



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

centres de moyen et long séjour

Question écrite n° 24896

Texte de la question

M. Denis Jacquat appelle l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur les inquiétudes exprimées par le syndicat national de gérontologie clinique (SNGC) quant au programme de médicalisation du système d'information (PMSI) vis-à-vis des personnes âgées en court séjour. En effet, ce système valoriserait mal l'activité déployée auprès des personnes âgées, car il ne prendrait pas en compte les polypathologies, pas plus que la dépendance et il semblerait qu'il incite à réduire abusivement les durées de séjour de patients qui ont encore besoin de séjourner en hôpital. Par ailleurs, le SNGC souligne les problèmes posés par le PMSI SSR (soins de suite et de réadaptation fonctionnelle), la lourdeur de saisie avec des temps de codage hebdomadaires prohibitifs, ainsi que la mauvaise descriptivité de l'outil vis-à-vis des types de soins délivrés aux personnes du grand âge sortant de services de court séjour. Il la remercie de bien vouloir lui donner son avis à ce sujet.

Texte de la réponse

L'âge des patients est pris en compte dans les classifications utilisées dans le PMSI de court séjour chaque fois que cela a un sens du point de vue médical ou du point de vue économique. Ainsi, dans la plupart des catégories majeures de diagnostic, des groupes homogènes de malades (GHM) distincts permettent de classer les séjours concernant les malades âgés de plus de soixante-dix ans. Pour parfaire cette approche, quatre GHM ont, par ailleurs, été récemment créés afin de prendre en compte le grand âge, le seuil d'admission dans ces nouveaux GHM étant fixé à quatre vingt un ans. C'est à partir des coûts réels, mesurés en permanence dans un groupe échantillon d'établissements publics et privés PSPH que s'opère la valorisation des GHM en points ISA. Dès lors, lorsqu'ils existent, les surcoûts directement imputables à l'âge des patients apparaissent parfaitement : le même traumatisme est coté 1644 points ISA (GHM 123) pour un malade ayant plus de soixante-neuf ans contre 577 points ISA (GHM 124) chez celui dont l'âge est inférieur à soixante-dix ans. La durée plus longue du séjour de la personne âgée explique, bien entendu, une bonne part des différences des valorisations des GHM en points ISA, comme cela ressort des éléments recueillis dans l'échantillon précité. Par ailleurs, en ce qui concerne le PMSI-SSR, relatif aux soins de suite ou de réadaptation, il convient de rappeler que le système fonctionne depuis moins d'un an dans lesdits services et qu'ils est légitime d'espérer, à l'image de ce qui pu être observé lors de la mise en place du PMSI en court séjour, qu'après une inévitable phase de rodage de quelques mois, les tâches concernant la saisie et le code des données s'intègrent plus facilement dans l'organisation des services. Enfin, à propos de la qualité descriptive du PMSI-SSR, il convient de souligner que, d'une part, les médecins gériatres ont été largement associés à l'élaboration des classifications mises en oeuvre et que, d'autre part, 25 % des patients soignés dans les services de SSR, et donc concernés par ce dispositif, n'ont pas soixante ans. Quoi qu'il en soit, s'agissant d'un système ouvert et évolutif, il est évident que, comme pour le court séjour, des améliorations régulières viendront affiner les descriptions et permettront de rendre mieux compte des soins apportés aux différentes catégories de patients relevant des soins de suite ou de réadaptation, dont les personnes très âgées.

Données clés

Auteur : [M. Denis Jacquat](#)

Circonscription : Moselle (2^e circonscription) - Démocratie libérale et indépendants

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 24896

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 8 février 1999, page 709

Réponse publiée le : 21 juin 1999, page 3829