

Paris, le 28 Janvier 2015

N/Réf : OM/RS/ATIH-270115

A.T.I.H

Monsieur Housseyn HOLLA
117 boulevard Marius Vivier Merle
69329 LYON CEDEX 03

Monsieur le Directeur,

Comme vous le savez, nos deux Organisations regroupent la plupart des entreprises spécialisées dans le domaine des systèmes d'information de santé et pour le médico-social, et sont très impliquées dans les travaux visant à l'amélioration de la qualité des offres de leurs adhérents respectifs.

A cet égard, votre agence a récemment publié, dans le cadre d'un arrêté¹, une note technique² dont les observations et demandes de nos mandants nous conduisent à formuler les remarques et proposition ci-après.

L'ATIH et les acteurs du PMSI font état depuis quelques années de la lourdeur et de la lenteur d'évolution de la Classification commune des actes médicaux dont la gestion du fichier NX, originellement commun à la facturation et à la description de l'activité (élément fondateur de la CCAM), est sous la responsabilité de la CNAMTS.

A cet égard, ce fichier ne serait pas aujourd'hui adapté pour intégrer dans des délais raisonnables les évolutions des codes motivés par des besoins de descriptions d'activité dans le PMSI. Considérant que cette situation pénalise le recueil PMSI et l'analyse médico-économique, l'ATIH a entrepris de créer une CCAM intitulée « descriptive », qui reprend à 99,9% la CCAM « officielle ».

Nos organisations ne disconviennent naturellement pas de l'intérêt de disposer, pour une description affinée de l'activité, d'une CCAM « enrichie » en code et en information utiles au codage.

Pour autant, la gestion de deux sources de la CCAM, de deux formats différents d'import (NX/fichier tab), de recueil et d'export (7 ou 10 positions) constitue une incompréhensible régression dans la gestion de ce référentiel. Ceci d'autant que cette régression a des conséquences très importantes pour les outils de recueil associés, qui vont devoir différencier l'axe de description PMSI et l'axe de tarification.

Nous ne parvenons objectivement pas à comprendre pour quelles raisons les mises à jour nécessaires n'ont pas été simplement intégrées dans la CCAM commune, le format NX permettant dès lors d'enrichir les notes nécessaires à l'utilisation des consignes de codage.

D'évidence cette CCAM descriptive, dans sa forme actuelle sur 10 positions, constitue une aberration qui devra disparaître avec les versions définitives des guides méthodologiques et formats définitifs dès cette année.

.../...

¹ NOR : AFSH1430088A du 16 décembre 2014 - <http://minilien.fr/a0nwze>

² CCAM descriptive à usage PMSI Version 1-2015 - <http://minilien.fr/a0nww4>

En revanche, l'ajout d'informations « connexes » à un code CCAM nous semble constituer un choix approprié (consignes de codage, avis HAS, etc...) dont nous ferons idéalement en sorte qu'il puisse être ouvert à d'autres sources d'informations documentaires éventuelles.

Comme vous l'aurez compris nous souhaitons, autant que faire se peut, encourager nos adhérents à assurer dans les meilleurs délais et conditions les demandes d'évolution de logiciels qui leur sont présentées.

En l'occurrence, considérant les larges zones d'incertitudes et le calendrier irréaliste prévu par l'arrêté susmentionné (1^{er} mars 2015), nous vous proposons d'organiser, dans les délais qui vous paraîtront appropriés, une réunion afin de mener une réflexion commune sur les meilleures pistes de solutions à explorer.

En attendant cette réunion et les décisions qui seront collégialement arrêtées afin de lever les ambiguïtés, nous avons recommandé à nos adhérents respectifs de surseoir aux développements afférents.

Dans l'attente de la date que vous voudrez nous communiquer pour cette réunion de travail,

Nous vous prions de croire, Monsieur le Directeur, à l'assurance de nos sentiments distingués.

Pour l'ASINHPA, le Président,
Olivier MORICE-MORAND



Pour LESISS, le Président,
Régis SENEGOU



C.C : DGOS – Monsieur Jean DEBEAUPUIS, Directeur
DSS – Monsieur Thomas FATOME, Directeur
DSSIS – Monsieur Philippe BURNEL, Délégué
CNAM – Monsieur Nicolas REVEL, Directeur général
Messieurs les Présidents de Fédérations hospitalières



L'Association des Structures d'Informatique Hospitalière Publiques Autonomes (ASINHPA) regroupe la très grande majorité des structures publiques qui ont pour métier en totalité ou partiellement l'édition et/ou la diffusion de logiciels, l'appui et le conseil aux établissements de santé, la formation et le suivi des systèmes d'information des établissements de

santé qui en sont membres.

Les objectifs de cette association sont :

- de favoriser le rapprochement entre toutes les structures industrielles publiques présentes dans le secteur des systèmes d'information de santé et qui sont à but non lucratif,
- d'assurer la représentation de ces structures vis-à-vis des autres acteurs du domaine des systèmes d'information hospitaliers et vis-à-vis des pouvoirs publics
- de promouvoir la coopération inter hospitalière publique dans le domaine des systèmes d'information.

Elle produit, à destination de ses membres, des rapports sur des sujets comme la sécurité des systèmes d'information, l'interopérabilité ou la gouvernance des systèmes d'information. Ses experts sont présents dans la plupart des organismes de normalisation ou de réflexion sur les systèmes d'information de santé. Plusieurs ESPIC et plus de la moitié des établissements publics de santé sont membres de l'une ou de plusieurs de ces structures.

Pour plus d'informations :

Contact : Carole DAGORN – Médecin DIM – 0223461209 – carole.dagorne@sib.fr



LESISS

Les Entreprises des Systèmes d'Information Sanitaires et Sociaux, créé en 2005 par une vingtaine de chefs d'entreprises et fédère aujourd'hui plus d'une centaine d'adhérents. LESISS regroupe ainsi la plupart des industries des technologies d'information de santé et pour le médico-social.

Grands acteurs internationaux et PME expérimentées s'y côtoient afin d'élaborer, en concertation avec la Puissance publique et ses opérateurs, ainsi qu'avec les représentants de professionnels de santé et les Associations de patients, les outils qui vont permettre une disponibilité plus équitable du système de santé pour tous nos concitoyens. Ces outils, qui s'articulent autour des technologies de l'information et de la communication, visent à faciliter la réduction de la fracture sanitaire, en constituant une composante essentielle pour l'émergence d'une filière industrielle exportatrice.

Pour plus d'informations : www.lesiss.org

Contact : Yannick Motel – Délégué général – 06 30 40 20 36 – ymotel@lesiss.org