

Comité technique MCO

ATIH – Pôles CNDM et STM – 28 juin 2013

Ordre du jour

- Proposition de calendrier pluri-annuel des travaux
- Travaux 2013 pour 2014 :
 - classification
 - Radiofréquence hépatique, grande veine saphène
 - Allergologie
 - TAVI
 - recueil
 - Nouvelle variable
 - Radiothérapie
- Travaux 2013 pour 2015
 - Chirurgie ambulatoire et niveaux de sévérité
- Questions diverses

Sujets classification

Propositions pour 2014 : évolution de la classification volontairement limitée, permettant :

- une fin des travaux à la fin août,
- un arbitrage en septembre
- un démarrage de la 2ème étape de la campagne tarifaire plus précoce (qu'à l'accoutumée)
- un temps suffisant pour mener les travaux nécessaires dans le cadre des nouvelles orientations de la réforme de la tarification hospitalière

Sujets classification

Pour mémoire : depuis 2010 (année n+1 V11)

- Calendrier de campagne structuré,
 - mais régulièrement dépassé (sujets classification)
 - en raison d'un nombre de travaux importants
 - démarrés au mieux en juin (après recensement des besoins auprès des différents acteurs)
- Conflit entre travaux de fond (maintenance classificatoire) / travaux ponctuels



Recaler le calendrier pour permettre de gérer au mieux chaque étape de la campagne

Sujets classification

Un calendrier affiné :

- Travaux classificatoires :
 - Menés en année glissante :
 - Achievés en septembre année n pour application année $n+1$, quelle que soit l'année de démarrage ($n-1$, $n-2...$)
- Travaux campagne ($n+1$):
 - En réponse aux demandes recensées à compter de mai année n
 - Acceptés si échéance possible en septembre année n

Travaux 2013 pour 2014

- Analyse des séjours avec radiofréquence hépatique
- Analyse des séjours pour destruction de la grande veine saphène par radiofréquence
- Analyse des séjours longs d'allergologie
- Hiérarchisation des séjours avec TAVI

Travaux 2013 pour 2014

- Introduction des mises à jour de la CIM-10 et de la CCAM
- Maintenance de la classification :
 - code retour 222
 - questions Agora

Travaux 2013 pour 2015 ou plus loin

- Chirurgie ambulatoire et niveaux de sévérité :
point sur le recueil
- Révision de la CMD 17
- Séjours avec des diagnostics avec double
information dans un seul code CIM-10
- CMA multiples et actes en CMA

Travaux engagés en 2013 pour 2014

Radiofréquence hépatique

**Radiofréquence de la grande veine
saphène**

Séjours d'allergologie

Séjours avec TAVI

Radiofréquence hépatique

- Les séjours comportant de la radiofréquence hépatique sont jugés mal valorisés actuellement dans la classification
- Demande d'analyse des séjours et de proposition si possible d'une solution de classement plus adéquate

Radiofréquence hépatique

- Les actes étudiés ne sont décrits dans la CCAM que pour les tumeurs malignes du foie et les métastases hépatiques. Les recommandations HAS ne concernent aussi que ces localisations.
- Cependant, dans la littérature on trouve l'utilisation des radiofréquences pour beaucoup d'autres localisations (dont en premier lieu rein, poumon, os).

Radiofréquence hépatique

○ Les actes : 3 non classant et 2 classant opératoires

HLNN900	Destruction de tumeur hépatique par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]
HLNM001	Destruction de tumeur hépatique par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage échographique
HLNK001	Destruction de tumeur hépatique par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage scanographique
HLNC003	Destruction de tumeur hépatique avec courant de radiofréquence, par cœlioscopie
HLNA007	Destruction de tumeur hépatique avec courant de radiofréquence, par laparotomie

Radiofréquence hépatique

○ Etude des diagnostics en lien avec la radiofréquence

Groupe (DP, DR ou DA)	N		%		DMS		
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	
Gr. 1	2 156	2 224	68,6%	69,1%	3,9	4,1	Tumeur du foie : toutes les tumeurs (bénignes ou malignes) du foie et des voies biliaires
Gr. 2	869	924	27,7%	28,7%	3,5	3,4	Autres tumeurs ou tumeurs inconnues
Gr. 3	32	37	1,0%	1,1%	2,7	3,8	Maladies du foie
Gr. 4	84	34	2,7%	1,1%	3,3	2,8	Autres maladies
Total	3 141	3 219	100,0%	100,0%	4	4,1	

Radiofréquence hépatique : racines

	Radiofréquence hépatique, voie transcutanée			
Racine	N	%	DMS	Libellé de la racine
TOTAL	3 219		4,0	
07M06	1 800	55,9	3,1	Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas
04M09	451	14,0	3,2	Tumeurs de l'appareil respiratoire
11M07	256	8,0	2,6	Tumeurs des reins et des voies urinaires
07C09	126	3,9	12,5	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour tumeurs malignes
08M25	99	3,1	2,5	Fractures pathologiques et autres tumeurs malignes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
23M06	50	1,6	3,1	Autres facteurs influant sur l'état de santé
08M19	46	1,4	1,9	Autres pathologies de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
06C04	27	0,8	18,1	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon
17M06	27	0,8	2,8	Chimiothérapie pour autre tumeur
06M05	25	0,8	3,0	Autres tumeurs malignes du tube digestif
07M08	25	0,8	2,8	Autres cirrhoses et fibrose hépatique
04M12	16	0,5	4,4	Pneumothorax
23M10	16	0,5	3,1	Soins de contrôle chirurgicaux
06C03	13	0,4	19,4	Résections rectales
07M04	13	0,4	2,1	Autres affections hépatiques
10M12	12	0,4	4,8	Tumeurs des glandes endocrines
17K04	10	0,3	2,6	Autres irradiations

Radiofréquence hépatique : racines

	BN 2012				ENC 2010 - 2011		
	N		DMS		COUT T2A		
RACINE	TOTAL	RADIO	TOTAL	RADIO	TOTAL	RADIO	LIBELLE DE LA RACINE
07M06	43 670	1 800	6,8	3,1	3 581,0	3 594,8	Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas
04M09	46 002	451	8,8	3,2	3 895,1	4 143,4	Tumeurs de l'appareil respiratoire
11M07	11 864	256	5,7	2,6	2 577,9	2 884,8	Tumeurs des reins et des voies urinaires
07C09	8 278	126	16,8	12,5	16 988,8	13 458,0	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour tumeurs malignes
08M25	29 482	99	10,0	2,5	4 229,8	5 118,3	Fractures pathologiques et autres tumeurs malignes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
23M06	123 843	50	2,1	3,1	1 007,6	2 917,0	Autres facteurs influant sur l'état de santé
08M19	21 855	46	5,1	1,9	2 159,7	2 041,3	Autres pathologies de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
06C04	70 447	27	15,2	18,1	12 439,2	22 230,7	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon
17M06	180 325	27	2,7	2,8	1 869,3	4 626,0	Chimiothérapie pour autre tumeur
06M05	30 540	25	6,8	3,0	3 088,7	2 930,2	Autres tumeurs malignes du tube digestif
07M08	8 175	25	4,5	2,8	2 465,0	3 926,8	Autres cirrhoses et fibrose hépatique
04M12	16 048	16	5,8	4,4	3 420,9	6 843,1	Pneumothorax
23M10	33 317	16	5,9	3,1	2 336,6	2 608,1	Soins de contrôle chirurgicaux
06C03	17 868	13	15,8	19,4	12 837,4	15 900,6	Résections rectales
07M04	20 563	13	6,6	2,1	3 994,1	2 561,3	Autres affections hépatiques
10M12	9 120	12	3,2	4,8	1 915,8	4 416,2	Tumeurs des glandes endocrines
17K04	9 413	10	5,7	2,6	3 336,2	2 671,1	Autres irradiations

Radiofréquence hépatique : GHM niveaux 1, T, Z, A

	BN 2012				ENC 2010 - 2011		
	N		DMS		COUT T2A		
RACINE	TOTAL	RADIO	TOTAL	RADIO	TOTAL	RADIO	LIBELLE DE LA RACINE
07M06	23 726	1 481	2,2	2,5	1 849,4	3 019,6	Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas
04M09	20 694	302	2,2	2,5	1 513,1	3 692,1	Tumeurs de l'appareil respiratoire
11M07	7 293	224	1,7	2,1	1 299,9	2 717,9	Tumeurs des reins et des voies urinaires
08M25	11 561	84	3,7	1,9	1 968,3	4 600,6	Fractures pathologiques et autres tumeurs malignes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
23M06	106 071	49	1,0	3,1	826,7	2 782,9	Autres facteurs influant sur l'état de santé
07C09	2 195	48	9,1	9,3	10 080,7	10 386,6	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour tumeurs malignes
08M19	14 107	44	1,4	1,5	1 316,8	1 982,8	Autres pathologies de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
17M06	156 866	23	2,1	2,6	1 495,9	3 653,9	Chimiothérapie pour autre tumeur
06M05	16 269	22	2,1	2,7	1 287,1	2 744,1	Autres tumeurs malignes du tube digestif
07M08	5 446	19	0,9	2,2	1 077,5	2 411,5	Autres cirrhoses et fibrose hépatique
23M10	17 232	12	2,8	2,0	1 344,4	2 521,8	Soins de contrôle chirurgicaux
07M04	10 607	11	2,1	1,9	1 570,3	2 495,9	Autres affections hépatiques
17K04	6 952	10	3,1	2,6	2 586,1	2 593,3	Autres irradiations

Radiofréquence hépatique

- 1^{ers} constats
 - Utilisation des actes de radiofréquence hépatique pour un codage par assimilation
 - Il manque des actes CCAM
 - La radiofréquence hépatique induit des coûts supplémentaires visibles notamment dans le niveau 1
 - Il reste à vérifier sur le niveau 2 si ce différentiel existe aussi

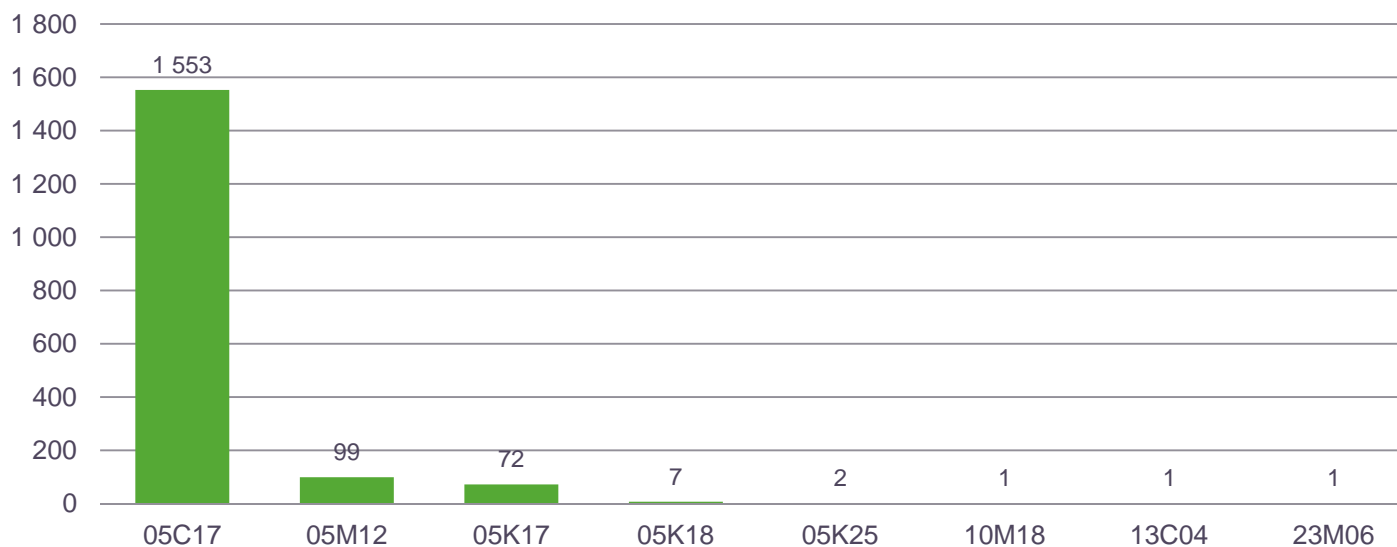
Radiofréquence de la grande veine saphène

- L'acte étudié concerne un acte non classant :
 - EJSF901 - Occlusion de la grande veine saphène par radiofréquence, par voie veineuse transcutanée
 - Acte en 900 de la CCAM donc relevant de l'innovation
 - Classement dans la racine 05M12 Troubles vasculaires périphériques si aucun acte associé
 - Jugé inopportun au regard des coûts liés à l'acte
- Etude du classement le plus pertinent pour cet acte

Radiofréquence de la grande veine saphène

- Contrairement à l'attendu, séjour le plus souvent classé dans la racine 05C17

Répartition des séjours avec acte d'occlusion de la grande veine saphène par radiofréquence, par voie veineuse transcutanée (année 2012, classification v11e)



Radiofréquence de la grande veine saphène dans la racine 05C17

	BN 2012				ENC 2010 - 2011						
	N		N à 0 jour		N		N à 0 jour		COUT T2A		
ACTE	TOTAL	RADIO	TOTAL	RADIO	TOTAL	RADIO	TOTAL	RADIO	TOTAL	RADIO	LIBELLE DE L'ACTE
EJFA002	31 633	1 435	25 708	1 296	5 536	382	4 373	357	1 439	1 742	Exérèses multiples de branches de la grande veine saphène et/ou de la petite veine saphène sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord direct
EJSA001	7 262	73	6 146	65	687	15	554	13	1 816	1 450	Ligature de plusieurs veines perforantes jambières, par abord direct
EJFA006	14 219	19	9 415	17	2 099	1	1 270	0	1 232	3 104	Exérèse secondaire de la crosse de la grande veine saphène ou de la petite veine saphène, par abord direct
EJGA002	53 142	11	40 882	9	11 014	2	8 133	1	917	1 694	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène, par abord direct
EJGA001	7 777	4	6 170	4	1 474		1 166	0	898		Extraction [Stripping] de la petite veine saphène, par abord direct
EJGA003	3 654	4	2 566	2	640		404	0	1 124		Extraction [Stripping] de la grande veine saphène et de la petite veine saphène, par abord direct
EJSA003	305	3	244	3	99		70	0	1 242		Ligature d'une veine profonde du membre inférieur, par abord direct
EJFA004	112	1	66	0	31	1	18	1	1 275	1 355	Exérèse de la crosse de la petite veine saphène, par abord direct
EJFA007	418	1	190	0	106		45	0	1 154		Exérèse de la crosse de la grande veine saphène, par abord direct

Radiofréquence de la grande veine saphène

- Premiers constats :
 - Cet acte est fréquemment associé à un acte d'exérèse de branches multiples ou de ligature de veines perforantes (96,7 et 4,8% contre 14,1 et 1,6% d'association avec le stripping de la grande veine saphène)
 - Cette pratique nécessite des investigations complémentaires ou l'attache de la HAS : échappement au classement dans un GHM médical ou réalité médicale
 - Il reste à approfondir le bénéfice attendu par rapport à la chirurgie classique de l'association d'un acte par radiofréquence et des actes de chirurgie classique

Radiofréquence de la grande veine saphène

	BN 2012				ENC 2010 - 2011		
	N		Nb 0 j		COUT T2A		
RACINE*	TOTAL*	RADIO*	TOTAL	RADIO	TOTAL	RADIO	LIBELLE DE LA RACINE
05C17	120 072	1 551	92569	1396	1 117	1 733	Ligatures de veines et éveinages
05M12	33 437	99	8365	90	1 514	887	Troubles vasculaires périphériques
05K17	19 117	72	19117	72	776	1 014	Affections cardiovasculaires sans acte opératoire de la CMD 05, avec anesthésie, en ambulatoire
05K18	353	7	353	7	955	1 237	Varices avec acte autre que ligature et éveinage, en ambulatoire

* Effectifs concernant le niveau 1 et/ou J,T

	BN 2012		ENC 2010 - 2011	
	Nb 0j		COUT T2A	
RACINE	TOTAL	RADIO	TOTAL	RADIO
05C17	92 569	1 396	1 022	1 741
05M12	8 365	90	751	855
05K17	19 117	72	776	1 014
05K18	353	7	955	1 237

Radiofréquence de la grande veine saphène

- Classement à discuter de cet acte dans le GHM 05K18J
 - seuls les 0 jours seront concernés
 - les séjours de plus de 0j resteront classés dans la racine 05M12
- Dans les racines où la radiofréquence est associée à un autre acte, coût plus élevé (~ 300€)

Séjours portant sur l'allergologie

- Les séjours pour réintroduction d'allergènes nécessitent des prises en charge longues, en CHU et se codent actuellement de façon hétérogènes
- Etude de l'opportunité de changer les tarifs ou les règles de codage ou le classement en GHM

Séjours portant sur l'allergologie

- Il existe trois racines traitant de ce sujet
 - 23M13 Désensibilisation DP=Z51.6
 - 23M18 Tests allergologiques DP=Z01.5
 - 23M20 Autres motifs de recours DP=Z88.-
(ATCD d'allergie 1600 séjours/200 000)
- Les tarifs des GHM 23M13Z et 23M18Z sont assez proches (401€ et 480€ dans le public), et même pour le 23M20T (505€), le GHM 23M20Z a un tarif bien supérieur (2602€)

Séjours portant sur l'allergologie

○ DMS et effectifs dans ces GHM :

- 23M13Z Désensibilisation DMS = 0,1j nb = 7000
- 23M18Z Tests allergologiques DMS = 0,1j nb = 17000
- 23M20T Autres motifs de recours, DMS = 0,1j nb = 3500
très courte durée
- 23M20Z Autres motifs de recours DMS = 4j nb = 1600

Séjours portant sur l'allergologie

○ Analyse des RSA des séjours longs classés

- 23M18 Tests allergologiques DP=Z01.5
- 23M20 Autres motifs de recours DP=Z88.-
(ATCD d'allergie 1600 séjours/200 000)

➡ voir si ces séjours se ressemblent et s'il est possible de les classer au même endroit ou de définir la règle de codage pour décrire ces différentes prises en charge

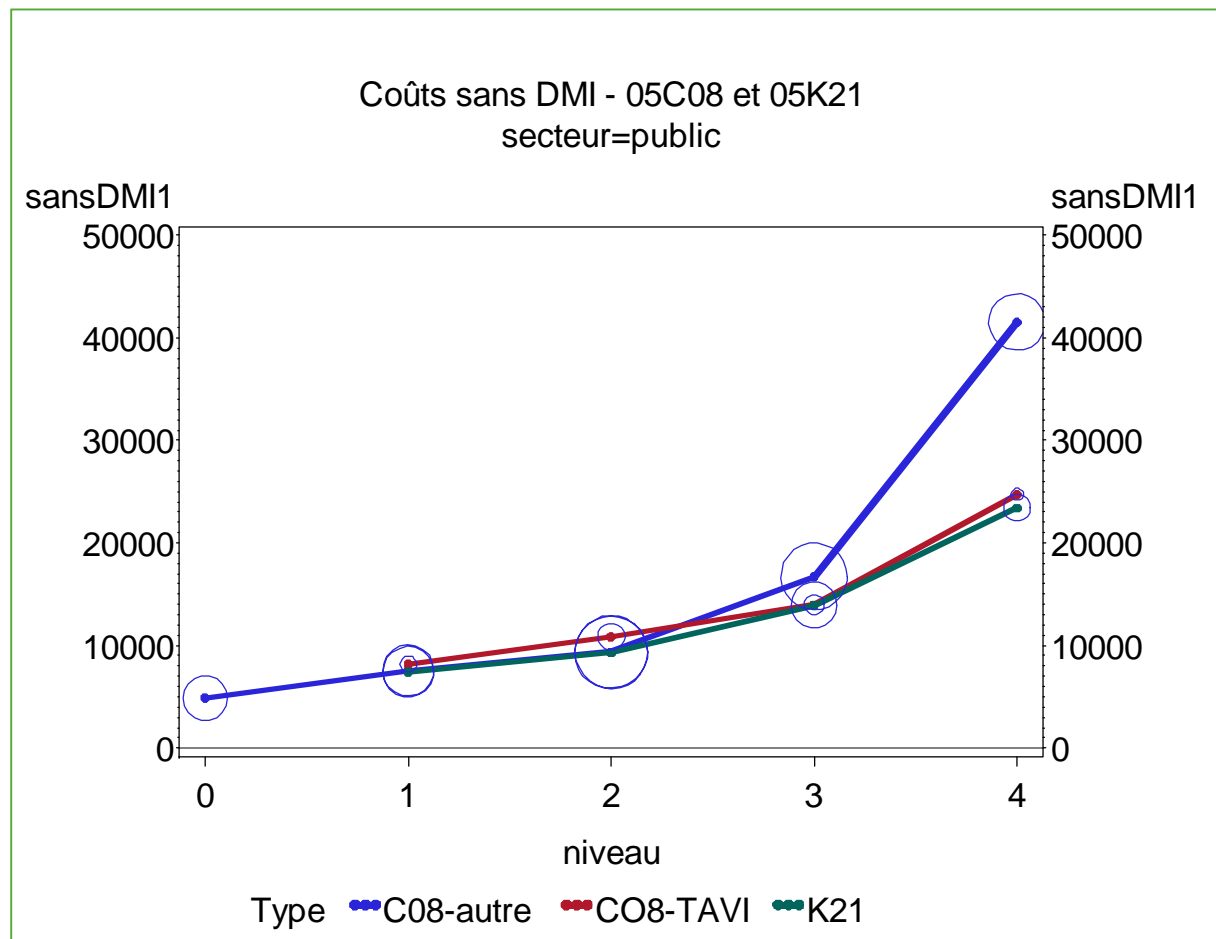
Séjours avec pose de TAVI

- Il existe 3 actes concernant ces poses de bioprothèses
 - 2 sont classés dans la racine 05K21 créée en V11e et testée au sein des racines de chirurgie
 - 1 acte classé dans la racine 05C08

Séjours avec pose de TAVI : effectifs et DMS

		N			DMS		
		05C08		05K21	05C08		05K21
		TAVI	autre	TAVI	TAVI	autre	TAVI
privé	T	-	40	-	-	0.5	-
	1	13	169	110	11.6	5.6	7.9
	2	87	488	381	16.7	9.6	9.9
	3	39	184	119	21.0	14.3	13.6
	4	24	69	28	24.0	24.3	31.2
	total	163	950	638	18.4	10.5	11.2
public	T	-	354	-	-	0.4	-
	1	50	350	428	8.7	6.4	7.4
	2	158	775	894	12.1	10.3	10.8
	3	71	625	305	16.8	16.8	16.0
	4	32	513	93	20.5	31.1	24.6
	total	311	2617	1720	13.5	14.1	11.6

Séjours avec pose de TAVI : coûts



Séjours avec pose de TAVI

- Les séjours pour pose de TAVI classés dans la racine 05C08
 - Sont correctement classés dans cette racine jusqu'au niveau 3 en termes de durée de séjours
 - Ont des niveaux 4 avec des durées de séjours plus faibles que les autres séjours de la racine
 - Sont cohérents en termes de coût pour les niveaux 1 et 2, ressemblent plus à la racine 05K21 pour les niveaux 3 et 4
- Il n'y a pas assez d'effectifs pour les mettre dans une racine spécifique pour eux
 - Réflexion à poursuivre sur la place de ces actes interventionnels lourds dans la classification des GHM

Evolution du recueil

- Typage des diagnostics
 - Présent à l'admission/non présent à l'admission
 - Introduction dans le recueil en mars 2014
 - Construction d'une table qui facilite la saisie : saisie demandée uniquement pour les maladies aiguës
 - Définition à valider en sous-groupe DA du CT MCO
 - Remontée du « terrain des patients » qui serait non pris en charge actuellement dans une zone distincte dans un premier temps avant expertise de la fusion de ces deux zones de diagnostics en une seule zone

Evolution du recueil

- Créations d'extensions de codes et/ ou définition de codes
 - Pour 2014, demande d'extensions de codes pour les diarrhées sanglantes
 - Définition d'une méthodologie pour ces créations d'extensions ou ces définitions

Radiothérapie

- **Lancement d'une démarche DGOS sur l'évolution du modèle de financement de l'oncologie radiothérapique**
 - Groupe National (13 juin)
- **Objectifs**
 - Moderniser
 - Financement par traitement et par patient
 - Harmoniser
 - Le financement entre secteurs
 - Expérimenter
 - En 2015 sur Cancer du sein et cancer de la prostate

○ Enquête de pratiques

- Echantillon de structures sur les deux secteurs
- Tous les patients 1 mois donné
- **Recueil ad hoc (pourrait être généralisé en 2015 ?)**
 - Traitement * Patient
 - Etablissements - Patients - Pathologie
 - Traitements:
 - Localisation irradiation - Traitement(s) associé(s) ,,,
 - Nb séances / Actes / Dose prévue - délivrée / Modalités...
- Groupe technique pour élaborer la grille de recueil
 - DGOS / ATIH / DSS / CNAMTS / INCa / HAS / SFRO / SNRO / Fédérations
 - Réunion GT le 03 juillet

○ Enquête de coûts

- Dans les deux secteurs sur un échantillon d'établissements
- Ex DG
 - Affiner la méthodologie ENCc pour découper la SAMT Radiothérapie selon les types de machine
 - Sujet abordé lors du prochain [CT Inter champs \(03 juillet\)](#)
- Secteur libéral
 - Mettre en place une méthodologie plus souple
 - Réunion du groupe de travail en septembre

Travaux engagés en 2013 pour 2015

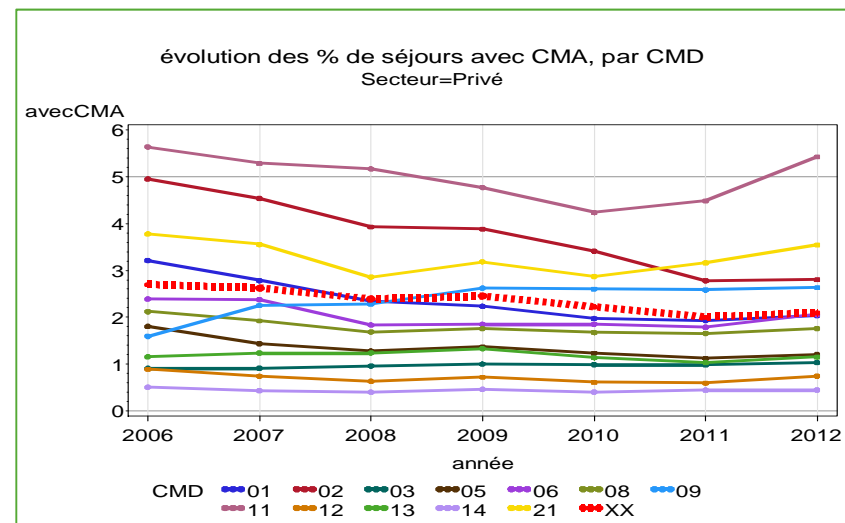
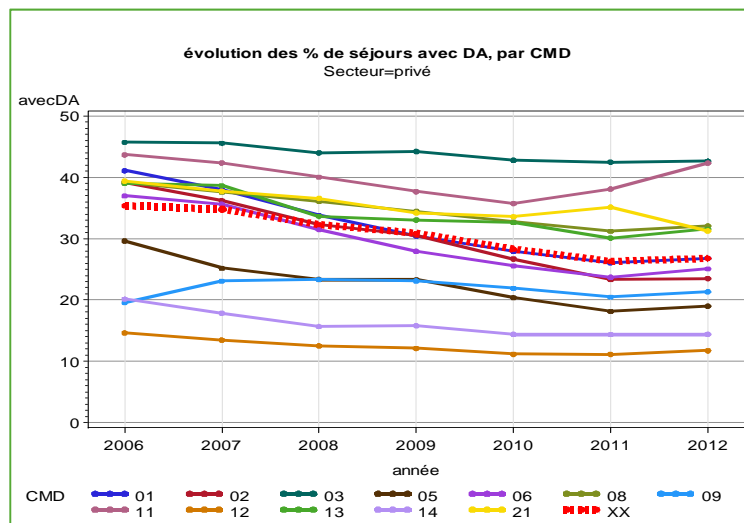
**Chirurgie ambulatoire et niveaux de
sévérité : point sur le recueil**

Chirurgie ambulatoire et niveaux de sévérité

- Point sur le recueil :
 - depuis la notice technique 2012, la consigne a été donnée de renseigner tous les diagnostics associés pris en charge lors d'un séjour de chirurgie ambulatoire en sus du DP

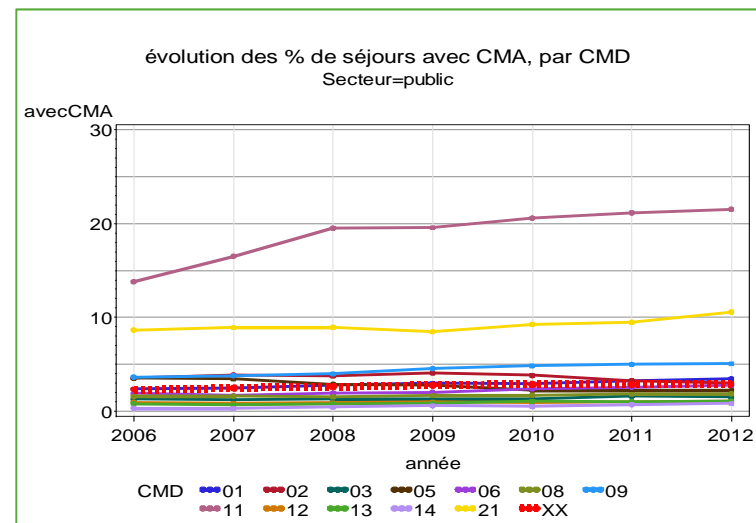
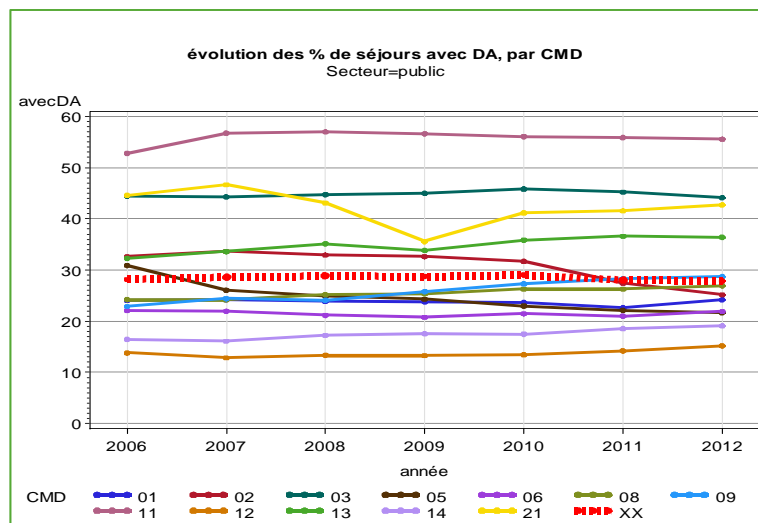
Chirurgie ambulatoire et niveaux de sévérité

○ Evolution des DAS et des CMA entre 2006 et 2012 : établissements ex-OQN



Chirurgie ambulatoire et niveaux de sévérité

○ Evolution des DAS et des CMA entre 2006 et 2012 : établissements ex-DG

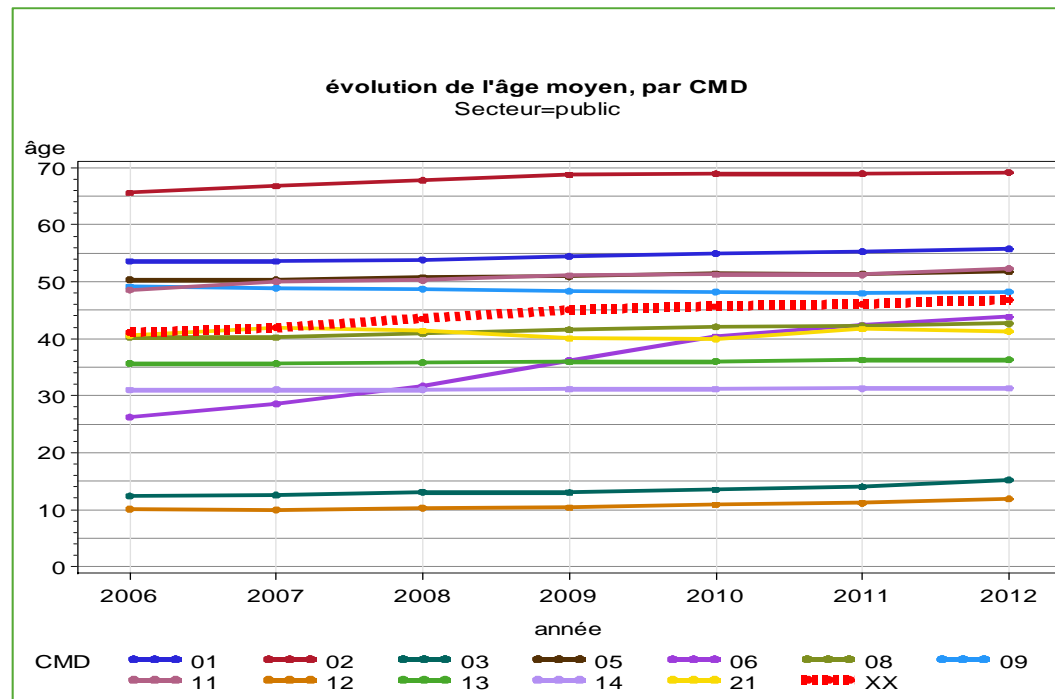


Chirurgie ambulatoire et niveaux de sévérité : CMA codées

CMA	N	Libellé
I48	10650	FIBRILLATION ET FLUTTER AURICULAIRES
E66	3714	OBESITE
E10	3654	D.I.D.
E11	3099	D.N.I.D.
T81	3091	COMPLIC. D'ACTES, NCA
B95	2008	STREPTO. ET STAPHYLO.
G20	1983	MAL. DE PARKINSON
I50	1846	INSUF. CARD.
F41	1845	TBL. ANXIEUX, NCA
J96	1838	INSUF. RESP., NCA
G82	1649	PARAPLEGIE ET TETRAPLEGIE
G30	1188	MAL. D'ALZHEIMER
Z95	994	IMPLANTS ET GREFFES CARD. ET VASC.
T85	713	COMPLIC. D'AUTRES PROTH., IMPL., GREF. INT.
L03	692	PHLEGMON
M10	606	GOUTTE
I80	517	PHLEBITE ET THROMBOPHLEBITE
E05	513	THYREOTOXICOSE
B96	505	AUTRES AGENTS BACT. PREC., CAUSE DE MAL. CLASSEES DANS D'AUTRES CHAP.

Chirurgie ambulatoire et niveaux de sévérité

- L'âge augmente contrairement au nb de DAS
Globalement, on vieillit de 4 ans dans le secteur ex-OQN, et de 5.5 ans dans le public (évolution 2 fois plus rapide que celle de la base MCO globale)

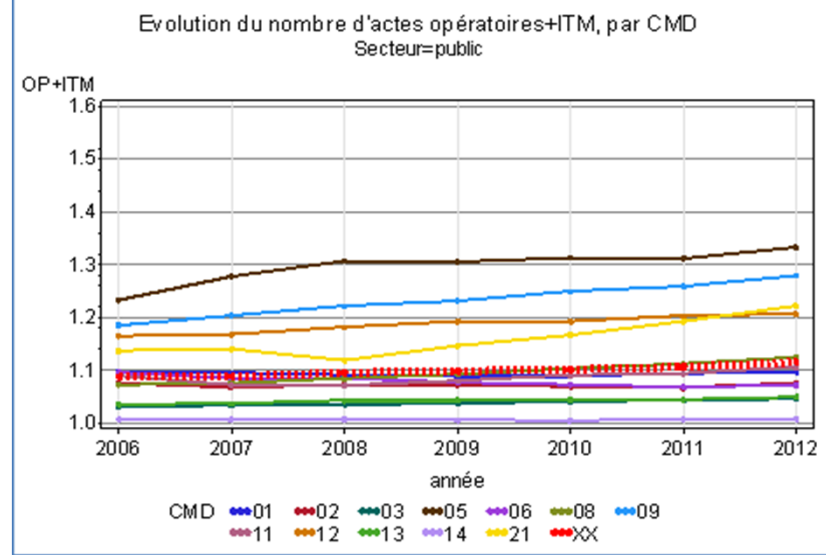
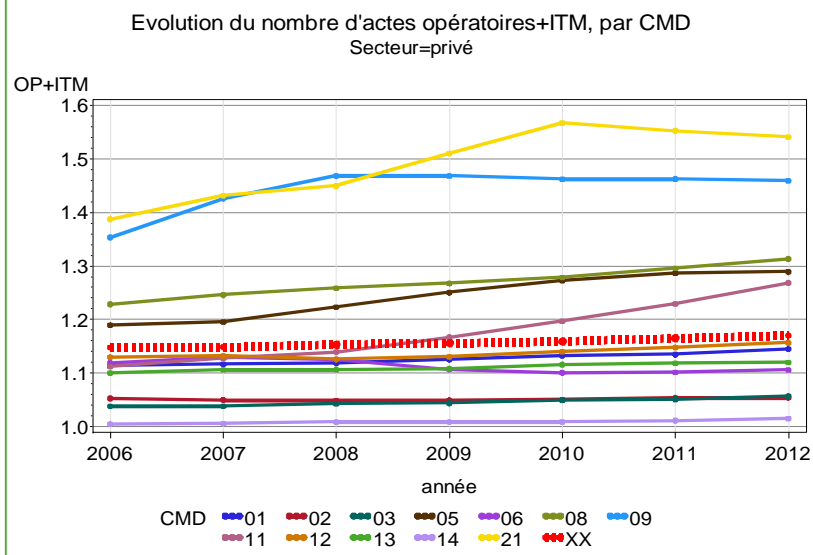


Chirurgie ambulatoire et niveaux de sévérité

- Les actes sont divisés en 3 groupes :
 - G1 : les actes opératoires et les actes interventionnels des racines en « K » dont la DMS est de plusieurs jours
 - G2 : les autres actes classant non opératoires
 - G3 : les actes non classant

- 1^{ère} étape : certains actes sont écartés de l'analyse :
 - les activités 4
 - les actes en YYYY
 - les actes d'ACP
 - l'acte BELB001

Chirurgie ambulatoire et niveaux de sévérité : actes G1



Chirurgie ambulatoire et niveaux de sévérité

- Les actes du groupe 1 :
 - on constate entre 2006 et 2012, dans le secteur ex-OQN : environ 10 à 15 % des séjours qui comportent deux actes (ou plus) du groupe 1
 - il reste à étudier ces associations pour épurer les redondances obligatoires

Chirurgie ambulatoire et niveaux de sévérité

- Premières constatations pour avancer dans la possibilité de créer des niveaux de sévérité dans les GHM chirurgicaux en « J » :
 - pour le secteur ex-OQN : retrouver le niveau de description des diagnostics de 2006
 - pour le secteur ex-DGF : améliorer l'exhaustivité des actes décrits au cours des séjours de chirurgie ambulatoire (?)

Questions diverses

Merci de votre attention

**Agence technique de l'information
sur l'hospitalisation**

117, bd Marius Vivier Merle 69329 Lyon cedex 03

Téléphone : 04 37 91 33 10

Fax : 04 37 91 33 67

www.atih.sante.fr