	28 996	177 330

Parmi les journées groupées en erreur en 2010, on note :

1) tout d'abord des anomalies : des journées avec un MPP et un MPA vide (3 J), des journées où le MPP et le MPA sont codés « 00 : Pas de protocole associé » alors que la modalité « 00 » n'est pas permise en MPP (1 198 J) ;

2) que 18% de ces J groupées en erreur (soit 32 597 J sur un total de 177 330 J classées en GHPC 9999) comprennent au moins une erreur non bloquante correspondant à des associations du MPP et du MPA non prévues ou non autorisées par le Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile en 2010 (code retour 517 de la FG). Les quatre principales associations concernées sont les suivantes (cf. tableau suivant)¹⁰ :

- 04-Soins palliatifs X 25-Prise en charge psychologique et/ou sociale (10 019 J)
- 14-Soins de nursing lourds X 00-Pas de protocole associé (7 294 J)
- 04-Soins palliatifs X 03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre (1 989 J) ;
- 04-Soins palliatifs X 14-Soins de nursing lourds (1 931 J) ;

en 2010, sur les 64 395 J HAD de la base consacrées aux enfants de moins de un an, seules 2 673 J sont groupées en GHPC 9999 (4% du total des J chez ces enfants) et 396 J comprennent au moins une erreur non bloquante correspondant à des associations du MPP et du MPA non prévues ou non autorisées par le Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile en 2010 (code retour 517 de la FG) ; les quatre principales associations concernées chez ces enfants en 2010 sont les suivantes :

- 06-Nutrition entérale X 00-Pas de protocole associé (169 J)
- 09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) X 22-Prise en charge du nouveau-né à risque (144 J)
- 22-Prise en charge du nouveau-né à risque X 06-Nutrition entérale (46 J)
- 15-Education du patient et de son entourage X 11-Rééducation orthopédique (21 J) ;

en 2010, sur les 73 607 J HAD de la base consacrées aux enfants de plus d'un an et de moins de 18 ans, seules 2 760 J sont groupées en GHPC 9999 (4% du total des J chez ces enfants) et 153 J comprennent au moins une erreur non bloquante correspondant à des associations du MPP et du MPA non prévues ou non autorisées par le Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile en 2010 (code retour 517 de la FG) ; les quatre principales associations concernées chez ces enfants en 2010 sont les suivantes :

- 04-Soins palliatifs X 25-Prise en charge psychologique et/ou sociale (41 J)
- 02-Nutrition parentérale X 00-Pas de protocole associé (39 J)
- 04-Soins palliatifs X 15-Education du patient et de son entourage (28 J)
- 14-Soins de nursing lourds X 00-Pas de MPA (16 J) ;

¹⁰ A titre de comparaison en 2009 (Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile différent, 3 298 104 J d'HAD dont 153 667 J groupées en GHPC 9999 et 22 051 J dues à des associations MPP x MPA non autorisées en 2009) les quatre principales associations non prévues en 2009 et qui ont été malgré tout décrites étaient les suivantes :

- 14-Soins de nursing lourds X 00-Pas de MPA (9 270 J)
- 04-Soins palliatifs X 14-Soins de nursing lourds (4 161 J)
- 14-Soins de nursing lourds X 01-Assistance respiratoire (1 562 J)
- 04-Soins palliatifs X 08-Autres traitements (1 482 J).

3) les « associations » combinant le MPA-00 Pas de protocole associé aux MPP 01, 02, 06, 11, 12, 14, 17 alors que les règles de codage en vigueur dans le Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile 2010 mentionnent que ces sept MPP doivent toujours être associés à un MPA autorisé, justifiant ainsi la prise en charge HAD. En particulier, en 2010, 7 294 J d'HAD ont été déclarées par les établissements HAD pour soins de nursing lourds non associés (il y en avait 9 300 J en 2009) ; au total, ces « associations » MPP 14 X MPA 00 représentent 9 170 J en 2010 (12 058 en 2009) soit 5% du nombre de journées groupées en GHPC erreur :

- MPP 01 Assistance respiratoire (291 J en 2010 contre 194 J en 2009)
- MPP 02 Nutrition parentérale (549 J en 2010 contre 437 J en 2009)
- MPP 06 Nutrition entérale (776 J en 2010 contre 1 232 J en 2009)
- MPP 11 Rééducation orthopédique (224 en 2010 contre 695 J en 2009)
- MPP 12 Rééducation neurologique (0 J en 2010 contre 227 J en 2009)
- MPP 14 Soins de nursing lourds (7 294 J en 2010 contre 9 270 J en 2009)
- MPP 17 Surveillance de radiothérapie (36 J en 2010 contre 3 J en 2009).

Tableau 225. Les associations MPP X MPA non autorisées décrites en 2010 en journées pour les séquences groupées en erreur (GHPC 9999)

MPP	MPA																				Total
	00-Pas de protocole associé	01-Assistance respiratoire	02-Nutrition parentérale	03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	04-Soins palliatifs	05-Chimiothérapie anticancéreuse	06-Nutrition entérale	07-Prise en charge de la douleur	08-Autres traitements	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-Post traitement chirurgical	11-Rééducation orthopédique	13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	14-Soins de nursing lourds	15-Education du patient et de son entourage	17-Surveillance de radiothérapie	19-Surveillance de grossesse à risque	22-Prise en charge du nouveau-né à risque	24-Surveillance d'aplasie	25-Prise en charge psychologique et/ou sociale	
01-Assistance respiratoire	291																				291
02-Nutrition parentérale	549				542		34														1 125
03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre					1 734	71															1 805
04-Soins palliatifs				1 989					965					1 931	1 920	545				10 019	17 369
05-Chimiothérapie anticancéreuse					187								103								290
06-Nutrition entérale	776																				776
07-Prise en charge de la douleur					87																87
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)					66					11								144			221
10-Post traitement chirurgical					22																22
11-Rééducation orthopédique	224				7																231
13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse		284	7		25	82													161		559
14-Soins de nursing lourds	7 294	1 481	27																		8 802
15-Education du patient et de son entourage		174					5			21	18	78		5	1		30				332
17-Surveillance de radiothérapie	36		10																		46
19-Surveillance de grossesse à risque						2															2
20-Retour précoce à domicile après accouchement											3			1			1				5
21-Post-partum pathologique											574										574
22-Prise en charge du nouveau-né à risque							46	4													50
24-Surveillance d'aplasie				10																	10
Total	9 170	1 939	44	1 999	2 670	155	85	4	965	32	595	78	103	1 937	1 921	545	31	144	161	10 019	32 597

9 Annexes

Annexe 9.1 : Abréviations utilisées

Annexe 9.2 : Principales nouveautés PMSI 2010 dans le champ d'activité HAD

Annexe 9.3 : Définitions

Annexe 9.4 : Fonction groupage HAD

Annexe 9.5 : Associations des MPP et des MPA (2006-2009 et janvier-février 2010)

Annexe 9.6 : Associations des MPP et des MPA ($\geq$ mars 2010)

Annexe 9.7 : Index des tableaux

Abréviations utilisées

- AVQ : Activité de la Vie Quotidienne
- CIM-10 : Classification Internationale des Maladie, 10^{ème} version
- DMS : Durée Moyenne de Séjour
- DP : Diagnostic Principal
- FG : Fonction Groupage
- FINESS : Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux
- GHPC : Groupes Homogènes de Prise en Charge
- HPST : (Loi) Hôpital Patients Santé Territoires
- HAD : Hospitalisation À Domicile
- IK : Indice de Karnofsky
- J : Journées
- MCO : Médecine Chirurgie Obstétrique
- MP : Mode de Prise en charge
- MPA : Mode de Prise en charge Associé
- MPD : Mode de Prise en charge Documentaire
- MPP : Mode de Prise en charge Principal
- NA : Non Autorisé
- PAPRICA : Programme d'Anonymisation et de Production des Résumés par sous-séquence anonymes et des Informations de Chaînage Associées
- RAPSS : Résumé Anonyme Par Sous Séquence
- RPSS : Résumé Par Sous Séquence
- XX : valeur aberrante

Principales nouveautés PMSI 2010 dans le champ d'activité HAD

Cette annexe reprend les principales nouveautés 2010 du Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile¹¹.

1. Associations MPP x MPA non autorisées ou conduisant à alerte

Un travail commencé en 2008, et mené en partenariat DHOS/ATIH/assurance maladie et fédérations de l'HAD a été poursuivi et achevé en 2009, après validation de l'ensemble des parties concernées. Ce travail a consisté à redéfinir l'opportunité de certaines associations des modes de prise en charge (MP) lorsqu'ils sont portés en positions de mode principal (MPP) et associé (MPA). Au regard des associations MPP X MPA existantes pour lesquelles un GHPC existe, certaines associations ont ainsi été identifiées comme "non autorisées", d'autres comme relevant d'une association inattendue ou rare (inhabituelle).

Exemples d'associations non autorisées :

MPP-05 Chimiothérapie anticancéreuse x MPA-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse

MPP-05 Chimiothérapie anticancéreuse x MPA-24 Surveillance d'aplasie

Exemple d'association inattendue ou rare (inhabituelle):

MPP-05 Chimiothérapie anticancéreuse x MPA-03 Traitement intraveineux

MPP-10 Post traitement chirurgical x MPA-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)

S'agissant de l'association MPP-04 Soins palliatifs X MPA-07 Prise en charge de la douleur : son autorisation est soumise au respect de conditions spécifiques. Ainsi, l'association MPP-04 X MPA-07 continuera à être autorisée dans les seuls cas où la prise en charge de la douleur est réalisée par l'administration d'analgésiques au moyen d'un injecteur programmable, par exemple de type ACP (analgésie contrôlée par le patient). Des conditions précises sont en cours d'élaboration en ce sens, et seront intégrées notamment dans le *Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile* (cf. appendice F : Liste des modes de prise en charge).

Lors du groupage en GHPC, puis en GHT, les différentes associations de MP seront traitées de la manière suivante par la fonction groupage (et donc PAPRICA) :

- deux MP dont l'association n'est pas autorisée conduisent à une alerte de la fonction groupage (code retour 517) avec GHPC erreur (9999) et une valorisation en GHT qui ne tient pas compte du MPA,
- deux MP dont l'association est inattendue ou rare (inhabituelle) conduisent à une alerte de la fonction groupage (code retour 530) et génèrent une « erreur » non bloquante : le GHPC* est attribué et la valorisation en GHT tient compte du MPA.

Un tableau croisé des modes de prise en charge portés en principal et associé, et indiquant le statut de l'association : autorisée / non autorisée ou inattendue (alerte) a été produit : il est intégré dans l'appendice F du *Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile*. En outre, dans le cadre du travail décrit ci-dessus, une redéfinition du libellé de certains modes de prise en charge a été réalisée.

2. Mise à jour du tableau des GHPC

Il résulte du point précédent que l'appendice C du *Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile* a été revu, de façon à supprimer les GHPC issus d'associations qui ne seront plus autorisées en 2010 (cf. Appendice C : Groupes homogènes de prise en charge avec leur pondération). Par ailleurs, les associations inattendues ou rares sont maintenant signalées lors du groupage en GHPC. Elles figurent également dans l'appendice C du guide méthodologique (cf. GHPC*).

¹¹ Elle est adaptée de la notice technique n° CIM-MR / ME - 1598 - 4 - 2009 publiée le 20/11/2009 sur le site Internet de l'ATIH <http://www.atih.sante.fr/index.php?id=0004E00019FF>.

3. Modification du libellé de certains modes de prise en charge

À l'occasion du travail décrit ci-dessus, le libellé de certains MP a été modifié. La modification des MP concernés figure dans le tableau ci-dessous :

N° MP	Ancien libellé du tableau des GHPC du guide HAD 2006-2009	Nouveau libellé de l'annexe F du guide HAD 2010
05	Chimiothérapie	Chimiothérapie anticancéreuse
09	Pansements complexes et soins spécifiques	Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)
13	Surveillance post chimiothérapie	Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse
17	Radiothérapie	Surveillance de radiothérapie
20	Post partum physiologique	Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA
22	Prise en charge du nouveau-né	Prise en charge du nouveau-né à risque

4. Création de nouvelles variables dans le RPSS

Deux nouvelles variables sont créées dans le RPSS : une variable "dernière sousséquence du séjour" et une variable "actes".

4.1. Variable "dernière sousséquence du séjour"

Cette variable est créée afin de permettre la réalisation de contrôles de cohérence sur les RPSS transmis. En effet, l'analyse des RAPSS a montré l'existence d'incohérences entre les sousséquences d'une même séquence, voire d'un même séjour. L'introduction de cette nouvelle variable (*décrite au point V ci-dessous*) permettra de mettre en œuvre de nouveaux contrôles bloquants dans PAPRICA, et d'améliorer ainsi la qualité des données transmises.

4.2. Variable "actes"

Cette variable "actes" est destinée à recueillir les actes techniques médicaux réalisés au cours de la prise en charge en HAD. Elle sera codée au moyen de la CCAM, et, dans un souci d'harmonisation, les modalités de recueil des actes seront identiques à celles des autres champs (MCO et SSR) : date de réalisation, code de l'acte, phase, code activité, extension documentaire, nombre de réalisations. Les actes concernés par ce recueil sont les actes réalisés par un médecin quel qu'il soit : médecin traitant ou autre médecin, et quel que soit le lieu de leur réalisation (domicile du patient, cabinet médical libéral, établissement de santé public ou privé, à titre "externe" ou en hospitalisation de jour ou de nuit). Dans le but de simplifier le travail des codeurs, un thésaurus d'actes CCAM a été produit par l'ATIH et publié sur le site de l'agence¹².

5. Actualisation du guide 2010

Le *Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile* a été publié en janvier 2006. Depuis cette date, le recueil d'informations en HAD a connu des évolutions. Ces évolutions ont été publiées sur le site de l'ATIH, pour les recueils 2007 et 2008. Elles sont désormais intégrées dans la mise à jour du guide méthodologique pour 2010. Ces mises à jour concernent notamment :

- les modalités de recueil, de traitement et de valorisation des interventions d'HAD dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA),

¹² Extrait de la CCAM à destination des établissements HAD : <http://www.atih.sante.fr/index.php?id=0004E00018FF> du 08/02/2010.

- l'introduction des variables "modes de prise en charge à visée documentaire" (MPD) et "diagnostics associés" (DA). Pour ces derniers, il est désormais possible de renseigner jusqu'à quatre-vingt dix neuf diagnostics associés par RPSS. Cette possibilité est destinée à affiner la description du contenu des modes de prises en charge.

6. Autre mise à jour en 2010

A partir de mars 2010 (date à laquelle la nouvelle FG a été appliquée), et contrairement aux années précédentes, le MPA d'une séquence ne peut pas être vide (non renseigné). Sous réserve que la prise en charge limitée au seul MPP soit autorisée, dans les situations où la prise en charge du patient se limite au seul MPP, il est obligatoire de renseigner le MPA avec la modalité 00 « Pas de protocole associé ». A partir de mars 2010, comme pour le MPA, le MPP doit toujours être renseigné avec l'une des modalités prévues (01 à 24).

Définitions

Grille AVQ

La grille des activités de la vie quotidienne (AVQ) évalue le degré de dépendance du patient selon un gradient allant de l'autonomie complète (score = 1) à la dépendance totale (score = 4) dans six dimensions possibles : habillage et toilette, déplacements et locomotion, alimentation, continence (axe locomoteur) et comportement, relation et communication (axe relationnel). Le score global AVQ du patient qui est la somme des différents scores permet d'apprécier le degré d'autonomie / dépendance du patient :

Valeur du score global AVQ et degré de dépendance :

Valeur du score AVQ	Interprétation
<= 6	Patient totalement autonome
7 - 12	Patient faiblement dépendant
13 - 18	Patient moyennement dépendant
19 - 24	Patient complètement dépendant

Indice de Karnofsky

L'Indice de Karnofsky (IK) est un indicateur d'état de santé global qui s'apparente à une échelle synthétique de qualité de vie. L'IK mesure sur une échelle de 0 (décès) à 100 % (autonomie complète), la dépendance fonctionnelle du sujet envers l'aide dont il a besoin dans sa dimension « sociale » (gestes de la vie courante: besoins personnels, habillage, etc.) et la dépendance envers les soins médicaux qu'il requiert. Les patients pris en charge en HAD ont une dépendance variant de 10 % (« moribond ») à une autonomie quasi-totale (90-100 %) :

Valeur de l'IK et sa signification :

Indice de Karnofsky %	Situation correspondante
100	Le patient ne présente aucun signe ou symptôme de maladie
90	Le patient est capable de réaliser les activités normales de la vie quotidienne, symptômes ou signes mineurs de la maladie
80	Le patient est capable de réaliser les activités normales de la vie quotidienne avec efforts, quelques symptômes ou signes mineurs
70	Le patient est capable de se prendre en charge mais est incapable de mener une vie normale ou de travailler
60	Le patient nécessite une aide occasionnelle mais peut prendre en charge la plupart des soins personnels
50	Le patient nécessite une aide suivie et des soins médicaux fréquents
40	Le patient est handicapé et nécessite une aide et des soins particuliers
30	Le patient est sévèrement handicapé
20	Le patient, très malade, nécessite un traitement de soutien actif
10	Le patient est moribond, le processus fatal progressant rapidement

Mode de prise en charge

Le mode de prise en charge principal (MPP) est celui ayant suscité la consommation la plus importante de ressources : frais de personnels, frais de location de matériel, frais de médicaments, etc. Si le patient a bénéficié d'un autre mode de prise en charge que le mode principal, ayant consommé moins de ressources alors ce mode de prise en charge est le mode de prise en charge associé

(MPA). S'il existe plusieurs modes associés, on retient comme MPA celui qui, en termes de consommation de ressources, vient immédiatement après MPP.

Si le patient a bénéficié de plus de deux modes de prise en charge, ceux qui ne sont pas retenus comme principal et associé peuvent être enregistrés comme modes de prise en charge documentaires (MPD) ; il est possible de renseigner jusqu'à 5 MPD. S'il en existe d'avantage, il convient de les renseigner par ordre décroissant en termes de consommation de ressources. Les modes de prise en charge à visée documentaire sont de nature descriptive : ils n'interviennent pas dans la tarification.

En EHPA, sont seuls autorisés : comme MPP, les modes n° 03, 04, 05, 07, 08, 09, 18, 24, et comme MPA, les modes n° 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 11, 12, 14, 18, 24.

Les modes de prise en charge doivent toujours être renseignés selon les modalités prévues ; le mode de prise en charge principal (MPP, modalités 01 à 24), mais aussi le mode de prise en charge associé (MPA, modalités 00 à 21 ou 24 à 25) ou le(s) mode(s) de prise en charge documentaires (MPD, modalités 00 à 21 ou 24 à 25 ou 26 « Traitement intraveineux, un seul passage quotidien », 27 « Éducation du patient ou de son entourage chez un enfant ou un adolescent de moins 18 ans », 28 « Prise en charge psychologique ou sociale chez les patients de 18 ans ou moins »).

Liste des MPP et des MPA et leurs codes (libellés 2006-2009¹³ et 2010¹⁴) :

MPP	MPA	Modification Libellé mars 2010
NA	00-Pas de protocole associé	
01-Assistance respiratoire	01-Assistance respiratoire	
02-Nutrition parentérale	02-Nutrition parentérale	
03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	03-Traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	
04-Soins palliatifs	04-Soins palliatifs	
05-Chimiothérapie anticancéreuse	05-Chimiothérapie anticancéreuse	
06-Nutrition entérale	06-Nutrition entérale	
07-Prise en charge de la douleur	07-Prise en charge de la douleur	
08-Autres traitements	08-Autres traitements	
09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	09-Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	
10-Post traitement chirurgical	10-Post traitement chirurgical	
11-Rééducation orthopédique	11-Rééducation orthopédique	
12-Rééducation neurologique	12-Rééducation neurologique	
13-Surveillance post chimiothérapie	13-Surveillance post chimiothérapie	13-Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse
14-Soins de nursing lourds	14-Soins de nursing lourds	
15-Education du patient/entourage	15-Education du patient/entourage	
17-Radiothérapie	17-Radiothérapie	17-Surveillance de radiothérapie
18-Transfusion sanguine	18-Transfusion sanguine	
19-Surveillance de grossesse à risque	19-Surveillance de grossesse à risque	
20-Retour précoce à domicile après accouchement	20-Retour précoce à domicile après accouchement	
21-Post-partum pathologique	21-Post-partum pathologique	
22-Prise en charge du nouveau-né	NA	22-Prise en charge du nouveau-né à risque
24-Surveillance d'aplasie	24-Surveillance d'aplasie	
NA	25-Prise en charge psychologique ou sociale	

¹³ Libellés figurant dans l'annexe E du Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile (2006-2009).

¹⁴ Libellés figurant dans l'annexe F du Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'hospitalisation à domicile (2010).

N° FINESS

A chaque établissement et à chaque entité juridique est attribué un numéro FINESS de 9 chiffres dont les 2 premiers correspondent au numéro du département d'implantation. Ce numéro FINESS est un numéro de référence pour la facturation hospitalière.

Séjour

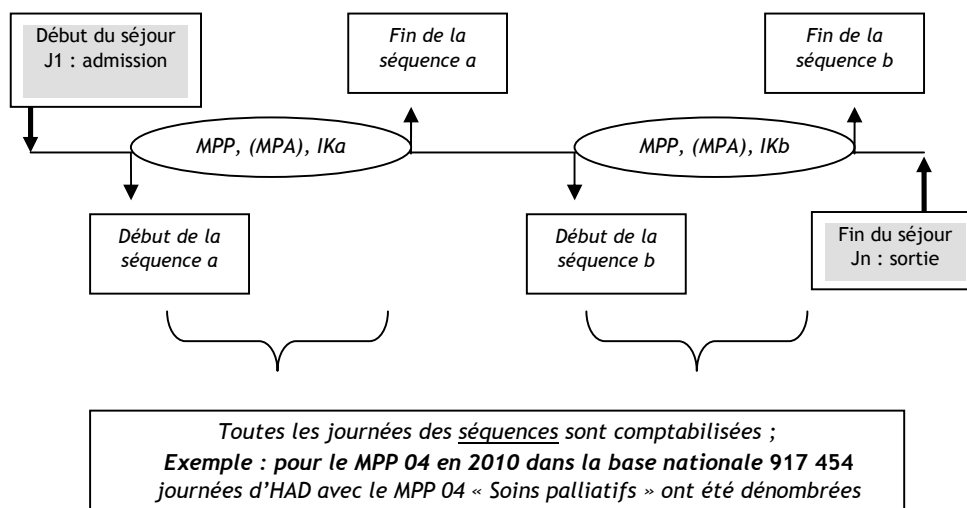
Période comprise entre le jour de l'admission en HAD (J1) et le dernier jour de prise en charge du patient par l'équipe soignante HAD (Jn). Toute absence du patient de son domicile incluant une nuitée dans un établissement de santé, interrompt l'hospitalisation en HAD. Le jour d'entrée et le jour de sortie étant renseignés et tarifés, il est possible d'exprimer le séjour en journée(s) (J).

Séquence de soins

Combinaison singulière d'un MPP, MPA (éventuellement) et d'un IK ; le(les) MP et l'IK sont évalués au moins une fois par semaine par l'équipe soignante. Chaque séquence est découpée en quatre périodes de prise en charge :

- 1) du premier (J1) au quatrième jour (J4) tous deux inclus,
- 2) du cinquième au neuvième jour,
- 3) du dixième au trentième jour,
- 4) du trente unième jusqu'à un changement de séquence ou jusqu'à la sortie du patient de la structure d'HAD.

Dès qu'une des trois modalités MP, MA ou IK change, une nouvelle séquence de soins commence et le tarif repart à la tranche supérieure (J1 - J4).



Soins HAD

Les soins délivrés aux patients en HAD sont habituellement de trois types :

1) les soins *ponctuels* en alternative ou en complément au MCO qui sont des soins techniques et complexes destinés à des patients ayant une pathologie non stabilisée, pris en charge pour une période préalablement déterminée. Ils peuvent être ponctuels (périnatalité par exemple) ou fréquemment réitérés (Chimiothérapie anti-cancéreuse par exemple) ;

2) les soins *continus* qui associent, pour une durée non déterminée préalablement, des soins techniques plus ou moins complexes, des soins de nursing, de maintien et d'entretien de la vie pouvant aller jusqu'à la phase ultime (cas des soins palliatifs en cancérologie par exemple). Ils concernent par exemple des patients ayant une pathologie évolutive, plus rarement des patients âgés pris en charge par les filières gériatriques ;

3) les soins de *réadaptation au domicile* qui sont destinés à des patients pris en charge pour une durée déterminée, après la phase aiguë d'une pathologie neurologique, orthopédique, cardiologique ou d'une polyopathie.

Sous séquence de soins

Pour la facturation, une séquence de soins est découpée temporellement en sous-séquences de soins ; une sous-séquence correspond à la période de temps entre deux facturations ; à chaque sous-séquence de soins correspond un résumé par sous séquence (RPSS), chaque RPSS entraînant une facture. Les informations rassemblées dans le(s) RPSS doivent être conformes au contenu du dossier médical du patient. Avant leur transmission trimestrielle, les RPSS sont anonymisés en résumés anonymes par sous-séquence (RAPSS) au moyen du logiciel PAPRICA de l'ATIH¹⁵.

¹⁵ Le logiciel PAPRICA de l'ATIH et son manuel sont téléchargeables sur le site de l'agence : <http://download.atih.sante.fr/>.

Fonction groupage HAD

Le « noyau de programmation » nécessaire au groupage des séjours hospitaliers constitue la fonction groupage (FG).

En HAD, le groupage est le résultat du *double* classement de chaque journée de chaque séquence décrite dans le résumé par sousséquence (RPSS) dans un groupe homogène de prise en charge (GHPC) puis dans un groupe homogène de tarif (GHT).

Pour que ce groupage puisse se faire, il est nécessaire que les informations clé du RPSS (MPP, éventuel MPA, IK, durée de la séquence¹⁶) soient correctement renseignées et cohérentes entre elles.

La constitution des RPSS étant le résultat d'une suite d'opérations multiples, dont la plupart sont manuelles, des erreurs peuvent s'y introduire. Ces erreurs peuvent être de plusieurs ordres : de hiérarchisation, de codage, de saisie, etc., se traduisant par l'absence d'une donnée, un format de donnée non conforme, une donnée incohérente, inconstante etc. Selon les cas, ces erreurs peuvent rendre impossible la détermination du GHT (absence du MPP par exemple), ou n'être que l'indice d'une qualité de données suspecte, sans conséquence absolue sur le résultat du groupage. C'est pourquoi la FG ne fournit pas seulement en retour la valeur du GHT correspondant au RPSS traité, mais aussi un code, dit *code-retour*, dont la valeur permet de savoir si des erreurs ou non ont été détectées.

Par convention, le code retour 000 signifie que le groupage s'est bien déroulé : le GHPC et le GHT sont attribués. Les erreurs elles, signalées sont classées en deux catégories : les erreurs bloquantes et les erreurs non bloquantes. Les erreurs sont qualifiées de *bloquantes* lorsque le groupage du RPSS par la FG n'a pas pu être effectué (GHPC 9999 et GHT 99), tandis que les « erreurs » *non bloquantes* ne sont pas à proprement parler des erreurs mais plutôt des *alertes* signalées par la FG.

Les tableaux suivants illustrent par l'exemple *quelques erreurs* mises en évidence par la FG à la lecture des RPSS et les codes-retour PAPRICA correspondants¹⁷. Les erreurs bloquantes engendrent des codes retour de 001 à 500 tandis que les erreurs *non* bloquantes engendrent des codes retour au-delà de 500. La liste complète des codes-retours de la fonction groupage de l'année, avec leur intitulé, figure dans le manuel du logiciel PAPRICA de l'année téléchargeable sur le site Internet de l'ATIH. La détection des erreurs, si elles sont bloquantes, interdit la poursuite du groupage mais autorise la poursuite de la détection d'autres erreurs, afin d'effectuer un diagnostic complet de la validité du RPSS traité :

Exemples d'erreurs bloquantes de la FG :

Valeur du code-retour	Variables du RPSS	Signification	Conséquences
001	NUMÉRO DE SÉJOUR EN HAD	Absent ; erreur bloquante ; blocage complet de la FG	GHPC 9999, GHT 99
002	DATE DE NAISSANCE	Format incorrect, non renseigné ou incohérente (exemple : 02/14/1950) ; erreur bloquante ; blocage complet de la FG	GHPC 9999, GHT 99
003	DATE DE NAISSANCE	Improbable par rapport à la date d'entrée ; erreur bloquante ; blocage complet de la FG	GHPC 9999, GHT 99

⇒

¹⁶ La durée de la séquence est calculée à partir des dates de début et de fin de la séquence renseignées dans le RPSS.

¹⁷ Cf. Manuel d'utilisation de PAPRICA téléchargeable sur le site de l'agence : <http://download.atih.sante.fr/>.

Exemples d'erreurs non bloquantes de la FG :

Valeur du code-retour	Variables du RPSS	Signification	Conséquences
517	MPA	Association MPP X MPA non prévue ou non autorisée ; erreur non bloquante ; blocage partiel de la FG	GHPC 9999, GHT attribué sur la base des pondérations du MPP et de l'IK
524	INDICE DE KARNOFSKY	IK inférieur au seuil minimal défini pour cette combinaison MPP X MPA ; erreur non bloquante ; blocage partiel de la FG	GHPC 9999, GHT attribué sur la base des pondérations du MPP, du MPA et du seuil minimal de l'IK
525	INDICE DE KARNOFSKY	IK supérieur au seuil maximal défini pour cette combinaison MPP X MPA ; erreur non bloquante ; blocage partiel de la FG	GHPC 9999, GHT attribué sur la base des pondérations du MPP, du MPA et de l'IK réel figurant dans le RPSS
530	MPP, MPA	Association MPP x MPA inhabituelle ; erreur non bloquante ; le groupage s'est bien déroulé	GHPC*, GHT attribué

Associations des MPP et des MPA (2009 et janvier-février 2010)

		MPA*																								
		Pas de MPA associé Assistance respiratoire Nutrition parentérale Traitement intra-veineux Soins palliatifs Chimiothérapie anti-cancéreuse Nutrition entérale Prise en charge de la douleur Autres traitements Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) Post traitement chirurgical Rééducation orthopédique Rééducation neurologique Surveillance post chimiothérapie Soins de nursing lourds Education du patient/ entourage Radiothérapie Transfusion sanguine Surveillance de grossesse à risque Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA Post partum pathologique Prise en charge du nouveau-né Surveillance d'aplasie Prise en charge psychologique ou sociale																								
		00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	17	18	19	20	21	22	24	25	
MPP*	Assistance respiratoire	01																								
	Nutrition parentérale	02																								
	Traitement intra-veineux	03																								
	Soins palliatifs	04																								
	Chimiothérapie anti-cancéreuse	05																								
	Nutrition entérale	06																								
	Prise en charge de la douleur	07																								
	Autres traitements	08																								
	Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	09																								
	Post traitement chirurgical	10																								
	Rééducation orthopédique	11																								
	Rééducation neurologique	12																								
	Surveillance post chimiothérapie	13																								
	Soins de nursing lourds	14																								
	Education du patient/ entourage	15																								
	Radiothérapie	17																								
	Transfusion sanguine	18																								
	Surveillance de grossesse à risque	19																								
	Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA	20																								
	Post partum pathologique	21																								
	Prise en charge du nouveau-né	22																								
	Surveillance d'aplasie	24																								
* Libellés de l'Annexe E du Guide		LEGENDE																								
		 Combinaison MPP x MPA non autorisée  Combinaison MPP x MPA autorisée																								

Associations des MPP et des MPA (≥ mars 2010)

		MPA*																								
		Pas de MPC associée Assistance respiratoire Nutrition parentérale Traitement intraveineux Soins palliatifs Chimiothérapie anticancéreuse Nutrition entérale Prise en charge de la douleur Autres traitements Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) Post traitement chirurgical Rééducation orthopédique Rééducation neurologique Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse Soins de nursing lourds Education du patient et/ou de son entourage Surveillance de radiothérapie Transfusion sanguine Surveillance de grossesse à risque Retour précoce à domicile après accouchement (RPDA) Postpartum pathologique Prise en charge du nouveau-né à risque Surveillance d'aplasie Surveillance psychologique ou sociale																								
		00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	17	18	19	20	21	22	24	25	
MPP*	Assistance respiratoire	01																								
	Nutrition parentérale	02																								
	Traitement intraveineux	03																								
	Soins palliatifs	04																								
	Chimiothérapie anticancéreuse	05																								
	Nutrition entérale	06																								
	Prise en charge de la douleur	07																								
	Autres traitements	08																								
	Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	09																								
	Post traitement chirurgical	10																								
	Rééducation orthopédique	11																								
	Rééducation neurologique	12																								
	Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse	13																								
	Soins de nursing lourds	14																								
	Education du patient et/ou de son entourage	15																								
	Surveillance de radiothérapie	17																								
Transfusion sanguine	18																									
Surveillance de grossesse à risque	19																									
Retour précoce à domicile après accouchement (RPDA)	20																									
Postpartum pathologique	21																									
Prise en charge du nouveau-né à risque	22																									
Surveillance d'aplasie	24																									
* Libellés de l'Annexe F du Guide		LEGENDE Association MPP x MPA inhabituelle (GHPC*) engendrant un message d'alerte (erreur non bloquante n° 530) Association MPP x MPA non autorisée (GHPC 9999) engendrant un message d'alerte (erreur non bloquante n° 517) Association MPP x MPA existante (GHPC) n'engendrant aucun message d'alerte																								

Index des tableaux

Tableau 1. Aperçu de l'activité d'HAD entre 2007, 2008, 2009 et 2010	11
Tableau 2. Répartition des modes de prises en charge principaux en 2010	12
Tableau 3. Les associations MPP X MPA décrites en 2010 en journées hors RAPSS erreurs sur l'ensemble de l'année.....	13
Tableau 4. Les associations MPP X MPA décrites en 2010 en journées hors RAPSS erreurs sur Janvier/Février.....	14
Tableau 5. Les associations MPP X MPA décrites en 2010 en journées hors RAPSS erreurs sur Mars à Décembre	15
Tableau 6. Associations MPP X MPA inhabituelles décrites de mars à décembre 2010 (journées hors RAPSS erreurs).....	16
Tableau 7. Répartition des modes de prises en charge documentaire en 2010	17
Tableau 8. Synthèse de l'activité avec le MPA-00 Pas de protocole associé.....	19
Tableau 9. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-00 Pas de protocole associé	20
Tableau 10. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-00 Pas de protocole associé	20
Tableau 11. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-00 Pas de protocole associé	21
Tableau 12. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-00 Pas de protocole associé	22
Tableau 13. Synthèse de l'activité avec le MP-01 Assistance respiratoire	23
Tableau 14. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-01 Assistance respiratoire	24
Tableau 15. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-01 Assistance respiratoire	25
Tableau 16. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-01 Assistance respiratoire	25
Tableau 17. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-01 Assistance respiratoire	26
Tableau 18. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-01 Assistance respiratoire	27
Tableau 19. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-01 Assistance respiratoire	28
Tableau 20. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-01 Assistance respiratoire	28
Tableau 21. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-01 Assistance respiratoire	29
Tableau 22. Synthèse de l'activité avec le MP-02 Nutrition parentérale.....	30
Tableau 23. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-02 Nutrition parentérale	31
Tableau 24. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-02 Nutrition parentérale	32
Tableau 25. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-02 Nutrition parentérale	32
Tableau 26. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-02 Nutrition parentérale	33
Tableau 27. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-02 Nutrition parentérale	34
Tableau 28. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-02 Nutrition parentérale	35
Tableau 29. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-02 Nutrition parentérale.....	36
Tableau 30. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-02 Nutrition parentérale	36
Tableau 31. Synthèse de l'activité avec le MP-03 Traitement intra-veineux.....	37
Tableau 32. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-03 Traitement intra-veineux.....	38
Tableau 33. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-03 Traitement intra-veineux.....	39
Tableau 34. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-03 Traitement intra-veineux ...	40
Tableau 35. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-03 Traitement intra-veineux	41
Tableau 36. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-03 Traitement intra-veineux.....	42
Tableau 37. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-03 Traitement intra-veineux.....	43
Tableau 38. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-03 Traitement intra-veineux ...	43
Tableau 39. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-03 Traitement intra-veineux	44
Tableau 40. Synthèse de l'activité avec le MP-04 Soins palliatifs	45
Tableau 41. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-04 Soins palliatifs	46
Tableau 42. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-04 Soins palliatifs	47

Tableau 43. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-04 Soins palliatifs	47
Tableau 44. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-04 Soins palliatifs	48
Tableau 45. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-04 Soins palliatifs	49
Tableau 46. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-04 Soins palliatifs	50
Tableau 47. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-04 Soins palliatifs	50
Tableau 48. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-04 Soins palliatifs	51
Tableau 49. Synthèse de l'activité avec le MP-05 Chimiothérapie anticancéreuse	52
Tableau 50. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-05 Chimiothérapie anticancéreuse	53
Tableau 51. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-05 Chimiothérapie anticancéreuse	53
Tableau 52. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-05 Chimiothérapie anticancéreuse	54
Tableau 53. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-05 Chimiothérapie anticancéreuse	55
Tableau 54. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-05 Chimiothérapie anticancéreuse	56
Tableau 55. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-05 Chimiothérapie anticancéreuse	56
Tableau 56. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-05 Chimiothérapie anticancéreuse	57
Tableau 57. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-05 Chimiothérapie anticancéreuse	58
Tableau 58. Synthèse de l'activité avec le MP-06 Nutrition entérale	59
Tableau 59. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-06 Nutrition entérale	60
Tableau 60. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-06 Nutrition entérale	61
Tableau 61. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-06 Nutrition entérale	61
Tableau 62. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-06 Nutrition entérale	62
Tableau 63. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-06 Nutrition entérale	63
Tableau 64. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-06 Nutrition entérale	64
Tableau 65. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-06 Nutrition entérale	64
Tableau 66. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-06 Nutrition entérale	65
Tableau 67. Synthèse de l'activité avec le MP-07 Prise en charge de la douleur	66
Tableau 68. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-07 Prise en charge de la douleur	67
Tableau 69. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-07 Prise en charge de la douleur	68
Tableau 70. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-07 Prise en charge de la douleur	68
Tableau 71. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-07 Prise en charge de la douleur	69
Tableau 72. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-07 Prise en charge de la douleur	70
Tableau 73. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-07 Prise en charge de la douleur	71
Tableau 74. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-07 Prise en charge de la douleur	71
Tableau 75. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-07 Prise en charge de la douleur	72
Tableau 76. Synthèse de l'activité avec le MP-08 Autres traitements	73
Tableau 77. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-08 Autres traitements	74
Tableau 78. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-08 Autres traitements	74
Tableau 79. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-08 Autres traitements	75
Tableau 80. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-08 Autres traitements	76
Tableau 81. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-08 Autres traitements	77
Tableau 82. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-08 Autres traitements	78
Tableau 83. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-08 Autres traitements	78
Tableau 84. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-08 Autres traitements	79
Tableau 85. Synthèse de l'activité avec le MP-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	80

Tableau 86. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées).....	81
Tableau 87. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	82
Tableau 88. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	82
Tableau 89. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées).....	83
Tableau 90. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées).....	84
Tableau 91. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	85
Tableau 92. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	86
Tableau 93. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-09 Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées).....	87
Tableau 94. Synthèse de l'activité avec le MP-10 Post traitement chirurgical.....	88
Tableau 95. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-01 Assistance respiratoire	89
Tableau 96. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-10 Post traitement chirurgical	89
Tableau 97. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-10 Post traitement chirurgical .	90
Tableau 98. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-10 Post traitement chirurgical	91
Tableau 99. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-10 Post traitement chirurgical.....	92
Tableau 100. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-10 Post traitement chirurgical	93
Tableau 101. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-10 Post traitement chirurgical	93
Tableau 102. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-10 Post traitement chirurgical.....	94
Tableau 103. Synthèse de l'activité avec le MP-11 Rééducation orthopédique	95
Tableau 104. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-11 Rééducation orthopédique	96
Tableau 105. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-11 Rééducation orthopédique.....	97
Tableau 106. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-11 Rééducation orthopédique	97
Tableau 107. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-11 Rééducation orthopédique	98
Tableau 108. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-11 Rééducation orthopédique	99
Tableau 109. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-11 Rééducation orthopédique.....	100
Tableau 110. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-11 Rééducation orthopédique	100
Tableau 111. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-11 Rééducation orthopédique	101
Tableau 112. Synthèse de l'activité avec le MP-12 Rééducation neurologique	102
Tableau 113. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-12 Rééducation neurologique.....	103
Tableau 114. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-12 Rééducation neurologique	103
Tableau 115. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-12 Rééducation neurologique	104
Tableau 116. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-12 Rééducation neurologique.....	105
Tableau 117. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-12 Rééducation neurologique.....	106
Tableau 118. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-12 Rééducation neurologique	106
Tableau 119. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-12 Rééducation neurologique	107
Tableau 120. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-12 Rééducation neurologique	108
Tableau 121. Synthèse de l'activité avec le MP-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse..	109
Tableau 122. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	110
Tableau 123. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	110
Tableau 124. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse.....	111
Tableau 125. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	112

Tableau 126. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	113
Tableau 127. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	113
Tableau 128. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse.....	114
Tableau 129. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-13 Surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	115
Tableau 130. Synthèse de l'activité avec le MP-14 Soins de nursing lourds	116
Tableau 131. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-14 Soins de nursing lourds.....	117
Tableau 132. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-14 Soins de nursing lourds	118
Tableau 133. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-14 Soins de nursing lourds....	118
Tableau 134. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-14 Soins de nursing lourds.....	119
Tableau 135. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-14 Soins de nursing lourds.....	120
Tableau 136. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-14 Soins de nursing lourds	121
Tableau 138. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-14 Soins de nursing lourds.....	123
Tableau 139. Synthèse de l'activité avec le MP-15 Education du patient/entourage	124
Tableau 140. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-15 Education du patient/entourage	125
Tableau 141. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-15 Education du patient/entourage.....	125
Tableau 142. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-15 Education du patient/entourage	126
Tableau 143. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-15 Education du patient/entourage	126
Tableau 144. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-15 Education du patient/entourage	127
Tableau 145. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-15 Education du patient/entourage.....	128
Tableau 146. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-15 Education du patient/entourage	128
Tableau 147. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-15 Education du patient/entourage	129
Tableau 148. Synthèse de l'activité avec le MP-17 Surveillance de radiothérapie	130
Tableau 149. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-17 Surveillance de radiothérapie.....	131
Tableau 150. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-17 Surveillance de radiothérapie	131
Tableau 151. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-17 Surveillance de radiothérapie	132
Tableau 152. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-17 Surveillance de radiothérapie....	132
Tableau 153. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-17 Surveillance de radiothérapie.....	133
Tableau 154. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-17 Surveillance de radiothérapie	133
Tableau 155. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-17 Surveillance de radiothérapie	134
Tableau 156. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-17 Surveillance de radiothérapie....	135
Tableau 157. Synthèse de l'activité avec le MP-18 Transfusion sanguine.....	136
Tableau 158. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-18 Transfusion sanguine	137
Tableau 159. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-18 Transfusion sanguine.....	137
Tableau 160. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-18 Transfusion sanguine	138
Tableau 161. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-18 Transfusion sanguine	138
Tableau 162. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-18 Transfusion sanguine	139
Tableau 163. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-18 Transfusion sanguine	139
Tableau 164. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-18 Transfusion sanguine	140
Tableau 165. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-18 Transfusion sanguine	140
Tableau 166. Synthèse de l'activité avec le MP-19 Surveillance de grossesse à risque.....	141
Tableau 167. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-19 Surveillance de grossesse à risque.	142

Tableau 168. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-19 Surveillance de grossesse à risque.	142
Tableau 169. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-19 Surveillance de grossesse à risque.	143
Tableau 170. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-19 Surveillance de grossesse à risque.	143
Tableau 171. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-19 Surveillance de grossesse à risque.	144
Tableau 172. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-19 Surveillance de grossesse à risque.	144
Tableau 173. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-19 Surveillance de grossesse à risque.	145
Tableau 174. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-19 Surveillance de grossesse à risque.	145
Tableau 175. Synthèse de l'activité avec le MP-20 Retour précoce à domicile après accouchement ...	146
Tableau 176. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-20 Retour précoce à domicile après accouchement	147
Tableau 177. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-20 Retour précoce à domicile après accouchement	147
Tableau 178. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-20 Retour précoce à domicile après accouchement	148
Tableau 179. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-20 Retour précoce à domicile après accouchement	148
Tableau 180. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-20 Retour précoce à domicile après accouchement	149
Tableau 181. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-20 Retour précoce à domicile après accouchement	149
Tableau 182. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-20 Retour précoce à domicile après accouchement	149
Tableau 183. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-20 Retour précoce à domicile après accouchement	150
Tableau 184. Synthèse de l'activité avec le MP-21 Post-partum pathologique	151
Tableau 185. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-21 Post-partum pathologique.	152
Tableau 186. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-21 Post-partum pathologique.	152
Tableau 187. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-21 Post-partum pathologique.	153
Tableau 188. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-21 Post-partum pathologique.	153
Tableau 189. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-21 Post-partum pathologique.	154
Tableau 190. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-21 Post-partum pathologique.	154
Tableau 191. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-21 Post-partum pathologique.	154
Tableau 192. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-21 Post-partum pathologique.	155
Tableau 193. Synthèse de l'activité avec le MPP-22 Prise en charge du nouveau-né à risque.	156
Tableau 194. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-22 Prise en charge du nouveau-né à risque	157
Tableau 195. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-22 Prise en charge du nouveau-né à risque	157
Tableau 196. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-22 Prise en charge du nouveau-né à risque	158
Tableau 197. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-22 Prise en charge du nouveau-né à risque	158
Tableau 198. Synthèse de l'activité avec le MP-24 Surveillance d'aplasie	159
Tableau 199. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPP-24 Surveillance d'aplasie	160
Tableau 200. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPP-24 Surveillance d'aplasie	160
Tableau 201. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPP-24 Surveillance d'aplasie.	161
Tableau 202. Répartition des MPA pour les journées avec le MPP-24 Surveillance d'aplasie	161

Tableau 203. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-24 Surveillance d'aplasie.	162
Tableau 204. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-24 Surveillance d'aplasie.	162
Tableau 205. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-24 Surveillance d'aplasie.	163
Tableau 206. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-24 Surveillance d'aplasie.	164
Tableau 207. Synthèse de l'activité avec le MPA-25 Prise en charge psychologique ou sociale.....	165
Tableau 208. Liste des établissements où se concentre l'essentiel de l'activité pour le MPA-25 Prise en charge psychologique ou sociale	166
Tableau 209. Liste des 10 premiers DP décrits pour le MPA-25 Prise en charge psychologique ou sociale	167
Tableau 210. Répartition du score global AVQ des patients avec le MPA-25 Prise en charge psychologique ou sociale	167
Tableau 211. Répartition des MPP pour les journées avec le MPA-25 Prise en charge psychologique ou sociale	168
Tableau 212. Synthèse de l'activité d'HAD en pédiatrie en 2010	170
Tableau 213. Principaux établissements d'HAD pédiatrique en 2010 chez les enfants de moins d'un an	171
Tableau 214. Liste des 10 premiers DP décrits chez les enfants de moins d'un an hospitalisés en HAD en 2010.....	171
Tableau 215. Liste des MPD décrits en 2010 chez les enfants de moins d'un an.....	172
Tableau 216. Associations MPP X MPA en nombre de journées pour les enfants de moins d'un an	173
Tableau 217. Principaux établissements d'HAD pédiatrique en 2010 chez les enfants de plus d'un an et de moins de 18 ans	174
Tableau 218. Liste des 10 premiers DP décrits chez les enfants de plus d'un an et de moins de 18 ans hospitalisés en HAD en 2010	174
Tableau 219. Liste des MPD décrits en 2010 chez les enfants de plus d'un an et de moins de 18 ans ..	175
Tableau 220. Associations MPP X MPA en nombre de journées pour les enfants de plus d'un an et de moins de 18 ans	176
Tableau 221. Aperçu du recueil des actes CCAM.....	177
Tableau 222. Aperçu du recueil des actes CCAM selon les MPP.....	177
Le détail concernant les actes CCAM des trois principaux MPP où sont décrits ces actes est repris dans le tableau suivant :	178
Tableau 223. Détail des actes pour les 3 premiers MPP associés à des actes CCAM.....	178
Tableau 224. Les associations MPP X MPA décrites en 2010 en journées pour les séquences groupées en erreur (GHPC 9999).....	181
Tableau 225. Les associations MPP X MPA non autorisées décrites en 2010 en journées pour les séquences groupées en erreur (GHPC 9999).....	183

Agence technique de
l'information sur l'hospitalisation
<http://www.atih.sante.fr>