AGENCE TECHNIQUE DE L'INFORMATION SUR L'HOSPITALISATION

SERVICE CLASSIFICATIONS, INFORMATION MEDICALE, MODELES DE FINANCEMENT

# COMITE TECHNIQUE MCO Plénier

## Compte-rendu de réunion

| **Date : 5 avril 2018** | Heure : 14h30-17h30 | Lieu : ATIH Paris |
|---|---|---|

**PARTICIPANTS**

| | | |
|---|---|---|
| **FEHAP :**<br>➢ Pierre METRAL (par téléphone, mais problèmes techniques)<br><br>**FHF :**<br>➢ excusée<br><br>**UNICANCER :**<br>➢ Béatrice LE VU<br><br>**FHP-MCO :**<br>➢ Marie-Paule CHARRIOT | **CNIM / SOFIME :**<br>➢ Didier THEIS<br><br>**DSS :**<br>➢ excusée<br><br>**DREES :**<br>➢ Alice BERGONZONI<br><br>**CNAMTS**<br>➢ Éric EKONG | **DGOS :**<br>➢ Isabelle PETIT<br><br>**ATIH :**<br>➢ Anne BATAILLARD<br>➢ Max BENSADON<br>➢ Joëlle DUBOIS<br>➢ Catherine LE GOUHIR<br>➢ Raphaël SCHWOB<br>➢ Alexandra DELANNOY |

**ORDRE DU JOUR**

- **Information médicale - Recueil**
- **Classification**
- **Partenariat SoFIMe / ATIH**
- **Points divers**

**L'intégralité des données présentées est disponible dans le diaporama joint à ce compte-rendu.**

# 1 INFORMATION MEDICALE

## 1.1 DRUIDES

L'ATIH développe des logiciels qui permettront la refonte des outils de remontée PMSI. Ils disposeront d'un ensemble de fonctionnalités à destination des éditeurs sous forme d'interfaces de programmation applicatives.

De nouveaux services seront proposés mais ils sont encore en cours de développement. Il existe un modèle cible construit avec un panel de médecins DIM. Druides sera disponible enV2019 pour le MCO.

Une note d'information précise va paraître et un portail Internet dédié sera mis à disposition dès que possible.

UNICANCER s'interroge sur le groupe de DIM impliqué dans ce travail et leur représentativité des différents types d'établissements.

L'ATIH confirme la représentativité de ce groupe de travail et transmettra la liste des participants.

## 1.2 FICHCOMP « ENQUETE »

Dans le cadre de l'article 51 de la LFSS sur la mise en place d'expérimentations, il est nécessaire de recueillir des infos spécifiques. Il est intéressant de corréler ces infos avec celles du PMSI. Un nouveau FICHCOMP est créé : il contient quatre champs fixes complétés par les variables nécessaires aux expérimentations prévues.

UNICANCER note que ce dispositif peut être intéressant pour tester des variables à mettre en œuvre dans le PMSI.

## 1.3 REFERENTIEL DES INDICATIONS DES SPECIALITES PHARMACEUTIQUES

Dans le cadre du recueil de l'indication des médicaments de la liste en sus, deux outils sont nécessaires :

- le référentiel des indications des spécialités pharmaceutiques disponible sur site de l'ATIH et du Ministère, mis à jour mensuellement
- la table de correspondance code UCD/code indication

Le code indication est à recueillir dans FICHCOMP MED hors ATU et RSF-H. Il est disponible depuis le 1er mars 2018 et sera obligatoire à partir de septembre 2018 pour le MCO. Des tableaux complémentaires sont disponibles dans OVALIDE.

Il y aura un code spécifique pour saisir les indications hors AMM, qui est en cours de calage avec DSS.

UNICANCER demande des précisions sur le dispositif, notamment sur les conditions de valorisation des médicaments et la tenue des fichiers de médicaments avec ATU. UNICANCER souhaite que les référentiels soient mis sur la plateforme sécurisée.

L'ATIH précise que pour être valorisé, un médicament doit avoir un code d'indication, mais qu'en plus ce code doit autoriser la prescription. Effectivement, un travail de remise à plat de tous les fichiers impliqués dans le financement des médicaments importants est en cours. Ces documents seront disponibles sur la plateforme sécurisée dès que possible.

# 2 CLASSIFICATION

## 2.1 CONTEXTE GENERAL

La montée en charge des travaux sur le champ des autres classifications (SSR, HAD, etc.), le renouvellement des équipes au sein du service CIM-MF conduit à une organisation des travaux de fond sur la classification MCO planifiée sur 2 ans. Ainsi alternera une année avec des modifications mineures et une année avec des modifications majeures. L'année de la V2019 sera une année de modifications majeures.

Les travaux de fond sur la classification MCO reposent sur deux grands axes : prise en compte de l'ambulatoire et évolutions de la méthode des CMA.

## 2.2 CMD09

Le projet a été décalé pour présentation lors du prochain CT de juillet 2018. La mise en œuvre aura bien lieu en V2019.

UNICANCER demande plus de lisibilité sur les méthodes et les résultats en termes de listes d'actes. Il sera nécessaire de diffuser tous les éléments suffisamment avant la réunion.

ATIH confirme qu'il est prévu de donner tous les éléments de compréhension avant le prochain CT.

## 2.3 CHOIX D'UNE NOUVELLE CMD CHIRURGICALE

Les critères de décision sont connus mais le contexte fait que le programme de travail n'est pas complètement arrêté.

Le SoFIMe précise qu'il serait intéressant de diffuser le résultat de chacun des critères pour toutes les CMD.

## 2.4 PRISE EN COMPTE DE L'AMBULATOIRE DANS LA PARTIE MEDICALE DE LA CLASSIFICATION

Les pistes de travail sur la prise en compte de l'ambulatoire dans la partie médicale de la classification sont présentées :

- Pour une mise en œuvre à court terme, il est proposé de travailler sur une révision de la classification à périmètre constant : l'homogénéité des racines et la définition des séjours courts
- Pour une mise en œuvre à moyen terme, il est proposé de travailler, en collaboration avec le terrain, sur une identification des critères qui permettent une meilleure définition des séjours d'ambulatoire par rapport aux séjours d'hospitalisation complète. Plusieurs pistes sont évoquées.

Tous les participants reconnaissent le manque de précision de la classification dans le domaine médical.

UNICANCER déplore que la création de la prestation intermédiaire ait été réalisée dans le cadre des consultations externes car cela fait perdre de l'information médicale sur une partie de l'activité ambulatoire : cette activité échappe aux DIM et aux établissements.

La FHP signale que la pratique de la médecine en ambulatoire est dépendante de la structure de l'établissement. Un même bilan médical peut être fait selon des temporalités différentes, selon l'organisation. La présence d'une infirmière ayant un rôle de « Case manager » facilite cette activité sur un jour.

La SoFIMe signale que la spécialité médicale influence le mode d'organisation, de même que le manque de référentiel de bonnes pratiques. Il existe des problèmes de transférabilité.

Les participants relèvent tous les difficultés d'évolution de ces prises en charge liées aux problèmes de tarification inadaptée, ce qui a un impact sur le codage.

### 2.5 CMA

De nombreux travaux d'évolution de la méthode de détermination et mise en œuvre des CMA sont en cours mais, pour la V2019, les travaux seront réalisés à méthode constante. Certains travaux sont en œuvre pour mise être effectifs pour la V2021

UNICANCER demande si les niveaux des seuils bruts (3, 4 ou 5 jours pour bénéficier d'une CMA) sont pénalisants. L'ATIH signale que des travaux sont en cours sur ce thème et ne semblent pas valider ce postulat.

UNICANCER signale des valorisations paradoxales, ou pour certaines racines avec EXH, les niveaux 4 sont moins valorisées que les niveaux 3. Les courbes de rémunérations se croisent. Les racines en cause seront signalées. Cette situation peut entacher le calcul des CMA.

SoFIMe signale la difficulté des cliniciens à appréhender le calcul des CMA et parfois même l'ignorance de la temporalité de leur révision (tous les deux ans). Par ailleurs, il est constaté un effet âge important dans la classification. L'âge est un critère qui ne représente pas toujours le même poids chez les patients ou dans des situations cliniques différentes. L'intégration de l'effet de l'âge devrait être revue.

L'ATIH signale que ce thème est inclus dans le programme de travail, et que, probablement l'intégration de la pondération et des CMA multiples gommeront ces effets.

La FHP-MCO signale qu'actuellement un nouveau seuil d'âge apparaît, en plus des 70 et 80 ans, c'est celui des 90 ans.

## 3 PARTENARIAT SOFIME

Les travaux sont en cours, notamment sur le codage des soins de stomies. Le sujet sur la caractérisation des insuffisances cardiaques sont entre les mains des Sociétés Savantes.

La CNAM demande si des travaux sont prévus sur la définition du diagnostic associé qui pose parfois problème, notamment dans les cas de contrôle où les textes sont interprétés par les deux parties.

L'ATIH propose d'ajouter ce thème à la liste des travaux

## 4 EXPERIMENTATION EN RADIOTHERAPIE

Le nouveau recueil de données par épisode de soins, lié à la nouvelle façon de financer les traitements de radiothérapie, va être testé prochainement. La date de ce test n'est pas encore définie.

UNICANCER demande si ce recueil de l'activité permettra de retrouver les actes et les séances pour permettre de valider la nouvelle façon de faire. De même la question du test de l'outil lui-même est posée.

L'ATIH signale que le recueil sera fait avec un outil dédié déjà mis en œuvre il y a 4 ans mais lié au PMSI et qu'il ne sera pas testé plus avant. Par ailleurs dans ce dossier, l'Agence assure la mise en œuvre technique et pas le pilotage. Elle signalera la remarque de nécessité de tester l'outil en temps réel.

## 5 QUESTIONS DIVERSES

La DRESS travaille sur les données d'obstétrique et signale la nécessité de revoir le recueil PMSI sur la périnatalité.

L'ATIH signale que le pôle des nomenclatures travaille actuellement sur les problématiques soulevées par les professionnels de la naissance. Les résultats sont attendus dans l'année.

La prochaine réunion aura lieu le 4 juillet 2018.