

COMITÉ TECHNIQUE HAD Activité

Compte-rendu de réunion

Date : 12 mars 2025

Heure : 14h00-16h00

PARTICIPANTS

FNEHAD : <ul style="list-style-type: none">• E. BERNARD• E. FOSSIER FEHAP : <ul style="list-style-type: none">• R. CAILLIER• A. ROUZAUT FHF : <ul style="list-style-type: none">• A. GEORGES• A. LIPARO UNICANCER : <ul style="list-style-type: none">• B. LE VU• A. BATAILLARD	FHP : <ul style="list-style-type: none">• M-C. VIEZ SOFIME : <ul style="list-style-type: none">• Excusé DREES : <ul style="list-style-type: none">• Excusé CNAM : <ul style="list-style-type: none">• Excusé DGOS : <ul style="list-style-type: none">• Excusé DSS : excusés	ATIH : <ul style="list-style-type: none">• J. DUBOIS• R. SIMON• C. MARTIN• V. PISETTA• I. BOZINOVIC• R. SCHWOB
---	--	--

Accueil des participants par l'ATIH, présentation de l'ordre du jour.

Calendrier Campagne et travaux ATIH

Classification

- Point d'étape des travaux
- Programme 2025

Information médicale

- Actes de réadaptation
- Expérimentation art.50
- Programme 2025

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.

TRAVAUX DE CLASSIFICATION

POINT TRAVAUX DE CLASSIFICATION

L'ATIH revient sur les demandes d'ajustement ou d'évolution de la classification formulées par les fédérations au cours du groupe technique du mois de septembre 2024.

CHOIX DU GP DU SEJOUR :

La FEHAP avait, lors de cette réunion, exposé la problématique du choix du GP de séjour sur la durée de la séquence la plus longue. Elle avait précisé que le choix du GP sur ce critère pouvait ne pas être le reflet des prises en charge.

L'ATIH a étudié les séjours avec groupage de plus d'un GP séquence possible par séjour.

Sur les bases nationales 2023-2024 (plus de 550 000 séjours), 8% (près de 44 000) des séjours ont au moins 2 GP distincts de séquence.

Parmi ces 8%, 92% ont exactement 2 GP (40 477 séjours sur 2 ans).

Après suppression des séjours dont les 2 GP conduisent à un méta-GP, il reste 22 071 séjours à étudier.

Parmi ces derniers, la question du choix du GP du séjour est possiblement discutable lorsque la durée de la séquence la plus longue représente entre 50% et 75% des journées du séjour ; cela correspond à environ 10 000 séjours sur 2 années de base, soit 5 000 séjours/an.

Parmi ces 5 000 séjours par an, l'ATIH montre les couples de BLOC de GP et identifie 3 situations distinctes :

- La prise en compte de l'un des BLOCS comme sévérité de l'autre du couple BLOC : prise en compte de l'évolution de la pathologie.
- La pédiatrie qui, quel que soit le BLOC associé, n'a pas de sévérité dans la classification telle que développée (cf. sujet suivant)
- Aucun couple de BLOC ne permet d'envisager la création d'un nouveau méta-GP : association de 2 prises en charge d'une même pathologie.

La FNEHAD constate que la problématique déjà soulevée « des plaies cutanée et infections » est ainsi réglée par les niveaux de sévérité donnés à l'un par l'autre.

La FNEHAD rappelle la problématique de l'absence de sévérité pour les soins palliatifs.

L'ATIH va poursuivre les investigations par la lecture approfondie de séjours.

PETITE ENFANCE :

L'ATIH a également étudié les séjours de la petite enfance (< 3 ans) pour vérifier la pertinence du choix méthodologique de les isoler en 16 GP, plutôt que de laisser ces séjours être groupés avec les adultes.

L'ATIH montre la répartition des séjours des bases nationales 2021 à 2023 dans le BLOC petite enfance.

Pour ce faire, l'ATIH a regroupé les séjours des moins de 3 ans :

- en gardant les GP soins palliatifs pour lequel le groupage 'adulte' n'a pas de gain descriptif médical
- en gardant les GP néonatal et de malformation qui n'ont pas lieu d'être ailleurs que dans le BLOC 'petite enfance'
- en laissant les autres séjours non groupés dans ces GP, être groupés par l'algorithme, sans sélection sur l'âge

L'ATIH propose de comparer l'homogénéité des 2 méthodes de classification (petite enfance à part, comme c'est le cas aujourd'hui vs. séjours de petite enfance avec les "adultes"). L'homogénéité est déterminée en calculant l'écart de la durée de chaque séjour à la DMS de son GPSL dans les 2 versions respectives de groupage. Plus cet écart est faible en valeur absolue, plus le groupage est homogène. Ainsi, pour chacun des 4 GP initial – 0113 enfance tumeurs – 0114 enfance pathologies – 0115 enfance infections – 0116 enfance autre, l'ATIH montre les nouveaux GP et les indicateurs d'homogénéité calculés.

Globalement, les GP des moins de 3 ans hors Soins pall, malformations et néonats, sont plus homogènes du fait de leur âge que du fait des pathologies repérées en GP adultes. Les effectifs sont faibles ; L'ATIH préconise le statu quo.

UNICANCER se demande combien d'établissements sont concernés par les GP de petite enfance. L'ATIH n'a pas l'information en séance.

La FHF confirme qu'au regard des effectifs, le maintien de groupes spécifiques « petite enfance » est pertinent.

La FEHAP demande si un travail complémentaire va être mené pour réduire les séjours qui sont orientés dans le groupe « Bazar » : donner de consignes de codage, faire évoluer l'arbre de groupage.

L'ATIH précise qu'il y en a de moins en moins, reflet d'une appropriation des consignes de codage et qu'elle continue à explorer les cas.

2. PRESENTATION D'UN OUTIL DE GROUPAGE LIVE

L'ATIH présente un outil de groupage « live » qui sera présenté lors d'un atelier aux journées EMOIS de fin mars à Nancy. Cet outil permet, après avoir renseigné les informations par séquence, de grouper le séjour en GPSL et de montrer les étapes de ce groupage : GP des séquences, GP retenu en GP de séjour, GS des séquences, les GS retenus en sévérité de séjour, ainsi que les informations conduisant au groupe de Lourdeur.

TRAVAUX D'INFORMATION MEDICALE

1. RECUEIL DES INTERVENTIONS DES PROFESSIONNELS EXERÇANT UNE ACTIVITE DE READAPTATION EN HAD

L'ATIH rappelle les travaux menés en 2024 concernant la création d'un recueil permettant d'objectiver les interventions des professionnels exerçant l'activité de rééducation en HAD. L'ATIH rappelle le format du recueil qui a été arrêté, ainsi que la date et le périmètre de déploiement de ce recueil.

La FNEHAD alerte sur le retard des éditeurs dans l'intégration de ce nouveau format dans leurs logiciels et demande si des contrôles ont été mis en place, ce qui risquerait de pénaliser les établissements porteurs de la mention HAD-R mais non outillés pour le recueil de ce nouveau FICHCOMP. L'ATIH répond qu'aucun contrôle lié au recueil de l'activité de réadaptation n'a été mis en place pour 2025, mais qu'un tableau Ovalide qualitatif a été prévu afin de flagger les séquences porteuses d'une mention HAD-R sans FICHCOMP "ActesR" associé.

2. EXPERIMENTATION ART50

L'ATIH rappelle le périmètre de l'expérimentation art50, ainsi que les données qui seront recueillies. L'ATIH rappelle également la date prévisionnelle de mise en œuvre du recueil et indique qu'elle est en attente de la publication de l'arrêté.

Unicancer et la FHF font part de leurs interrogations quant au recueil : l'ATIH répond que celui-ci ne concerne bien que les établissements HAD partenaires des établissements MCO expérimentateurs et que le recueil des variables est minimal en HAD, et permet de répondre aux contraintes du calcul du versement forfaitaire ainsi qu'à la contrainte supplémentaire de la DGOS sur le calcul des journées moyennes d'administration de TSMC. L'ATIH ajoute au diaporama deux diapositives permettant d'apporter des éléments complémentaires, utiles à une meilleure compréhension du dispositif