

## COMITÉ TECHNIQUE HAD Activité

### Compte-rendu de réunion

Date : 10 juillet 2025

Heure : 14h00-16h00

#### PARTICIPANTS

<b>FNEHAD :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• E. BERNARD</li><li>• E. FOSSIER</li><li>• J. RAZAFITSIATOSIKA</li></ul> <b>FEHAP :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• R. CAILLIER</li><li>• A. ROUZAUT</li></ul> <b>FHF :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• A. DEGUILHEM</li></ul> <b>UNICANCER :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• B. LE VU</li><li>• A. BATAILLARD</li></ul>	<b>FHP :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• M-C. VIEZ</li><li>• R GUILE</li><li>• R DE MIL</li></ul> <b>SOFIME :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• V. GILLERON</li></ul> <b>DREES :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Excusé</li></ul> <b>CNAM :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• G. NATHAN</li></ul> <b>DGOS :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• P. BOILLET</li></ul> <b>DSS : excusés</b>	<b>ATI H :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• J. DUBOIS</li><li>• R. SIMON</li><li>• C. MARTIN</li><li>• V. PISETTA</li><li>• F. JOUBERT</li><li>• R. SCHWOB</li></ul>
---	---	---

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

#### Classification

- Poursuite de l'expérimentation
- Suite de la prise en compte des demandes/retours Fédérations

#### Information médicale

#### DRUIDES en HAD

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

### POURSUITE DE L'EXPERIMENTATION

L'ATIH revient sur les outils mis en place au cours de l'expérimentation :

- Le fil agora
- Le nouvel outil de groupage en direct : HADVISOR disponible au téléchargement sur le site ATIH (<https://www.atih.sante.fr/experimentation-had-outil-de-groupage-live-0>)

L'enquête de satisfaction annuelle PMSI ATIH a été renouvelée pour la partie 'outils ATIH de l'expérimentation', les résultats sont présentés.

*Sur ce dernier point, la FHP ainsi que la FNEHAD souhaitent que le statut juridique des établissements répondants soit étudié afin d'adapter l'accompagnement des fédérations auprès de leurs adhérents. L'ATIH fera cette analyse et transmettra ces informations.*

### PRISE EN COMPTE DES DEMANDES ET SUITES

L'ATIH revient sur la réponse aux demandes d'ajustement ou d'évolution de la classification formulées par les fédérations :

- **Prise en compte d'une sévérité pour les GP de soins palliatifs grâce à des MP « techniques ».**

L'ATIH a pris en compte la demande des fédérations après lecture de séjours avec la prise en compte de sévérités en soins palliatifs, non pas à partir des diagnostics mais des MP 01 Assistance respiratoire – 02 Nutrition parentérale - 06 Nutrition entérale - 09 Pansements complexes et soins spécifiques. Ces MP manifestent d'une prise en charge plus technique/complexes des soins palliatifs.

*La FNEHAD salue cette bonne nouvelle mais alerte sur le MP01 qui n'a pas la même définition selon sa position et suggère de ne le prendre qu'en position de MPP.*

*La FNEHAD souhaite que des consignes de codage soient données pour ces MP sources de sévérités.*

*La FHP demande une présentation des résultats de ces nouveautés sur les bases en cours.*

*La FEHAP interroge sur la prise en compte des actes CCAM de nutrition à défaut de MP 02 ou 06 ; L'ATIH a pris en compte ces actes à la même place que les MP 02 et 06 pour la prise en compte d'une sévérité aux GP de soins palliatifs.*

*La FNEHAD souhaite le changement des consignes du guide méthodologique, avec prise en compte de plus de 2 MP.*

- **Suppression du MP14 dans l'algorithme principal des GP du BLOC 'cutané'.**

L'ATIH a pris en compte la demande des fédérations après lecture de séjours et analyse statistique conjointe. Ainsi le MP14 Soins de nursing lourds n'est plus un MP éligible aux GP du BLOC Cutané et de fait, un GS avec ce seul MP en entrée est ajouté dans l'arbre GS pour les sévérités.

*La FNEHAD interroge sur la prise en compte du MP03 Traitement intraveineux dans le BLOC cutané. L'ATIH y répondra dans les suites des travaux.*

- **GP 1400 'Polypathologie Grand Age Désautonomisation' : aux questions de l'ATIH sur ce groupe et son profil,**

En lisant des séjours HAD, l'ATIH a identifié des prises en charge qui relèveraient possiblement d'autres GP si on fixait un seuil d'âge d'entrée dans ce GP 1400. Au final, beaucoup de questions restent en suspens et les investigations ne permettent pas d'apporter une réponse actuellement.

*La FNEHAD répond qu'il s'agit de patients qui sont en décompensation de polypathologies. Il s'agit de patients âgés dont la prise en charge est à la limite de l'HAD, mais qui vont être, dans l'avenir de plus en plus nombreux. Actuellement, certaines HAD les refusent alors que d'autres vont les prendre en charge et les coder avec MP08 Autres traitements.*

*La FHP confirme que ces patients sont récusés par certaines HAD et lorsqu'ils sont pris en charge, les séjours sont codés avec le MP08. La FHP demande des consignes de codage pour ces patients.*

*L'ATIH précise que les définitions et les contenus des MP sont un travail réalisé en parallèle par la DGOS et la CNAM suite aux demandes d'évolution de 'périmètre' par les fédérations.*

#### **- Evolution de la nomenclature GPSL**

L'ATIH propose d'ajouter les modalités 0 à la sévérité et Z à la lourdeur afin de distinguer les niveaux non obtenus par construction de la classification, des niveaux non obtenus par manque d'informations permettant le changement de niveau.

*La FNEHAD et la FHP rappellent la charge de travail que représente la nouvelle classification pour les équipes d'information médicale dans les établissements. Certaines structures ont très peu de moyens humains consacrés à cette tâche et se retrouvent en difficulté dans la prise en main des outils ATIH, ainsi que dans l'analyse des résultats de la classification. Ces situations ont un impact direct sur l'appropriation de la classification par les professionnels.*

#### **- Suite des travaux sur la classification**

L'ATIH va poursuivre ses travaux pour l'évolution de la classification HAD. Le sujet du MP03 Traitement intraveineux est dans les travaux en cours comme les cohérences entre les MP avec les diagnostics etc ...

L'ATIH remercie les fédérations pour les suggestions qui ont permis d'améliorer la classification et les invite à poursuivre en ce sens. Les équipes de l'ATIH restent à l'écoute de toute proposition d'évolution ou de modification de la classification.

## **DRUIDES EN HAD**

L'ATIH remercie les fédérations et les participants ayant testé l'outil DRUIDES.

La mise en production de DRUIDES HAD est prévue au M8 de cette année.

Des webinaires de présentation seront réalisés le 15 juillet, puis le 4 septembre.

Par ailleurs, le LAMDA sera fonctionnel dès M1 2026.