

ANNEXE 5

SOINS PALLIATIFS CRITERES DE DECISION

Critères de décision pour le contrôle du GHM 23Z02Z (soins palliatifs)
correspondant aux GHS 7956 7957 7958

Exposé de la situation

Les soins palliatifs sont inscrits dans les priorités nationales de contrôle T2A en 2008 sous 2 aspects :

- Contrôles administratifs de l'adéquation de la facturation aux reconnaissances contractuelles (contrôle de facturation de GHS majorés par des établissements ne disposant ni de lit dédié ni d'unité de soins palliatifs)
- Contrôles sur site, dans le cadre de l'art L 162-22-18 du CSS, de l'adéquation du codage à la prise en charge médicale et soignante.

La DHOS et l'Assurance Maladie ont souhaité poursuivre les contrôles sur ce thème compte tenu du risque de dérives, malgré l'absence et dans l'attente de l'élaboration de recommandations de codage par les experts sous l'égide du ministère.

La DCCRF de la CNAMTS a construit de ce fait un arbre de décision en vue d'harmoniser les décisions des médecins contrôleurs. Cet arbre de décision est destiné à aider à formuler des avis homogènes sur le territoire national pour des anomalies avérées.

Rappel¹²

Les soins palliatifs concernent des personnes malades, atteintes d'une **pathologie grave, évolutive, mettant en jeu le pronostic vital, en phase avancée ou terminale.**

Les soins palliatifs se distinguent des traitements actifs par leur objectif centré sur l'amélioration du symptôme (douleur physique, souffrance psychologique, sociale et spirituelle) et non sur la maladie causale.

Des traitements invasifs peuvent être encore institués à la phase « initiale » des soins palliatifs (« initiale » par opposition à la phase terminale). Il s'agit de chirurgie d'occlusion, de chimiothérapie ou de radiothérapie à visée antalgique ou de réduction tumorale, de pose de prothèses oesophagienne ou biliaire,

Les soins palliatifs se caractérisent par **une prise en charge multidisciplinaire coordonnée.**

Les soins palliatifs associent **divers soins de support** qui sont

1. Une prise en charge de la douleur
2. Une prise en charge psychologique
3. Des soins de nursing (hygiène, mobilisation, soins de bouche, soins d'escarres, ...)

¹ Loi n° 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs

Article 1er Art. L 1er B. "Les soins palliatifs sont des soins actifs et continus pratiqués par une équipe interdisciplinaire en institution ou à domicile".

² Modalités de prise en charge de l'adulte nécessitant des soins palliatifs ANAES décembre 2002

4. Un traitement des divers symptômes vecteurs d'inconfort (toux, dyspnée, prurit, dysphagie, nausées, vomissements, déshydratation, troubles du transit, anxiété, dépression, troubles du sommeil ...)
5. Une prise en charge nutritionnelle
6. Des soins de masso-kinésithérapie et rééducation physique
7. Une prise en charge sociale

Ils comprennent également

- Un accompagnement spirituel
- Un accompagnement des familles

Principes de décision lors du contrôle sur site

La décision se fonde

- Tout d'abord sur la prise en charge constatée au travers des éléments présents dans le dossier médical (validation du DP Z51.5)
- Puis sur la réalité du passage dans le lit dédié ou dans l'unité en cas de facturation de GHS majoré.

Il s'agit d'un sujet particulièrement sensible qui doit être traité avec précaution.

Il n'est pas souhaitable de mettre en cause la justification médicale des soins.

Ainsi, lorsque le DP est remis en cause en raison de l'absence de prise en charge pluridisciplinaire ou de réalisation de soins de support, le grief retenu par les médecins contrôleurs sera « *absence d'éléments au dossier médical témoignant de la prise en charge* » et non « *absence de justification médicale à la réalisation de soins palliatifs* » ou bien même « *absence de réalisation d'acte ou de prise en charge multi-disciplinaire* ».

Cheminement de la décision

Première étape : validation du GHM 23Z02Z

Pour valider le GHM 23Z02Z, il faut valider le diagnostic principal de soins palliatifs DP Z51.5

A. Pour retenir le diagnostic de soins palliatifs, on conviendra de retenir les éléments **associés** suivants au cours du séjour concerné :

► **Une affection causale** : affection maligne ou tout autre maladie chronique **mettant en jeu le pronostic vital** (neurologique notamment), **à un stade avancé de la maladie**,

► **Une prise en charge multidisciplinaire** faisant intervenir au cours du séjour, **outre le personnel médical et infirmier**, au moins **un** des intervenants suivants (psychologues, psychiatres, diététicien, assistant social, kinésithérapeute, ergothérapeute), au vu des éléments présents dans le dossier médical,

► Une prise en charge **associant au moins 3 des soins de support** parmi les soins suivants, au vu des éléments figurant au dossier médical :

1. Une prise en charge de la douleur
2. Une prise en charge psychologique
3. Des soins de nursing (hygiène, mobilisation, soins de bouche, soins d'escarres, ...)

4. Un traitement des divers symptômes vecteurs d'inconfort (toux, dyspnée, prurit, dysphagie, nausées, vomissements, déshydratation, troubles du transit, anxiété, dépression, troubles du sommeil ...)
5. Une prise en charge nutritionnelle
6. Des soins de masso-kinésithérapie et rééducation physique
7. Une prise en charge sociale.

B. Le diagnostic de soins palliatifs sera retenu comme diagnostic principal (DP) s'il répond à la définition du guide de production des résumés de séjour du PMSI³.

Dans le cas où sont mis en œuvre des traitements invasifs au cours du séjour, le diagnostic principal sera choisi en fonction de la règle du maximum d'effort de soins.

Deuxième étape : choix du GHS entre GHS 7956, 7957 7958

Outre les éléments précédents, le contrôle portera sur la réalité de la prise en charge du patient dans l'unité (7957) ou du passage du patient dans le lit dédié par reconnaissance contractuelle (7958).

³ Le DP est le motif de prise en charge qui a mobilisé l'essentiel de l'effort médical et soignant au cours de l'hospitalisation

HARMONISATION DES DECISIONS CONCERNANT LES GHM DE SOINS PALLIATIFS DANS LE CADRE DES CONTROLES SUR SITE EN 2008

