

23 juin 2016 -02:06

Regrouper les pathologies en clusters selon les similarités de séjours hospitaliers

Le KCE publie une première étude exploratoire sur le clustering des séjours hospitaliers en prévision de la réforme du financement des hôpitaux. Une analyse de variabilité a également été proposée pour le cluster à faible variabilité, afin d'identifier les groupes de pathologies pouvant être candidates à un forfait prospectif.

Dans son plan d'approche pour la réforme du financement des hôpitaux, la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique Maggie De Block prévoit trois formes de financement différentes pour trois types d'hospitalisations. Pour un premier groupe de soins, peu variables et standardisables, on prévoit un système de paiement prospectif des honoraires et des journées d'hospitalisation. Pour les soins de haute variabilité qui ne sont pas ou peu standardisables, on pressent un système davantage basé sur les prestations réellement délivrées. Et pour le groupe intermédiaire, on garderait un système ressemblant assez bien à celui du BMF que nous connaissons actuellement, essentiellement basé sur le case-mix.

La ministre a donc demandé au KCE de déterminer dans quelle mesure il est possible de classer les séjours hospitaliers en trois clusters. La conclusion des experts est qu'un regroupement des données des APR-DRG-SOI (All Patient Refined Diagnosis-Related Group - Severity of Illness) en trois clusters est effectivement possible sur la base des variables disponibles. Toutefois, il n'y a pas de distinction nette ou d'« écart » de variabilité patent entre ces trois clusters, ce qui veut dire qu'ils sont « imposés » aux données plutôt que « révélés » par elles. Cette « clusterisation » peut donc constituer une première étape, mais l'application de trois systèmes de financement différents aux clusters ainsi définis ne pourra se faire sans une analyse plus poussée des APR-DRG-SOI correspondants.

La ministre a également demandé au KCE de proposer une méthodologie pour identifier, dans le groupe à faible variabilité, les séjours susceptibles de donner lieu à un forfait par hospitalisation. Le KCE a donc analysé de façon plus poussée la variabilité au sein de chaque groupe de pathologies de ce cluster afin de déterminer quels sont ceux qui, en plus d'un profil d'utilisation des ressources similaire au niveau intrahospitalier, ont un profil d'utilisation des ressources similaire aussi entre hôpitaux. Ces APR-DRG-SOI sont isolés à partir de profils de variabilité dérivés de façon empirique.

La même analyse permet également d'isoler les APR-DRG-SOI qui devraient faire l'objet d'une étude plus approfondie parce que leur variabilité intrahospitalière basse s'accompagne d'une variabilité entre hôpitaux plus élevée. Des études statistiques plus poussées et l'implication d'experts cliniciens seront nécessaires pour identifier les causes possibles de cette variabilité interhospitalière, avant de pouvoir déterminer si ces APR-DRG-SOI (en tout ou en partie) peuvent également être candidats à un forfait prospectif.

Il reste des choix importants à faire, notamment sur l'emplacement du curseur dans la distribution des risques financiers et des responsabilités. Il s'agit là de choix politiques, qui ne sont certainement pas du ressort du KCE. Mais les résultats de cette étude permettent déjà de se faire une première idée de ce que donnerait cette triple répartition.

NB : L'étude porte uniquement sur les hospitalisations classiques et de jour dans les hôpitaux généraux, à l'exception des hôpitaux spécialisés ne relevant plus de la compétence des autorités fédérales.

Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Centre Administratif du Botanique, Door Building (10ème
étage)
Boulevard du Jardin Botanique 55
1000 Bruxelles
Belgique
+32 2 287 33 88 (nl) /+32 2 287 3354 (fr)
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Communication scientifique
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be