

# 30<sup>ème</sup> Club des médecins DIM

**FHP**

*6 février 2026*

# Sujets présentés

- I) **Point d'avancement des travaux de la refonte de la CCAM**
- II) **Impact de la CCAM sur l'écosystème de l'offre de soins en France**
- III) **Faire vivre la CCAM**
  - 1. Améliorer les procédures d'inclusion des actes innovants**
  - 2. Réfléchir à une maintenance « au fil de l'eau » de la CCAM**

# Point d'avancement des travaux

# REDESCRIPTION

La redescription des 13800 libellés est terminée depuis octobre 2025 :

- Re description simple du libellé
- Regroupement de plusieurs libellés
- Subdivision d'un libellé
- Suppression du libellé pour un acte obsolète
- Nouveau libellé pour un acte manquant

*Les deux dernières situations nécessitent un avis HAS*

# Les fiches HAS pour les actes manquants et obsolètes

- La validation de la HAS est réglementairement nécessaire pour la suppression des actes obsolètes et l'inscription des actes « manquants »
- La HAS a proposé un certain nombre de fiches types selon les situations à remplir par les comités cliniques et les CNP
- Le nombre de fiches devant être d'environ 1 millier. La HAS réfléchit à une méthodologie en ligne pour le traitement de ces fiches
- Au fur et à mesure qu'ils nous parviendront les avis de la HAS concernant les actes manquants et obsolètes seront mentionnés sur le site,

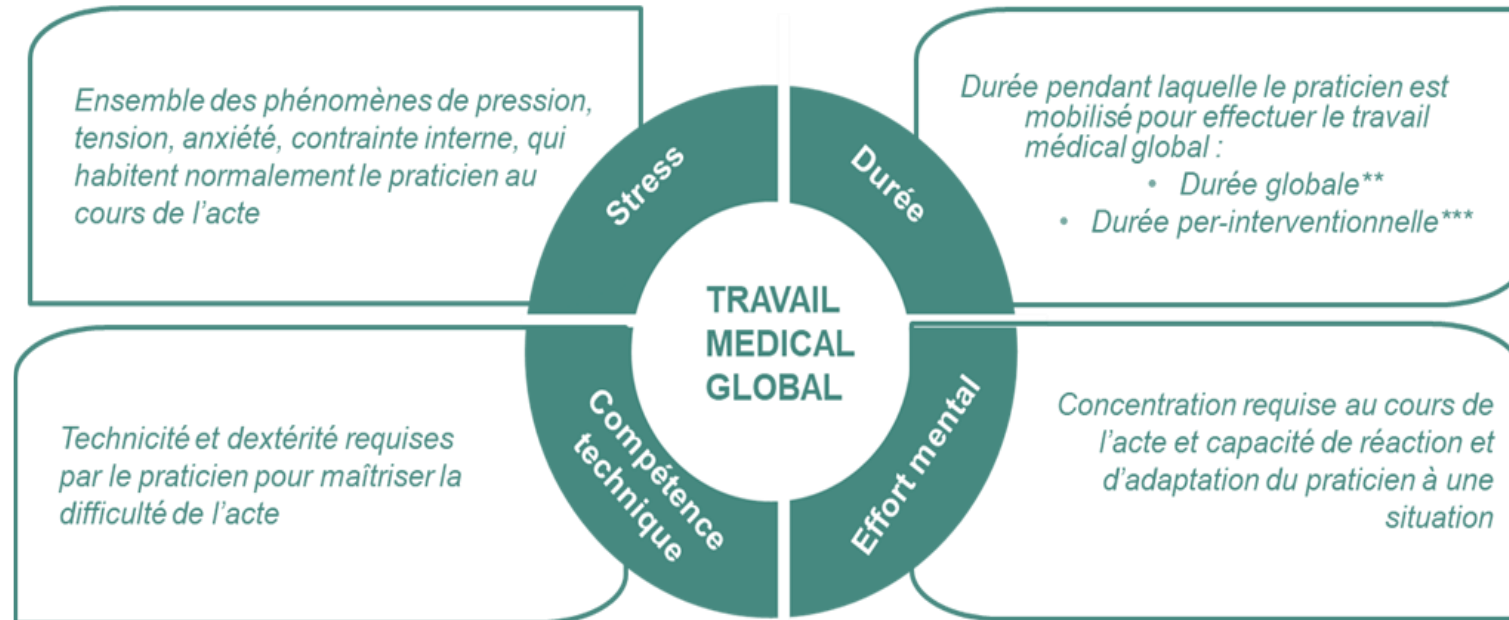
# RE HIERARCHISATION

Elle s'effectue en 2 étapes :

1. **Hiérarchisation intra famille** : échelle de valeur en points travail pour chaque famille à partir d'un acte de référence
1. **Hiérarchisation inter famille** : échelle unique pour l'ensemble des 14000 actes à partir d'actes passerelles

# Présentation des principales composantes

Un score est donné pour les **4 composantes du travail médical global**



# Point d'étape de la hiérarchisation intra famille

La dynamique de révision de la CCAM se poursuit avec la finalisation de 9 comités de hiérarchisation et la mise en place de 17 comités :

- Actes anorectaux et sur le périnée postérieur
- Médecine vasculaire
- Dilatation, l'embolisation et la fibrinolyse
- Chirurgie vasculaire
- Rhumatologie
- Actes thérapeutiques sur le rachis
- Radiologie diagnostique
- Radiologie interventionnelle
- Rachis

# Point d'étape de la hiérarchisation intra famille

Lesancements de janvier/février concernent 8 comités dédiés à :

- ACP
- Plaies et lésions de la peau
- Chirurgie viscérale et digestive
- Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
- Pneumologie
- ORL
- Soins critiques
- Gynécologie

# **Les principaux impacts de la refonte de la CCAM sur l'écosystème de la santé en France : avancées et difficultés**

# CONNAISSANCE ET QUALITE DES PRATIQUES

- **Importance de la qualité des libellés : description précise des actes réalisés incluant les voies d'abord, les guidages, les robots, les jumeaux numériques permettant d'éviter les assimilations. D'où une hausse du nombre de libellés après re description (environ 14000)**
- **Mise en place de registres permettant pour certains actes le recueil de données en vie réelle : la création de registres est actuellement freinée par l'insuffisance des moyens humains et financiers dont disposent les CNP. D'où les réflexions concernant la mise en place d'une « task force » de toutes les parties prenantes pour accompagner les CNP dans sa mise en place**
- **Réflexions en cours concernant la mise en place de forfaits:**
  - **LFSS 2024: obligation de mise en place de forfaits pour les soins de radiothérapie et dialyse au 1<sup>er</sup> janvier 2027**
  - **Réflexion complémentaires initiées par le HCN pour d'autres spécialités : Neurologie, pneumologie, cardiologie.....**
  - **Quid du positionnement de ces forfaits au sein de la CCAM**
- **Interopérabilité de la CCAM avec d'autres bases de données : Health Data Hub**

# IMPACT ECONOMIQUE

- **Activité libérale : mode de rémunération majoritaire pour les spécialités techniques. Comment, à enveloppe fermée, permettre une rémunération hors dépassements d'honoraires juste et cohérente du travail médical**
- **Les modalités d'atterrissage de la nouvelle CCAM seront à déterminer par les partenaires conventionnels. Ils ont prévu dans un précédent avenant conventionnel une enveloppe de 250M€ (pour un montant total de 15Md€ HSD, soit une hausse de 1,6%). S'ils le souhaitent le HCN pourra être force de propositions sur une base scientifique et indépendante**
- **Activité hospitalière quelque soit le statut : impact sur le PMSI. Problème de cohérence entre le cout de la pratique et la tarification des GHS. Assurer une meilleure cohérence entre les actes CCAM et le groupage des GHS**

# CCAM ET IA

- **Importance d'une CCAM, base de données cohérente, robuste et évolutive pour permettre la création d'algorithmes fiables**
- **Impact sur la mise en place d'outils performants d'aide aux diagnostics, aux guidages, aux stratégies préventives et thérapeutiques**
- **Place de l'IA dans la maintenance de la CCAM**

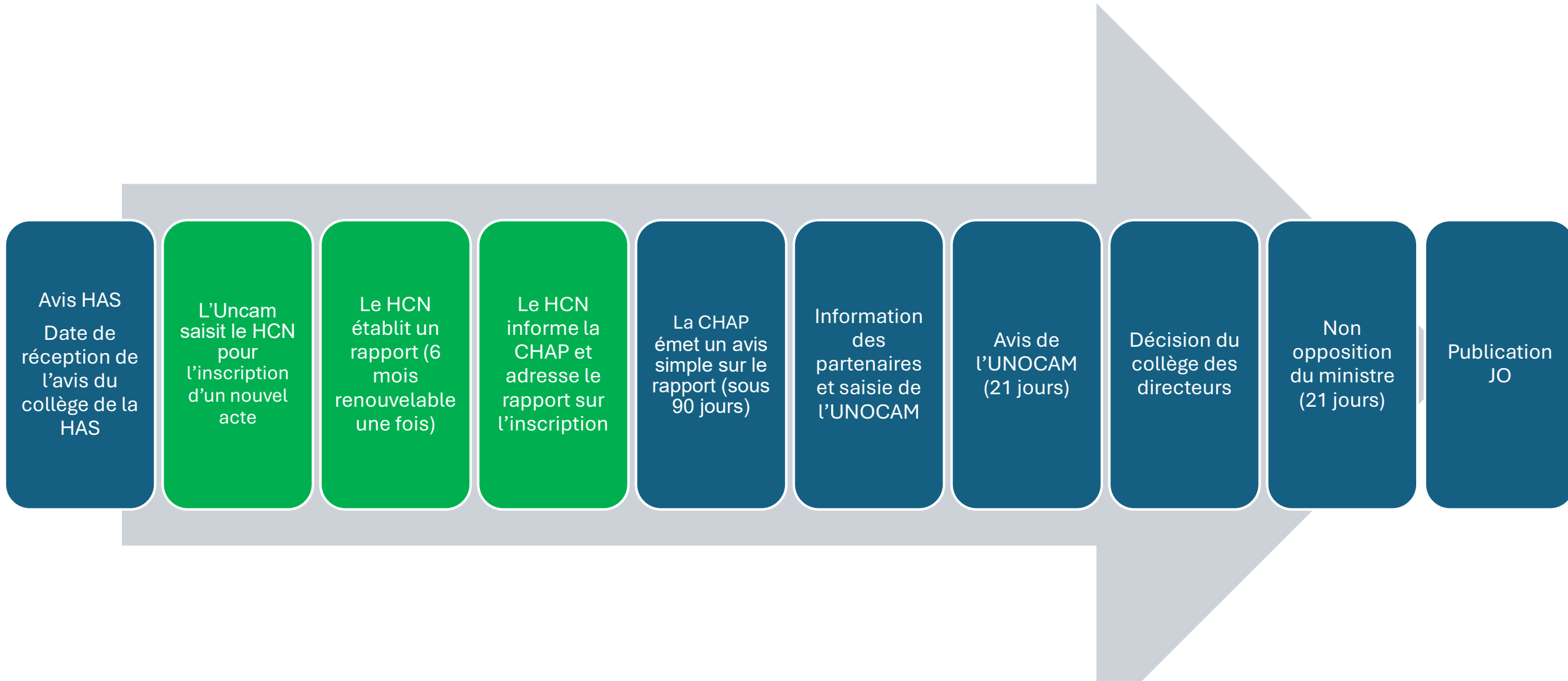
# Faire vivre la CCAM

- 1. Améliorer les procédures d'inclusion des actes innovants**
- 2. Réfléchir à une maintenance « au fil de l'eau » de la CCAM**

# Améliorer l'inclusion des actes nouveaux

-

# Les grandes étapes de l'inscription des nouveaux actes

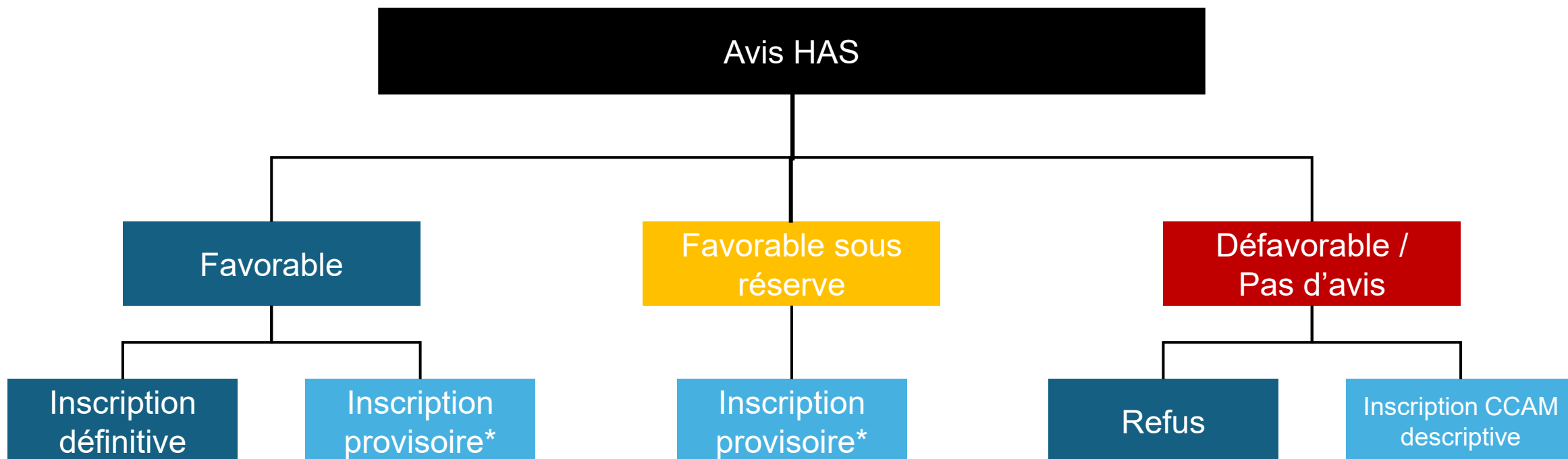


# GESTION DU FLUX des nouveaux actes

## INSCRIPTION D'ACTES INNOVANTS APRES EVALUATION PAR LA HAS (service attendu suffisant et ASA) :

- **Deux actions :**
  - *Validation des libellés*
  - *Hiérarchisation*
- **Deux possibilités :**
  - *Inscription définitive*
  - *Inscription provisoire pour 3 ans renouvelable une fois sous condition de registre de données en vie réelle*

# AVIS de la has



*\*sous conditions*

# Comment Accélérer le temps d'évaluation ?

- **Inscription provisoire et registres en vie réelle**
- **Améliorer les modalités d'évaluation : Méthodologie et cahier des charges simplifié, Tiers lieux d'expérience...**
- **Simplifier, décroisonner et fluidifier : Propositions de l' AIS en 2024 (non retenues à ce stade):**
  - -Mettre en cohérence l'ensemble des procédures d'accès précoce des produits, des technologies de santé et des actes innovants : forfait innovation, PEC transitoire, PEC anticipée, RIHN,,,,,
  - - Lutter contre le trou noir actuel des assimilations « sauvages » ou de l'absence de codage en travaillant avec l'ATIH et la CNAM pour développer les codages dans la CCAM descriptive en amont de leur inscription tarifante afin d'assurer un suivi correct de ces actes (exp: codage des actes avec robots).

**Mise en place d'une maintenance**

**« au fil de l'eau » :**

**Objectifs, méthodologie, moyens.**

# La maintenance : éléments de cadrage

**I. MOTIFS**

**II. OBJECTIFS**

**III. METHODOLOGIE**

# La maintenance : les motifs

- **Le HCN est une structure pérenne dont la maintenance prospective est une des missions indispensables afin d'éviter l'obsolescence que connaît la CCAM actuelle en l'adaptant au fur et à mesure aux progrès rapides des techniques et à l'évolution des pratiques**
- **Garder un outil descriptif et tarifant de qualité à la disposition de l'ensemble des professionnels concernés**
- **Permettre de disposer « au fil de l'eau » d'une CCAM moderne, fluide, agile et évolutive,**
- **Disposer d'une base de données fiable et robuste permettant la création d'algorithmes performants**

# La maintenance : les objectifs

- **Eviter les assimilations, très nombreuses actuellement, qui rendent aveugle une partie de l'activité, faussent les analyses statistiques et génèrent des biais de tarification**
- **Disposer en permanence de libellés décrivant la réalité des pratiques**
- **Revoir de façon continue la hiérarchisation commune afin de suivre les évolutions des pratiques et des techniques : impact des guidages, du numérique, des assistances opératoires et des courbes d'apprentissage,**
- **Poursuivre l'amélioration des conditions d'inscription des actes nouveaux**
- **Améliorer la pertinence des actes par la qualité de leur description et la cohérence de leur hiérarchisation**

# La maintenance : méthodologie de la gouvernance et des moyens

**Pour cela le HCN travaille afin de proposer d'ici la fin du mandat actuel (mai 2027) une méthodologie détaillée de maintenance « au fil de l'eau » dont les grandes lignes seront les suivantes :**

- **Mise en place une conférence annuelle de maintenance de la CCAM réunissant toutes les parties prenantes afin de déterminer les objectifs prioritaires,**
- **Réaliser une planification systématique de la révision par les 42 Comités Cliniques, éventuellement par sous-famille. Cette planification permettrait une revue de l'ensemble des actes sur un cycle de 3 à 5 ans**
- **Mettre en place une plateforme accessible par le site du HCN pour que chaque praticien, mais également tout acteur concerné (fédérations d'établissements, industriels,,,,), puisse indiquer toute difficulté de codage et obtenir une réponse rapide. L'analyse des remontées des difficultés permettra de prioriser les actions à mener. Pour être suffisamment performante cette plateforme devra bénéficier d'un financement spécifique attribué au HCN,**
- **En lien avec les partenaires conventionnels une revue régulière des dispositions générales, en particulier les modificateurs, gestes complémentaires, procédures, opérateurs multiples,,, afin de les faire évoluer également « au fil de l'eau »**

# Role de la CHAP

- **Valide (validation simple) les confirmations, suppressions, modifications des libellés ou des notes**
- **Valide (validation simple) les nouvelles hiérarchisations**
- **Propose, en lien avec le HCN, aux partenaires conventionnels une revue régulière des dispositions générales, en particulier les modificateurs, gestes complémentaires, procédures, opérateurs multiples... afin de les faire évoluer également « au fil de l'eau »**

# IA et maintenance de la CCAM

**Le développement de l'IA dans les prochaines années devrait permettre la mise en place d'algorithmes permettant de transformer certaines tâches indispensables à une maintenance régulière de la CCAM mais actuellement très chronophages, par exemple :**

- **Analyser et potentialiser des organisations innovantes et étudier de façon prospective l'impact médico-économique de ces organisations**
- **Analyse périodique et systématique des libellés à la lumière des données de la littérature récente**
- **Recueil et traitement des demandes qui remontent sur le site**
- **Amélioration de la procédure de hiérarchisation, en particulier analyse de la cohérence des valeurs pour les composantes médicales dites actuellement subjectives mais qui pourraient être pondérées selon des critères objectifs**

MERCI DE VOTRE ATTENTION