



# Guide de l'explorateur de données TARPSY 3.0

État : 29 juillet 2020

# Table des matières

<b>1. Introduction.....</b>	<b>2</b>
<b>2. Base de données.....</b>	<b>3</b>
<b>3. Onglets.....</b>	<b>4</b>
3.1. Introduction.....	4
3.2. PCG .....	4
3.3. Download .....	4
3.4. Contact .....	4
<b>4. Domaines de l'onglet « PCG » .....</b>	<b>5</b>
4.1. Catalogue PCG .....	5
4.2. Diagramme des cost-weight.....	5
4.3. Graphiques de distribution.....	5
4.4. Boxplots des coûts et des durées de séjour.....	5
4.5. Codage médical .....	5
4.5.1. Diagnostics principaux .....	6
4.5.2. Diagnostics supplémentaires .....	6
4.5.3. Traitements.....	7
4.5.4. HoNOS/CA.....	7
<b>5. Indicateurs.....</b>	<b>8</b>
<b>Annexe A : Spécification des variables « Download » .....</b>	<b>9</b>

# 1. Introduction

L'explorateur de données présente différents indicateurs qui reposent sur les données de coûts et de prestations utilisées pour le développement de la structure tarifaire TARPSY 3.0. Ces données proviennent des hôpitaux de réseau et concernent l'année 2018. Elles ont été relevées et vérifiées dans le cadre de la « plausibilisation » en 2019. Les indicateurs s'affichent en ligne mais il est aussi possible de les recevoir sous forme de fichiers CSV (voir 3.3.).

Ce guide explique comment utiliser l'explorateur de données. Le prochain chapitre décrit les données sur lesquelles reposent les indicateurs. Le chapitre 3 décrit les onglets qui apparaissent dans la version en ligne de l'explorateur de données. Le chapitre 4 donne un aperçu des informations fournies par PCG, dont les cost-weight, les distributions de différentes variables et des informations concernant le codage médical. Finalement, le chapitre 5 décrit comment les indicateurs ont été calculés. Le guide se termine par l'Annexe A, qui liste les variables comprises dans les fichiers CSV.

SwissDRG SA décline toute responsabilité relative à l'exactitude des informations montrées dans l'explorateur de données.

## 2. Base de données

L'explorateur de données repose sur les données de coûts et de prestations utilisées pour le développement de la structure tarifaire TARPSY 3.0, aussi appelées « données de calcul ». Il s'agit donc des données de l'année 2018 qui proviennent des hôpitaux de réseau. Celles-ci sont groupées avec TARPSY 3.0 version catalogue (2018/2021).

Les données de calcul découlent du processus suivant :

### Définition de l'échantillon :

Cas dans le champ d'application TARPSY

- Sans cas avec entrée avant la période du relevé dont les coûts sont incomplets

Données avant plausibilisation

- Sans cas non plausibles

Données pour le calcul de la structure tarifaire

Pour le développement de la structure tarifaire, nous prenons en compte uniquement les cas qui sont pertinents pour TARPSY, à savoir les cas qui entrent dans le domaine d'application de TARPSY. Ensuite, nous excluons les cas avec entrée avant la période du relevé dont les coûts sont incomplets. Finalement, nous vérifions les cas dans le cadre de la « plausibilisation » et excluons les cas « non plausibles » (non valides). Les cas restants servent de base pour le développement et le calcul de la structure tarifaire.

## 3. Onglets

Vous avez le choix entre quatre différents onglets qui se trouvent dans la partie supérieure de l'explorateur des données (voir le graphique ci-dessous). Ceux-ci sont brièvement présentés ci-après.



### 3.1. Introduction

L'introduction fournit les principales informations concernant l'explorateur de données TARPSY 3.0. Le présent manuel se trouve aussi sous cet onglet.

### 3.2. PCG

Sous l'onglet « PCG » il est possible de choisir un PCG arbitraire. Les PCG non évalués et non facturables ne font pas partie de l'explorateur des données. Pour des raisons de protection des données, les PCG avec un petit nombre de cas ne sont pas non plus affichés.

Après avoir choisi un PCG, l'explorateur fournit des informations concernant les cost-weight, la distribution de différentes variables et le codage médical (voir chapitre 4).

### 3.3. Download

Sous l'onglet « Download » se trouvent les données de contact qui permettent d'obtenir les données présentées dans l'explorateur sous format CSV. L'Annexe A, qui se trouve à la fin de ce document, donne un aperçu des indicateurs et présente les variables qui se trouvent dans les différents fichiers CSV.

### 3.4. Contact

Sous l'onglet « Contact » se trouvent les données de contact pour des remarques générales, des suggestions d'extension ainsi que des questions spécifiques ou techniques concernant l'explorateur de données.

## 4. Domaines de l'onglet « PCG »

L'onglet « PCG » comprend divers graphiques et indicateurs statistiques par PCG. Ceux-ci sont décrits dans les volets suivants.

### 4.1. Catalogue PCG

L'explorateur affiche les informations du catalogue PCG pour le PCG sélectionné. Ici sont illustrés les cost-weight et les limites des phases. Vous trouverez plus d'informations concernant le catalogue PCG sous le lien suivant :

[www.swissdrg.org](http://www.swissdrg.org) >> [Psychiatrie](#) >> [TARPSY Système 3.0/2021](#)

### 4.2. Diagramme des cost-weight

Le diagramme illustre les cost-weight d'un PCG sélectionné. Les détails sont disponibles sous le lien du chapitre 4.1.

### 4.3. Graphiques de distribution

Les graphiques de distribution représentent la distribution de variables choisies. Par PCG, ils représentent la distribution des cas selon le sexe, l'âge et selon l'attribution dans les différentes phases.

### 4.4. Boxplots des coûts et des durées de séjour

Les coûts totaux adaptés correspondent aux coûts totaux par cas, après correction des coûts. Cette correction est effectuée pour les prestations appelant une rémunération supplémentaire et pour les cas semi-privés/privés. Pour les coûts totaux adaptés, les indicateurs suivants sont présentés : la médiane, la moyenne et l'écart-type. Ces indicateurs sont aussi affichés pour la durée de séjour et les coûts par jour adaptés.

### 4.5. Codage médical

Au bas de la page apparaît le domaine du codage médical. Le codage médical révèle les codes CHOP et ICD saisis par PCG. De plus, des informations supplémentaires sont affichées sur les items HoNOS/CA pertinents pour le tarif.

Dans le domaine du codage médical, quatre onglets sont affichés : « Diagnostics principaux », « Diagnostics supplémentaires », « Traitements » et « HoNOS/CA ». Ceux-ci sont décrits brièvement par la suite.

#### 4.5.1. Diagnostics principaux

Sous l'onglet « diagnostics principaux » sont énumérés les diagnostics principaux des PCG. Les indicateurs suivants sont affichés :

- Nombre de cas dans ce PCG qui comprennent le code ICD comme diagnostic principal.
- Pourcentage de cas dans ce PCG qui comprennent le code ICD comme diagnostic principal.

### Codage

Diagnostics principaux				Diagnostics supplémentaires				Traitements				HoNOS/CA			
Afficher 10 éléments								Rechercher :							
ICD	Diagnostic principal							Nombre de cas	Part entre tous les cas						
F331	Trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen							644	30.77 %						
F332	Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère sans symptômes psychotiques							582	27.81 %						
F321	Episode dépressif moyen							484	23.12 %						

#### 4.5.2. Diagnostics supplémentaires

Etant donné que plusieurs diagnostics supplémentaires peuvent être codés par cas, vous trouverez le pourcentage des cas de ce PCG contenant le code ICD en question. Les informations suivantes se trouvent sous l'onglet « diagnostics supplémentaires » :

- Nombre de cas dans ce PCG qui comprennent le code ICD comme diagnostic supplémentaire.
- Pourcentage de cas dans ce PCG qui comprennent le code ICD comme diagnostic supplémentaire.

### Codage

Diagnostics principaux				Diagnostics supplémentaires				Traitements				HoNOS/CA			
Afficher 10 éléments								Rechercher :							
ICD	Diagnostic supplémentaire							Nombre de cas	Part entre tous les cas						
F102	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool: Syndrome de dépendance							230	10.99 %						
F112	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'opiacés: Syndrome de dépendance							226	10.80 %						
F6031	Personnalité émotionnellement labile: Type borderline							221	10.56 %						

### 4.5.3. Traitements

Un même traitement peut être codé plusieurs fois par cas. Pour cette raison, l'onglet « traitements » indique également le nombre de fois qu'un code CHOP a été codé dans le cadre du PCG sélectionné. Les indicateurs suivants sont affichés :

- Nombre de cas dans ce PCG qui comprennent le code CHOP comme traitement.
- Pourcentage de cas de ce PCG qui comprennent le code CHOP comme traitement.
- Nombre de citations du code CHOP des cas de ce PCG.

## Codage

Diagnostiques principaux	Diagnostiques supplémentaires	Traitements	HoNOS/CA
--------------------------	-------------------------------	-------------	----------

Afficher  éléments

Rechercher :

CHOP	Traitement	Nombre de cas	Part entre tous les cas	Nombre de mentions
94.25	Autre thérapie par drogue psychiatrique	243	11.61 %	245
94.19	Autre entretien et évaluation psychiatrique	215	10.27 %	220
94.11	Détermination de status mental psychiatrique	206	9.84 %	211

### 4.5.4. HoNOS/CA

Les items HoNOS 1, 2 et 5 ainsi que les items HoNOSCA 1, 3 et 6 sont pertinents pour le tarif. Ils peuvent être saisis avec des valeurs allant de 0 à 4 ou avec la valeur 9 (« inconnu »). L'onglet « HoNOS/CA » contient des informations sur la proportion de ces 6 valeurs possibles.

## Codage

Diagnostiques principaux	Diagnostiques supplémentaires	Traitements	HoNOS/CA
--------------------------	-------------------------------	-------------	----------

Afficher  éléments

Rechercher :

Item	Proportion avec valeur 0	Proportion avec valeur 1	Proportion avec valeur 2	Proportion avec valeur 3	Proportion avec valeur 4	Proportion avec valeur inconnue
HoNOS/CA Item 1	55.04 %	19.64 %	13.52 %	7.5 %	3.73 %	0.57 %



## 5. Indicateurs

**Arrondis** : Les indicateurs affichés dans l'explorateur de données ont été arrondis à deux décimales près. Il peut dès lors arriver que la somme des pourcentages ne soit pas égale à 100.

**Moyenne** : La moyenne correspond à la moyenne arithmétique des  $n$  observations,  $x_i$  correspondant à la valeur de l'observation  $i$ . Le calcul de la moyenne est le suivant :

$$\bar{x} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n x_i$$

**Percentiles** : Un percentile  $x$  indique la valeur limite en-dessous de laquelle se trouvent  $x$  % des observations. Par exemple, 5% des observations ont une valeur inférieure à celle indiquée par le 5<sup>e</sup> percentile. Le 25<sup>e</sup> percentile correspond au premier quartile, le 50<sup>e</sup> percentile à la médiane et le 75<sup>e</sup> percentile au troisième quartile.

**Ecart-type** : L'écart-type est une mesure de dispersion d'une variable aléatoire autour de sa valeur moyenne. Il est déterminé de la façon suivante :

$$sd_x = \sqrt{\frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}$$

## Annexe A : Spécification des variables « Download »

Fichier à télécharger : Pcg\_browser\_P1\_V3.0.csv

- Catalogue PCG (4.1)
- Graphiques de distribution (4.3)
- Coûts totaux adaptés (4.4)

Colonne	Variable	Description de la variable
A	basis	Catégorie PCG de base
B	pcg	Catégorie PCG-PCG
C	text_basis_de	Texte allemand du PCG de base
D	text_basis_fr	Texte français du PCG de base
E	text_basis_it	Texte italien du PCG de base
F	text_pcg_de	Texte allemand du PCG
G	text_pcg_fr	Texte français du PCG
H	text_pcg_it	Texte italien du PCG
I	regp1	Premier jour de la phase 1
J	regp2	Premier jour de la phase 2
K	regp3	Premier jour de la phase 3
L	n_case	Nombre de cas dans le PCG
M	p_tot	Part des cas PCG par rapport à tous les cas (en %)
N	p_basis	Part des cas PCG par rapport aux cas du PCG de base (en %)
O	p_ph1	Part de la phase 1 (%)
P	p_ph2	Part de la phase 2 (%)
Q	p_ph3	Part de la phase 3 (%)
R	p_sex_f	Part des hommes (en %)
S	p_sex_m	Part des femmes (en %)
T	p_age_U18	Part des cas pour lesquels l'âge est inférieur à 18 ans (en %)
U	p_age_1829	Part des cas entre 18 et 29 ans (en %)
V	p_age_3039	Part des cas entre 30 et 39 ans (en %)
W	p_age_4049	Part des cas entre 40 et 49 ans (en %)
X	p_age_5059	Part des cas entre 50 et 59 ans (en %)
Y	p_age_6069	Part des cas entre 60 et 69 ans (en %)
Z	p_age_7079	Part des cas entre 70 et 79 ans (en %)
AA	p_age_80plus	Part des cas dès 80 ans (en %)
AB	min_age	Minimum d'âge (en années)
AC	p5_age	5e percentile de l'âge (en années)
AD	q1_age	1er quartile de l'âge (en années)
AE	med_age	Médiane de l'âge (en années)

Colonne	Variable	Description de la variable
<b>AF</b>	q3_age	3e quartile de l'âge (en années)
<b>AG</b>	p95_age	95e percentile de l'âge (en années)
<b>AH</b>	max_age	Maximum d'âge (en années)
<b>AI</b>	mean_age	Moyenne d'âge (en années)
<b>AJ</b>	min_los	Minimum de durée de séjour (en jours)
<b>AK</b>	p5_los	5e percentile de la durée de séjour (en jours)
<b>AL</b>	q1_los	1er quartile de la durée de séjour (en jours)
<b>AM</b>	med_los	Médiane de la durée de séjour (en jours)
<b>AN</b>	q3_los	3e quartile de la durée de séjour (en jour)
<b>AO</b>	p95_los	95e percentile de la durée de séjour 8en jours)
<b>AP</b>	max_los	Maximum de la durée de séjour (en jours)
<b>AQ</b>	mean_los	Moyenne de la durée de séjour (en jours)
<b>AR</b>	sd_los	Ecart-type de la durée de séjour (en jours)
<b>AS</b>	min_cost	Minimum des coûts totaux adaptés (en CHF)
<b>AT</b>	p5_cost	5e percentile des coûts totaux adaptés (en CHF)
<b>AU</b>	q1_cost	1er quartile des coûts totaux adaptés (en CHF)
<b>AV</b>	med_cost	Médiane des coûts totaux adaptés (en CHF)
<b>AW</b>	q3_cost	3e quartile des coûts totaux adaptés (en CHF)
<b>AX</b>	p95_cost	95e percentile des coûts totaux adaptés (en CHF)
<b>AY</b>	max_cost	Maximum des coûts totaux adaptés (en CHF)
<b>AZ</b>	mean_cost	Moyenne des coûts totaux adaptés (en CHF)
<b>BA</b>	sd_cost	Ecart-type des coûts totaux adaptés (en CHF)
<b>BB</b>	min_dc	Minimum de coûts journaliers (en CHF)
<b>BC</b>	p5_dc	5e percentile des coûts journaliers (en CHF)
<b>BD</b>	q1_dc	1er quartile des coûts journaliers (en CHF)
<b>BE</b>	med_dc	Médiane des coûts journaliers (en CHF)
<b>BF</b>	q3_dc	3e quartile des coûts journaliers (en CHF)
<b>BG</b>	p95_dc	95e percentile des coûts journaliers (en CHF)
<b>BH</b>	max_dc	Maximum des coûts journaliers (en CHF)
<b>BI</b>	mean_dc	Moyenne des coûts journaliers (en CHF)
<b>BJ</b>	sd_dc	Ecart-type des coûts journaliers (en CHF)

**Fichier à télécharger : Freq.hd\_V3.0.csv**

- **Diagnostics principaux (4.5.1)**

Colonne	Variable	Description de la variable
A	pcg	Code PCG
B	icd.hd	Code ICD
C	text_de	Texte allemand du code ICD
D	text_fr	Texte français du code ICD
E	text_it	Texte italien du code ICD
F	n	Nombre de cas entraînant le code ICD comme diagnostic principal
G	pct_id	Part des cas entraînant le code ICD comme diagnostic principal (en %)

**Fichier à télécharger : Freq.nd\_V3.0.csv**

- **Diagnostics supplémentaires (4.5.2)**

Colonne	Variable	Description de la variable
A	pcg	Code PCG
B	icd.nd	Code ICD
C	text_de	Texte allemand du code ICD
D	text_fr	Texte français du code ICD
E	text_it	Texte italien du code ICD
F	n	Nombre de cas entraînant le code ICD comme diagnostic supplémentaire
G	pct_n	Part des cas entraînant le code ICD comme diagnostic supplémentaire (en %)

**Fichier à télécharger : Freq.b\_V3.0.csv**

- **Traitements (4.5.3)**

Colonne	Variable	Description de la variable
A	pcg	Code PCG
B	chop	Code CHOP
C	text_de	Texte allemand du code CHOP
D	text_fr	Texte français du code CHOP
E	text_it	Texte italien du code CHOP
F	n	Nombre de cas entraînant le code CHOP comme traitement
G	pct_n	Part de cas entraînant le code CHOP comme traitement (en %)
H	n_nenn	Nombre de mentions du code CHOP

**Fichier à télécharger : Honos\_V3.0.csv**

- **HoNOS/CA (4.5.44.5.3)**

Colonne	Variable	Description de la variable
A	pcg	Code PCG
B	item	Item HoNOS/CA
C	p_0	Part de valeur 0 (en %)
D	p_1	Part de valeur 1 (en %)
E	p_2	Part de valeur 2 (en %)
F	p_3	Part de valeur 3 (en %)
G	p_4	Part de valeur 4 (en %)
H	p_9	Part de valeur 9 (en %)