

GT SSR CSAR Compte-rendu de réunion

Date : 19 septembre 2023

Heure : 14h00-16h00

Réunion en visioconférence

Participants

- CRF G. Quentin
- FEHAP J.P. Helye, F. Kerno (par délégation)
- FHF I. Horrer, N. Dehesselle
- FHP-SMR E. Noël,
- UGECAM F. Henot (par délégation)
- DGOS-MSSR C. Moreau
- ATIH N. Dapzol, J. Dubois, C. Martin, G. Nuemi, N. Raimbaud, C.F. Elegbede
- DREES L. Delort

Excusés

- UNICANCER, FILIERIS
- CNAM, SoFIMe, DSS

Ce GT a pour objectif de compléter la présentation faite en CT le 5 juillet 2023. Il concerne uniquement le projet CSAR. Il reprend le point de la pondération des actes collectifs présenté en CT, et propose une analyse d'impact en hospitalisation complète de la nouvelle nomenclature.

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. PONDERATION DES ACTES COLLECTIFS

Le compromis au sujet des pondérations des actes collectifs proposé en CT est réexpliqué.

Dans l'ancienne classification, c'est le temps « intervenant » qui était utilisé pour la pondération des actes collectifs (temps de la séance divisée par le nombre de patients) ; la pondération était alors inférieure à celles des actes individuels.

Dans la nouvelle classification, le « temps patient » est utilisé. Comme la durée des séances collectives est plus longue que celle des séances individuelles dans l'ENC, les pondérations des actes collectifs est environ 2 fois supérieure à celle des actes individuels.

Le compromis proposé consiste à ramener la pondération de l'acte collectif à celle de l'acte individuel.

En effet, un risque de changement des pratiques existe, du fait de cette situation qui avantage les pratiques collectives. Nous avons noté que ce changement n'est pas constaté en 2022, qui est la première année de la mise en œuvre de la nouvelle classification. Ce point sera examiné en 2023.

2. ANALYSE D'IMPACT

La deuxième partie de ce GT est consacrée à l'analyse d'impact du nouveau CSAR sur les scores et le groupage en GR, en hospitalisation complète. Cet impact est dû à plusieurs changements :

- La pondération des actes collectifs
- La restriction des intervenants
- Le transcodage et l'application des nouvelles pondérations

Pour les actes collectifs, c'est l'option du compromis expliqué plus haut qui est utilisée pour cette analyse. Ce changement a un impact important dans certaines CM (avec beaucoup d'actes collectifs). Il a conduit à modifier certains seuils déterminant l'orientation dans les GR.

En résumé, on constate que 91% des séjours ne changent pas de GR avec le nouveau CSAR. Néanmoins, quelques établissements voient des changements plus importants. Il s'agit d'établissements avec une proportion d'actes collectifs très importante ou très faible (en comparaison des autres), d'établissements avec de nombreux intervenants non attendus (dont certains ciblés par les contrôles OVALIDE depuis plusieurs années).

3. DISCUSSIONS

FHP SMR

Cette nouvelle nomenclature aura un effet radical pour tous les établissements, en termes de changement d'habitude de codage. Il faudra du temps pour informer, former les acteurs.

En ce qui concerne l'impact sur le groupage et la valorisation, elle souhaite disposer des analyses précises par spécialité / autorisation, en particulier l'addictologie.

En ce qui concerne les actes collectifs, elle souligne le problème important de ressources humaines des établissements, qui peut conduire à privilégier les prises en charge collectives. Par ailleurs, indépendamment du sujet CSAR et du problème de ressources, les prises en charge collectives ont tendance à se développer ces dernières années.

« il ne faut pas tuer le collectif »

FEHAP

Elle souhaite une analyse d'impact sur l'HDJ.

En ce qui concerne les actes collectifs, elle est favorable au compromis. Il permet de choisir la prise en charge adaptée, sans considération économique, dans le seul intérêt du patient.

FHF

Elle confirme que certains établissements orientent leurs réadaptations vers des prises en charges collectives, du fait des pondérations élevées. Le risque évoqué plus haut existe, mais nous n'avons pas assez de recul avec l'année 2022 seule.

Elle souhaite également des analyses d'impact plus précises.