



COTRIM du jeudi 06 avril 2023

Compte rendu

ÉTAIENT PRESENTS :

En présentiel

M. BROUILLEAU Antoine
Dr BUHAJ Véronique
Dr CHAUMET Xavier
Dr EL FAROUKI Kamal
Dr ETTORCHI Amina
Mme GROS Gaël
Dr NAFFRECHOUX Benjamin

Dr PATUREAU-MIRAND Catherine
Mme TAUZIN Charlotte

OMEDIT Guadeloupe – Nouvelle-Aquitaine
Médecin DIM du CH de Périgueux
Médecin DIM du CH de Saintonge
Médecin conseil à l'ARS NA et vice-président du COTRIM
Médecin DIM et vice-présidente du COTRIM
Responsable de la cellule PMSI à l'ARS NA
Médecin DIM pour le groupe Bordeaux Nord Aquitaine –
Membre du bureau du COTRIM
Médecin DIM à la Polyclinique de Limoges
Chargée d'études statistiques à l'ARS NA – Chargée du
secrétariat du COTRIM

En Visio-conférence

Dr BERTHELEMY Florence

Dr BOINOT Laurence
M. DIEUSAERT Grégory
Dr EYMERI Manuel
M. FAUGERE Laurent
Dr SENIS Frédéric
Dr FERNANDES Jérôme
Mme GAUCHER Marie-France
M. HARMEL CYRILLE
Dr LANGLOIS-GEY Véronique
M. MALTERE Pierre
Dr REVIRON Denis
M. ROULET Serge
Mme THUILLEAUX Léa
Mme ZAMARON Sophie

Médecin DIM au GHT Charente Maritime Nord – Membre du
bureau du COTRIM
Médecin DIM au CHU de Poitiers
Directeur – Centre Toki Eder – Représentant FHP
Médecin DIM au GHT du Limousin - Président du COTRIM
DAF – CH Niort – Représentant FHF
Médecin DIM au pavillon de la mutualité
Médecin DIM au CH de la Côte Basque
Présidente FHP Nouvelle-Aquitaine
DAF – CH Périgueux - Suppléant FHF
Médecin DIM au CH Esquirol
Directeur – Polyclinique Francheville – Représentant FHP
Médecin DIM à la polyclinique de Navarre
DAF – CH Dax – Représentant FHF
DAF – CH Côte Basque – Suppléante FHF
DAF – CH Libourne – Représentant FHF

Le Dr El Farouki, médecin conseil à l'ARS et vice-président de droit de ce nouveau COTRIM, ouvre la séance organisée en présentiel dans les locaux du siège de l'ARS et en visio-conférence.

Il est rappelé qu'un nouveau bureau est installé pour cette reprise post-covid, qui a vu le mandat du précédent bureau s'arrêter fin 2020, avec une présidence par un médecin Dim des établissements publics.

Nouveau bureau

Après les candidatures et les votes des derniers mois, le Dr Eymeri a été élu président et le Dr Ettorchi élue vice-présidente. Le bureau est complété des Dr Berthélémy et Naffrechoux.

Relance des groupes de travail

Il est émis le souhait de renouveler les groupes de travail du COTRIM (par champs ou thématiques). Depuis la fin de la dernière mandature, seul le groupe travaillant sur la psychiatrie a perduré.

Un appel à candidature est lancé aux participants souhaitant intégrer un groupe. Pour rappel, la participation ne se limite pas aux seuls membres du COTRIM mais à l'ensemble des DIM de la région. Un mail partira de l'ARS en ce sens. La visio-conférence permet une participation plus aisée.

La relance de ces groupes nécessite cependant un pilote actif en charge de l'animation du groupe. Le Dr El Farouki propose de faire éventuellement une première réunion avec l'ensemble des intéressés pour définir plus précisément les groupes et leur champ de travail.

Question : Les anciens groupes de travail HAD se faisaient en présentiel et les personnes pouvaient assister au COTRIM, cette possibilité restera-t-elle ouverte ? L'assemblée ne présente pas d'opposition, le règlement intérieur devra pouvoir intégrer cet aspect.

Présentation des nouveautés

Dans le champ de la MCO :

- La provenance du mode d'entrée « via les urgences » est complétée avec une nouvelle variable U : avec passage dans une structure d'accueil des urgences d'une autre entité géographique. Le Dr. Xavier Chaumet indique que cette variable n'est valable que pour le MCO, les éditeurs n'ont pas mis en place cette notion dans les autres champs alors qu'elle est possible en SSR.
- Pas de notion entre urgences et HAD si entrée par mutation.
- L'ADNP75 peut être recueilli à partir de 18 ans mais l'incitation financière porte principalement sur les personnes âgées de plus de 75 ans. Les critères sont très précis et doivent être tracés. L'enveloppe est divisée en 3 parties, dont l'une dépendante du recueil que ce soit oui ou non.

Dans le champ de la Psychiatrie :

- Mensualisation des envois à partir de 2023 permettant une harmonisation avec les autres champs.
- Les séquences sont découpées au mois et non plus au trimestre, ce qui devient plus compliqué pour certains établissements.
- Un fichier des unités médicales est proposé depuis M09 2022 en lien avec la réforme des autorisations.
- L'intervention des IPA est maintenant codable (« V »).
- Le Fichcomp « isolement contention » tient compte du nouveau cadre réglementaire.

Points complémentaires :

- La question des dépendances est abordée : AVQ inadapté
- Il faut renseigner les données socio-démographiques du patient
- Un COTRIM psy aura lieu au courant du mois de Mai.

- Un arrêté est paru sur les modalités de calcul de la dotation file active et critère qualité de codage dans le cadre de la réforme du financement.

Réforme des SMR

Il s'agit d'une triple réforme : financement, autorisations et classification. Le groupage SMR est modifié, il tient mieux compte des actes de rééducation. Les tarifs GME présentent les niveaux de sévérité.

Actes CSARR classant : les actes sont affectés d'une pondération. La nature ainsi que la pondération de l'acte vont permettre le classement.

La dépendance conservée pour le classement était celle de la première semaine du séjour, maintenant il s'agit de la plus lourde du séjour.

La notion de durée de séjour devient très importante dans le nouveau modèle.

Les GMT comportent des tarifs à plusieurs zones forfaitaires.

Tous les GME sont dédoublés (si la durée est inférieure à 8 jours, orientation vers un GMT différent).

La classification ne devrait pas être modifiée en 2023. La mise en place est maintenue au 1^{er} juillet avec un changement concret de tarification au 1^{er} janvier 2024 (arrêté 30 juillet 2023).

Autorisations SMR :

A partir du 1^{er} juin 2023, il faut redéposer les dossiers d'autorisation. Les autorisations adultes et pédiatriques devront être distincts.

Un seul dossier sera à déposer pour tous les modes d'hospitalisation. Le projet thérapeutique et les conventionnements sont très importants dans le dossier. Les établissements qui feront exclusivement de la prise en charge polyvalente doivent déposer un dossier en propre.

Question : pour le dépôt des dossiers, les établissements devront-ils déposer un dossier de demande pour les autorisations en cours ?

L'ARS proposera un dossier type.

Reforme de financement SMR

Présentation par Mme Lavignasse (ARS Nouvelle-Aquitaine)

Mise en place de la réforme au 1^{er} juillet 2023 avec en parallèle une réforme du ticket modérateur qui est liée à cette mise en place. Le mode de financement ne changera pas tout au long de l'année 2023, un retour sur valorisation sera effectué en 2024 en rétroactivité (printemps 2024).

Les modalités de concertation changent avec l'instauration d'un Comité de Concertation d'Allocation des Ressources (CCARR) SMR.

Réforme de la psychiatrie

Une présentation des réformes sur la psychiatrie et les urgences aura lieu en CSOS par les représentants des CCARR le 07 juin. Le CCARR doit se prononcer sur les objectifs de transformation de l'offre de soins, c'est une particularité importante entre l'offre et le financement. Les enveloppes sont fermées, il existe déjà le financement MIGAC pour les activités d'expertises.

Pour toute question liée à ces réformes, envoyer un mail sur la boîte ars-na-fin-offre-soins@ars.sante.fr.

M. Roulet : Il y a une transparence à avoir au niveau régional mais également au niveau national. Il y a des difficultés de répartitions quand les établissements sont sans donnée, dues aux cyberattaques. Plusieurs établissements ont été touchés depuis 3 ans.

Financement de la psychiatrie

Les notifications actuellement envoyées en 2023 sont pour les enveloppes 2022.

Le groupe de travail du COTRIM Psychiatrie a fait divers travaux sur l'élaboration de consignes de codage afin d'harmoniser les envois, car les variables comptables vont peut-être avoir un effet inflationniste. Les contrôles du RIM-P se font à minima par toutes les parties. Beaucoup de pédagogie est faite au niveau des équipes soignantes pour que ces dernières ne survalorisent pas leur activité.

Les établissements sont toujours en attente de la mise en place d'un groupe de travail par l'ATIH.

Des indicateurs de qualité sur le versant ambulatoire seront calculés à partir de 2023.

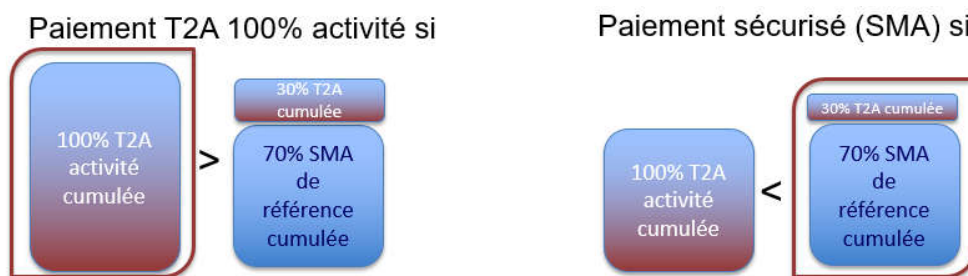
Question : les conventions avec les urgences et la liaison ne semblent pas financées ; elles ne sont pas dans la DFA.

En Nouvelle-Aquitaine, dans la dotation populationnelle, le CCARR a souhaité travailler sur ce sujet (intervention de psychiatrie aux urgences selon de multiples formes). Cela devrait relever d'une activité spécifique régionale : les travaux sont très techniques avec des difficultés d'identification de ces activités.

Le financement MCO et HAD

Un nouveau mode de financement fait son apparition en substitution à la garantie de financement : le modèle devient une Sécurisation Modulée à l'Activité (SMA). Le financement des actes externes du public sort de la garantie et revient à un financement à l'activité.

Le principe de SMA est fondé sur 70 % de garantie de financement (montant historique + évolution des tarifs) + 30 % basé sur l'activité envoyée :



Les 2 premiers mois 2023 ont été payés sur la GF 2022 : attention l'exclusion des actes externes de la SMA entraîne un impact sur M04 car les avances M01 et M02 sont récupérées au sein des montants notifiés.

Nouvelles autorisations MCO

De nouvelles autorisations vont être données en chirurgie, identifiant clairement les activités de chirurgie bariatrique, chirurgie cardiaque et neurochirurgie.

En cancérologie : les nouvelles modalités de calculs des seuils de chirurgie et de chimiothérapie sont partagées par l'INCA, les calculs sont disponibles sur la plateforme ATIH.

Les médecins DIM trouvent le référentiel INCA est trop imprécis en Gynéco et ORL

Annexe en Format csv ou excel

Question : Quelles est la date de dépôt de dossier ?

Financement urgences

1^{ère} réforme mise en œuvre sur les 3 réformes de financement avec au 1^{er} janvier 2021 la dotation populationnelle et au 1^{er} janvier 2022 l'intégration des nouveaux forfaits en T2A.

3 blocs de financement : Dotation Populationnelle / T2A / Qualité

Le CCARR urgences a mis 2 thématiques en exergue : SMUR pédiatrique + SMUR long (durée de sortie longue).

Etude Endométriose : suite à structuration de la filière

Une étude régionale a été réalisée suite à la structuration de la filière de soins. Ce point est reporté par manque de temps.

Groupe de travail

Sophie Zamarron : participation à un groupe SSR

Dr. Boudet : Psy + SSR

Dr. Loko : MCO

Compléments

- L'outil Sigems transforme les séjours venant des urgences en conversion de HC en Ambu
- Proposition de Mme Gaël Gros de l'utilisation d'une plateforme de partage et d'échange : RESANA. Actée (en cours d'étude).
- Souhaits de sujets à traiter :
 - Devenir des USC : USR aucune vision, Dr. SENIS dans GT PRS SC

Le prochain COTRIM plénier aura lieu le jeudi 28 septembre à 13h30