

RIM-P : Fiche d'Analyse et de Suivi des Évolutions

Titre	Fiche n°8 : évolution des modalités de description de l'activité des CATTP		
Date de création	25 mai 2012	Date de dernière mise à jour	28 septembre 2012
Origine de la demande d'évolution : Fédérations, CNIM <input checked="" type="checkbox"/> ATIH <input type="checkbox"/> AGORA <input type="checkbox"/>			

I - CADRE GÉNÉRAL

PROBLEMATIQUE GENERALE

La définition du périmètre des activités couvertes par l'hôpital de jour¹, le CATTP et le CMP, et la révision des modalités de description de ces activités dans le RIM-P constituent un axe de travail de l'ATIH en lien avec le Comité technique psychiatrie. Le constat a été fait d'une grande disparité inter-établissements dans le recueil de ces activités, ce qui conduit à des biais potentiels importants lors de l'analyse des données.

- Pour les ateliers thérapeutiques : du fait d'activités majoritairement « à la journée » (ex : réentrainement à l'exercice d'une activité professionnelle), la description sous forme de « résumés à temps partiel » est décrite par les professionnels comme cohérente ;
- Pour les CATTP : l'activité y est majoritairement exercée sous forme de « groupes ambulatoires ». La description sous forme de « résumés à temps partiel » semble ainsi reposer davantage sur le terme « temps partiel » contenu dans le libellé de ces structures que sur leur véritable modalité d'activité.

En conséquence, l'évolution proposée serait de :

- ne **pas modifier les modalités de description RIM-P des ateliers thérapeutiques** [résumés par séquence (RPS) à temps partiel],
- **faire évoluer les modalités de description de l'activité réalisée en CATTP** en basculant le recueil sous forme d'actes (RAA).

MODALITES ACTUELLES DE DESCRIPTION RIM-P

Les préconisations de recueil de l'activité de **CATTP**² sont les suivantes :

« *Forme d'activité :*

Prises en charge à temps partiel :

Code 22 Prise en charge en centre d'activité thérapeutique à temps partiel (CATTP) et en atelier thérapeutique »

¹ La FASE n°9 a pour objet la présentation de l'évolution des modalités de description de l'activité d'hôpital de jour dans le RIM-P.

² Guide méthodologique de production du RIM-P. ATIH, décembre 2011. Paragraphes 1.1.3 et 2.1.2, Appendice 2 : Grille EDGAR.

II - ÉVOLUTIONS ENVISAGÉES

Évolutions	Objectifs poursuivis	Solutions techniques envisagées
1. évolution de la <u>nomenclature Formes d'activité pour le temps partiel</u> : - suppression code 22 - création code 23 <i>Prise en charge en atelier thérapeutique</i>	- poursuite de la description « atelier thérapeutique » via une forme d'activité à temps partiel dédiée - prévention des biais d'interprétation lors des études longitudinales sur l'activité des « ateliers thérapeutiques »	- évolution nomenclature Formes d'activité - évolution <i>Guide méthodologique RIM-P</i>
2. évolution de la <u>nomenclature Formes d'activité en ambulatoire</u> : - individualisation d'une nouvelle forme d'activité dédiée au CATTP ? <u>ou</u> - création nouvelle forme d'activité pour « CMP <u>et</u> CATTP » ?	- description des structures « CATTP » en ambulatoire (<i>forme d'activité dédiée ou non ?</i>)	
3. évolution <u>Grille EDGAR</u> : - introduction du CATTP dans la liste des « <u>lieux</u> de l'acte »	- individualisation des actes de CATTP versus ceux de CMP	- évolution Appendice 2 : Grille EDGAR - évolution <i>Guide méthodologique RIM-P</i>
4. évolution <u>Grille EDGAR</u> : - différenciation des actes de « groupe » de CATTP par des codes spécifiques		

ATTENTION : les outils « RIM-P », « RTC » et « SAE » (bordereaux psychiatrie) partagent la même typologie de description des « formes d'activité » à temps partiel et ambulatoires de psychiatrie.

Les évolutions de la nomenclature « forme d'activité » du RIM-P devra être répercutée dans les outils « RTC » et « SAE ».

Appréciation par le sous-groupe « Qualité des données RIM-P » de la pertinence des évolutions : date : 14 juin 2012

ÉVOLUTION	MAJEURE	MODÉRÉE	FAIBLE	NON RETENUE
1	X			
2	X – modalité à arbitrer			
3	X			
4				X

III - IMPACT des ÉVOLUTIONS ENVISAGÉES

Impacts réglementaires et techniques

Textes réglementaires		
Offre de soins		
1	- Code de la Santé Publique : mesure législative	
2	- Code de la Santé Publique : mesure réglementaire (décret, ...)	
Modalités de financement des établissements DAF ou OQN		
3	- Code de la Sécurité Sociale : mesure législative	
4	- Code de la Sécurité Sociale : mesure réglementaire (décret, ...)	
5	- Règles relatives aux modalités de financement des établissements (arrêté, ...)	
6	- Guide des règles de facturation des soins dispensés dans les étab. de santé	
Recueil d'information médicalisé en Psychiatrie		
7	- Code de la Santé Publique : arrêté PMSI	
8	- Guide méthodologique de production du RIM-P	X
9	- Avis CNIL	
Recueil des données relatives aux charges des établissements		
10	- Code de la Santé Publique	
11	- Guide de la Comptabilité Analytique Hospitalière	?
12	- Guide du Retraitement Comptable	X
Outils techniques ATIH		
RIM-P		
13	- MAGIC	
14	- PIVOINE	X
15	- é-PMSI : traitement MAPSY	X
RTC		
16	- ICARE	X

Impacts dans les établissements de santé

Filière administrative	
DSIO : logiciel de gestion administrative des patients et des séjours	X
Équipe du bureau des entrées (admissions – frais de séjour, traitements externes)	X
Services cliniques	
Filière « recueil RIM-P »	
DSIO : logiciel PMSI	X
Services cliniques (codeurs)	X
DIM	X

IV - AVIS du COMITÉ TECHNIQUE PSYCHIATRIE

Mise en œuvre des évolutions :

☞ **OUI** => niveau de priorité : **1** – 2 – 3 – 4

☞ **NON** => justification :

Évolutions retenues :

- **1**
- **2** – individualisation d'une nouvelle FA dédiée au CATTP
- **3**

Évolution non retenue : 4

Date de l'avis du Comité technique psychiatrie :

06 juillet 2012

ANNEXE : ANALYSE des IMPACTS RÉGLEMENTAIRES et TECHNIQUES

N°	Impact	Maîtrise d'œuvre	Délai estimé de traitement
8	Guide méthodologique de production du RIM-P : - paragraphes 1.1.3, 2.1.2 => évolution nomenclature « formes d'activité » - Appendice 2 : Grille EDGAR => individualisation forme d'activité et lieu CATTP	ATIH	3 mois
14	PIVOINE => évolution des nomenclatures « formes d'activité », « lieux des actes ambulatoires »	ATIH	3 mois
15	é-PMSI : traitement MAPSY => tableaux 7, 11A, 11C, 12A, 12C	ATIH	3 mois

Pour mémoire :

N°	Impact
11 ??	Guide de la Comptabilité Analytique hospitalière : évolution des préconisations de recueil des charges en CATTP => DGOS
12	Guide du Retraitement Comptable : évolution des préconisations de recueil des charges en CATTP => DGOS (PF)
16	ICARE : Ajustement des consignes et outils de collecte du RTC => ATIH
	SAE : ajustement des consignes de collecte de l'activité de CATTP => DREES