

## COMITE TECHNIQUE PSYCHIATRIE

### SEANCE PLENIERE

### Compte-rendu de réunion

**Date : 11 mars 2022** Heure : 14h00-16h00

Lieu : Conférence WebEx

#### **Participants**

- **FHF** ..... C. Schmitt; K.Hamzaoui
- **FEHAP** .....JL Guérin, B. Vachon, C. Lepoutre
- **FHP-Psy** .....D. Castillo, A. Longone
- **CNAMTS** ..... K. Diaw
- **DREES** .....C. Sterchele
- **SOFIME** .....F. Joubert
- **ATIH** ..... J. Dubois, B. Pluvinage, S. Guéant, A. Ellini

#### **Absents-excusés**

- **DSS**
- **DGOS**

L'ordre du jour de la réunion est le suivant :

- **Programme de travail 2022 RIM-P**
- **Questions diverses – Agenda**

La réunion a démarré par un tour de présentation des participants ayant nouvellement été désignés par leur institution pour siéger au Comité technique.

Ce compte-rendu ne retrace pas l'intégralité des éléments présentés ; ces derniers doivent être consultés dans le diaporama. Seuls **les principaux éléments de la présentation et de la discussion sont retranscrits.**

## **1. PROGRAMME DE TRAVAIL RIM-P**

### **1.1 RAPPEL PROGRAMME DE TRAVAIL 2019 A 2022**

L'ATIH fait un point de l'avancée des évolutions du RIM-P ayant constitué le programme de travail annoncé en 2019.

Hormis l'amélioration de la description de l'autonomie avec éventuel remplacement de l'échelle AVQ l'ATIH rappelle que toutes les autres évolutions annoncées ont été mises en œuvre sur la période 2019 à 2022.

L'ATIH propose un nouveau programme de travail pour les années 2022 et suivantes.

Elle décline ce programme de travail selon 3 axes :

- Travaux à mener en 2022 de façon prioritaire.
- Un bilan de suivi et un ajustement des consignes des évolutions mises en œuvre en 2022 et les années précédentes.
- Les travaux annoncés en 2019 mais non encore réalisés.
- Des adaptations du recueil à l'évolution du contexte réglementaire dont notamment la réforme du financement, le chantier des autorisations en psychiatrie et les mesures d'isolement et de contention.

### **1.2 TRAVAUX PRIORITAIRE POUR 2022**

#### **1. Qualité du chainage**

L'ATIH rappelle que pour améliorer la description des parcours de prises en charge des patients et le lien avec les données du système national des données de santé, le recueil du N° d'assurance maladie a été étendu à tous les patients pris en charge par les établissements de santé de psychiatrie et particulièrement ceux suivis exclusivement dans les Centre médico psychologique (CMP). Ce recueil réalisé dans un fichier VID-IPP a été mis en œuvre en 2018.

Elle rappelle la mise en œuvre du recueil de l'INS (Identifiant national de santé) à partir de 2022.

L'ATIH annonce que les premiers bilans réalisés depuis 2018 montrent une inégale montée en charge du recueil du VID-IPP selon les établissements.

L'ATIH propose de partager un bilan plus complet et régulier de la qualité de ce recueil et plus globalement du chainage des données du RIM-P en 2022. Elle propose d'autre part de travailler aux actions à mettre en œuvre pour identifier et lever les obstacles et difficultés de ce recueil, le cas échéant.

Les membres du comité technique soulignent que ces travaux pourront être éclairés par les difficultés des établissements notamment dans le cadre des GHT et la création de systèmes d'information communs à ses membres et rappellent l'intérêt de ce suivi et recueil pour les travaux d'identitovigilance.

## 2. Rythme de transmission des données du RIM-P

L'ATIH rappelle que le contexte de la Covid-19 a conduit à un besoin de suivre de façon plus rapprochée les données de prises en charge des patients et la mise en œuvre d'une enquête bimensuelle à la demande des tutelles.

L'ATIH annonce que la mise en œuvre de la réforme du financement à partir de 2022 entraîne également un besoin de suivi plus rapproché des données d'activité par les tutelles.

L'ATIH propose d'entamer en 2022 les travaux pour porter le rythme de transmission des données du RIM-P de trimestriel à mensuel afin de répondre à ces nouveaux besoins, la mise en œuvre de ce changement pouvant intervenir dès le 1<sup>er</sup> janvier 2023.

Cette proposition ne génère pas d'opposition de principe de la part des participants mais appelle les commentaires suivants :

- L'impact de ce changement devrait être relativement hétérogène selon les établissements. Les recueils des prises en charge ambulatoires risquent d'être les plus difficiles. Ces difficultés sont d'autant plus conséquentes et variables selon l'ergonomie du logiciel métier utilisé.
- La difficulté du recueil des mesures d'isolement et de contention risque d'être encore plus importante avec l'accélération du rythme de transmission. La FHF propose de maintenir une transmission semestrielle du FICHCOMP isolement contention.
- La question de la pertinence du découpage en séquence se pose dans un contexte de remontées qui deviendrait mensuelles.
- Un accompagnement très didactique devrait accompagner la mise en œuvre pour expliciter les raisons de ce changement d'autant plus qu'il pourrait être assimilé, à tort, par les établissements à une première étape vers un modèle de Tarification à l'activité (T2A).

La FHF souligne que ces remontées mensuelles permettront une mise en cohérence pour les établissements multi-activités (MCO ou SSR) et pourrait favoriser une correction plus régulière des erreurs. Certains établissements procèdent déjà en interne à un reporting mensuel du RIM-P sans mensualisation des transmissions à l'ATIH. Cependant, elle s'inquiète de la priorisation des travaux chez les éditeurs (isolement contention ou mensualisation).

La FHP estime qu'une mensualisation n'alourdirait pas nécessairement la charge de travail.

L'ATIH propose que ces remarques et commentaires soient intégrées à la réflexion et exposées à la prochaine réunion de travail du Sous-groupe « Qualité des données du RIM-P » qui sera chargé d'expertiser cette proposition d'évolution.

L'ATIH rappelle que les évolutions du RIM-P 2023 seront soumises à la validation du prochain comité technique plénier de juillet.

### 1.3 AUTRES TRAVAUX A PROGRAMMER

Dans cette 2<sup>ème</sup> partie de la réunion, l'ATIH rappelle les évolutions du RIM-P mises en œuvre en 2022.

Elle annonce que ces évolutions ont appelé un certain nombre de questions de la part des établissements et de besoins d'ajustement des consignes de codage particulièrement à propos de la Téléexpertise psychiatrique et du recueil d'activité de la psychiatrie périnatale.

L'ATIH annonce que la publication prochaine des textes réglementaires par le ministère de la santé faisant suite aux travaux sur les autorisations et mentions devrait apporter un certain nombre de réponses aux questions posées.

L'ATIH annonce les sujets qu'elle souhaiterait inscrire au programme de travail 2022 pour des évolutions du RIM-P en 2023 ou les années suivantes. Elle rappelle que la priorisation de ces travaux devra tenir compte du contexte réglementaires et du temps nécessaire pour les expertiser.

Cette présentation appelle les commentaires suivants :

- Les sujets sont considérés pertinents par les membres du comité technique.
- Les membres du comité techniques proposent de rajouter à la liste des travaux le recueil des diagnostics pour les prises en charge ambulatoires. Ils proposent d'interroger notamment son objectif et le rythme de sa modification partant du constat d'une hétérogénéité des modalités de ce recueil entre les établissements.
- Il est aussi proposé en lien avec le travail sur le référentiel métier de réfléchir à l'intérêt de mieux préciser les types d'intervenants (notamment les IPA (Infirmière et infirmier de pratiques avancées)).
- La vocation du RIM-P n'est pas de mesurer la charge de travail mais bien d'approcher la meilleure description du patient et des éléments clefs influençant ou modifiant sa prise en charge.
- La description des prises en charge à temps partiel et notamment le recueil des modalités soulèvent beaucoup de difficultés auprès d'un certain nombre d'établissements publiques : organisationnelles et de système d'information. Ces difficultés risquent d'impacter fortement ce recueil mis en œuvre depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022.
- Le recueil des données socio-démographiques (données complémentaires au sens du guide méthodologique du RIM-P et dont la transmission est conditionnée par une demande spécifique des services de l'état) est très hétérogène selon les établissements. L'actualisation des items de ce recueil (minima sociaux par exemple) n'a pas été réalisée par un certain nombre établissements et leurs éditeurs de logiciels.
- La SoFIME évoque ses axes de travail préférentiels : données socio-démographiques (obsolescence de la fiche actuelle) ou recueil des facteurs socio-environnementaux (nouveau dans les champs SSR et HAD), précisions diverses (durée de la périnatalité, nouveaux - intervenants comme les IPA ou les pairs aidants, distinction des unités adultes et enfants pour faciliter le RTC) et fréquence des diagnostics en ambulatoire.

## 2. POINTS DIVERS – AGENDA

Pas de question

Le prochain Comité technique plénier de psychiatrie est prévu début juillet 2022.

---

Le SG « Qualité des données du RIM-P » se réunit en amont du prochain comité technique en mai 2022.