

## FOIRE AUX QUESTIONS DES WEBINAIRES

### "Modalités du recueil dans le PMSI des données des DM Intra GHS"

#### *Q.1 : La liste des DM intra GHS ne contient-elle que des DM implantables ?*

Majoritairement oui mais pas uniquement. Par exemple dans le neurovasculaire, les cathéters guides à ballonnet pour la thrombectomie ne sont pas implantables.

#### *Q.2 : Quand allons-nous devoir envoyer le premier DATEXP ? Le dispositif est-il rétroactif pour l'envoi des données (avant avril) ?*

La mise en œuvre du recueil est obligatoire à partir du 1<sup>er</sup> avril 2022 donc le premier envoi sera attendu début mai 2022. Le recueil était facultatif à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2022, il n'y a pas d'effet rétroactif attendu.

Le premier fichier obligatoire est donc celui contenant les données de M04.

#### *Q.3 : Remarque : Le listing IUD des DM intra GHS présent sur le site du ministère comporte des anomalies, notamment à cause du format non respecté (des 0 avant le numéro ont sauté).*

L'OMEDIT transmettra l'information à qui de droit. Nous vous rappelons que sur le site du ministère il est bien précisé que la liste des codes IUD est donnée à titre indicatif et qu'en cas de problème d'IUD les établissements doivent contacter le fournisseur.

#### *Q.4 : Est-ce que, pour les DM en sus, le code LPPR va être abandonné au profit de l'IUD-ID pour harmoniser les fichiers ?*

A ce jour le ministère n'a pas laissé entendre que le déploiement de l'IUD-ID se ferait à la place des codes LPPR. Le ministère a déjà revu la position des codes LPPR en abandonnant par exemple les codes génériques. Cela ne va a priori pas dans le sens d'un éventuel nouveau dispositif associé uniquement à l'IUD-ID. De plus, un code LPPR est associé à plusieurs IUD-ID (différentes tailles de DMI par exemple).

La seule évolution connue concerne le dispositif de la liste en sus DM, avec prochainement l'ajout d'un code indication (date de déploiement non connue). Aucun code indication n'est attendu sur le fichier DATEXP des DM intra-GHS.

#### *Q.5 : A terme, tous les DMI vont-ils intégrer cette liste DM intra GHS (comme les prothèses de hanche par exemple) ?*

Non, les DM sont inscrits sur la liste intra GHS dans un objectif de renforcement de leur suivi en vie réelle afin, le cas échéant, de documenter la pertinence de leur utilisation et de leur prise en charge.

**Q.6 : S'il n'y a pas d'envoi de fichier comment les autorités sauront qu'on a posé ces DM ?**

On peut imaginer différents mécanismes de contrôle.

Contrôle direct ou automatisable : Certains actes ou GHS sont associés à des DM (exemple : pose d'un défibrillateur). L'absence de transmission d'un fichier DATEXP DM intra GHS pourra être détectée comme anormale si ces actes ou GHS sont codés dans le PMSI.

Contrôle a posteriori : à l'aide du numéro de séjour présent sur le fichier interne ayant servi à faire l'envoi du fichier DATEXP.

Actuellement, nous n'avons aucune information sur la mise en œuvre de contrôles ni sur leur mécanisme.

**Q.7 : Concernant la prise en charge de ces DM intra GHS : sans transmission de fichier il n'y aura pas de valorisation ?**

Ces DM ne font pas l'objet d'une demande de remboursement car leur prise en charge est intégrée au GHS. Ce dispositif de remontée d'informations a pour objectif uniquement un suivi du bon usage et des bonnes pratiques. Il cherche à suivre le respect des recommandations de l'HAS. En effet, certains DM n'ont pas été inscrits sur cette liste dite « positive » car le Service Attendu (SA) ou les données cliniques du fabricant ne sont pas suffisants.

**Q.8 : En cas de non transmission, des sanctions sont-elles applicables ? Si oui, comment ? (DM pris en charge dans le GHS)**

Oui, dans la note d'information DGS il est précisé la possibilité de recourir à une sanction financière lorsqu'un Établissement de santé achète ou utilise des produits de santé appartenant aux catégories homogènes définies par arrêté et ne figurant pas sur la liste « intra-GHS ».

Le mécanisme de sanction mentionné dans les textes est celui figurant à l'article L165-12 du CSS qui indique que le montant de la sanction ne peut excéder le coût total d'achat par l'établissement des produits considérés durant l'année précédant la constatation du manquement.

**Q.9 : Remarque : Les ES ont besoin d'un certain délai pour le déploiement de ce nouveau dispositif. Il serait souhaitable qu'un délai soit accordé avant que des sanctions soient appliquées.**

Sans préjuger des décisions du ministère, on peut raisonnablement penser qu'une sanction ne tombera pas si, le 2 avril, un DM intra GHS a été oublié. Mais la remontée de données étant obligatoire à compter du 1<sup>er</sup> avril, elle doit être déployée dans un délai raisonnable. Par ailleurs, le ministère a connaissance du niveau de déploiement de l'IUD. Il serait donc surprenant que les sanctions soit mises en place dès le mois d'avril.

**Q.10 : Que se passe-t-il s'il y a un code GTIN (GS1) et UPN (HIBC) sur le même DM ?**

En effet il est possible d'avoir le code IUD apposé sur un DM selon 2 standards différents. Le code IUD étant identique car il s'agit d'un seul et même DM, cela ne pose pas de problème. Toutefois, il est indispensable que l'ensemble des opérateurs sache identifier les codes IUD et les standards qui peuvent être lu par les lecteurs automatiques et logiciels associés présents sur l'établissement.

**Q.11 : Quelles sont les modalités pratiques pour bénéficier d'un accompagnement sur l'informatisation du circuit du DMI et le déploiement de l'IUD ?**

Contactez [ars-ara-omedit@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-omedit@ars.sante.fr) et nous vous proposerons un premier rendez-vous d'environ une heure et demie au cours duquel nous compléterons ensemble la cartographie de l'informatisation des données de vos circuits. Nous en profiterons aussi pour renseigner un bilan et identifier les premières pistes du plan d'actions.

**Q.12 : Le déploiement de logiciel permettant de lire l'IUD (interopérable) peut-il rentrer dans l'enveloppe Segur du numérique si report en 2022 ?**

Lors de notre dernière rencontre avec la DGOS, il a été précisé qu'il n'y avait pas de budget dédié au déploiement de l'IUD. Pour rappel, la DGOS a lancé en 2019 une expérimentation sur le déploiement de l'IUD avec une enveloppe allouée pour les établissements participants.

Pour information, sur les contrats de maintenance des logiciels il est habituellement stipulé l'obligation d'intégrer les évolutions réglementaires, ainsi dans la mesure où l'intégration de l'IUD est obligatoire la vérification du contenu des contrats de maintenance pourrait être un levier.