DISPOSITIF ROC : PARI RELEVÉ POUR **LE GHU PARIS ET MAINCARE**

PAR JOËLLE HAYEK / ISSU DE LA FUSION, EN 2019, DES HÔPITAUX SAINTE-ANNE, MAISON BLANCHE, ET PERRAY-VAUCLUSE, LE GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES EST AUJOURD'HUI UN ACTEUR MAJEUR DE LA PRISE EN CHARGE DES PATHOLOGIES MENTALES ET CÉRÉBRALES. IL DISPOSE NÉANMOINS D'UN SECTEUR DE SOINS MCO, QU'IL A RÉCEMMENT MOBILISÉ POUR LA MISE EN ŒUVRE D'UNE EXPÉRIMENTATION PILOTE AVEC L'ÉDITEUR MAINCARE. NOTAMMENT PORTÉ PAR L'ÉVOLUTION DU LOGICIEL M-GAM, CE PROJET STRUCTURANT LUI A PERMIS D'INTÉGRER AVEC SUCCÈS LE PREMIER VOLET DU DISPOSITIF ROC (REMBOURSEMENT DES ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES), AVEC DES BÉNÉFICES DIRECTEMENT QUANTIFIABLES. LE POINT AVEC SANDRA GINON, RESPONSABLE FACTURATION DU SITE SAINTE-ANNE POUR LE GHU.

DANS QUEL CONTEXTE AVEZ-VOUS MIS EN ŒUVRE LE PROJET ROC ?

SANDRA GINON : Inscrit dans le programme SIMPHONIE dès son lancement en 2017, le GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences s'est toujours attaché à décliner dès que possible les projets associés. Pour la mise en œuvre du dispositif ROC, nous nous sommes donc rapprochés de Maincare, l'éditeur de notre GAM, dès le printemps 2021, et avons en parallèle créé un groupe projet associant l'ensemble des interlocuteurs – soit le trinôme constitué par Antoine Barrachon, le chargé de projet SI pour le GHU, Béatrice Landrodie, la référente du projet côté Maincare, et moi-même en tant que responsable des frais de séjour, en association avec les autres acteurs de la chaîne Facturation-Recouvrement, l'opérateur national du déploiement, l'Agence du numérique en santé (ANS), et l'AMC miroir, qui est donc le premier organisme complémentaire avec lequel nous mettions en place le tiers-payant AMC-ROC.

CETTE DÉMARCHE STRUCTURÉE A RAPIDEMENT PORTÉ SES FRUITS.

Nous avons en effet ainsi pu mobiliser rapidement toutes les parties prenantes, avec l'organisation de points hebdomadaires afin de faciliter le partage d'informations et mieux identifier les actions à mener. Mettant à profit ce travail préparatoire, Maincare a, dans l'intervalle, fait évoluer sa solution M-GAM pour y intégrer les prérequis du projet ROC et obtenir les certifications nécessaires auprès de la DGOS. Le volet technique a ainsi pu être déployé dès l'été 2021, et l'expérimentation ROC en tant que telle a été initiée fin septembre. Elle portait alors sur dix organismes complémentaires, un volume bien sûr appelé à évoluer au fur et à mesure que d'autres organismes intègreront le « Cercle de confiance ROC ». Le GHU Paris Psychiatrie y a, pour sa part, été officiellement raccordé le 12 avril 2023, soit dix-huit mois après le lancement de l'expérimentation pilote.

QUELLE CHARGE CE PROJET A-T-IL REPRÉSENTÉE POUR VOS ÉQUIPES ET VOUS-MÊME ?

Il faut l'admettre, ROC demande plus de temps et d'investissements de la part des acteurs de chaîne Facturation-Recouvrement et des équipes informatiques, en comparaison avec d'autres volets du programme SIMPHONIE. En particulier, il intègre plus de prérequis techniques et a un impact plus important sur les organisations, par rapport au dispositif CDRi, qui est son pendant pour l'Assurance maladie. ROC impose à cet égard une réelle réflexion préalable sur les processus organisationnels, sans laquelle il me

« **LA DÉMATÉRIALISATION DE LA CHAÎNE FACTURATION-RECOUVREMENT, SOUTENUE PAR M-GAM,** A PERMIS D'ALLÉGER NOS PROCESSUS ET DE RÉDUIRE NOS FRAIS DE GESTIONS »

Sandra Ginon, responsable Facturation du site Sainte-Anne pour le GHU Paris

semble difficile de le déployer dans des conditions optimales. D'ailleurs, dès le printemps 2021 et les premiers échanges avec Maincare, ses équipes nous ont justement accompagnés pour la réalisation de ce nécessaire audit interne. Mais le jeu en vaut largement la chandelle, car ROC représente aujourd'hui une réelle plus-value pour notre établissement.

POURRIEZ-VOUS DÉTAILLER CE POINT ?

Ses effets positifs ont rapidement été perceptibles et se sont plus concrètement traduits par des gains de temps conséquents pour la fiabilisation des droits AMC pour les patients relevant d'un parcours MCO, mais aussi pour la détection des éventuels restes à charge avant la venue voire pendant le séjour. Cette estimation se fait aujourd'hui en quelques secondes, contre des délais auparavant compris entre une heure et une semaine ! Nous avons en outre pu sécuriser nos recettes, l'AMC nous transmettant désormais un engagement de paiement dès l'émission du titre, avec les coordonnées précises du débiteur. Il n'y a donc plus de contentieux à gérer, ce qui est particulièrement précieux. Pour preuve, en 18 mois d'expérimentation, sur plus de 1 000 factures traitées et plus de 100 000 euros recouvrés, nous n'avons eu à effectuer aucune réclamation auprès du Trésor Public. La dématérialisation de la chaîne Facturation-Recouvrement, soutenue par l'intégration de nouveaux web-services automatisés au sein de M-GAM, a donc permis d'alléger nos processus et de réduire nos frais de gestions. Sans oublier les bénéfices pour les patients eux-mêmes, qui peuvent ainsi s'acquitter de la très large majorité des problématiques administratives avant leurs soins. Nos échanges avec les usagers sont désormais plus transparents, et nos relations plus sereines.

QUELLES SERONT VOS PROCHAINES ÉTAPES ?

Nous engageons désormais la deuxième phase du projet, à savoir l'accompagnement et la formation des équipes sur le terrain à la prise en main de M-GAM ROC et de ses fonctionnalités élargies – identification des droits patients (IDB), simulation de calcul de la part AMC (SIM), calcul en ligne de la facture AMC (CLC), suppression de calcul (DEL), simulation à la sortie (SIM Sortie), etc. Elles sont d'ailleurs elles-mêmes très demandeuses d'une montée en charge rapide du dispositif ROC, car elles constatent justement ses bénéfices.

COMMENT ÉVALUEZ-VOUS AUJOURD'HUI L'ACCOMPAGNEMENT OFFERT PAR MAINCARE ?

Cela fait déjà plusieurs années que nous collaborons avec les équipes de l'éditeur et entretenons avec elles d'excellentes relations. Elles ont, sans aucun doute, répondu présentes pour nous accompagner dans la réussite de cette expérimentation pilote. Les nouveaux outils informatiques étaient éprouvés au quotidien et, si d'éventuelles coquilles étaient détectées, Maincare apportait rapidement les correctifs adéquats. ROC était certes un défi de taille, mais nous l'avons relevé ensemble.

LE MOT DE LA FIN ?

J'encourage aujourd'hui vivement tous les établissements ayant une activité MCO à se lancer dans le dispositif ROC, en insistant toutefois encore sur la nécessité de bien s'y préparer en amont, avec la création d'un groupe projet et l'identification de personnes référentes pouvant se rendre disponibles pour les premiers flux testés. Comme déjà évoqué, ces travaux alourdissent la charge de travail mais permettent, in fine, d'obtenir plus rapidement les bénéfices attendus. Et, pour les établissements qui s'inquiéteraient de l'impact effectif de ROC sur la sécurisation de leurs recettes AMC, je répèterai aussi que ROC fonctionne. Il nous a suffi de quelques semaines pour constater que tout était désormais plus fluide, que nous étions payés, qu'il n'y avait plus de contentieux. En ce qui nous concerne, nous travaillons déjà avec l'ANS pour préparer la mise en œuvre de ROC sur les champs PSY et SSR, et comptons nous y engager dès que possible. ●