



29^{ème} Club des Médecins DIM

Jeudi 27 novembre 2025



Echanges sur le document annuel

FHP MCO

« retour d'expériences – Anomalies de Groupage et/ou Tarification »

Dr Catherine LE GOUHIR, Dr Raphaël SCHWOB,
Service CIM-MF – **ATIH,**

Dr Matthieu DERANCOURT et Laure DUBOIS –
FHP-MCO

Retour d'expériences : Anomalies de groupage

◉ Retour d'expériences :

- Les travaux classificatoires seront applicables à l'année n+1 si terminés en septembre de l'année n
 - Tous les ans, la FHP-MCO produit un document « Retour d'expériences « Anomalies » de groupage et/ou tarification » :
 - Constitué grâce à vos retours
 - Transmis à l'ATIH et à la DGOS
- ⇒ Avez-vous constaté d'autres anomalies de groupage ?
- ⇒ une «Fiche retour d'expériences» est dans vos dossiers
- ⇒ Transmettez les nous à l'adresse :
laure.dubois.mco@fhp.fr



Retex «Anomalies de groupage/tarification»

◉ Historique

- dès 2009, des 1ers retours d'expérience avec l'appui du BAQIMEHP
- en 2011 : création d'un groupe de travail FHP-MCO portant sur la problématique de l'évolution de la classification des GHM
 - L'objectif était de mettre en place une analyse médicalisée de l'évolution de la classification des GHM, pour compléter le soutien technique apportée par le Dr Marie Paule Chariot.
 - être en mesure de représenter les intérêts des établissements privés dans l'évolution de la description médicale de l'activité des ES auprès de l'ATIH lors des comités techniques MCO portant sur l'évolution de la classification des GHM.
 - Dès la 1ère réunion: une réflexion sur l'évolution de la description de l'activité des ES privés
 - ✓ la révision de la liste des CMA
 - ✓ La sous rémunération des associations d'actes : L'association des actes de mastectomie et reconstruction du sein dans le même temps opératoire ne prend pas en compte l'acte de mastectomie
 - ✓ Faire remonter les problématiques de terrain rencontrées au sein des établissements

Retex «Anomalies de groupage/tarification»

○ Historique

- En 2011 : La 1^{ère} version du RETEX :
 - 7 sujets développés en 4 pages :
 - ✓ Les valves aortiques percutanées
 - ✓ Lambeaux / Sein
 - ✓ Les Poses d'endoprothèses aortiques transcutanées
 - ✓ Cardiologie interventionnelle
 - ✓ La curiethérapie
 - ✓ Endoscopies
 - ✓ CMA
 - Inclus dans la plateforme FHP-MCO de proposition de campagne 2012
- Depuis, ce document RETEX est produit tous les ans
- Selon la problématique soulevée, la réponse peut être classificatoire ou tarifaire ➡ permet ainsi de contribuer aux évolutions de la fonction de groupage des GHM/GHS, mais aussi à des évolutions de l'arrêté prestation MCO.



RETOURS D'EXPERIENCE 2011

Anomalies de groupage

1

Les valves aortiques percutanées :

Les séjours au cours desquels un acte de pose de bio prothèse de la valve aortique (DBLF001) à été réalisé et qu'un autre acte chirurgical est réalisé (autre que celui de pose de la bio prothèse et d'un stimulateur cardiaque), la fonction groupage oriente le séjour dans le GHM correspondant à l'autre acte chirurgical

Exemple :

Pose de bio prothèse de la valve aortique (DBLF001), puis secondairement dilatation iliaque (voie d'abord) (EDFA003). Le séjour est groupé au sein du GHS 1700 (5 683€) au lieu du GHS 1522 (25 468€).

[Sans titre]

Lambeaux / Sein

Problème1:

Le code acte QZMA001 Réparation de perte de substance par lambeau "au hasard"

(il n'est cité ici que le Lambeau le plus simple et le plus fréquent)

- prend l'ascendant sur de nombreux actes
- y compris les Mastectomies
- y compris les Reconstructions par prothèse (!)

Retex «Anomalies de groupage/tarifification»

○ Comment le RETEX de l'année N est construit :

- Sur la version de la classification des GHM de l'année N
- Mettre à jour le document de l'année N-1
- Traiter les nouvelles demandes
- Hiérarchiser

**En fonction des échanges du GE
« Evolution de la classification des GHM »**

↪ Étude / retour aux données

↪ Echange avec l'ATIH ou la DGOS



- Versions « martyr » diffusées au GE et/ou à l'ODJ de réunion du GE sur ce sujet
- Nécessaire besoin du retour du GE pour valider le document « final »



Les demandes non traitées et nouvelles => pour le prochain RETEX

Retex «Anomalies de groupage/tarifification»

◉ Les apports du travail de Retex « Anomalies de groupage/tarifification »

- 2016 : Création d'un GHS majoré pour les prises en charges en chir ophtalmo associant un geste de ttt d'une pathologie de la rétine et le ttt chirurgical d'une cataracte ➡ répond à une demande de la FHP-MCO, suite au **retex**
- 2017 : Création du supplément pour la pose d'un défibrillateur au décours d'une chirurgie cardiaque, nommé « Supplément défibrillateur cardiaque (SDC) » ➡ alerte FHP-MCO, répétée depuis plrs années dans le cadre du **retex**
- 2018 : Les modifications apportées à la classification des GHM sont limitées aux évolutions de 3 GHM (03K04, 05K24, et 05K22) ➡ demandes portées par la FHP-MCO dans le cadre du **retex**
- 2019 : intégration de l'acte EJSF032 à la liste des actes chirurgicaux orientant vers la racine 05K26 ➡ demande portée par la FHP-MCO dans le cadre du **retex**
- 2020 : Les 2 évolutions apportées à la classification V2020 font suite à des propositions de la FHP-MCO dans le cadre du **Retex**
- 2022 : 2 nouvelles racines en K sont créées dans la CMD 08 permettant de répondre à une situation remontée par les DIM du secteur privé dans la cadre du **Retex**

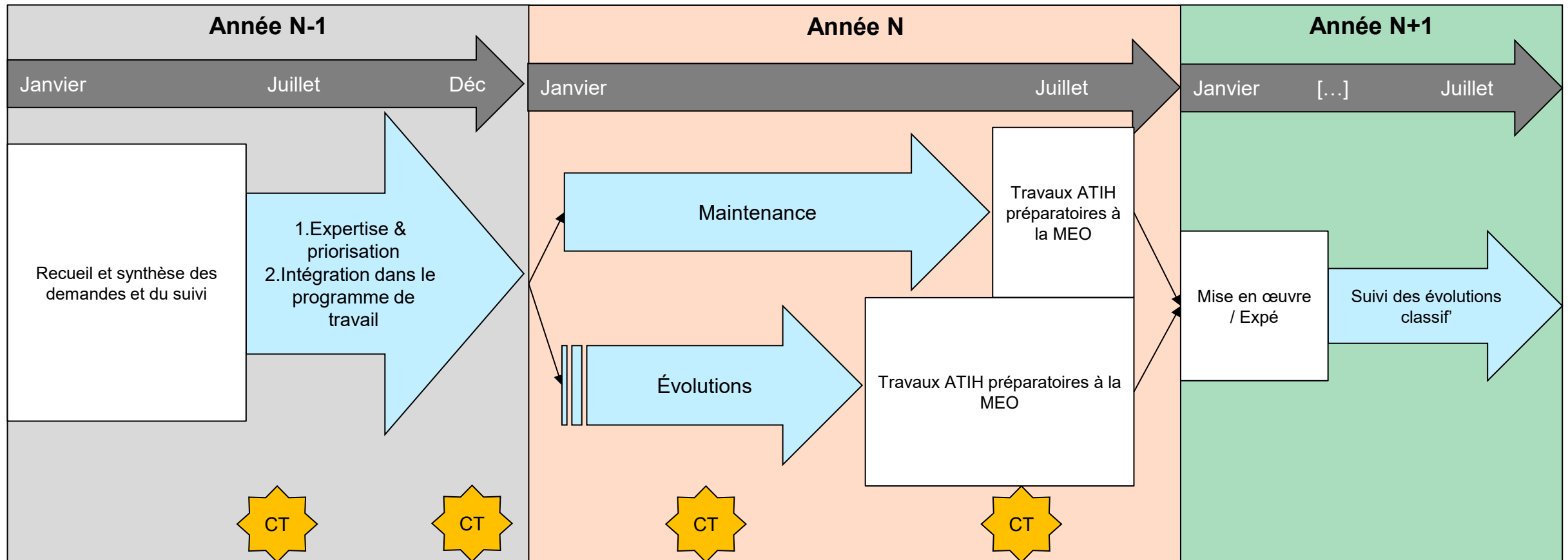
DÉMARCHE GÉNÉRALE DE PLANIFICATION DES TRAVAUX

Planification des travaux de classification

Constats et enjeux

- Des demandes d'évolution de classification qui empruntent de nombreux canaux :
 - Agora,
 - Fédérations (CT, courrier, ...),
 - Campagne,
 - Évolutions de nomenclatures (CCAM, CIM10),
 - ATIH
- Une catégorisation (travaux simples ou non) et une hiérarchisation complexes
- 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.**

RETOUR SUR LES RETEX FHP

Exemple : RETEX FHP

Catégorisation des demandes/questions :

- Information médicale / consignes :
 - ex : redondance acte/diagnostic quand le diagnostic présente un niveau de sévérité et est non codable
- Classification
- Financement
 - RAAC
- Restitutions
 - Tableau Ovalide pour le suivi de l'instruction gradation
- Système d'information / Logiciels
 - DRUIDES

=> Difficulté : questions intriquées relevant de plusieurs catégories

RETEX FHP : ce qui a été fait



V2019 :

- Orientation des actes EJSF- (actes sur occlusions veineuses) en 05K26

V2020

- Transfert des actes sur les muscles et les tendons (épaule) de la racine 08C40 à la racine 08C58

V2022

- Inscription de l'acte de glossopelvimandibulectomie (HAFA026) dans la liste des actes octroyant un supplément SRC

En cours

- Prise en compte du nombre d'actes réalisés au cours du séjour dans le cadre des travaux de révision de la CMD06

RETEX FHP : ce qui est en cours et projeté



Des nombreuses demandes en lien avec le développement de l'activité interventionnelle : CMD04, 06, 09, 11, 12 et surtout 05

- Place des nouveaux actes (radiofréquence, ...)
- Place des actes vasculaires en dehors de la CMD05

Concernant la CMD 05

- Pose de stimulateur cardiaque lors d'un acte lourd de cardiologie interventionnelle
- Hiérarchie des racines en K et en C, en particulier lorsque les actes de chirurgie sont légers
- Différenciation des localisations des endoprothèses vasculaires (coronaires/distales)
- Meilleure prise en compte de certains actes de rythmologie

Concernant la CMD 23

- Bilans préopératoires avec actes classants

RETEX FHP : ce qui n'a pas été retenu

Certaines demandes n'ont pas été retenues :

- La valorisation de l'acte de tentative d'angioplastie (YYYY082) : relève de décision de la CNAM
- L'acte de cimentoplastie PAMH001 : n'oriente pas en 08K car absence de racine ad-hoc
- L'acte JELA002 (pose de prothèse sphinctérienne) ne groupe pas dans les mêmes racines en CMD11 et 12 : dans ces CMD, le groupage est réalisé en fonction du DP :
 - Ainsi N39.3 *Incontinence d'effort* oriente en CMD12 et 13
 - N39.4 *Autres formes d'incontinence urinaire* oriente en CMD11

Retex «Anomalies de groupage/tarifification»

- Réflexion avec le GE sur la version 2025 et avenir du document :
 - Intérêt ++ car ce travail de RETEX a eu des traductions concrètes
 - Mais difficulté/contrainte pour la MAJ : Moins de demande , travaux ATIH pluriannuels en cours sur l'interventionnel et la refonte des sévérités, la nécessité de revoir la « mise en forme » pour corresponde à la trame de l'ATIH,
 - Le calendrier de travail : campagne au 1^{er} mars vs au 1^{er} janvier
 - Jusqu'à présent « Les travaux classificatoires seront applicables à l'année n+1 si terminés en septembre de l'année n »
 - en conséquence, objectif de transmettre à l'ATIH et à la DGOS le RETEX « Anomalies de groupage et/ou tarification » de l'année en juillet
 - Quid CT au 1er janvier ?

Retex «Anomalies de groupage/tarification»

- il a été convenu avec le GE « Evolution de la classification des GHM », à partir de 2025 :
 - De maintenir nos retours d'expérience « Anomalies de groupage et/ou de tarification » sous 2 formes :

FHP
MCO
Médical Oncologie

RETOURS D'EXPERIENCE 2024

Anomalies de Groupage et / ou Tarification

Depuis de nombreuses années, nous vous transmettons dans ce document ce qui nous apparaît être des anomalies de groupage et/ou des problèmes de tarification.

La version 2023 comportait une nouvelle demande sur l'endosseur dégriffé selon les voies d'abord, et une synthèse des demandes antérieures concernant l'interventionnel.

Comme nos demandes sont pour la plupart en lien avec les travaux interventionnels menés par l'ATIH, cette version 2024 ne comporte pas de nouvelles demandes mais un suivi des demandes antérieures, assorti notamment de des commentaires « 2023 » ou R des demandes.

Par ailleurs, dès 2022, dans le cadre de la nouvelle instruction gradation, nous vous demandons une actualisation des tableaux d'PMI (MATZA/OVAUDE, et Datin). Avec la reprise des contrôles T2A, cette demande devient plus prégnante pour aider les ES.

A. Les demandes 2023

Pour l'année 2023, nos médecins DIM nous ont remonté, comme les années précédentes, un certain nombre de problématiques en lien avec l'activité dite interventionnel.

Lors du dernier comité technique MCO ATIH, les travaux sur le concept « interventionnel » ont été indiqués comme achevés, les travaux se poursuivant sur la méthodologie générale avec une première étape sur la CIM D6.

Nous souhaitons attirer votre attention sur les demandes déjà formulées lors des précédents RETEX FHP MCO et reprises dans ce RETEX 2023.

En synthèse, en prenant en compte l'ensemble de nos demandes sur l'interventionnel, nous portons trois remarques à prendre en compte, à notre avis, dans le cadre des travaux sur l'activité interventionnelle :

1- La problématique d'un acte interventionnel alla jusqu'à l'acte de chirurgie.

Lors d'une prise en charge ou cours d'un acte, il peut être réalisé un acte de chirurgie et un acte interventionnel « lourd ». L'acte de chirurgie « l'important » sur l'acte interventionnel, le GHM est classé en C qui peut être moins valorisé que le GHM en K.

⇒ Cf. demandes 2022

Commentaire 2024 :

Nous souhaitons maintenir cette problématique dans l'attente des travaux menés sur l'interventionnel et voir si ces travaux ont un impact sur cette « hiérarchisation » entre le groupage en « C » ou en « K ».

FHP MCO - 106, rue d'Alsace - 75009 PARIS - 4° Quart - 13 50 13 48 00 13 - Code APT : 0022 C

Tel : 01 53 63 30 81 Réseau R - youtube.com/Fhp-mco - Page 1

- Le Retex historique en mode suivi: pas de nouvelle demande sous cette forme, mais nous continuons de porter les éléments qui y figurent
- La prise en compte des nouvelles demandes sous le format « ATIH »

oht

Observatoire
de l'Hépatite
Tumorale

1. Demande

Formulez ici votre demande d'évolution

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

2. Contexte et justification

Précisez l'état actuel de la fonction groupage MCO pour cette situation.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Détaillez ici les évolutions ou observations qui justifient la demande (effectif concerné, écart de DAS, écart de coût, cohérence médicale...).

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Indiquez les publications ou recommandations médicales appuyant cette demande (avis HAS, société savante...).

Eventailleur	Lien vers la publication

3. Méthode

Listez les actes et/ou diagnostics ciblés par la demande (avec codes et libellés).

Code diagnostic CIM 10	Libellé diagnostic

Code acte CCAM	Libellé acte

4. Solution proposée

- D'engager un travail similaire pour les situations d'anomalie de description (absence d'acte CCAM)

FHP
MCO
Médical Oncologie

Nouveaux actes sans recommandation HAS

Libellé	Arguments	Bibliographie	Demandeur (GE)
Acte d'implantation de grains d'or intra prostatique	Les grains d'or ou encore appelés fiduciels, sont de petits cylindres (3mm de longueur et 1 à 1,2 mm de diamètre) implantés dans la prostate par voie transperinéale sous anesthésie locale. Cette technique permet de localiser la prostate avec précision lors des traitements de radiothérapie et de délivrer une irradiation de haute précision. De plus, ils permettent de réduire la marge de l'irradiation et, ainsi, d'irradier un minimum les tissus sains environnant.	https://www.urofrance.org/sites/default/files/fileadmin/documents/data/PF/2020/6420/75593/FR/1384891/main.pdf https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-de-la-prostate/Radiotherapie-externe/Indications https://www.edimark.fr/Front/frontpost/getfiles/19294.pdf	Dr Frédéric CHOMON

Retex «Anomalies de groupage/tarifification»

➤ Point sur le document RETEX « Défaut de description »



Nouveaux actes sans recommandation HAS

Libellé	Arguments	Bibliographie	Demandeur (GE)
Acte d'implantation de grains d'or intra prostatique	Les grains d'or ou encore appelés fiduciels, sont de petits cylindres (3mm de longueur et 1 à 1,2 mm de diamètre) implantés dans la prostate par voie transperinéale sous anesthésie locale. Cette technique permet de localiser la prostate avec précision lors des traitements de radiothérapie et de délivrer une irradiation de haute précision. De plus, ils permettent de réduire la marge de l'irradiation et, ainsi, d'irradier un minimum les tissus sains environnant.	https://www.urofrance.org/sites/default/files/fileadmin/documents/data/PF/2020/6420/75593/FR/1384891/main.pdf https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-de-la-prostate/Radiotherapie-externe/Indications https://www.edimark.fr/Front/frontpost/getfiles/19294.pdf	Dr Frédéric CHOMON



Retex «Anomalies de groupage/tarifification»

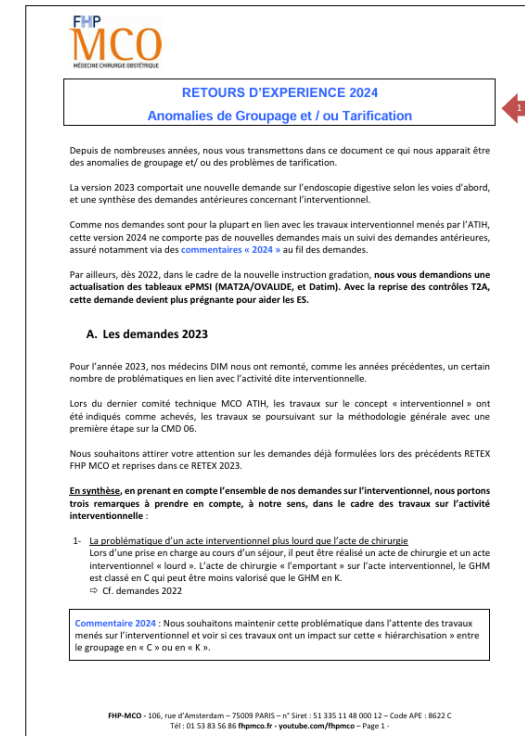
○ RETEX « Défaut de description »

- A la demande du GE, décision en 2025 de produire ce nouveau document devant la récurrence de la problématique des actes non-inscrits à la nomenclature CCAM
- Avec l'appui et la Relecture du GE
- Nouveau « RETEX Défaut Description » est structuré en 3 parties :
 - Les actes sans recommandation HAS mais avec bibliographie médicale.
 - Les actes avec recommandation HAS mais non-inscrits à la CCAM
 - Les actes dits "de robotique" qui ne sont toujours pas inscrits à la CCAM (nous sommes partis de la CCAM descriptive maintenue par l'ATIH).

📁 ➤ le RETEX Défaut Description FHP MCO a été transmis le 30 juillet 2025 au HCN, copie à l'ATIH, la CNAM et la DGOS.

Retex «Anomalies de groupage/tarification»

➤ Point le document RETEX historique en mode suivi



Retex «Anomalies de groupage/tarifification»

○ RETEX historique « Anomalies de groupage / tarification »

- Retex 2024 : uniquement un suivi des demandes antérieures car lien ++ avec les travaux sur l'interventionnel menés par l'ATIH + alerte sur la demande portée dès 2022 concernant l'actualisation des tableaux ePMSI (MAT2A/OVALIDE, et Datim).
- A noter : Une réponse de l'ATIH suite à la transmission de ce Retex :
 - demandes en lien avec les travaux interventionnel menés par l'ATIH
 - Concernant la mise à jour des tableaux Ovalide à la suite de l'instruction gradation ambulatoire
 - Concernant votre demande sur le chainage PMSI
- Retex 2025 : MAJ du document en cours

➤ Les nouvelles demandes RETEX à partir de 2025

Demande d'évolution de la classification en MCO

Date de la demande : JJ/MM/AAAA

Identification du demandeur : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Mail de contact : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

1. Demande

Formulez ici votre demande d'évolution

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

2. Contexte et justification

Précisez l'état actuel de la fonction groupage MCO pour cette situation.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Détaillez ici les évolutions ou observations qui justifient la demande (effectif concerné, écart de DMS, écart de coût, cohérence médicale...).

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Indiquez les publications ou recommandations médicales appuyant cette demande (avis HAS, société savante...).

Emetteur	Lien vers la publication

3. Méthode

Listez les actes et/ou diagnostics ciblés par la demande (avec codes et libellés).

Code diagnostic CIM 10	Libellé diagnostic

Code acte CCAM	Libellé acte

4. Solution proposée

Si une solution a été envisagée pour résoudre cette problématique, merci de la détailler ici :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Retour d'expériences : Anomalies de groupage

- L'ATIH met en place un format de fiche pour faciliter le traitement des demandes d'évolution
- Un exemplaire est dans vos dossiers





1

Demande d'évolution de la classification en MCO

Date de la demande : JJ/MM/AAAA

Identification du demandeur : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Mail de contact : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

1



2

1. Demande

Formulez ici votre demande d'évolution

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

2. Contexte et justification

Précisez l'état actuel de la fonction groupage MCO pour cette situation.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Détaillez ici les évolutions ou observations qui justifient la demande (effectif concerné, écart de DM5, écart de coût, cohérence médicale...).

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Indiquez les publications ou recommandations médicales appuyant cette demande (avis HAS, société savante...).

Émetteur	Lien vers la publication

3. Méthode

Listez les actes et/ou diagnostics ciblés par la demande (avec codes et libellés).

Code diagnostic CIM 10	Libellé diagnostic

Code acte CCAM	Libellé acte

4. Solution proposée

Si une solution a été envisagée pour résoudre cette problématique, merci de la détailler ici :

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

2



La parole est à vous





Pour des informations
complémentaires :

thierry.bechu.mco@fhp.fr

matthieu.derancourt.mco@fhp.fr

laure.dubois.mco@fhp.fr



**Merci
pour
votre attention
et
votre participation**