atih

AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION

Comité Technique MCO

28 juin 2023

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

Ordre du jour du CT MCO

- Information médicale
  - Nomenclatures (CIM 11)
  - Sepsis et maladies infectieuses
  - FICHSUP adossés à la garantie de financement
  - Projet Nouveaux Recueils (dont retour enquête cliniciens)
  - DRUIDES
  - MRC

- Classification
  - Finalisation des travaux 2022
  - Poursuite des travaux sur l’interventionnel
  - Sévérité inter-champs

Information médicale

CIM-11

Axes de travail ATIH

T2 2023

Réunion de cadrage du projet le 12/05, qui a permis la **validation par les tutelles** de :

→ **Gouvernance et feuille de route nationales**

→ **Prochaines étapes** côté ATIH

T3-T4 2023

- **Démarrage de** l'analyse d'impact et d'élaboration de la feuille de route
- **Poursuite du chantier** acculturation en interne à l'ATIH
- **Poursuite des travaux de traduction et maintenance**

T1-T2 2024

- **Mise en place de la feuille de route** et démarrage des chantiers

D'ici 2027

- Vers le **déploiement opérationnel** de la CIM-11

Sepsis et maladies infectieuses

Sepsis et maladies infectieuses : point d'étape

1/Analyse /Restitution /Communication	Restitution de l'étude d'impact partielle au GTT (fédérations, DGOS et SoFIMe) et communication à EMOIS 2023
	Etude d'impact sur base 2022 complète en cours
	Evaluation de l'impact des consignes de codage publiées en 2021 sur la typologie et la valorisation des séjours 2022, sur un périmètre plus large à partir de la base consolidée
2/ Mise à jour du fascicule de codage « maladies infectieuses »	Nouvelles mises à jour du fascicule après une relecture et une validation du GTT
	Version 2023 du fascicule publiée mi-juin
3/ Restitution des données hospitalières	Ajustement de l'outil de restitution produit par l'ATIH après des tests internes
	Présentation de l'outil aux cliniciens correspondants de l'ATIH et constitution du groupe de testeurs externes (sur base test)
	Mise à disposition de l'outil à T3

Fichiers supplémentaires adossés à la garantie de financement

Fichiers supplémentaires Tests SARS-COV2, Vaccination COVID-19 et Monkeypox

- **A partir du 1er juillet 2023**
  - Les prestations décrites dans ces 3 fichiers entrent dans le dispositif commun de financement

    Arrêté à paraitre

  - L'activité liée aux prestations relatives aux tests pour diagnostics SARS-CoV-2, vaccination COVID-19 et Monkeypox ne sera plus à recueillir :
    - Support d'information :
      - Annexe 4 de la notice n° ATIH-270-04-2023 du 31 mai 2023
      - Documentation des formats (pour la gestion des périodes)

Projet Nouveaux Recueils

1. **Questionnaire sur la charge de recueil des cliniciens** (résultats et prochaines étapes)
2. **Gestion de projet**

Enquête charge de recueil des cliniciens : Echantillon & Méthode

215 enregistrements exploitables de services ayant rempli à la fois les questions sur l'organisation et les temps moyens hebdo dédiés à la production des DSH (PMSI, recherche, registres, pilotage interne et externe, etc.), recueillis auprès des DIM entre décembre 2022 et mars 2023.

Plusieurs niveaux d'organisations testés:

1. Totalement professionnalisé - Pas d'intervention des services cliniques dans le codage CIM10
2. Non professionnalisé avec le rôle de codage de la CIM10 donné au personnel administratif
3. Non professionnalisé avec une intervention du PNM dans le codage CIM10
4. Non professionnalisé - les cliniciens interviennent dans le processus de recueil de la CIM10
5. Non professionnalisé - les cliniciens participent à la saisie CIM10

Enquête charge de recueil des cliniciens : Principaux résultats

Temps de production du PMSI	Médiane	Moyenne
Codage CIM 10 professionnalisé	**1h15min**	**2h28min**
Codage CIM10 non professionnalisé avec participation du service	**1h38min**	**3h15min**
Codage CIM 10 non professionnalisé avec saisie par les cliniciens	**5h15min**	**6h34min**

Plus que l'identification des codes, la **saisie** constitue une **charge marginale importante** pour les cliniciens (+2/3h).

Enquête charge de recueil des cliniciens : Prochaines étapes

Juin

Juillet

Juillet

Septembre

- **Finalisation des résultats quantitatifs** incluant une étude des causes organisationnelles du temps de production nécessaire.
- Présentation en GT DIM des résultats quantitatifs pour en tester la pertinence
- Communication DGOS
- Webinaire de présentation des résultats aux répondants

Programme S2 2023

M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12

Finalisation enquête clinicien

Chantier 2 : Référentiel des DSH

→ Cartographier les données de santé hospitalières produites par les établissements de santé à destination des tutelles

Stratégie de concentration de la donnée

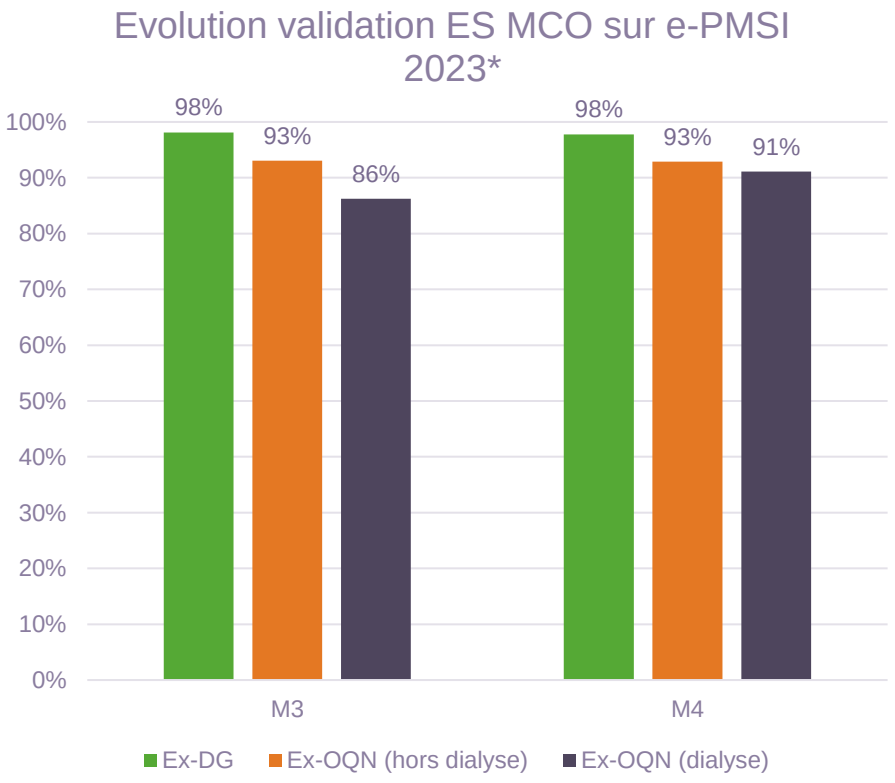
→ Concevoir les premiers éléments de la stratégie de concentration de la donnée aux niveaux local et national

DRUIDES

Dispositif de Remontée **Unifié** et **Intégré** des données des Etablissements de santé

Retour sur la mise en production de DRUIDES

- Mi-février / Mi-avril 2023 : **Phase générale de tests**
- 19/04/23 : **Mise en production (M3)**
  - Actuellement
    - 2023.5.1.0
  - Principaux correctifs depuis le déploiement
    - Problématiques de connexion / ergonomie
    - Formats
    - HOSP/PMSI
    - Lamda
    - Groupage et Passage par une structure des urgences
    - Archives « in » et « out »



* Extraction e-PMSI le 26/06

Prochaines étapes

Respect des formats des fichiers d'entrée

- Certaines tolérances ont été levées dans le cadre de la mise en place de DRUIDES, d'autres ont été conservées
  - Lourd à maintenir pour l'ATIH et les ES
- Stratégie pour améliorer le respect des formats
  - Amélioration des spécifications : homogénéisation, meilleure description des règles de remplissage, cadrage, valeurs attendues, fichiers d'exemple, …
  - Etat des lieux des difficultés rencontrées par les ES
    - Permettra de fixer un calendrier réaliste pour lever les tolérances

Prochaines étapes

Evaluation de l’expérience utilisateurs

- Objectifs
  - Evaluer l’expérience des utilisateurs de DRUDIES
  - Identifier des limites, des axes d’amélioration
- Méthode
  - Evaluation qualitative sous forme d’entretiens auprès de plusieurs DIM représentatifs (CHU, support de GHT, ex-OQN, petits établissements)
  - Nombre et formats des entretiens à définir
  - T3 2023

Maladie Rénale Chronique

Forfait MRC

- Remontées 2022
  - Base scellée en juin 2023
- GT MRC (DGOS) le 24 mai 2023
  - 3 points en attente de stabilisation
    - Fixation des dates de remontées S1+S2 2023
    - Périmètre de recueil des intervenants (dont IPA)
    - Elargissement aux patients en stade IIIb

Forfait MRC : Prochaines étapes

- Poursuite des travaux sur les indicateurs du modèle de financement
- Déversement des bases MRC 2022 dans le SNDS (2021 OK)
- Prochain GT MRC (DGOS) : 3ème trimestre 2023

Classification

Plan

- Finalisation des travaux 2022
  - CMD 14
- Poursuite des travaux sur l’interventionnel
- Sévérité inter-champs

Actes réalisés sur le fœtus

Problématique

- Demandes récurrentes des fédérations pour enregistrer les actes réalisés chez le fœtus
- En pratique très peu d'actes existant dans la CCAM :
  - Acte de ponction ou biopsie fœtale (1)
  - Actes de prélèvement de sang par ponction du cordon (2)
  - Actes d'amniocenthèse ou de biopsie du trophoblaste (4)
  - Actes d'évacuation de collection par ponction ou dérivation (2)
  - Acte d'injection par ponction du cordon (1)
  - Acte de transfusion (1)
  - Acte d'exsanguinotransfusion (1)
- => Aucun acte concernant la prise en charge du fœtus présentant une pathologie organique in utero

BILAN DES CPDPN

- Ces actes sont réalisés par les établissements au sein desquels est autorisé un Centre Pluridisciplinaire de Dépistage Prénatal
  - Autorisations des CPDPN par l'ABM pour des durées de 5 ans (47 CPDPN en France)
  - Chaque année obligation de transmettre à l'ABM un bilan d'activité
    - Activité générale du CPDPN
    - Devenir des femmes dont les dossiers sont examinés par le CPDPN
    - Bilan de l'activité technique fœtale réalisée par l'établissement dans lequel siège le CPDPN (cf diapo suivante)

Sont à inclure :

- *Tous les actes thérapeutiques réalisés sur site du CPDPN par les membres du CPDPN y compris ceux réalisés chez des femmes dont le dossier n'a pas été présenté en réunion pluridisciplinaire*

	Nombre d'actes thérapeutiques réalisés en soins courants	**Nombre d'actes thérapeutiques réalisés dans le cadre d'un protocole de recherche clinique**
Total[3] des transfusions in utero		
- transfusions in utero pour allo immunisation fœto-maternelle		
- transfusions in utero pour autre motif		
Drainages amniotiques		
Autres drainages (pleuraux, urinaires, péritonéaux, autres…) dont :		
- Ponction d'organe		
- Pose de drain		
Laser pour grossesse gémellaire compliquée du Syndrome Transfuseur Transfusé		
Laser pour autre indication (hors interruption sélective de grossesse)		
Amnio-infusions ou injections intra-amniotiques		
Chirurgie fœtale par fœtoscopie		
Chirurgie fœtale ouverte		
Exit procédure		
Réduction embryonnaire		
Interruption sélective de grossesse		
Autre (merci de préciser) :		

Bilan concernant l'activité fœtale

- Rapprochement auprès du responsable du CPDPN de Lyon et correspondant HCN
  - Des actes existent déjà dans la CCAM
  - Liste actes proposés dans le cadre de la révision de la CCAM

- Compilation liste gynéco-obstétriciens et bilan ABM
  - =>Proposition d'une liste simplifiée pour création de codes de CCAM descriptive, en attendant la création des actes définitifs dans le cadre de la révision par le HCN.
  - Liste de 12 à 14 actes.

Actes identifiés

actes
Dérivation intraamniotique de collection thoracique chez le fœtus
Chirurgie placentaire par foetoscopie pour complication d'une grossesse monochoriale (SD transfuseur - transfusé ou RCIU sélectifs et TAPS (twin anemia polycythemia sequence)
injection Intra Amniotique d'agent pharmacologique chez 1 ou 2 fœtus
Chirurgie fœtale par foetoscopie ou par foetoscopie assistée par laparotomie
Chirurgie fœtale par hystérotomie
Réduction embryonnaire avec guidage échographique
interruption selective d'une grossesse bichoriale
interruption selective d'une grossesse monochoriale
Anesthésie fœtale par ponction intra musculaire
Ponction intra cardiaque
Ponction intra cardiaque pour dilatation valvulaire cardiaque foetale
Pose et retrait de ballonnet pour obstruction trachéale par foetoscopie
Retrait de ballonnet pour obstruction trachéale par technique non invasive
foetoscopie

Suite des travaux

- Poursuite de l’instruction du dossier dans la perspective de l’inscription des actes en CCAM descriptive ?

Poursuite des travaux sur l’interventionnel

Interventionnel

- Objectifs : Rappel
  - Répondre aux sollicitations variées des FD sur ce sujet
  - Améliorer la prise en compte de l'interventionnel dans la classification
  - Essayer de sortir de la logique : 0 Nuit +/- AG

Interventionnel

- Cadre : Rappel
  - Définition juridique : actes médico-techniques
    - Avec guidage imagerie
    - Avec accès mini invasif
    - Diagnostiques ou thérapeutiques
    - Réalisés dans une salle d'interventionnel
      - avec équipement pour guidage par imagerie,
      - maîtrise de la contamination aéroportée, d'asepsie, de traitement de l'air et d'hygiène,
      - à proximité d'une salle de surveillance post interventionnelle.

Interventionnel

- Cadre

Les racines en K concernent actuellement les prises en charge médico-techniques qui sont considérées comme « moins lourdes » que celles des racines en C, comme, par exemple :

- Les endoscopies digestives,
- La cardiologie & les prises en charge vasculaires interventionnelles,
- La neurologie interventionnelle,
- Les spondyloplasties,
- Les tractions pour prise en charge orthopédiques,
- La chirurgie dentaire et certaines chirurgies buccales,
- Les polysomnographies
- …

Interventionnel

- Travaux
  - L’analyse a porté sur les actes
    - de la CCAM V72
    - applicable au 1er avril 2023.
    - des chapitres 1 à 19
  - Cela correspond à 8 673 codes.

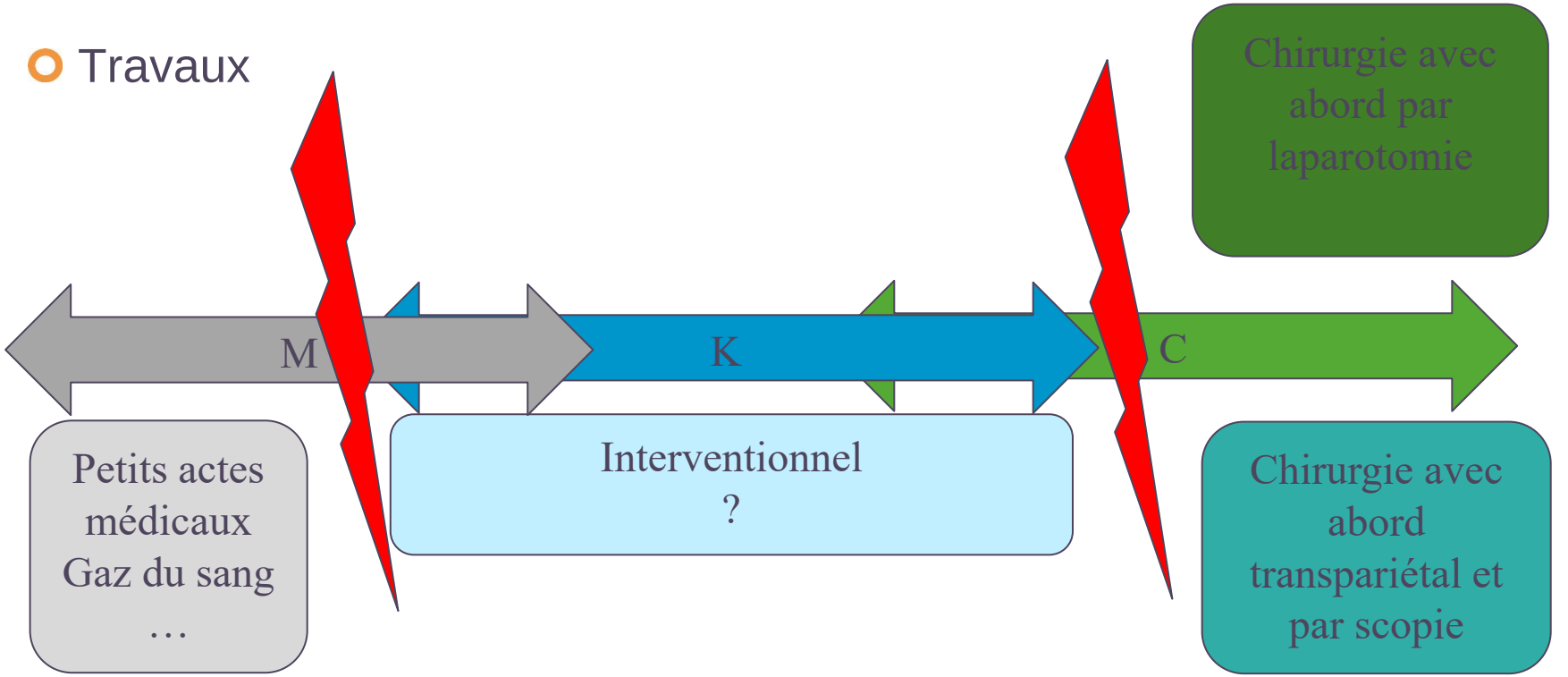
Interventionnel

- Travaux
  - 1ère étape :

Exclure les actes dont nous sommes certains qu'ils ne font pas partie du périmètre

Interventionnel

- Travaux



8 673 codes ➔ 1 943 codes

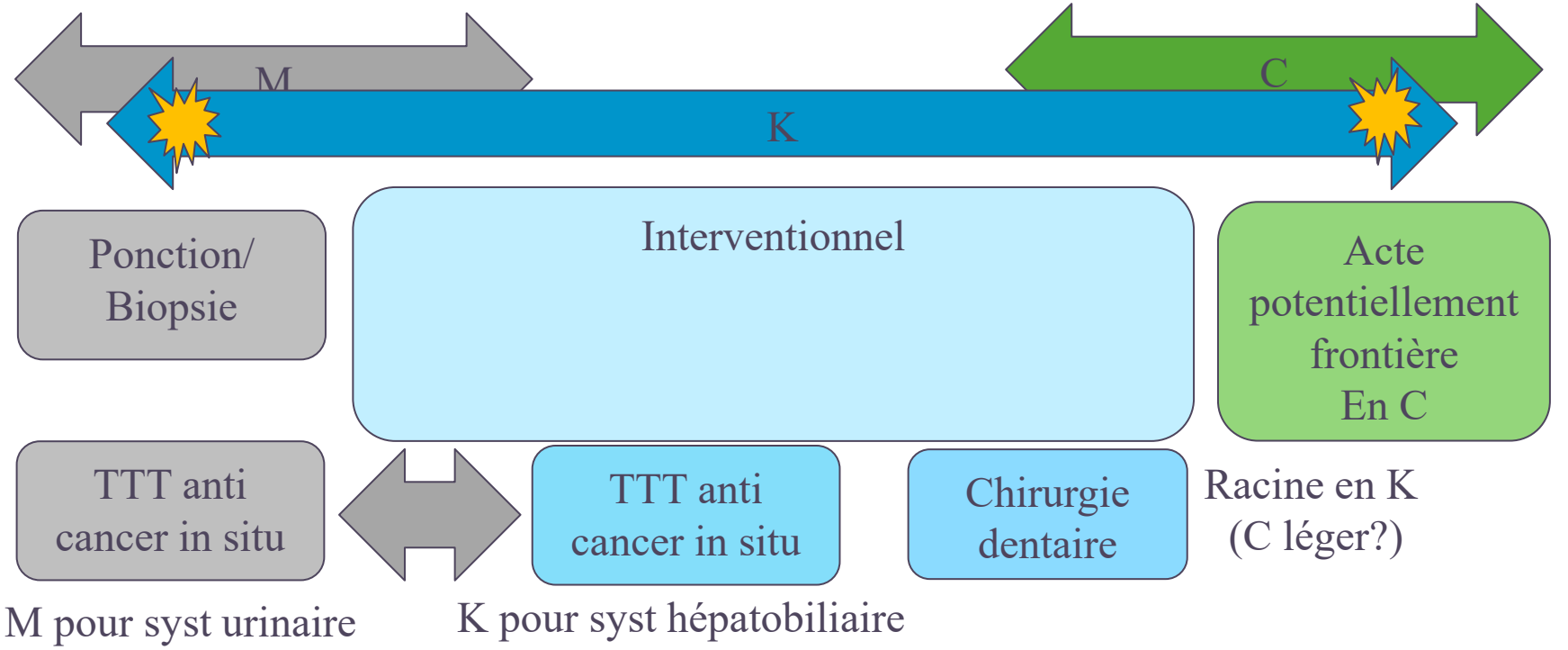
Interventionnel

- Travaux
  - 2ème étape :

    Ajustement des frontières (en cours)

Interventionnel

- Travaux



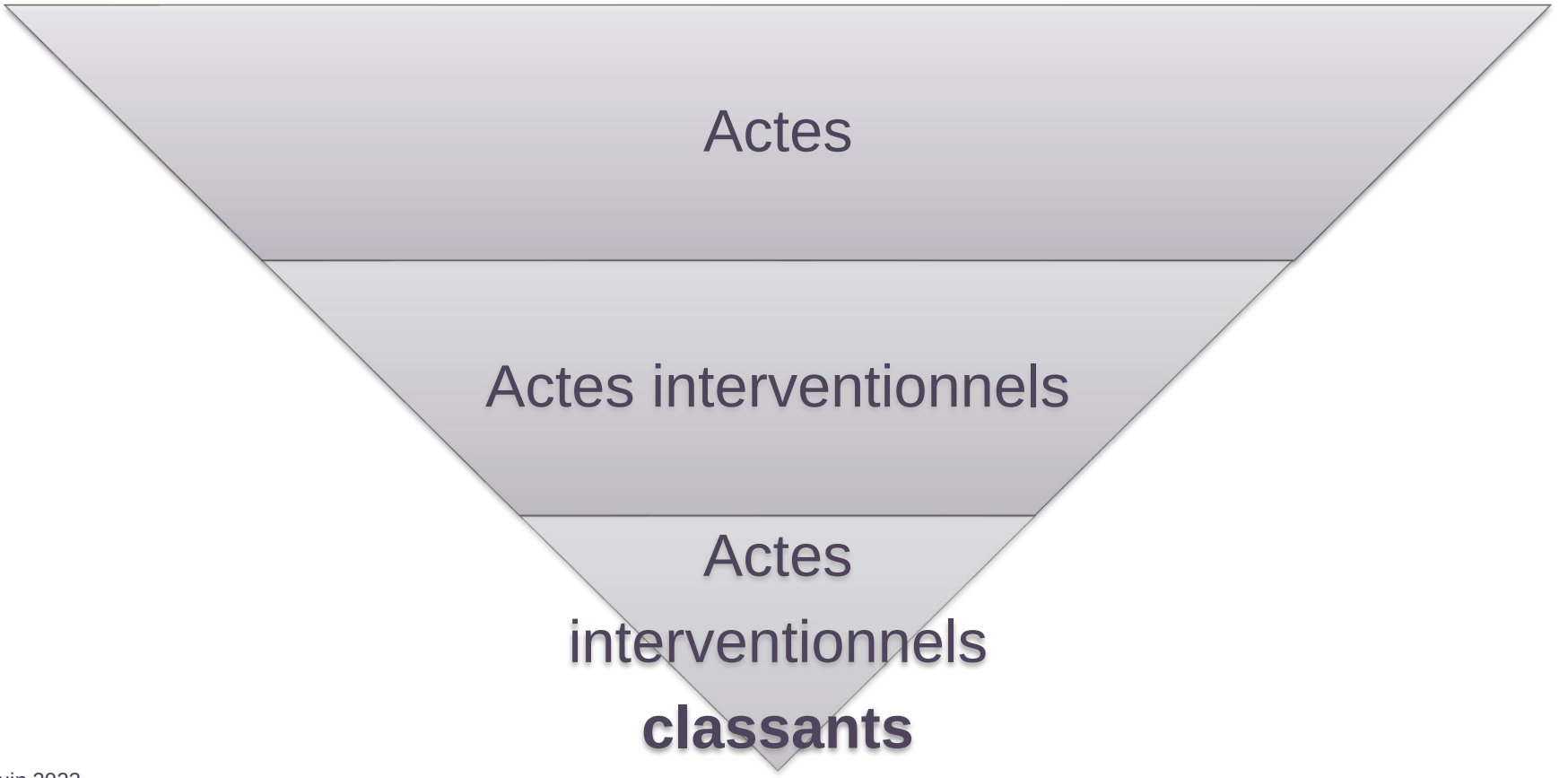
Interventionnel

- Travaux
  - 3ème étape : Catégorisation des actes retenus (en cours)
    - Endoscopie digestive,
    - Vasculaire,
    - « Aiguilles » sous imagerie (ponction, biopsies, drainage…)
    - Traitement anti-cancéreux (cryothérapie, radiofréquence…)
    - …

➔Plusieurs scénarios à l'études
Du fait de chevauchement
de caractéristiques
(catégories non exclusives)

Interventionnel

- Calendrier



Interventionnel

- Calendrier

PHASE 1
Périmètre

Produire liste actes CCAM interventionnels

PHASE 2
Prise en compte dans la classification

Produire indicateurs

Tests & analyses des solutions envisagées

➔ Tous les actes identifiés en phase 1 n'ont pas vocation à devenir classants.

➔ Seuls ceux pertinents pour décrire la prise en charge en respectant des caractéristiques classificatoires le seront.

Interventionnel

- Calendrier

Phase 1 : en cours

- Stabiliser une liste V1 et catégorisation pour l'automne 2023

Phase 2 : démarrage à l'automne

- Production d'indicateurs
  - DMS
  - % : 0 nuit, 0-1 nuit, 0-1-2 nuits
  - Distribution des séjours
  - Coût moyen
  - DP /CMD

Sévérité inter-champs

Projet Sévérité : état d'avancement

Phase 0 : étude préliminaire

Phase 1

Bloc CMA multiples

Sélection diags représentatifs

règles

niveaux

Analyse de différentes granularités de dimensions en cours

Analyse médicale des niveaux de diagnostics en cours de finalisation

Phase 2

Modulation du niveau des diags (selon la CMD/DP/acte…)

Phase 3

Ajustement du niveau post séjour (traitement des cas particuliers)

atih
AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION

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