

COMITÉ TECHNIQUE HAD SÉANCE PLÉNIÈRE Compte-rendu de réunion

Date : 4 juillet 2017

Heure : 14h30-17h30

Lieu : ATIH Paris

Participants

- **FNEHAD** M. Benzaqui, B. Lapierre
- **FHF** S. Gomez,
- **FHP** O. Magaja
- **FEHAP** F. Durandière
- **DGOS R4** S. Terquem, L. Faveraux
- **CNAMTS** G. Llorca
- **DREES** L. Mauro
- **ATIH** J. Dubois, M. Saïd, C. Lê-Leplat, V. Pisetta, D. Wallet,

Absents ou excusés

- UNICANCER
- CNIM
- DSS

L'ordre du jour de la réunion a porté sur les points suivants :

- Travaux classificatoires
- Questions diverses

Le Comité Technique de ce jour a pour objectif de rappeler l'organisation des travaux classificatoires et de rendre compte des travaux réalisés en Groupe de Travail HAD en février, mars et mai 2017.

Le diaporama présenté en séance sera publié en même temps que ce compte rendu sur le site de l'ATIH.

1 TRAVAUX CLASSIFICATOIRES

Dans une première partie, l'ATIH revient sur les différentes étapes des travaux de classification ainsi que sur les hypothèses de travail retenues, puis expose les éléments étudiés avec le groupe de travail (GT) HAD.

Les discussions ont porté sur :

- Le choix de décrire l'activité au séjour
- Le modèle de financement
- Le choix du repérage du diagnostic de certains séjours par le MP.
- Le guide méthodologique
- Un retour sur les GT et point d'avancement
- Les propositions de modification des consignes de codage

1.1 Groupage au séjour

La FNEHAD exprime des craintes sur les répercussions du modèle de classification sur les revenus des établissements. Elle estime que le choix de la description au séjour est très engageant sur l'aspect tarifaire d'une part et engendre une perte d'informations pour les séjours avec événement intercurrent d'autre part. La FNEHAD indique que, pour elle, le séjour est signifiant au plan médical si le projet thérapeutique ne change pas. Sinon, il n'est signifiant qu'au plan administratif. Pour la FNEHAD, la séquence est le reflet du projet thérapeutique. La FNEHAD précise que pour un établissement polyvalent, 70% de la recette peut être portée par 30% des séjours, séjours dont les projets thérapeutiques sont évolutifs. Elle souhaite un groupage à un niveau infra-séjour.

Pour la FHF, il est important que les établissements se retrouvent médicalement dans la nouvelle classification.

L'ATIH rappelle que le niveau de recueil, le niveau de description et le niveau de financement ne sont pas forcément les identiques. Les travaux portent à la fois sur le volet descriptif et le volet financier. Un recueil à la séquence et un groupage au séjour n'excluent pas un financement à la journée par exemple.

1.2 Modèle de financement

La FHF estime que le financement a nécessairement des répercussions sur la classification. La DGOS précise que la réflexion se met en place et qu'un groupe de travail permettra de discuter avec l'ensemble des partenaires sur le sujet, après l'été.

1.3 Choix du repérage du diagnostic de certains séjours par le MP plutôt que par le DP

La FHF et la FNEHAD s'interrogent à propos de l'utilisation des MP pour repérer les séjours. La FNEHAD précise que, pour elle, il était implicite que les MP disparaissaient de la nouvelle classification, ce modèle étant en lui-même un frein à l'augmentation de l'activité. La FNEHAD et la FHF estiment que les MP ne sont pas de bons reflets du diagnostic dans la mesure où les MP, à la différence des codes CIM 10, sont le produit des règles du guide méthodologique (ex : coder en MPP celui qui a suscité la consommation la plus importante de ressources, ou règles autorisant ou non le codage d'un MP).

L'ATIH explique que, pour les travaux de construction de la nouvelle classification, les diagnostics de certains séjours sont repérés par leur MP. En effet, le code CIM 10 correspondant peut ne pas avoir été renseigné par les établissements au vu des règles de codage actuelles. C'est le cas, par exemple,

pour les séjours ayant un MP soins palliatifs ou chimiothérapie. L'ATIH indique qu'il est possible que les MP soient remplacés par les codes diagnostics lorsque les groupes auront été testés. Elle estime que les éléments apportés par les fédérations ne sont pas contradictoires avec les travaux en cours mais que le point d'observation est différent : l'ATIH réfléchit en termes de construction de l'algorithme, les fédérations en termes d'aboutissement.

1.4 Guide méthodologique

La FHF considère que la mise en place d'un nouveau modèle de financement doit s'accompagner d'une évolution du guide méthodologique car celui-ci est très contraignant et porte des informations concernant la classification d'une part et le financement d'autre part. La FHF rapporte que les établissements souhaitent une classification qu'on gardera longtemps. En particulier, elle souhaite la mise en place d'extensions de codes CIM 10 pour permettre de recueillir des informations non recueillies actuellement ainsi que pour remplacer les MP.

L'ATIH précise qu'elle est d'accord avec l'intervention de la FHF concernant le guide méthodologique et qu'il contient bien deux types d'informations, les unes relatives aux consignes de codage, les autres relatives au périmètre de l'HAD. Ces dernières constituent les règles de mise en œuvre de l'HAD, domaine qui est piloté par la DGOS. L'ATIH est d'accord pour faire évoluer les outils, en particulier le guide méthodologique. Aujourd'hui, celui-ci respecte le cadre actuel, demain, un nouvel outil sera utilisé et il faudra de nouvelles règles de production de l'information médicale. La période à venir sera gérée en biseau avec respect du cadre actuel associé à des orientations vers la nouvelle classification.

1.5 Retour sur les GT et point d'avancement

L'ATIH présente les travaux réalisés en GT et l'avancée de la construction de la partie verticale de l'algorithme.

Pour la FNEHAD, les GT ont travaillé sur la base de données et n'ont pas assez pris en compte les dires d'expert. L'ATIH indique que la construction de la classification doit se faire sur les éléments de recueil dont elle dispose : la base nationale et la base ENC.

- Concernant la chimiothérapie, la FNEHAD souhaite le remplacement du MP 05 par le code Z51.1 (séance de chimiothérapie pour tumeur). Elle souhaite une exploration des codes Z51.2 (autres formes de chimiothérapies). La FHF demande l'extension du code Z51.1 pour préciser le mode d'administration des chimiothérapies.
- Concernant les soins palliatifs, la FNEHAD estime que des soins palliatifs sont dispensés en HAD dans d'autres MP que dans la MP 04 « soins palliatifs » et pose la question de la récupération de ces séjours repérables par le code Z51.5 (soins palliatifs). La FNEHAD demande le remplacement du MP 04 par le code Z51.5. La FHF pose la question du classement des séjours de soins palliatifs ayant une chimiothérapie. L'ATIH indique que cela dépendra de la hiérarchisation de l'entrée dans l'algorithme de ces deux groupes, celle-ci n'étant pas encore fixée.

1.6 Propositions de modifications de consignes de codage

La FHF ne suit pas la proposition d'interdire les codes apportant une information identique au MP en position de DP. Elle propose plutôt d'imposer la présence d'un code complémentaire précisant la pathologie en cause en plus de l'éventuel codage redondant en DP.

2 QUESTIONS DIVERSES

Pas de questions diverses.