

Club des médecins DIM FHP – MCO

30 mars 2023

Ordre du jour

Comité technique MCO

- Classification
 - Finalisation des travaux 2022
 - Poursuite des travaux sur l'interventionnel
 - Sévérité inter-champs
 - Planification des travaux de classification

- Information médicale
 - Sepsis et maladies infectieuses
 - Projet Nouveaux Recueils
 - DRUIDES
 - Mode d'entrée, provenance et passage par une SU

- Amélioration des prises en charge

Classification

Plan

- Finalisation des travaux 2022
 - CMD 14
 - Chirurgie transgenre
- Poursuite des travaux sur l'interventionnel
- Sévérité interchamps
- Planification des travaux de classification

Finalisation des travaux de 2022

- CMD 14 : prise en compte des actes réalisés sur le foetus.
- Déstigmatisation des actes de chirurgie réalisés chez les patients transgenres
 - ➔ Sortie des séjours de la CMD19 pour les intégrer dans les CMD d'appareil

Poursuite des travaux sur l'interventionnel

Travaux sur l'interventionnel

○ Constats

- Nombreuses demandes des fédérations concernant l'interventionnel
- Décret du 16/09/2022

○ Etat des lieux de la prise en compte de l'interventionnel dans la classification actuelle

- Mise en avant de l'endoscopie
- Prise en compte de l'interventionnel via des racines

0 Nuit +- AG

➔ Peu de racines spécifiques centrées sur les actes d'interventionnels

Travaux sur l'interventionnel

○ Objectifs

- Répondre aux attentes des fédérations
- Prendre en compte l'évolution des pratiques médicales et le développement de ces prises en charge

➔ Améliorer la prise en compte de l'interventionnel dans la classification

- Définir la liste d'actes interventionnels
 - Prise en compte des prises en charges vasculaires
 - Prise en compte des interventions sous imagerie (ponction...)
 - ...
- Sortir de la logique : 0 Nuit +/- AG

Sévérité inter-champs

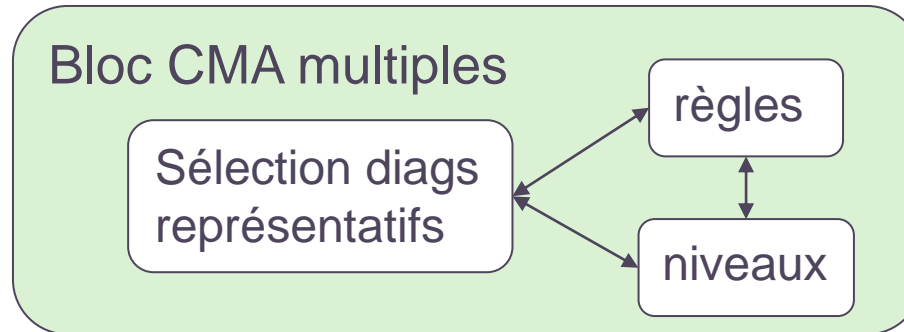
Projet Sévérité

- Programme de travail 2023 :
 - Phases de travail envisagées
 - Questionnements actuels
 - Prochaines étapes

Projet Sévérité : phases de travail

Phase 0 : étude préliminaire

Phase 1



Phase 2

Modulation du niveau des diags
(selon la cmd/dp)

Phase 3

Ajustement du niveau post séjour
(traitement des cas particuliers)

Projet Sévérité : état d'avancement

Bloc CMA multiples

Sélection diags
représentatifs

Règles

Niveaux

Sélectionner les diagnostics les plus **représentatifs** d'un séjour tout en étant **robuste** aux aléas de codage

- Principe de propagation des exclusions DP/DAS aux DAS/DAS
- Principe de dimensions : **16 dimensions proposées**

Discussion en CT juillet 2022

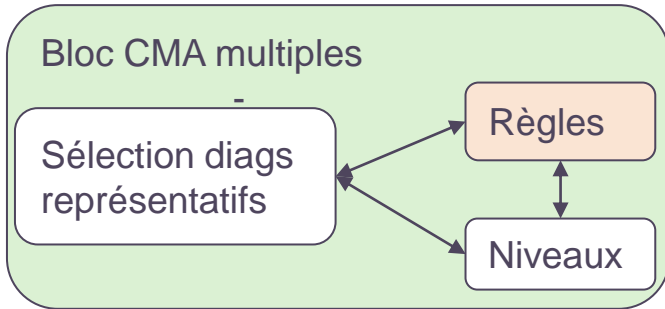
- Questions sur :
 - Le nombre de dimensions
 - La place des FSE
 - Les actes CCAM (Grand Sud)

Travaux menés :

- Analyse de différentes granularités de dimensions, la place des FSE et des actes CCAM (en cours)

Présentation et discussion des différentes options en GT

Projet Sévérité : état d'avancement



nb_niveau4	nb_niveau3	nb de niveaux 2				
		0	1	2	3	4
0	0	1	2	2	2	3
0	1	2	2	3	3	3
0	2	3	3	3	3	4
0	3	3	3	4	4	4
0	4	4	4	4	4	4
1	0	3	3	3	3	4
1	1	3	3	4	4	4
1	2	4	4	4	4	4
1	3	4	4	4	4	4
1	4	4	4	4	4	4
2	0	4	4	4	4	4

Des règles simples d'association

- intelligibles
- très performantes statistiquement

Travaux menés :

Consolidation des règles en SSR et en MCO

→ GT afin de présenter les résultats

Projet Sévérité : état d'avancement

Bloc CMA multiples

Sélection diags
représentatifs

Règles

Niveaux

Des niveaux performants statistiquement et valides médicalement

Travaux menés :

- Production de niveaux statistiquement optimums ainsi que d'indicateurs facilitant la relecture/révision médicale

En cours d'analyse médicale

→ GT afin de présenter les différentes problématiques et les options choisies

Prochaines étapes

- GT en inter-champs et/ou par champs pour une présentation générale de la méthode et des différentes options

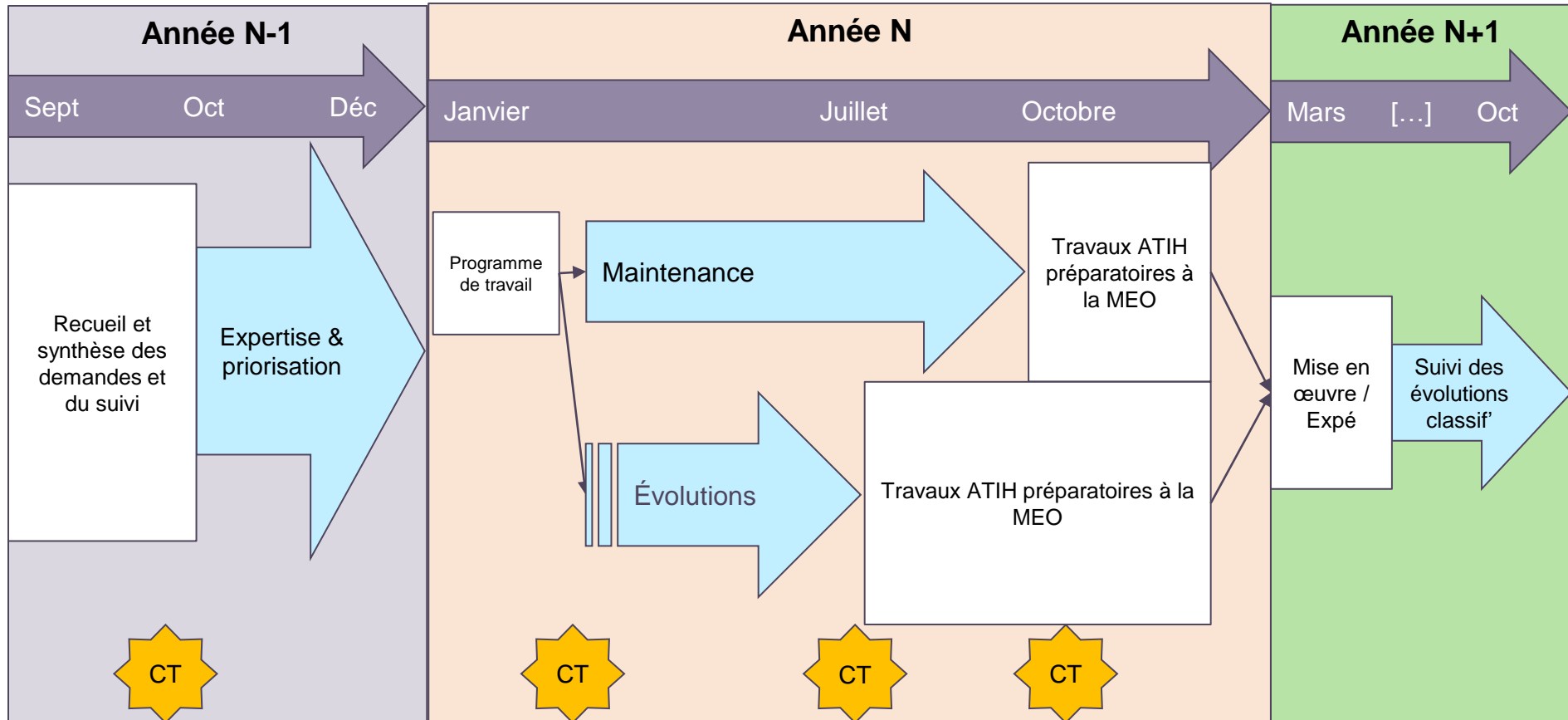
Planification des travaux de classification

Planification des travaux de classification

○ Constats

- Des demandes d'évolution de classification qui empruntent de nombreux canaux : Agora, Fédérations (CT, courrier, ...), Campagne, évolutions de nomenclatures, ATIH
- Une catégorisation (travaux simples ou non) et une hiérarchisation complexes des travaux
- Une visibilité partielle pour les partenaires (DGOS, Fédérations)
- Des impacts importants organisationnels (mobilisation des ressources)

Planification des travaux de classification



Planification des travaux de classification

- Format des demandes :
 - Question, contexte & demande d'évolution
 - Justification : Transmission des références de bonnes pratiques, bibliographie.
 - Eléments d'analyse
 - Liste d'actes CCAM,
 - Liste de diagnostics CIM 10,
 - Les racines concernées.

Information médicale

Sepsis et maladies infectieuses

Sepsis et maladies infectieuses : point d'étape

1/ RECHERCHE DE CONSENSUS

Restitution de l'étude d'impact aux fédérations, DGOS et SoFIME, au cours d'un CT MCO élargi

Travaux collégiaux en GT technique : réunions terminées

Message principal : les consignes de codage publiées en 2021 n'ont pas eu d'impact délétère mesurable à date sur la valorisation des séjours : ces consignes restent applicables.

Mise à jour prévue de l'étude d'impact sur base 2022 complète, travail programmé pour le printemps 2023

2/ MISE À JOUR DU FASCICULE DE CODAGE « MALADIES INFECTIEUSES »

Le groupe de travail technique devient un groupe de relecture de la mise à jour du fascicule Maladies Infectieuses.

Version 2023 du fascicule en cours d'envoi au groupe de relecture => objectif de publication fin T1 2023

3/ RESTITUTION DES DONNÉES HOSPITALIÈRES

Finalisation de l'outil de restitution sur R (équipe DATA)

Mise à disposition d'un « bac à sable » pour tester l'outil de restitution sur base test (2021)

Présentation de cet outil à l'équipe de réanimation correspondante de l'ATIH.

Projet Nouveaux Recueils

Croissance de la demande de données de santé hospitalières

Une massification et une diversification des données de santé hospitalières demandées

Pour le PMSI

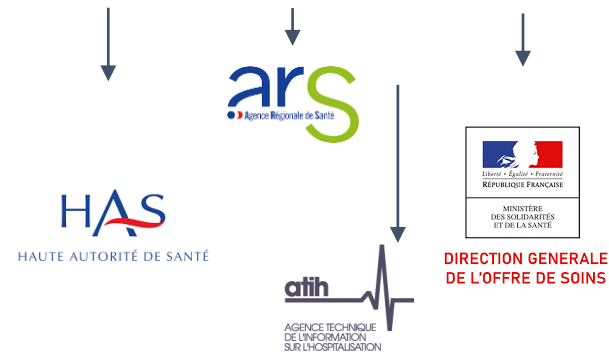
2021

+22% de résumés de séjours ou prestations (MCO/SSR/Psy hors ambu en psy)

+29 fichiers complémentaires à produire et remonter ≈ 190 variables (biologie, orga, etc.)

2011

Forte dynamique des demandeurs de données de santé hospitalières avec de possibles redondances



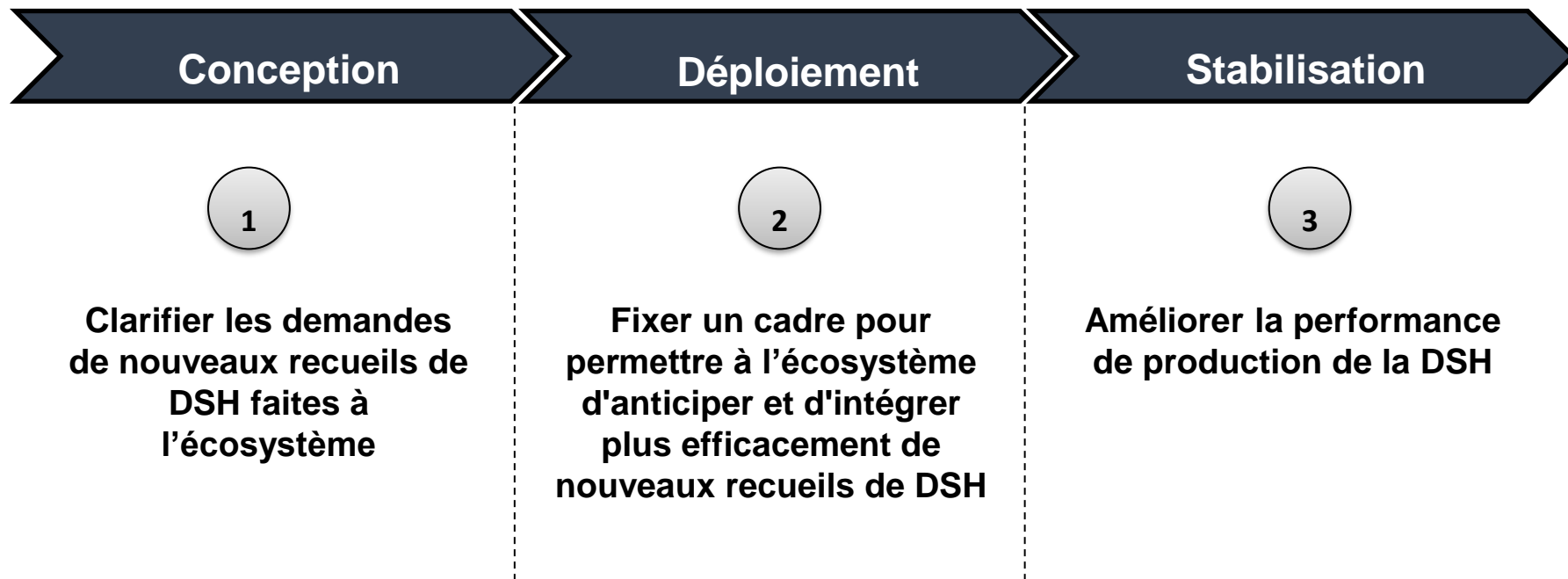
Pour des finalités diverses

Coordination
Prévention
Recherche
Performance
Qualité Usagers
Activité
Financement
Epidémiologie

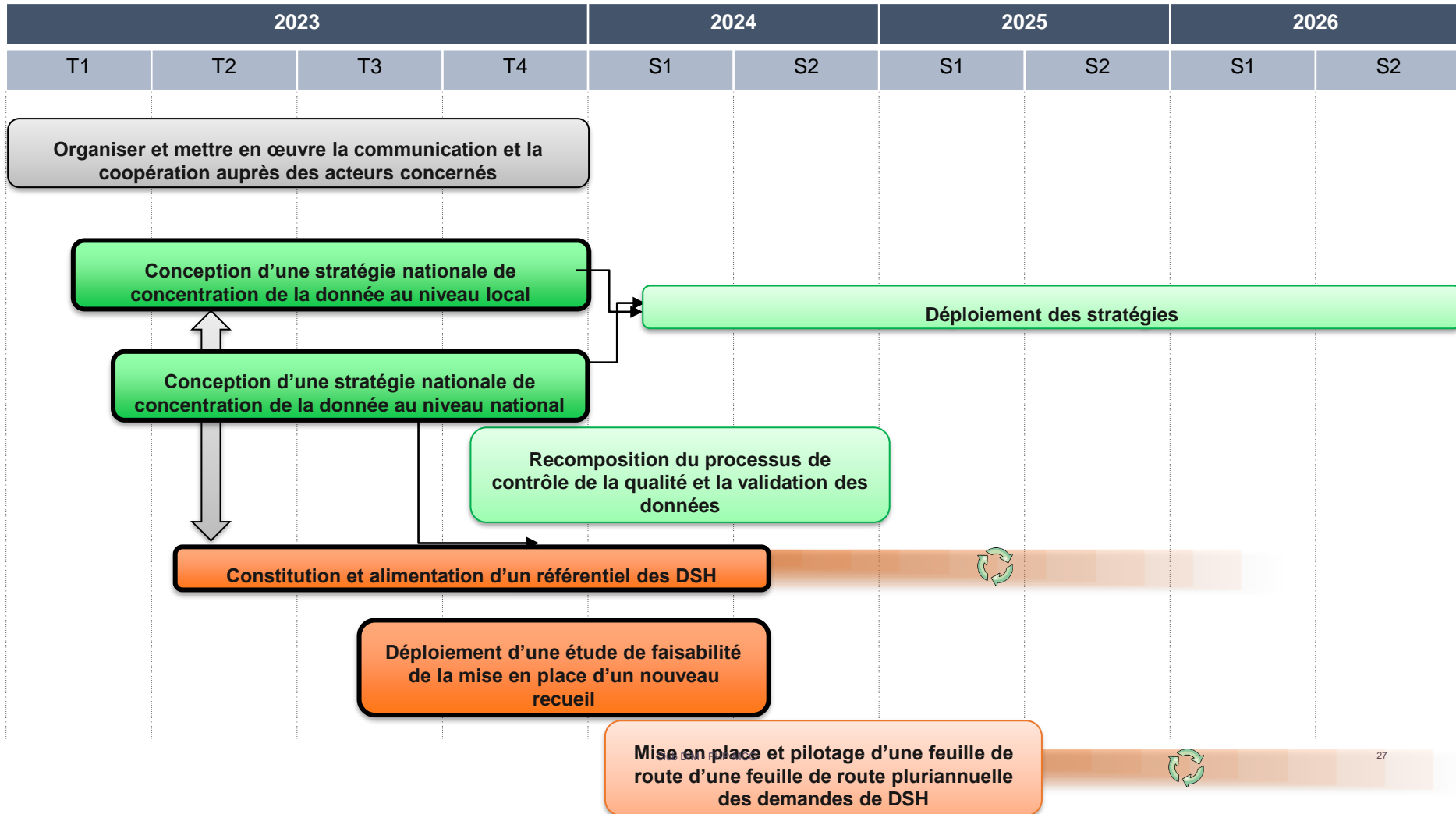
Concevoir et mettre en œuvre un nouveau système de production de la DSH : Cible

Une information renseignée une fois pour *le soin, réutilisée pour le maximum de finalités secondaires*

Trois orientations



Programme 2023



Organiser et mettre en œuvre la communication et la coopération auprès des acteurs concernés



**DIRECTION GÉNÉRALE
DE L'OFFRE DE SOINS**

Des travaux en cours de mise en route avec des échanges multiples organisés.

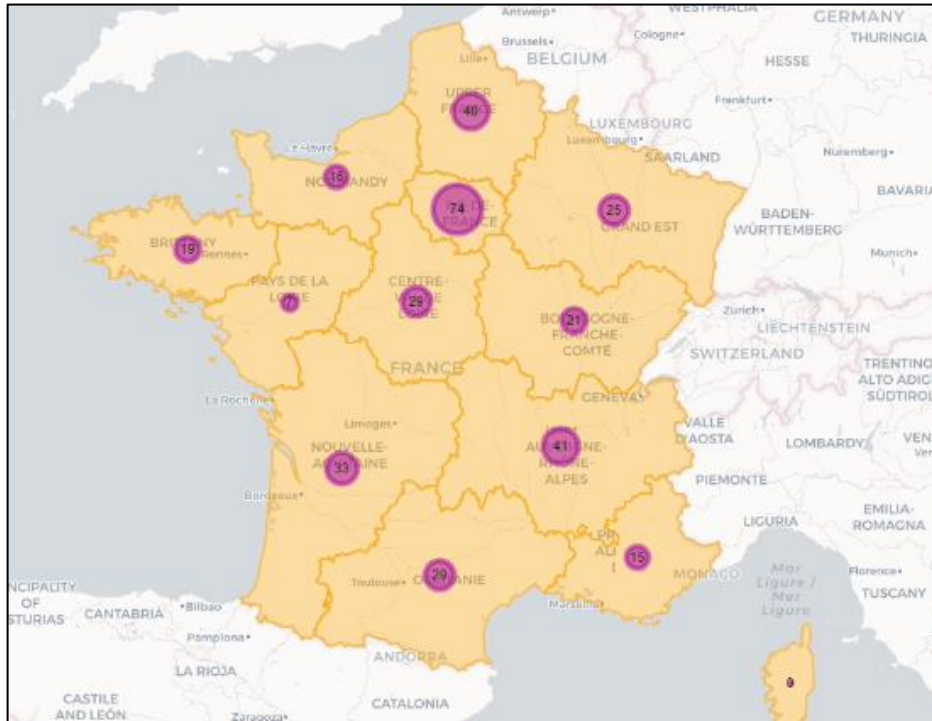
Conception d'une stratégie nationale de concentration de la donnée au niveau local

Conception d'une stratégie nationale de concentration de la donnée au niveau national + Constitution et alimentation d'un référentiel des DSH



Groupe établissements

Etablissements ayant participé à l'enquête sur la charge de recueil des cliniciens



Participants

- 69 établissements ont répondu
- 347 services renseignés avec toutes les régions représentées (290 exploitables)

Type de Service	Catégorie d'établissement					Total
	CHR/U	CH	CLCC	PSPH/EBNL	Privé	
Chirurgie	13	39	5	3	33	93
Medecine	17	84	11	10	17	139
Médecine d'urgence	1	6	0	0	4	11
Soins critiques - Anesthésie - réanimation	7	28	3	2	7	47
Total	38	157	19	15	61	290

Mode d'entrée et provenance et passage par une SU

Evolutions 2023 :

Mode d'entrée / Provenance / Passage par une structure des urgences

○ Modification de la description des parcours avec un passage par un SAU

Parcours		Description du parcours dans le RUM1 (Etab. B)				
Etab. A (MCO)	Etab. B	2022		2023		
		ME	Prov.	ME	Prov.	PSU**
	SAU* → RUM1	8	5	8		5
SAU*	→ RUM1	8	U	7	1	U
UHCD	→ RUM1	7	1			V
SAU*	→ SAU* → RUM1	8	U			
UHCD	→ SAU* → RUM1	7	1			V

* Passage sans hospitalisation / ** Passage par une Structure des Urgences

○ Patient entré décédé pour prélèvement d'organes : ME = 0

DRUIDES

Dispositif de Remontée **Unifié** et **Intégré** des données des Etablissements de santé

Objectifs et principes

- Dispositif de Remontée **Unifié** et **Intégré** des données des Etablissements de santé
 - Remplacer tous les outils de transmissions des établissements, de tous les champs d'activité par **1 seul Outil**
 - « **Commander à distance** » la plateforme e-pmsi (Génération des tableaux Ovalide et récupération, Validation)
 - Architecture en **modules**
 - Amélioration et fonctionnalités nouvelles :
 - Automatisation des Mises à jour
 - Rapports : Synthèse et détail
 - Etat e-pmsi
 - Format : Txt, Csv, XML, Json

2 produits = 1 produit

○ 2 produits **Basées sur les mêmes modules**

○ Druides : (anciennement : Client minimal ATIH)

○ Druides API : destiné aux éditeurs pour intégration dans le SIH

1 produit = plusieurs versions

○ Gestion en cycles itératifs :

- Versions de + en + enrichies en modules
- Phases de tests avec 13 établissements volontaires
 - Merci +++

○ La dernière version :

- Remplace tous les logiciels de transmissions des données MCO
 - Ex-DG et Ex-OQN
 - Y compris les Lamda & Visual (qualité / Valo ...)
 - Non compris : MRC et HTNM
 - continuer à utiliser le logiciel « Matis »

Phase de test ouverte à tous les établissements MCO : Objectifs

- **Appropriation de l'outil +++++**
- **Anticiper les éventuelles adaptations d'organisation et matériel**
 - Fichiers (RSF-ACE, Fichsup...)
 - Capacité de stockage : Disque dur / VM (machine virtuelle)
 - Paramétrage du pare-feu du SIH
- **Phase de test « grandeur nature »**
 - éventuels bugs non détectés durant les phases de tests précédentes

Phase de test ouverte à tous les établissements MCO

- **Durée de la phase de test :**
 - À partir de la semaine du 15/02 jusqu'à fin Mars 2023
- **Version Druides 0.6.9.0 (version de démonstration)**
 - Période M0 2022 (Brouillons –Test) sur Druides
 - Période M0 2022 traitée comme M10 2022 par e-pmsi
 - Disponible sur l'espace de téléchargement :
 - <https://www.atih.sante.fr/plateformes-de-transmission-et-logiciels/logiciels-espace-de-telechargement#D>

Phase de test ouverte à tous les établissements MCO : pour vous guider

- **Guide utilisateur** : disponible avec le lot de téléchargement
- **Diaporama et enregistrement vidéo du webinaire**
 - Démonstration
 - Prérequis
 - Questions les plus fréquemment posées
 - Rubrique dédiée : <https://www.atih.sante.fr/logiciels-espace-de-telechargement/druides>
- **Support pendant cette phase de test**
 - Hotline - support : support@atih.sante.fr
 - Thème Agora dédié

Participation à la phase de test

- **Nombre d'Etablissements ayant transmis les données avec Druides pour M0 2022 :**
 - Ex-DG : 360
 - Ex-OQN : 150
- → **Taux de transmissions faible +++**

Principaux Retours et difficultés rencontrées

- Utilisation d'un Proxy pour se connecter
- Format des Fichcomp
- Performance : temps de traitement
- Utilisation du Fichier Ano-HOSP
- Transmission sur Finess Géo (solution dégradée)
- Fichiers des logs & In/Out
- Demande d'amélioration/évolution : Multi-Finess, etc
- Mais des points positifs !

Prochaines étapes

○ **Druides M3 2023**

- Version Druides avec les formats et nouveautés M3 2023
 - Correction des bugs constatés
 - Amélioration des performance (temps de traitement)
 - Privilégier les mêmes règles de gestion que les outils historiques dans un 1^{er} temps
- Mise à disposition : Début avril 2023 sur l'espace de téléchargement du site de l'ATIH
- Remplacera tous les logiciels de transmission MCO Ex-DG et Ex-QON (sauf «Matis »)

Prochaines étapes

- **Formats et Règles de gestion**
 - Réflexion et précisions à apporter

- **Travaux SSR / HAD / Psychiatrie**
 - À débiter courant 2023
 - Cycles itératifs

- **Travaux « Druides API »**
 - Modules Intégrés directement au SIH
 - Travaux à poursuivre en 2023

Amélioration des prises en charge

Amélioration des prises en charge

Cadre général

- Décret n° 2022-1722 du 29 décembre 2022 modifiant les missions et la gouvernance de l'ATIH
 - « *L'ATIH est chargée [...] du recueil et de l'analyse de données dans le cadre de dispositifs d'évaluation de la qualité, de la conformité et de la coordination des prises en charge sanitaires et médico-sociales par les professionnels et l'ensemble des acteurs, ainsi que de la satisfaction des personnes concernées.* »
- Dans ce cadre, travaux initiés pour le développement d'indicateurs pour l'amélioration des prises en charge (IAP)

Amélioration des prises en charge

Travaux en cours pour le MCO

- Un IAP en cours de développement pour intégration dans IFAQ :
Mesure du développement de l'activité ambulatoire (MDAA ; ex-RNA)
- Des travaux pour développer des indicateurs de vigilance en chirurgie
 - Travaux initiés à la demande de la DGOS et en lien avec la HAS dans le cadre de la réforme des autorisations en chirurgie (Saisine en mars 2020)
 - Phase 1 : pilotée par la HAS en partenariat avec l'ATIH (mars 2020 – Juin 2022)
 - Sélection et définition des indicateurs par spécialité chirurgicale
→ Rapport *Proposition d'indicateurs de vigilance en chirurgie - définition des indicateurs* (Juillet 2022)
 - Phase 2 : pilotée par l'ATIH en partenariat avec la HAS (août 2022 – 2024)
 - Développement et mise à disposition des établissements et des ARS de 5 indicateurs de vigilance déclinés par spécialité
 - Calendrier prévisionnel : mise à disposition du 1^{er} indicateur pour décembre 2023

Merci de votre attention

**Agence technique de l'information
sur l'hospitalisation**

117, bd Marius Vivier Merle 69329 Lyon cedex 03

Téléphone : 04 37 91 33 10

Fax : 04 37 91 33 67

www.atih.sante.fr