

COMITE TECHNIQUE PSYCHIATRIE SEANCE PLENIERE Compte-rendu de réunion

Date: 10 octobre 2023**Heure: 14h00-16h00****Lieu: Conférence WebEx**

Participants

- **FHF** K.Hamzaoui; F Berthelemy; C Schmitt
- **FEHAP** JL Guérin, A. Rouzaut
- **FHP-Psy** A. Longone, L Besnainou, MC Locret Briolat
- **DREES** C. Sterchele
- **DGOS** MC Dupuis
- **CNAMTS** N Diaw
- **ATIH** J. Dubois, S. Guéant, F. Joubert

Absents-excusés

- **DSS**
- **SoFIMe**

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

- **Suivi de la mise en place de la mensualisation 2023**
- **Bilan qualité du codage**
- **Précisions de consignes en 2024**
- **Questions Diverses**

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. SUIVI DE LA MISE EN PLACE DE LA MENSUALISATION 2023

Au jour de la présentation, les périodes M1 à M6 2023 ont été analysées. Il ressort que pour le M6 2023, 96% des établissements ex-DAF avaient déposé leurs données et étaient validés par leur ARS. Cette proportion était identique pour les établissements ex-OQN. Les scores Ovalide des établissements se sont améliorés entre le M1 et le M6. Les scores RPSA 1.Q et R3A 1.Q tendent à être comparables en M6 2023 à ceux du M12 2022. Les scores SEJ 1.Q restent au M6 2023 supérieurs à ceux du M12 2022 (17% Versus 13%). Depuis la mise en place de la mensualisation, le découpage en séquences a évolué avec des séquences qui ne peuvent couvrir qu'au maximum 32 jours calendaires contre 92 jours avant la mensualisation. Au M7 2023, 61 établissements déclaraient au moins une séquence de plus de 32 jours (non conforme). Pour 34 de ces établissements, les séquences non conformes représentent 5% ou plus de l'activité temps complet (en pourcentage de journées).

La FHF propose que concernant les scores Ovalide, un comparatif soit réalisé avec le T1 2022. L'ATIH ne l'a pas réalisé actuellement mais prend note de cette proposition qui permettrait de voir la montée en qualité des données en cours d'année.

Les FHF s'interroge également sur l'intérêt de continuer à recueillir les données sous forme de séquences. En effet, elle souligne que les séquences permettent uniquement d'exporter les données des séjours non clos, mais ne sont par ailleurs pas exploitées. La FHP partage également cette position. La FHF souligne qu'un travail est à mener dans cette perspective au sujet des consignes de la fréquence de réévaluation des diagnostics pour les séjours longs.

2. BILAN QUALITE DU CODAGE

L'ATIH précise que le bilan réalisé reprend le suivi des évolutions 2022 qui avait jusqu'alors montré des défauts de conformité. Une présentation de certains sujets en lien avec les évolutions 2023 (UM, Isolement et contention) ou nécessitant un suivi spécifique (chainage, Fichcomp Temps Partiel) est également réalisé.

Le bilan présenté sur le recueil des nouvelles variables 2022 par l'ATIH pour les données M7 2023 montre une amélioration de l'exhaustivité mais néanmoins la persistance de données non conformes.

Concernant la déclaration du FICUM, il n'est pas encore produit par tous les établissements.

L'ATIH fait ensuite un focus particulier sur le contenu du Fichcomp temps partiel. Au M7 2023, 52 établissements sur les 484 déclarant des RPS à temps partiel ne produisaient pas de FICHCOMP Temps partiel (ce chiffre était de 74 au M12 2022). Par ailleurs, lorsque le FICHCOMP est produit, la somme des venues recueillies dans ce Fichcomp reste, dans des proportions importantes, discordante avec les données déclarées dans les RPS.

L'ATIH fait ensuite un focus sur la qualité du chainage des données du RIM-P. Les données utilisées pour ce bilan sont les mêmes que celles utilisées dans la partie destinée à la qualité du chainage de l'enveloppe « qualité des données » dans le cadre de la réforme du financement en 2022. Il est à noter que les établissements ont amélioré leur qualité sur cet indicateur entre 2021 et 2022.

Enfin un bilan de la qualité du FICHCOMP Isolement et Contention au M7 2023 est présenté. Par rapport aux évolutions introduites en 2023, on constate un nombre de séquences d'isolement et/ou de contention au-delà des seuils maximums de durée allant de 19% à 41% en fonction des types de séquences. Par ailleurs, environ 10% des séquences n'ont pas de mode légal renseigné.

La DREES souhaiterait savoir à qui correspond la forme d'activité « CATTP en établissement pénitentiaire » (32S). L'ATIH précise que cette forme d'activité sert à décrire l'activité de CATTP qui serait réalisé par une unité

de CATTP implantée dans un établissement pénitentiaire. Le lieu de réalisation des actes à renseigner dans ce contexte est L06 « établissement pénitentiaire ».

La FHF souligne que la notion de « lieu non attendu » est difficile d'appropriation. La FHF souhaiterait que les éditeurs puissent aider les établissements dans cette situation et puissent mettre automatiquement LNA lorsque cela est nécessaire.

Le FEHAP demande si les groupes par courrier ne correspondent pas à des groupes réalisés par WhatsApp ou sur une autre plateforme. L'ATIH précise qu'elle n'est pas en mesure d'identifier ce qui est derrière cette association d'acte et de modalité de réalisation incompatible. L'ATIH précise par ailleurs qu'il n'est pas prévu dans le RIM-P un tel recueil.

La FHF souhaite que soit introduit dans le guide méthodologique des précisions sur les règles de codage des lieux « L09 : Unité d'hospitalisation ou de consultation (MCO, SSR et USLD) » (psychiatrie de liaison), « L10 : Unité d'accueil d'un service d'urgence (SAU) » et « L12 : Unité d'accueil d'urgences psychiatriques ». En effet, la FHF précise que des définitions claires et homogènes pour l'utilisation de ces lieux sont nécessaires en cas d'une intégration du financement des urgences en psychiatrie et de la psychiatrie de liaison dans l'enveloppe des activités spécifiques régionales. Les principales questions sont :

- Qu'elle est la différence entre L10 et L12 ?
- Il y a-t-il des spécificités en cas d'intervention sur le même site (même Finess)

En plus des précisions dans le guide méthodologique, la FHF souhaiterait que soient produits des exemples de codage.

La DGOS pousse cette demande de précisions. L'ATIH souligne que des allers retours seront nécessaires afin de s'assurer que les consignes qui seront diffusées soient en cohérence avec les objectifs en termes de réforme du financement.

Au sujet de l'isolement et la contention, la FHF précise que les établissements produisent le Fichcomp de diverses manières et la production de ce fichier fait intervenir de nombreux supports. Elle précise par ailleurs que des progrès sont à faire pour améliorer la rigueur du recueil des durées d'isolement et de contention ainsi que les motifs. La FHF souligne les difficultés rencontrées avec les éditeurs de logiciel et notamment les éditeurs généralistes.

3. PRECISIONS DE CONSIGNES EN 2024

Le recueil du fichier d'UM a été mis en place en 2023 pour l'ensemble des établissements. L'ATIH a identifié un certain nombre d'incohérences dans les données produites par les établissements (chevauchement de périodes d'effet pour une même UM, plusieurs autorisations/mention/types d'unités pour une même UM, UM rattachées à plusieurs FA ou Finess Géographiques). Par ailleurs, pour rappel, le Guide Méthodologique de production du RIM-P prévoit que « le découpage en UM doit être conforme au fichier-structure [...] une UM doit exercer une seule forme d'activité. »

L'ATIH interroge les membres du CT sur la pertinence d'introduire certains contrôles de cohérence des données du FICUM et du croisement FICUM avec les RPS et RAA. Ces contrôles seraient inclus dans Pivoine.

Concernant la vérification qu'une même UM ne puisse pas réaliser plusieurs formes d'activités, la FEHAP précise qu'en pratique cette situation est possible (exemple HDJ et ambulatoire).

La FHF souligne également que de telles associations sont possibles en ambulatoire. Elle souligne par ailleurs qu'en pédopsychiatrie il existe des coexistences HDJ/HDN.

Concernant la vérification qu'une même UM ne puisse pas avoir plusieurs Finess Géographiques. La FHF pense qu'a priori ce n'est pas possible. L'un des membres de la FHF présent pense que lorsqu'un CMP principal est associé à des CMP « secondaires », des UM spécifiques sont créées.

Concernant la vérification qu'une même UM ne puisse pas avoir une déclaration de plusieurs types ou de plusieurs autorisations, le FEHAP pense que cela pourrait être possible. La FHF ne pense pas que cette situation soit possible.

Concernant la vérification du chevauchement de période de validité pour une même UM, la FHF est en accord avec cette proposition.

4. QUESTIONS DIVERSES

La FEHAP souhaite savoir si une révision de l'arrêté de 1986 relatif aux équipements et services de lutte contre les maladies mentales est prévu. La DGOS précise que cet arrêté est en cours de révision avec une reprise de la définition des différentes structures et l'élaboration d'un cahier des charges si nécessaire pour certaines structures. L'échéance prévisionnelle est une publication début 2024.

La FHF souhaiterait que les points de difficultés avec les éditeurs soient remontés à ces derniers. Elle souhaiterait également que certaines difficultés de codage soulevées régulièrement en CT puissent bénéficier de précisions dans une base de connaissance ou dans le guide méthodologique idéalement.

A la demande de la FHF, un rappel sur les modalités d'organisation des CT est réalisé. Le premier des CT 2024 permettra de présenter et valider le programme de travail 2024. L'ATI H a déjà commencé à identifier certains points et va revenir vers les membres du CT afin de recueillir leurs souhaits.