

Valorisation des traitements par la toxine botulique en MCO et SSR

« Ce qui compte ne peut pas toujours être compté, et ce qui peut être compté ne compte pas forcément. » Albert Einstein

Jean-Pascal Devailly, MD

Président du SYFMER

Service de Médecine Physique et de Réadaptation

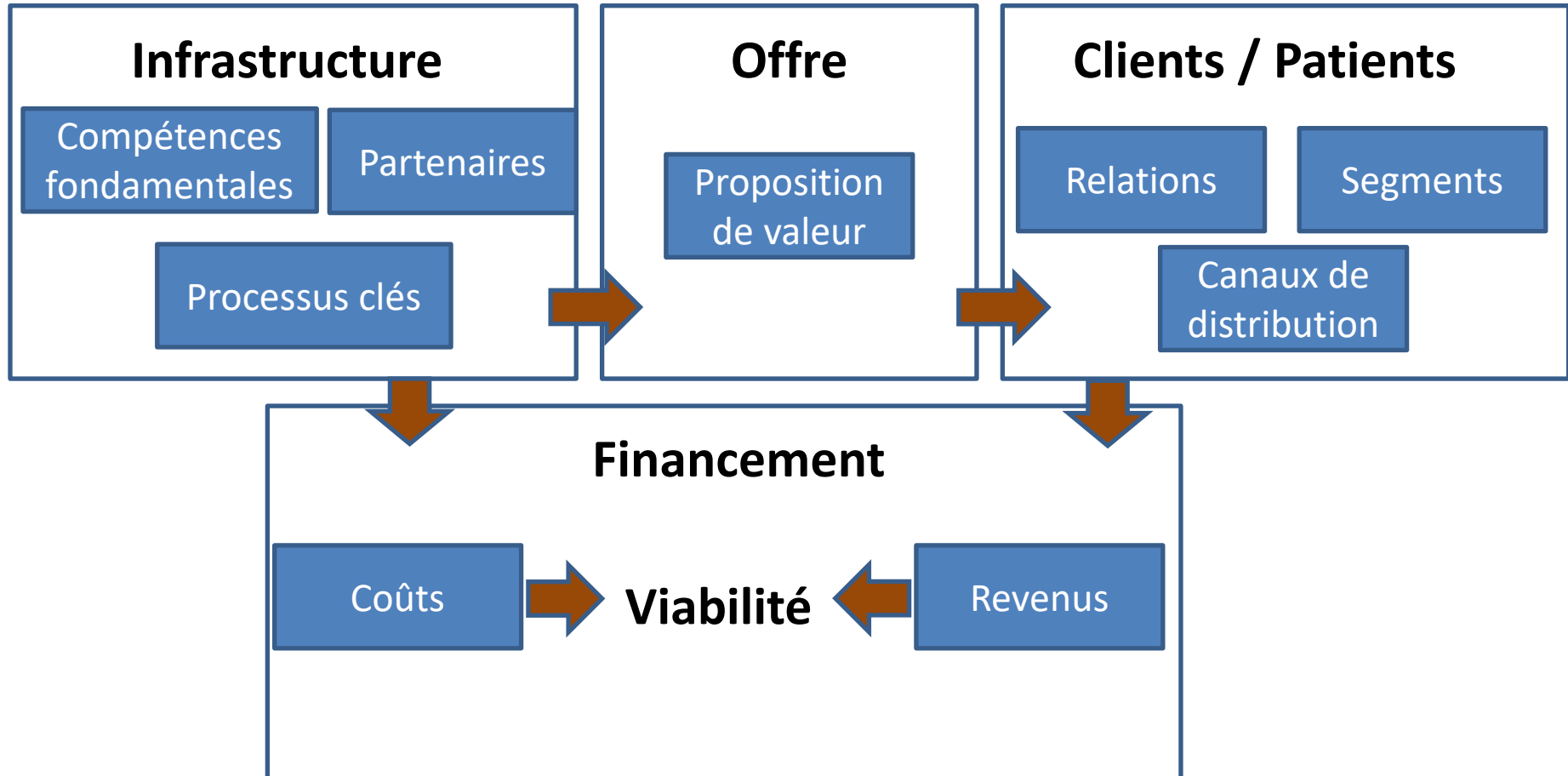
Groupe hospitalier Lariboisière - Fernand Widal - Saint Louis

Assistance Publique – Hôpitaux de Paris

jean-pascal.devailly@aphp.fr

Le 1^{er} juin 2021

Le modèle économique d'une organisation



Comment obtenir un modèle économique viable?

1. Réduire le coût d'acquisition de la toxine
2. Rémunérer l'activité par un tarif suffisant adapté au coût de la toxine (doses variables)
3. Insérer l'activité dans un portefeuille d'activité où des actes rentables équilibrent les actes peu rentables
4. Rendre le modèle viable en augmentant le reste à charge pour le patient (inégalités d'accès aux soins)

Spécialités à base de toxine botulique

- **Dispensation de la toxine botulique à l'officine**
- **Sept spécialités** à base de toxine botulique disposent d'une AMM et se répartissent de la manière suivante :
 - **Les spécialités Botox[®], Dysport[®], Neurobloc[®] et Xéomin[®]** sont indiquées dans différentes affections neurologiques. Elles sont **réservées à l'usage hospitalier**. Leur dispensation est réalisée par la **pharmacie à usage intérieur de l'établissement de santé**.
- **Les spécialités Azzalure[®], Bocouture[®] et Vistabel[®]** sont autorisées dans une indication esthétique. Elles sont disponibles en officine de ville. Elles sont réservées à l'usage professionnel et ne peuvent être délivrées qu'aux médecins habilités à les prescrire :
 - en chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique,
 - en dermatologie,
 - en chirurgie de la face et du cou,
 - en chirurgie maxillo-faciale,
 - en ophtalmologie.

Coût d'acquisition de la toxine

- Les prix sont libres et sont appelés « prix de liste » ou « prix faciaux » : Prix en HT
- **Xéomin/Botox :**
 - 50 U : 118€
 - 100 U : 216.10€
 - 200 U : 411.62€
- **Dysport :**
 - 300 U : 186.60€
 - 500 U : 259.15€

Prix avant négociation

Rôle des centrales d'achat

Modalités actuelles de financement des séances d'injection de toxine botulique

Hors hospitalisation à temps complet

1. Dans le cadre de l'HDJ de MCO
2. Forfaits sécurité environnement SE 5 et SE 6
3. Dans le cadre de l'HDJ de SSR

Supprimés en
2020
Rétablis en
2021 !!

Lors d'une hospitalisation à temps complet

1. En MCO
2. En SSR

Des coûts très variables selon les indications et les doses injectées

Doses faibles

Blépharospasme

Hypersialorrhée

Hémispasme facial

Hyperactivité vésicale

Dystonies musculaires

Spasticité des membres

Doses fortes

**Forfaits sécurité
environnement et groupes
homogènes de séjours (GHS) ne
répondent pas à la diversité des
doses injectées**

**Le remboursement comme
molécule onéreuse n'existe
aujourd'hui qu'en SSR**

1. Injections de toxine botulique en SSR

- La toxine est dans une liste de molécules onéreuses financée par une enveloppe fermée en secteur public et PSPH
- 3 circulaires successives fixent le montant de cette enveloppe (30 millions d'euros en 2018, 33 millions en 2019 et en 2020)
- Suppose remontée des données dans FICHCOMP
- Paiement d'un % variable selon les ARS souvent proche de 100 %
- Incertitude sur le devenir de l'enveloppe nationale en cas de dépassement
- Dispositif transitoire en attendant la liste en sus du futur modèle

Financement des molécules onéreuses en SSR

- Délégation MO en [1 ère circulaire 2019](#) : le montant des MO au titre de la 1ère circulaire budgétaire 2019 se décompose en deux parties :
 - Solde des MO consommées au titre de l'activité 2018 (activité réelle en M12): 9,4M€ (hors SSA=200 000€)
 - Acompte sur les MO qui seront consommées en 2019: 10M€. (Les montants délégués seront fonction à hauteur de 3/12ème des montants 2018 , plafonné au 1/3 de l'enveloppe).

Le montant délégué en C1 est de 19,4M€.

- **Délégation MO en 3ème circulaire 2019** au titre de l'activité 2019 : les montants délégués sont fonction des montants déclarés dans le dernier fichcomp (21 novembre 2019) envoyé par l'établissement, minoré du montant délégué en C1. **Le montant délégué en C3 est de 13,1M€.**
- **Cadrage 2019** : L'enveloppe est passée de **30M€ à 33M€.**
- **Campagne 2020** : Reconduction du schéma de délégation actuel
Impact de la pandémie sur les montants en 2020? En 2021?

La valorisation financière de cette activité en SSR semble plus avantageuse que la valorisation de cette même activité réalisée et déclarée en HDJ de MCO lorsque le nombre d'UCD injecté est supérieur ou égal à 2.

Campagne 2021: molécules onéreuses SSR (sous DAF)

[CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé.](#)

- Le financement des molécules onéreuses Financement des **molécules onéreuses en SSR (DAF SSR) 22,4 M€ sont délégués au total** par la présente circulaire au titre du financement des molécules onéreuses en SSR. Cette délégation englobe la dernière régularisation des financements des MO en SSR au titre de l'année 2020, pour un montant de 12,4 M€, et la première délégation budgétaire au titre de l'exercice 2021 pour un montant de 10 M€.
- Les crédits délégués au titre de la dernière régularisation pour 2020 s'appuient sur les données **FICHCOMP M12** validées par les ARS
- Les crédits délégués au titre de l'exercice 2021 correspondent à 1/3 de l'enveloppe dédiée aux MO SSR pour 2021. Ces crédits sont à considérer comme une avance ; ils sont délégués au prorata des consommations des établissements sur la base des données FICHCOMP 2021 M12.

En 2021 la toxine est considérée comme molécule onéreuse en HAD

Actes CCAM PCLB002 et PCLB003 en SSR par secteur (Mise à jour en octobre 2019)

**Impact des
forfaits SE**

Public 54	PCLB002	SÉANCE TOXINE BOTULIQUE MUSC. TRANSCUT. SANS EMG DÉTECTION	1 766	0,3 %
Public 19	PCLB003	SÉANCE TOXINE BOTULIQUE MUSC. TRANSCUT. + EMG DÉTECTION	6 877 (10941 en 2018)	1,2 %
Privé sous DAF 29	PCLB002	SÉANCE TOXINE BOTULIQUE MUSC. TRANSCUT. SANS EMG DÉTECTION	2 462	0,6 %
Privé sous DAF 16	PCLB003	SÉANCE TOXINE BOTULIQUE MUSC. TRANSCUT. + EMG DÉTECTION	5 152 (7585 en 2018)	1,3 %
Privé (OQN) 91	PCLB002	SÉANCE TOXINE BOTULIQUE MUSC. TRANSCUT. SANS EMG DÉTECTION	417	0,1 %
Privé (OQN) 43	PCLB003	SÉANCE TOXINE BOTULIQUE MUSC. TRANSCUT. + EMG DÉTECTION	1 279 (1808 en 2018)	0,3 %

En hospitalisation conventionnelle de SSR, les actes d'injection de toxine botulique intramusculaire sont considérés comme CMA et conduisent à un GME de niveau 2

- Le codage des CMA a un impact sur les GME:
 - **Sévérité zéro** (HDJ) , **un ou deux** selon ces comorbidités prises dans une liste fermée (HC)
- Seule l'hospitalisation complète peut avoir des GME en sévérité 2, mais pas l'HDJ.
- **PCLB002** SÉANCE TOXINE BOTULIQUE MUSC. TRANSCUT. SANS EMG DÉTECTION
- **PCLB003** SÉANCE TOXINE BOTULIQUE MUSC. TRANSCUT. + EMG DÉTECTION

Le repérage échographique peut être coté YYYY 028 mais n'est pas valorisé

2. Injections de toxine botulique en MCO ou sous forfaits sécurité environnement SE 5 et SE 6

- Valorisé uniquement en HDJ jusqu'en 2017
- 2017 création du forfait SE 5
- 2018 création du **forfait SE 6 (PCLB 002 et 003)**
- 2020 suppression des forfaits SE pour les médicaments réservés à l'usage hospitalier (RH)
- 2021 rétablissement des forfaits SE5 et SE6

De nombreuses équipes MPR injectent en MCO

- Certaines équipes MPR pratiquent les évaluations et injections de toxine botulique pour le traitement de la spasticité et des dystonies en HDJ MCO, d'autres en HDJ SSR pour des malades souvent strictement identiques. Le forfait SE 6 permet de le faire aussi en consultation.

Nous n'abordons pas ici la question de ce qu'est ou doit être une activité de bilan et traitement en HDJ MCO ou en HDJ SSR.

- Les équipes de MPR situées en établissement à la fois MCO et SSR ont aujourd'hui le **choix entre les trois modes** de tarification. Les établissements MCO ou SSR autonomes ne l'ont pas.
- Le montant du tarif de l'HDJ pour injection de toxine botulique dans les membres (GHM 01K04J), comme celui du forfait SE 6 est insuffisant pour couvrir les frais liés à la prise en charge des patients spastiques, estimés à **528 euros en moyenne par séance d'injection**.
- ➔ **Faut-il envisager la création de nouveaux GHS?**

En MCO: incertitudes et menaces sur les activités

- Avec l'introduction des forfaits SE les directions étaient très inquiètes des contrôles de l'activité HDJ des équipes qui injectent en MCO.
- Les équipes d'injecteurs qui ont le choix (en établissement à la fois SSR et MCO) devaient faire des choix concertés avec directions et DIM.
- Le groupe 01K04J, créé spécialement pour les injections de toxine en MCO, ne couvre pas les doses injectées pour la spasticité du fait du moyennage des activités des gros et petits injecteurs dans un groupe fourre-tout (**hétérogénéité du nombre de muscles et des doses injectées selon les activités médicales**).
- Le passage en forfait sécurité environnement SE5 ou SE6 a pu être interprété comme quasi obligatoire par certaines directions, les DIM leur conseillant la prudence par crainte de requalification des HDJ en actes sous forfait SE.

**Suppression des forfaits SE 5 et SE 6 en
2020, rétablis en 2021**

I. Tarifs pour les établissements de santé mentionnés aux a, b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale :

II. Tarifs pour les établissements de santé mentionnés au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale :

code prestation	libellé	Tarif
SE1	acte d'endoscopie sans anesthésie	81,06
SE2	acte sans anesthésie générale, ou loco régional nécessitant un recours opératoire	64,86
SE3	acte nécessitant une mise en observation du patient dans un environnement hospitalier	43,22
SE4	acte nécessitant une mise en observation du patient dans un environnement hospitalier	21,61
SE5	acte d'administration de toxine botulique au niveau des paupières	142,07
SE6	acte d'administration de toxine botulique au niveau des muscles striés	292,69

BALB001 : 31,99 (+ 14207)
PCLB 002: 93,31 (+ 292,69)
PCLB 003: 116,64 (+ 292,69)

Lorsque le nombre d'UCD injecté est supérieur ou égal à 2, l'activité est franchement déficitaire, comme en HDJ dans le cas du groupe 01K04J !

Pourquoi réintroduire les forfaits SE 5 et SE 6 ?

- Suppression de ces forfaits en 2020
- Travaux liés à la révision de la circulaire « frontière », qui ont conduit à la publication de **l'instruction gradation des prises en charge ambulatoire en établissement de santé.**
- **L'arrêté indique que lorsque que la prise en charge en HDJ comporte l'administration d'un produit de la réserve hospitalière, elle justifie la facturation d'un GHS.**
- Cependant, en réponse à une problématique remontée par des associations de patient d'une forte augmentation du reste à charge pour certains patients, et **étant donné le report de la réforme du ticket modérateur, il a été décidé de réintroduire ces forfaits SE 5 et SE 6 en 2021, dans l'attente de la réforme des tarifs nationaux journaliers de prestations (TNJP) dans le champ MCO en 2022.**

L'instruction gradation des prises en charge ambulatoire

La réalisation d'un acte « classant » donne droit à un GHS taux plein

- Classant = au sens de la classification GHM
- A noter que **les actes (SE) ne peuvent en principe pas donner lieu à facturation d'un GHS**, sauf dans les cas particuliers suivants, qui correspondent à des situations décrites dans l'annexe 4 de la présente instruction :
 - Si l'acte est réalisé sous anesthésie générale ou loco-régionale ;
 - Si l'acte a été réalisé au cours d'une prise en charge comportant d'autres interventions ;
 - **Ou s'il est réalisé chez un patient présente un contexte justifiant le recours à une hospitalisation.**

2021: Forfait SE 5 et SE 6 versus HDJ de MCO

- **Arrêté prestations 2021** : rétablissement des forfaits SE 5 et 6 injections IM de toxine botulique
- **Arrêté tarifaire 2021: fixation du forfait SE 5 à 142,07 € et du forfait SE 6 à 292,69 €**
 - **GHM 01K04J** injection de toxine botulique, en ambulatoire
 - **GHM 11C12J** injection de toxine botulique dans l'appareil urinaire, en ambulatoire
- **Si les injections sont possibles en SSR, le financement est plus intéressant quand la dose injectée est > au tiers de la dose max injectable: augmentation à 33 millions euros de l'enveloppe MO-SSR en 2020**

Code et prix	CCAM: actes classants	Forfait SE 5: 142,07 € Forfait SE 6: 292,69 €	HDJ public et ESPIC	HDJ privé lucratif
JDLE332 127,62 €	Injection de toxine botulique dans la musculature vésicale, par urétrocystoscopie		GHM 11C12J 765,19 €	GHM 11C12J 845,18 €
PCLB002 93,31 €	Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, sans examen EMG de détection	SE 6 = 292,69 € 93,31+292,69 = 386 €	GHM 01K04J 395,99 €	GHM 01K04J 332,98 €
PCLB003 116,64 €	Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, avec examen EMG de détection	SE 6 = 292,69 € 116,64+292,69 = 409,33€	Justification de l'HDJ? Instruction gradation des prises en charge ambulatoire	Justification de l'HDJ? Instruction gradation des prises en charge ambulatoire
BALB001 31,99 €	Séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières	SE 5 = 142,07 € 31,99+142,07= 174,06€		

[Arrêté prestations 2021](#) - [Arrêté tarifaire 2021](#)

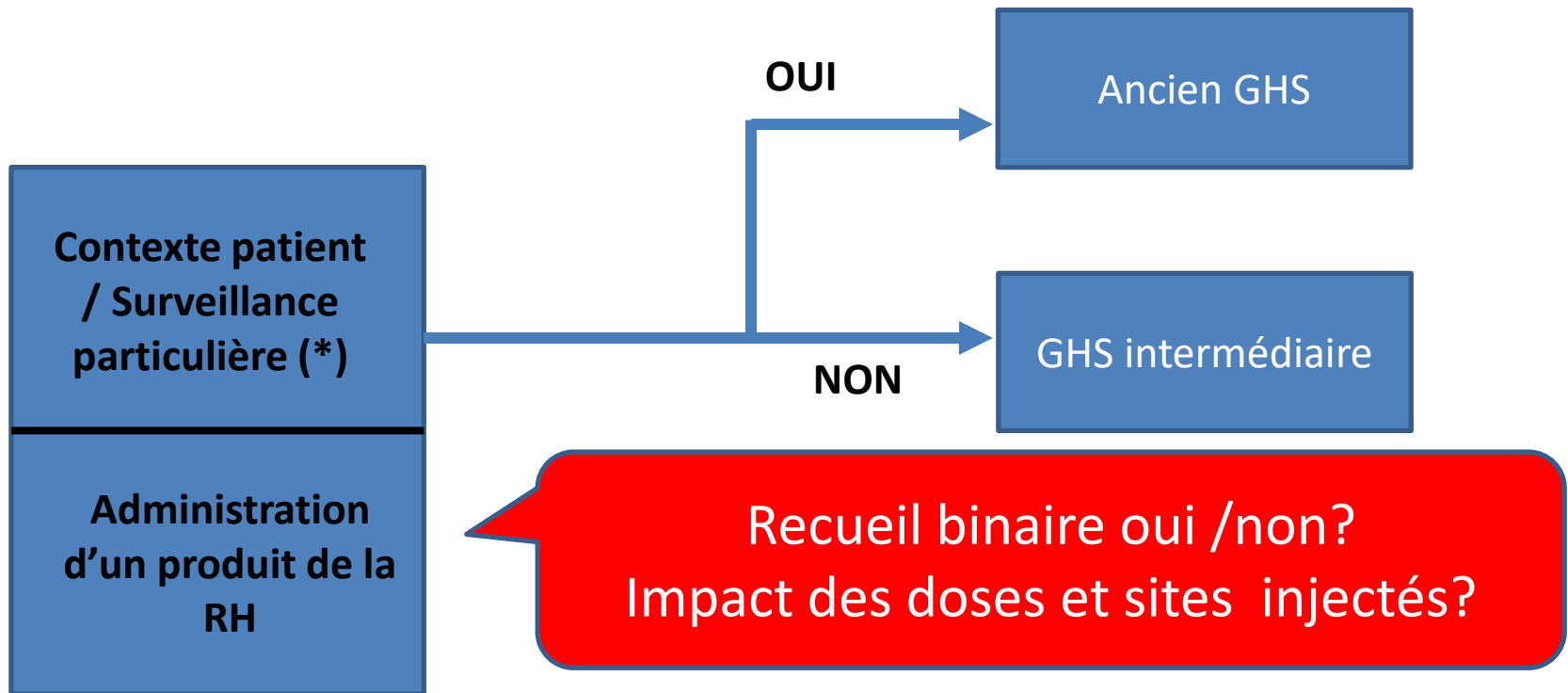
3. Instruction gradation des prises en charge ambulatoires en ES

- **L'instruction relative à la gradation des prises en charge ambulatoires en établissements de santé**
 - Remplace la « Circulaire frontière »
 - Groupe de travail : DGOS - Fédérations - Sociétés savantes – CNAM – ATIH
- **Objectifs :**
 - Clarifier la gradation des prises en charge ambulatoires
 - Levée du moratoire sur les contrôles T2A pour les HDJ de médecine
- **Conséquences :**
 - Nouvelles conditions de facturation des GHS de 0 nuit
 - Recueil de nouvelles variables
 - Suppression de plusieurs prestations facturées en externe : AP2/ FPI/ SE5/ SE6 **mais SE 5 SE 6 réintroduits en 2021**

<https://www.atih.sante.fr/actualites/session-actualites-dim-pmsi-2020>

https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/3924/session_dim_cimmf_dim_2020_vf.pdf

Nouveau recueil



(*) nécessité de mobiliser des moyens supplémentaires pour la prise en charge du patient. Les précisions et justifications sont à apporter dans le dossier du patient.

Le recueil du « 0 nuit médicale » comporte :

- Les variables habituelles : DP, DR, DAS, Actes, etc.
- De nouvelles variables : Contexte patient / surveillance particulière / administration de produits de la RH (0/1) → Voir [arrêté prestation 2020](#)
- Nombre d'interventions totales (3 modalités)

Le contexte patient en HDJ MCO

Gradation des prises en charge ambulatoires

[INSTRUCTION N° DGOS/R1/DSS/1A/2020/52 du 10 septembre 2020 relative à la gradation des prises en charge ambulatoires réalisées au sein des établissements de santé ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile.](#)

Le « contexte patient » renvoie aux situations suivantes :

- Age du patient ;
- Handicap ;
- Pathologie psychiatrique ;
- Etat grabataire ;
- Antécédents du patient (présence d'une autre pathologie ou d'un traitement, échec ou impossibilité de la réalisation d'un acte en externe) ;
- Précarité sociale ;
- Difficultés de coopération ou incapacité à s'exprimer ;
- Suspicion de maltraitance chez majeur protégé / chez le mineur (cf focus infra) ou mise en place de mesures de protection d'une femme victime de violence au sein du couple ;
- Prise en charge réalisée en urgence ou de manière non programmée en dehors de l'UHCD ;
- Le cas échéant, en raison d'autres situations qui seront précisées dans le dossier du patient.

Ces éléments de contexte doivent être codés et figurer dans le dossier

En MCO (mais aussi SSR) faire apparaître les éléments de contexte !

Entre autres, utiliser la [Liste des codes CIM 10 considérés comme CMA en SSR](#)

- G80.3 PARALYSIE CEREB. DYSKINETIQUE
- G80.4 PARALYSIE CEREB. ATAXIQUE
- G80.8 PARALYSIES CEREB., NCA
- G81.00 HÉMIPLÉGIE FLASQUE RÉCENTE DURÉE SUP À 24 H
- G81.1 HEMIPLEGIE SPASTIQUE
- G82.0 PARAPLEGIE FLASQUE
- G82.1 PARAPLEGIE SPASTIQUE
- G82.3 TETRAPLEGIE FLASQUE
- G82.4 TETRAPLEGIE SPASTIQUE
- G82.5 TETRAPLEGIE, SAI
- G83.0 DIPLEGIE DES MB. SUP.
- G83.4 SYND. DE LA QUEUE DE CHEVAL
- G83.5 SYNDROME DE DÉEFFÉRENTATION MOTRICE
- G90.5 SYNDROME DOULOUREUX RÉGIONAL COMPLEXE TYPE I
- G90.6 SYNDROME DOULOUREUX RÉGIONAL COMPLEXE TYPE II
- G90.7 SYNDROME DOULOUREUX RÉGIONAL COMPLEXE, AUTRE ET SANS PRÉCISION
- G93.1 LES. CEREB. ANOXIQUE, NCA

Penser à tout ce qui n'est pas CMA en SSR mais témoigne du contexte : troubles cognitifs, comportementaux etc. R470, R418, F070 etc.

Z43.0 SURV. DE TRACHEOSTOMIE
Z43.1 SURV. DE GASTROSTOMIE
Z43.2 SURV. D'ILEOSTOMIE
Z43.3 SURV. DE COLOSTOMIE
Z43.4 SURV. D'AUTRES STOMIES DE L'APP. DIG.
R47.00 APHASIE RÉCENTE DURÉE SUP À 24 H

M89.0 ALGONEURODYSTROPHIE...
M89.4 OSTEOARTHROPATHIES
HYPERTROPHIANTES, NCA...

Z29.0 ISOLEMENT
Z59.0 DIFF. LIEES AU FAIT D'ETRE SANS ABRI
Z59.10 DIFF. LIEES A UN LOGEMENT INSALUBRE
Z59.11 DIFF. LIEES A UN LOGEMENT SANS CONFORT
Z59.12 DIFF. LIEES A UN LOGEMENT INADEQUAT DU FAIT ETAT DE SANTE
Z59.13 DIFF. LIEES A UN LOGEMENT TEMP. OU DE FORTUNE
Z59.18 DIFF. LIEES A UN LOGEMENT INADEQUAT, NCA OU SAI
Z59.70 DIFF. LIEES A UNE ABSENCE DE COUVERTURE SOCIALE
Z59.78 DIFF. LIEES A UNE COUVERTURE SOCIALE ET UN SECOURS INSUF., NCA OU SAI

Z74.1 Perte d'autonomie

E66... OBESITE

R26.30 État grabataire

Z741 Besoin d'assistance et de soins d'hygiène: diagnostics souvent associés

Diagnostics couramment reliés

F00.1	Démence de la maladie d'Alzheimer, à début tardif (G30.1)
R53.+0	Altération [baisse] de l'état général
R29.6	Chutes à répétition, non classées ailleurs
R26.30	État grabataire
G30.1	Maladie d'Alzheimer à début tardif
G20	Maladie de Parkinson
F03	Démence, sans précision
Z74.0	Besoin d'assistance du fait d'une mobilité restreinte
R41.0	Désorientation, sans précision
S42.20	Fracture fermée de l'extrémité supérieure de l'humérus
R26.2	Difficulté à la marche, non classée ailleurs
G30.9	Maladie d'Alzheimer, sans précision
F00.102	Démence sévère de la maladie d'Alzheimer, à début tardif, sans symptôme supplémentaire
Z60.2	Difficultés liées à la solitude
Z75.1	Sujet attendant d'être admis ailleurs, dans un établissement adéquat
M54.56	Lombalgie basse - Région lombaire
G81.9	Hémiplégie, sans précision
F03.+01	Démence moyenne, sans précision, sans symptôme supplémentaire
F03.+02	Démence sévère, sans précision, sans symptôme supplémentaire
S72.00	Fracture fermée du col du fémur

DAS associés

R46.0	1	Hygiène personnelle très défectueuse
Z75.1	1	Sujet attendant d'être admis ailleurs, dans un établissement adéquat
R29.6	3	Chutes à répétition, non classées ailleurs
G30.1	2	Maladie d'Alzheimer à début tardif
F00.1	2	Démence de la maladie d'Alzheimer, à début tardif (G30.1)
R26.8	1	Anomalies de la démarche et de la motilité, autres et non précisées
Z59.1	1	Difficultés liées à un logement inadéquat
R32	1	Incontinence urinaire, sans précision
S42.20	3	Fracture fermée de l'extrémité supérieure de l'humérus
R26.2	1	Difficulté à la marche, non classée ailleurs
F03	2	Démence, sans précision
F00.102	2	Démence sévère de la maladie d'Alzheimer, à début tardif, sans symptôme supplémentaire
G30.8	2	Autres formes de la maladie d'Alzheimer
W19.0	1	Chute, sans précision, domicile
Z60.2	1	Difficultés liées à la solitude
F06.7	2	Trouble cognitif léger
E44.1	2	Malnutrition protéino-énergétique légère
Z74.0	1	Besoin d'assistance du fait d'une mobilité restreinte
R53.+0	1	Altération [baisse] de l'état général
F00.101	2	Démence moyenne de la maladie d'Alzheimer, à début tardif, sans symptôme supplémentaire

Faire une fiche de codage simple +++ avec quelques codes clés pour votre activité

Impact des forfaits SE 5 et 6 pour les injections de toxine botulique?

- Les risques de contrôle en HDJ avaient fait interpréter le passage en forfait SE comme quasi obligatoire par de nombreuses directions.
- La valorisation par le forfait SE 5 est très inférieure au tarif du GHM 01K04J
 - Acte BALB001 31,99 € + forfait SE5 142,07 € = 174,06€
- La valorisation par le forfait SE 6 est proche du tarif du GHM 01K04J
 - Acte PCLBOO3 (toxine + EMG) 116,64 € + forfait SE6 292,69 € = 409,33€
- Le **GHM 01K04J** a été créé spécialement pour les injections de toxine en MCO
Son tarif moyenne des coûts **entre activités trop hétérogènes. GHM fourre-tout très insuffisant pour couvrir les coûts des séances d'injection de toxine botulique dans les membres spastiques** (injection de nombreux muscles à fortes doses) : **528 € en moyenne par séance d'injection (*)**.
- **Nouveau mode de tarification gradé des activités ambulatoires**
 - **Segmentation du GHM 01K04J reflétant les doses et le nombre de sites injectés?**
Pour les malades ayant des séquelles neurologiques centrales lourdement handicapantes + polypathologies)
 - **Quel GHM pour les injections en ophtalmologie?**
 - **Paiement en sus?**

(*) [Schnitzler A, Ruet A, Baron S, Buzzi JC, Genet F. Botulinum toxin A for treating spasticity in adults: Costly for French hospitals?](#) Ann

Conclusion: que faire pour les injections intramusculaires?

<p>MCO autonome</p>	<p>HDJ MCO: sous financement → <u>risque financier</u> (instructions « gradation » et contrôles) Bien coder les nouvelles variables: Contexte patient / surveillance particulière / RH <i>comorbidités, handicap, nb d'interventions...</i> Forfait SE 6: si risque en HDJ MCO ou si reste à charge (le patient n'a pas à régler un TJP d'HDJ)</p>	<p>Propositions: <u>Segmentation du GHM 01K04J</u> Nouveaux GHM adaptés aux doses et sites d'injection... Liste en sus? Réforme des TJP</p>
<p>MCO + SSR</p>	<p>HDJ MCO: polypathologies, handicap (instructions « gradation » et contrôles) Forfait SE 6: si risque en HDJ MCO ou si reste à charge (le patient n'a pas à régler un TJP d'HDJ) Injecter en SSR si doses \geq 1/3 de la dose max</p>	<p>Choix stratégiques vs financiers. Positionnement de la réadaptation, dont la MPR, en MCO et en SSR</p>
<p>SSR autonome</p>	<p>Public ou ESPIC: 80 à 100% du coûts de la toxine (ARS dépendant? Mais attention à la traçabilité pour les remontées +++) Privé lucratif: enveloppes ARS FIR</p>	<p>Risque à moyen terme lié aux instructions frontières et au devenir du compartiment MO</p>

En hosp. conventionnelle SSR l'acte d'injection IM (PCLB 002 ou3) fait passer le GME en niveau 2

Inégalités de financement entre MCO et SSR, entre Public, ESPIC et Privés

Evolution des instructions frontières?

Place de la toxine dans le modèle cible SSR? (compartiment Mol. onéreuses)

La toxine s'insère dans des activités diagnostiques et thérapeutiques de réadaptation qui doivent pouvoir se déployer dans tous les secteurs.

Merci pour votre attention

*« La prévision est un art difficile surtout lorsqu'elle concerne l'avenir. »
Groucho Marx*

Deux diapos de liens et annexes:

- Annexe pour l'ophtalmologie
- Données PMSI



Liste des liens

- [Arrêté prestations 2021](#) - [Arrêté tarifaire 2021](#)
- [Spécialités pharmaceutiques en SSR](#) liste des spécialités pharmaceutiques spécifiques au secteur SSR
Mise en ligne du 07/05/2021 : rectificatif
- [Médicaments et DMI en sus: synthèses nationales annuelles](#) pour chaque code UCD nombre administré et prix d'achat
- [CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé. \(financement des molécules onéreuses \(DAF SSR – NR\)](#)
- [CIRCULAIRE n° DGOS/R1/2020/3 du 07 janvier 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé.](#)
- [CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2019/4 du 08 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé](#)
- [Schnitzler A, Ruet A, Baron S, Buzzi JC, Genet F. Botulinum toxin A for treating spasticity in adults: Costly for French hospitals? Ann Phys Rehabil Med, 2015\(58\) ; 265-268](#)
- Bensmail D, Josseran L, Charles Baptiste C, Karam P. Prise en charge de la spasticité par toxine botulique en France: étiologies et évolution des pratiques. J Neurol 2011 (258) ; 1670–1675
- [Lettre SYFMER et CNP de MPR à la DGOS](#)

Arrêtés prestations et tarifaires (mise à jour 2020)

- [Arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile](#)
- [Arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la **classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation** exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code](#)
- [Arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 25 février 2016 relatif à la **classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments et des produits et prestations pour les activités de soins de suite ou de réadaptation** et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article L. 162-22-1 du même code](#)
- [Arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les **éléments tarifaires** mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016](#)
- [Arrêté du 28 février 2020 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile](#)
- [Arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale **document avec les tarifs sous ce lien**](#)

Actualités PMSI sur le site de l'ATIH

https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/3924/session_dim_cimmf_dim_2020_vf.pdf

La question des GHS Mono-RUM UHCD

- **Modification en lien avec la réforme du financement des Urgences**
La réforme du financement des services d'urgences prévoit trois compartiments de financement : une dotation populationnelle, une dotation complémentaire qualité, et des recettes liées à l'activité.
- Le financement relatif au forfait annuel urgences (FAU) ainsi qu'une partie du financement des séjours mono-RUM en UHCD sont intégrés au sein de la dotation populationnelle.
- **Le forfait FAU est supprimé (Chapitre 10, article 19 de l'arrêté consolidé – Article 6 de l'arrêté 2021)**
- **Les tarifs des GHS mono RUM UHCD font l'objet d'une minoration.** Cette mesure se traduit par la création de GHS dédiés, **sur le modèle de ce qui a été fait en 2020 pour la création des GHS intermédiaires d'HDJ.** Une nouvelle annexe fixe la liste de ces GHS nouvellement créés. **(chapitre 3, article 6 quater et chapitre 7, article 12 de l'arrêté consolidé – Article 3 et 4 de l'arrêté 2021).**
- De plus, un arrêté prestations MCO et un arrêté tarifs modificatifs seront nécessaires au 1^{er} septembre 2021 pour permettre la facturation des nouveaux forfaits et suppléments qui viendront notamment remplacer les actuelles facturations d'ATU.

Annexe1:
Données de santé accessibles sur le
site de l'ATIH

Répartition des GHM pour l'acte CCAM PCLB003 :

Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, avec examen électromyographique de détection

CMD	GHM	Libellé	Effectif	DMS
01	01K04J	Injections de toxine botulique, en ambulatoire	24 349	0,00
08	08M15T	Tendinites, myosites et bursites, très courte durée	2 029	0,00
08	08M19T	Autres pathologies de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, très courte durée	1 624	0,00
23	23M06T	Autres facteurs influant sur l'état de santé, très courte durée	454	0,00
28	28Z17Z	Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances	396	0,00
11	11M19T	Autres symptômes et recours aux soins de la CMD 11, très courte durée	192	0,00
08	08M30T	Rhumatismes et raideurs articulaires, très courte durée	121	0,00
03	03M15T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 03, très courte durée	92	0,00
08	08K02J	Affections de l'appareil musculosquelettique sans acte opératoire de la CMD 08, avec anesthésie, en ambulatoire	84	0,00
03	03M09T	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge supérieur à 17 ans, très courte durée	71	0,01

Base Nationale Publique et PSPH - 2017

Répartition des GHM pour l'acte CCAM PCLB002 :

Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, sans examen électromyographique de détection

CMD	GHM	Libellé	Effectif	DMS
01	01K04J	Injections de toxine botulique, en ambulatoire	17 760	0,00
09	09M14T	Symptômes et autres recours aux soins concernant les affections de la peau, très courte durée	360	0,00
03	03M09T	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge supérieur à 17 ans, très courte durée	270	0,00
03	03M11T	Affections de la bouche et des dents sans certaines extractions, réparations ou prothèses dentaires, âge supérieur à 17 ans, très courte durée	256	0,00
08	08M35Z	Explorations et surveillance de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif	197	0,00
08	08M15T	Tendinites, myosites et bursites, très courte durée	161	0,00
28	28Z17Z	Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances	102	0,00
08	08M30T	Rhumatismes et raideurs articulaires, très courte durée	85	0,00
23	23M06T	Autres facteurs influant sur l'état de santé, très courte durée	36	0,00

Base Nationale Privée - 2017

Répartition des GHM pour l'acte CCAM PCLB003 :

Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, avec examen électromyographique de détection

CMD	GHM	Libellé	Effectif	DMS
01	01K04J	Injections de toxine botulique, en ambulatoire	1 380	0,00
		Total	1 420	

Base Nationale Privée - 2017

Répartition des GHM pour l'acte CCAM PCLB002 :

Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, sans examen électromyographique de détection

CMD	GHM	Libellé	Effectif	DMS
01	01K04J	Injections de toxine botulique, en ambulatoire	1 105	0,00
01	01M211	Douleurs chroniques rebelles, niveau 1	16	2,25
		Total	1 205	

Effectifs < 11 masqués « secret statistique »

Base Nationale Publique - 2018 (mise à jour hebdomadaire)

Répartition des GHM pour l'acte CCAM

PCLB003 : Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, avec examen électromyographique de détection

Nette diminution

CMD	GHM	Libellé	Effectif	DMS
01	01K04J	Injections de toxine botulique, en ambulatoire	15 136	0,00
08	08M19T	Autres pathologies de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, très courte durée	908	0,00
08	08M15T	Tendinites, myosites et bursites, très courte durée	347	0,00
28	28Z17Z	Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances	345	0,00
11	11M19T	Autres symptômes et recours aux soins de la CMD 11, très courte durée	267	0,00
23	23M06T	Autres facteurs influant sur l'état de santé, très courte durée	100	0,02
08	08K02J	Affections de l'appareil musculosquelettique sans acte opératoire de la CMD 08, avec anesthésie, en ambulatoire	68	0,00
11	11C12J	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire, en ambulatoire	63	0,00
23	23M091	Chimiothérapie pour affections non tumorales, niveau 1	60	0,07
03	03M15T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 03, très courte durée	47	0,00

Base Nationale Publique - 2018 (mise à jour hebdomadaire)

Répartition des GHM pour l'acte CCAM

PCLB002 : Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, sans examen électromyographique de détection

CMD	GHM	Libellé	Nette diminution	Effectif	DMS
01	01K04J	Injections de toxine botulique, en ambulatoire		8 858	0,00
08	08M35Z	Explorations et surveillance de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif		228	0,01
03	03M11T	Affections de la bouche et des dents sans certaines extractions, réparations ou prothèses dentaires, âge supérieur à 17 ans, très courte durée		124	0,00
03	03M09T	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge supérieur à 17 ans, très courte durée		98	0,01
09	09M14T	Symptômes et autres recours aux soins concernant les affections de la peau, très courte durée		51	0,00
06	06K06J	Affections digestives sans acte opératoire de la CMD 06, avec anesthésie, en ambulatoire		40	0,00
28	28Z17Z	Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances		40	0,00
08	08M15T	Tendinites, myosites et bursites, très courte durée		33	0,00
01	01M081	Maladies dégénératives du système nerveux, âge inférieur à 80 ans, niveau 1		19	2,84
03	03M08T	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge inférieur à 18 ans, très courte durée		16	0,06

Base Nationale Privée - 2018 (mise à jour hebdomadaire)

Répartition des GHM pour l'acte CCAM

PCLB003 : Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, avec examen électromyographique de détection

CMD	GHM	Libellé	Nette diminution	Effectif	DMS
01	01K04J	Injections de toxine botulique, en ambulatoire		679	0,00
13	13K02Z	Endoscopies génito-urinaires thérapeutiques et anesthésie : séjours de la CMD 13 et de moins de 2 jours		12	0,00
		Total		735	

Base Nationale Privée - 2018 (mise à jour hebdomadaire)

Répartition des GHM pour l'acte CCAM

PCLB002 : Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, sans examen électromyographique de détection

CMD	GHM	Libellé	Nette diminution	Effectif	DMS
01	01K04J	Injections de toxine botulique, en ambulatoire		114	0,00
01	01M211	Douleurs chroniques rebelles, niveau 1		14	2,14
01	01M121	Autres affections du système nerveux, niveau 1		11	2,00
		Total		205	

Base Nationale Publique - 2019

Répartition des GHM pour l'acte CCAM

PCLB003 : Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, avec examen électromyographique de détection

Impact des forfaits SE 5 et SE 6

CMD	GHM	Libellé	Diminution +++	Effectif	DMS
01	01K04J	Injections de toxine botulique, en ambulatoire		8 635	0,00
08	08M19T	Autres pathologies de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, très courte durée		824	0,01
28	28Z17Z	Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances		259	0,00
11	11M19T	Autres symptômes et recours aux soins de la CMD 11, très courte durée		178	0,00
23	23M06T	Autres facteurs influant sur l'état de santé, très courte durée		70	0,00
08	08K02J	Affections de l'appareil musculosquelettique sans acte opératoire de la CMD 08, avec anesthésie, en ambulatoire		67	0,00
11	11C12J	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire, en ambulatoire		48	0,00
12	12M05T	Autres affections de l'appareil génital masculin, très courte durée		38	0,00
23	23M20T	Autres symptômes et motifs de recours aux soins de la CMD 23, très courte durée		32	0,03
08	08M15T	Tendinites, myosites et bursites, très courte durée		22	0,00

Base Nationale Publique - 2019

Répartition des GHM pour l'acte CCAM

PCLB002 : Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, sans examen électromyographique de détection

CMD	G	Impact des forfaits SE 5 et SE 6	Libellé	Diminution +++	Effectif	DMS
01	01K04J		Injections de toxine botulique, en ambulatoire		4 065	0,00
08	08M35Z		Explorations et surveillance de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif		236	0,00
03	03M11T		Affections de la bouche et des dents sans certaines extractions, réparations ou prothèses dentaires, âge supérieur à 17 ans, très courte durée		81	0,00
08	08M15T		Tendinites, myosites et bursites, très courte durée		79	0,00
28	28Z17Z		Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances		41	0,00
03	03M09T		Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge supérieur à 17 ans, très courte durée		39	0,00
09	09M14T		Symptômes et autres recours aux soins concernant les affections de la peau, très courte durée		39	0,00
06	06K06J		Affections digestives sans acte opératoire de la CMD 06, avec anesthésie, en ambulatoire		29	0,00
08	08K02J		Affections de l'appareil musculosquelettique sans acte opératoire de la CMD 08, avec anesthésie, en ambulatoire		22	0,00
03	03M08T		Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge inférieur à 18 ans, très courte durée		13	0,00

Base Nationale Privée - 2019
Répartition des GHM pour l'acte CCAM
PCLB003

CMD	GHM	Libellé	Nette diminution	Effectif	DMS
01	01K04J	Injections de toxine botulique, en ambulatoire		392	0,00
13	13K02Z	Endoscopies génito-urinaires thérapeutiques et anesthésie : séjours de la CMD 13 et de moins de 2 jours		12	0,17
		Total		471	

Base Nationale Privée - 2019
Répartition des GHM pour l'acte CCAM
PCLB002

CMD	GHM	Libellé	Effectif	DMS
01	01K04J	Injections de toxine botulique, en ambulatoire	153	0,00
01	01M211	Douleurs chroniques rebelles, niveau 1	16	2,06
03	03M11T	Affections de la bouche et des dents sans certaines extractions, réparations ou prothèses dentaires, âge supérieur à 17 ans, très courte durée	15	0,00
		Total	268	

Annexe 2 pour l'ophtalmologie
Version 2020 non mise à jour
(réintroduction du forfait SE 5 en 2021)

Actes CCAM relatifs à la toxine botulique en ophtalmologie

- **Autres actes thérapeutiques sur le sourcil et la paupière**
 - **BALB001** : Séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières
 - Classant en HDJ: oriente vers le GHM 01K04J
 - En consultation externe oriente vers le **forfait SE 5** créé en 2017 à **133,21 €**
- **Injection intraorbitaire**
 - **BJLB001** : Injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs
 - **BJLB901** : Injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs
 - **BKLB001** : Injection thérapeutique intraorbitaire, rétrobulbaire ou latérobulbaire, d'agent pharmacologique

Pour mémoire **création d'un forfait SE 6 en 2018 à 274 €** pour d'autres actes CCAM:
PCLB002 et PCLB003: injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie
transcutanée, sans ou avec examen EMG de détection

2018: base nationale publique et privée
Répartition des GHM pour l'acte CCAM BALB001

Séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières

CMD	GHM	Libellé	Effectif	DMS
01	01K04J	Injections de toxine botulique, en ambulatoire	3 966	0,00
02	02M08T	Autres affections oculaires d'origine non diabétique, âge supérieur à 17 ans, très courte durée	34	0,00
28	28Z17Z	Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances	12	0,00
02	02C08J	Autres interventions extraoculaires, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire	12	0,00
02	02M04T	Affections oculaires d'origine neurologique, très courte durée	11	0,00
		Total	4 123	

3751 dans la base publique et PSPH

2019: base nationale publique et privée: effondrement du groupe HDJ 01K04J (effet forfait SE 5)

CMD	GHM	Libellé	Effectif	DMS
01	01K04J	Injections de toxine botulique, en ambulatoire	1 633	0,00
02	02M08T	Autres affections oculaires d'origine non diabétique, âge supérieur à 17 ans, très courte durée	25	0,00
02	02C08J	Autres interventions extraoculaires, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire	13	0,00
		Total	1 753	

2018: base nationale publique et privée
Répartition des GHM pour l'acte CCAM BJLB901

Injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs

CMD	GHM	Libellé	Effectif	DMS
02	02M05T	Autres affections oculaires, âge inférieur à 18 ans, très courte durée	78	0,00
02	02C13J	Interventions sur les muscles oculomoteurs, âge inférieur à 18 ans, en ambulatoire	48	0,00
02	02C07J	Autres interventions extraoculaires, âge inférieur à 18 ans, en ambulatoire	40	0,00
02	02C08J	Autres interventions extraoculaires, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire	23	0,00
02	02M04T	Affections oculaires d'origine neurologique, très courte durée	22	0,00
01	01K04J	Injections de toxine botulique, en ambulatoire	18	0,00
02	02M08T	Autres affections oculaires d'origine non diabétique, âge supérieur à 17 ans, très courte durée	12	0,00
		Total	270	

Surtout en public et PSPH: **249/270**

BJLB001: non retrouvé dans la base

BKLB001: non retrouvé dans la base

<https://www.scansante.fr/applications/statistiques-par-groupes-diagnostique-actes>

Base Nationale Publique et Privée - 2019
Répartition des GHM pour l'acte CCAM

BJLB901 : Injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs

CMD	GHM	Libellé	Effectif	DMS
02	02M05T	Autres affections oculaires, âge inférieur à 18 ans, très courte durée	93	0,00
02	02C07J	Autres interventions extraoculaires, âge inférieur à 18 ans, en ambulatoire	28	0,00
02	02M04T	Affections oculaires d'origine neurologique, très courte durée	22	0,00
02	02C13J	Interventions sur les muscles oculomoteurs, âge inférieur à 18 ans, en ambulatoire	18	0,00
02	02M08T	Autres affections oculaires d'origine non diabétique, âge supérieur à 17 ans, très courte durée	13	0,00
02	02C08J	Autres interventions extraoculaires, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire	13	0,00
		Total	210	

Surtout en public et PSPH: **200/210**

Diminution totale 210/ 270 est moins nette que pour l'acteBALB001

<https://www.scansante.fr/applications/statistiques-par-groupes-diagnostique-actes>

Les tarifs appliqués aux patients

- Public: acte CCAM + forfait SE 5
BALB001 + SE 5 = 31,99 + 133,21 = 165,20 euros
- PSPH ou privé: 300 à 350 euros par séance
- Dans le cadre de la médecine esthétique
 - Trois produits sont autorisés pour un usage esthétique : L'Azzalure (Laboratoire Galderma), le Vistabel (Allegan) et le Bocouture (Merz).
 - En esthétique, tarifs de 200 à 400 euros ou plus...