

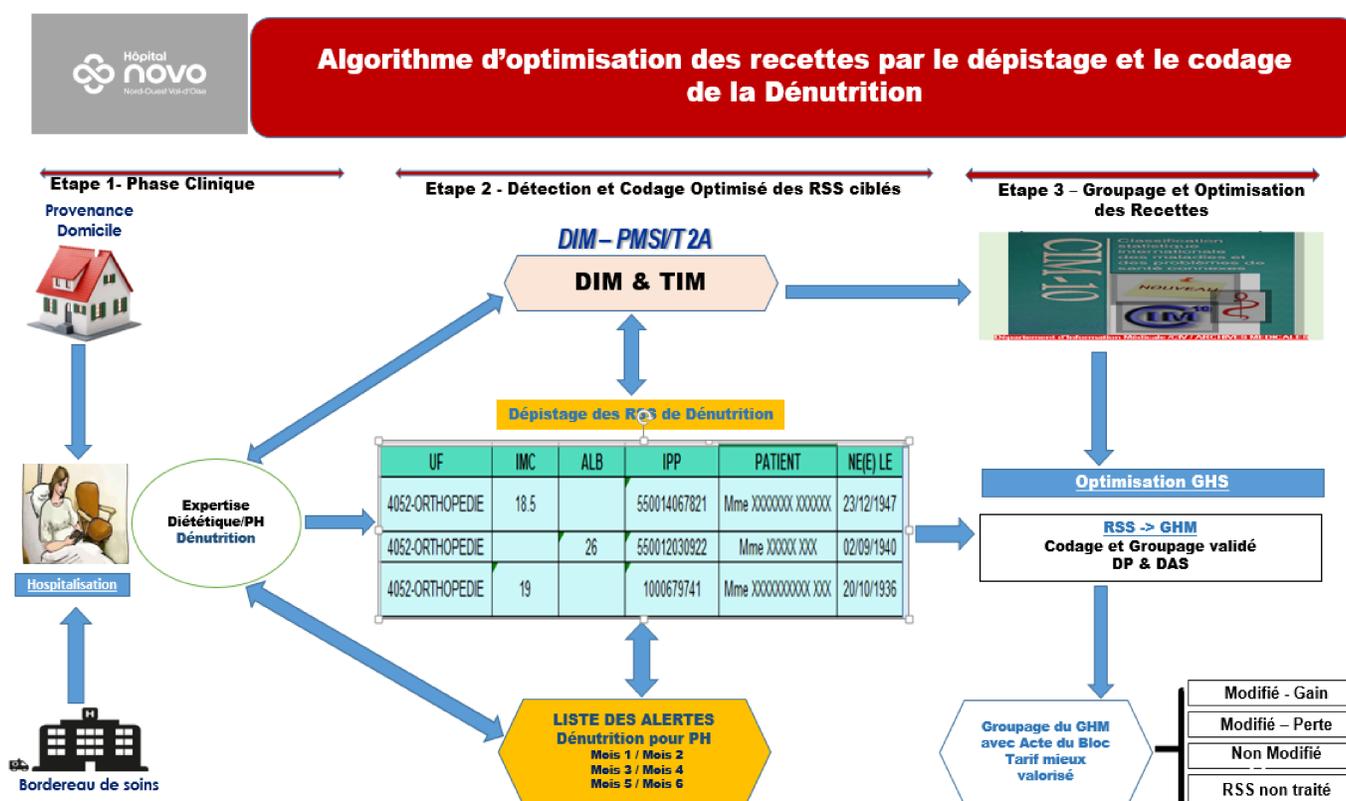
Surveillance & Impact médico-économique du dépistage de la Dénutrition à l'Hôpital NOVO

Gouly CISSE¹, Fouzia VOIRIN², Gaëlle LEDIORON², Fabrice STRNAD², Mariam FRANCOIS¹, Serge BRAUD³, Catherine CAMPINOS IMBERTY⁴, Azzedine HAMADACHE⁵, Edouard DEVAUD⁶

¹Département d'Information Médicale & d'Epidémiologie, ²Service DIETETIQUE, ³D.S.I, ⁴Service d'Endocrinologie & Diabétologie, ⁵Service de GERIATRIE, ⁶Service des Pathologies Infectieuses et Tropicales. Hôpital NOVO, Site de Pontoise, France.

Contexte : A l'Hôpital NOVO, le diagnostic et la surveillance de la dénutrition sont intégrés dans les pratiques hospitalières. En 2021, 70 % des patients dénutris avaient un âge ≥ 70 ans. Le dépistage de la dénutrition à travers l'approche DECO [Détection, Expertise, et Codage Optimisé] constitue un déterminant de la qualité des soins et une facilité d'exploitation du gisement non négligeable des recettes hospitalières.

Objectif : évaluer la corrélation entre le dépistage exhaustif de la dénutrition chez les patients et l'impact médico-économique des séjours à l'hôpital NOVO.



Méthodes : une étude analytique avant et après la mise en place du dépistage systématique de la dénutrition à partir de la base PMSI/T2A. La collecte des données couvre la période de 2021 à 2022.

Durant cette période, la présence d'un signe potentiel de dénutrition a suffi pour déclencher l'intervention des DIETETICIENS pour étiqueter les patients selon le protocole HAS de novembre 2021.

Le logiciel Business Object-BI4 a permis de comparer les issues dans les deux groupes.

Résultats

Evolution du Taux d'optimisation des recettes lié à la dénutrition (Semestre_1 2021 versus Semestre_1 2022)

Période comparée	Nombre de dossiers	Avant optimisation	Après optimisation	Différence avant / après	Optimisation par dossier
S1 2021	209	629 546	1 003 348	373 802	1 789
S1 2022	231	911 650	1 396 206	484 555	2,098

En 2022, 39,15 % d'accroissement des gains associés à la dénutrition (392 858 €) par rapport à 2021

Analyses et Discussions : au total, 1798 séjours ont été associés à un diagnostic de dénutrition en 2022. La comparaison du 1er semestre 2022 à celui de 2021 a montré une augmentation de 13 % (34/260) de l'effort de ciblage des séjours associés à une dénutrition par le biais de l'outil de détection. **Le nombre de séjours optimisés par un code de dénutrition est passé de 209 cas (2021) à 231 cas (2022).**

Les séjours optimisés par la dénutrition ont généré **1 396 206 € (2022) contre 1 003 348 € (2021)**. Soit un accroissement des recettes de **39,2 %**. Le gain moyen de recettes est passé de **1 789 € (2021) à 2 098 € (2022)**.

La comparaison a montré des valorisations plutôt favorables en 2022 : **Min = 70 800 € & Max = 93 262 € contre Min = 60 389 € & Max = 79 532 € (2021)**. Le dépistage a permis de rattraper 19 séjours menacés de perte de chance d'optimisation. L'IP/DMS des RSS correspond à **0.76**.

Conclusion :

La plus-value de la détection de la dénutrition dès l'admission des patients favorise la promptitude, la pertinence, la prise en charge et une optimisation des recettes. Ce travail collaboratif entre le DIME, le service diététique, les cliniciens et la DSI a montré que l'approche **DECO [Détection, Expertise & Codage Optimisé de la dénutrition]** favorise la qualité des soins et améliore la performance médico économique hospitalière.

Références Bibliographiques :

HAS • Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus • novembre 2021
HAS* Diagnostic de la dénutrition de l'enfant et de l'adulte. Service des bonnes pratiques professionnelles-novembre 2019
Bilan diagnostic de la dénutrition & optimisation des recettes à l'Hôpital de Pontoise