



# **COMITE TECHNIQUE SSR 28 juin 2012**



# Ordre du jour

- **ENC SSR 2010:**
  - Retour sur la qualité des données
  - LGG et Structure en Balnéothérapie
- **Points méthodologiques ENC :**
  - CSARR
  - Retraitement des honoraires



# ENC SSR 2010



# **Retour sur la qualité des données ENC SSR 2010**



# Données PMSI

- Nette amélioration des données PMSI :
  - Des recueils qui sont plus conformes aux règles du PMSI.
  - Moins de RHA groupés en erreur.
- Les établissements de l'ENC SSR ont des **données de meilleure qualité** que la base nationale.



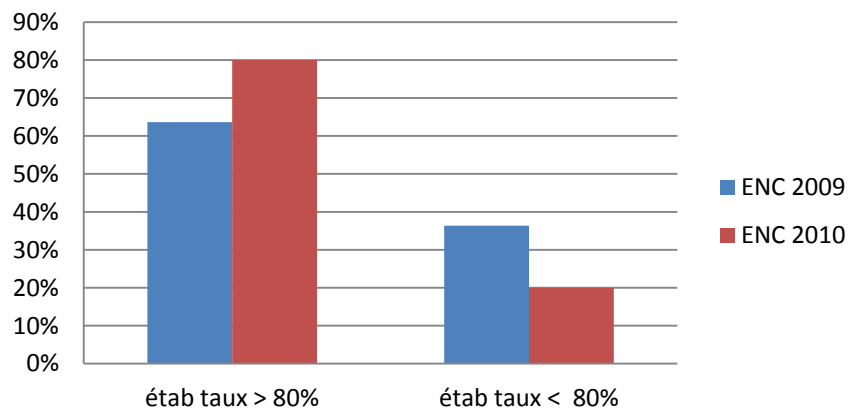
# Données ARAMIS

- **Taux de conformité des listes des intervenants**
  - On vérifie que tout type d'intervenant de RR présent dans les RHA correspond à une SAMT métier déclarée dans l'ENC (et inversement).
- **Taux de concordance moyen par SAMT Métier**
  - On vérifie par RHA que tout intervenant présent dans le PMSI est également déclaré dans l'ENC (fichier 11 d'ARAMIS).
- **Taux d'exhaustivité des actes CdARR**
  - On compare le nombre d'actes CdARR dans le PMSI et le nombre d'actes dans l'ENC (fichier 11 d'ARAMIS).
- **Exhaustivité du recueil SIIPS**
  - On vérifie que pour tout RHA les informations SIIPS sont fournies.



# Données ARAMIS

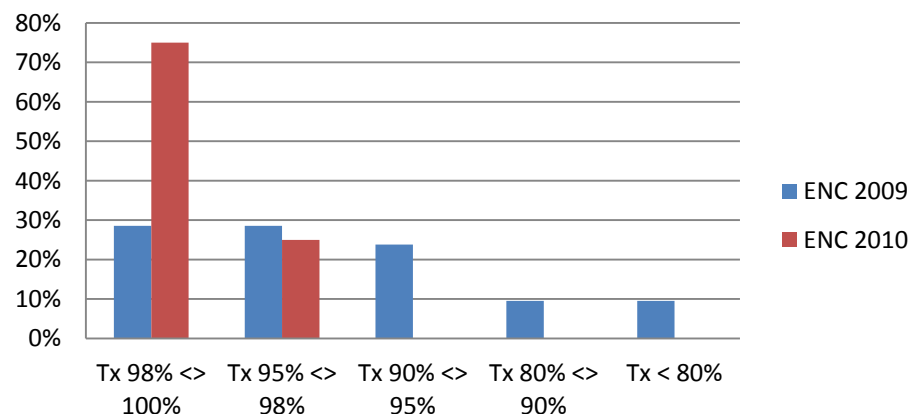
## Taux de conformité de l'activité RR



➤ **80% des établissements de l'ENC 2010 ont un taux de conformité > 80% contre 64% pour l'ENC 2009.**

➤ **100% des établissements de l'ENC 2010 ont un taux de concordance > 95% contre 58% pour l'ENC 2009.**

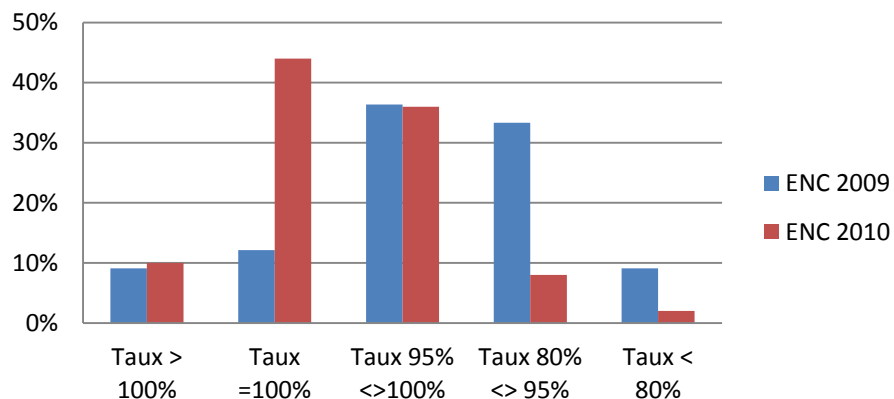
## Taux de concordance moyen par SAMT Métier





# Données ARAMIS

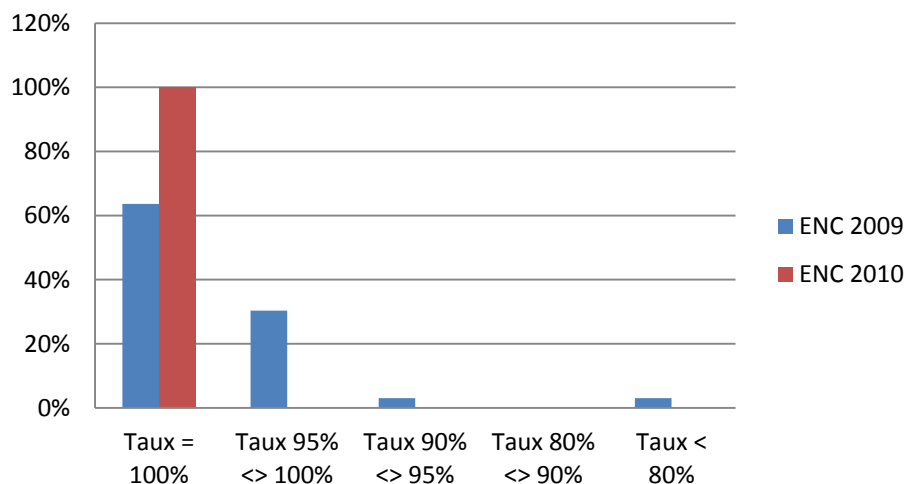
Taux d'exhaustivité des actes CdARR



➤ **90% des établissements de l'ENC 2010 ont un taux d'exhaustivité des actes CdARR > 95% contre 58% pour l'ENC 2009.**

➤ **100 % des établissements de l'ENC 2010 ont un taux d'exhaustivité des SIIPS de 100% contre 64% pour l'ENC 2009.**

Taux d'exhaustivité des SIIPS







# Qualité des données

- L'amélioration de la qualité des données fournies par les **établissements** provient :
  - Meilleure maîtrise de la méthodologie ENC
  - Appropriation de la gestion de projet
  - Développement des systèmes d'information
  - Implication des équipes
  - Meilleure anticipation et respect des délais
  - Amélioration de la comptabilité analytique (découpage, affectation des charges...)
  - Mise en œuvre de recommandations des superviseurs...
  - **Un effet d'apprentissage qui permet l'amélioration globale des données.**



# Qualité des données

- Le **processus d'accompagnement** a également permis l'amélioration de la qualité des données:
  - Amélioration des logiciels de l'ENC : nouveaux contrôles et nouveaux blocages.
    - ✓ Par exemple : Blocage sur ARAMIS pour l'exhaustivité des SIIPS
  - Mise en place du bilan intermédiaire de supervision pour anticiper les éventuelles difficultés des établissements.
  - Nouveaux tableaux de contrôle accompagnés d'un guide de lecture plus étoffé.

- **Echantillon ENC SSR 2009**

	<b>Total</b>	<b>DAF</b>	<b>OQN</b>
Participants	55	35	20
Abandons	15	7	8
Participants hors abandon	<b>40</b>	28	12
Intégrés	<b>33</b>	22	11

- **Echantillon ENC SSR 2010**

**Soit 82%  
d'intégration**

	<b>Total</b>	<b>DAF</b>	<b>OQN</b>
Participants	57	37	20
Abandons	5	4	1
Participants hors abandon	<b>52</b>	33	19
Intégrés	<b>50</b>	31	19

**Soit 96 %  
d'intégration**



# Panorama de l'échantillon ENC SSR 2010

- La présence d'un nombre plus important d'établissements a eu pour conséquence, pour l'échantillon ENCc 2010 :
  - Une augmentation du taux de sondage pour l'HP pour les établissements DAF
  - Une augmentation du taux de sondage pour l'HC pour les établissements OQN



# Taux de sondage ENC SSR

## DAF

Type	2009		2010	
	Nb étab	Taux de sondage	Nb étab	Taux de sondage
HC	22	4,4%	31	5,7%
HP	15	5,5%	20	10,4%
Total	22	4,6%	31	6,6%

Forte  
augmentation  
sur l'HP

## OQN

Type	2009		2010	
	Nb étab	Taux de sondage	Nb étab	Taux de Sondage
HC	11	4%	19	6,1%
HP	5	8,2%	8	9,0%
Total	11	4,6%	19	6,5%

Forte  
augmentation  
sur l'HC



# Taux de sondage ENC SSR

## Secteur DAF

CMC	HC			HP		
	Nombre ENCc 2010	Taux de sondage 2010	Évolution 2010/2009	Nombre ENCc 2010	Taux de sondage 2010	Évolution 2010/2009
01 - Affections de l'appareil respiratoire	8 382	4,4%	0,8	1 547	8,4%	4,5
02 - Affections de l'appareil circulatoire	18 542	7,2%	-0,3	3 327	4,2%	-0,5
12 - Affections du système nerveux	45 830	5,8%	1,3	22 801	10,1%	4,2
13 - Troubles mentaux et du comportement	14 622	4,1%	1,2	4 940	4,8%	1,5
14 - Affections de la peau et des organes des sens	14 155	10,6%	1,8	2 142	15,7%	8,8
15 - Hémopathies malignes et affections des organes digestifs et génito-urinaires	9 730	3,7%	1,6	547	10,1%	5,4
16 - Affections non traumatiques du système ostéoarticulaire	38 320	7,6%	1,7	16 617	9,8%	3,4
17 - Affections traumatiques du système ostéoarticulaire	26 111	4,7%	0,7	7 445	11,7%	4,7
18 - Amputations	11 728	20,8%	10,0	13 804	54,7%	52,4
20 - Soins palliatifs	3 993	3,2%	0,4	46	46,9%	16,0
40 - Réadaptation et réinsertion	8 253	6,7%	4,4	2 862	9,9%	1,5
50 - Affections nutritionnelles	5 687	4,4%	1,4	1 031	10,6%	10,1
60 - Autres affections	1 535	1,3%	0,2	1 602	13,0%	7,0

→ Un très bon taux de sondage sur les Amputations, grâce à l'intégration du Centre Valenton (rééducation fonctionnelle et appareillage)

→ Intégration de 2 hôpitaux d'enfants



# Taux de sondage ENC SSR

## Secteur OQN

CMC	HC			HP		
	Nombre ENCc 2010	Taux de sondage 2010	Évolution 2010/2009	Nombre ENCc 2010	Taux de sondage 2010	Évolution 2010/2009
01 - Affections de l'appareil respiratoire	9 075	8,1%	2,0	1 195	19,9%	7,0
02 - Affections de l'appareil circulatoire	6 228	3,7%	1,0	5 689	8,7%	0,1
12 - Affections du système nerveux	19 838	8,4%	3,1	5 394	10,5%	0,2
13 - Troubles mentaux et du comportement	4 351	3,4%	2,3	63	6,7%	4,0
14 - Affections de la peau et des organes des sens	2 607	4,6%	1,9	58	1,5%	1,2
15 - Hémopathies malignes et affections des organes digestifs et génito-urinaires	4 781	3,3%	1,7	61	16,3%	14,4
16 - Affections non traumatiques du système ostéoarticulaire	27 784	7,2%	1,7	9 484	9,2%	-0,1
17 - Affections traumatiques du système ostéoarticulaire	18 244	5,6%	2,1	2 717	5,3%	0,4
18 - Amputations	1 215	6,9%	0,2	294	8,3%	-2,5
20 - Soins palliatifs	1 786	6,2%	0,8	0	0,0%	0,0
40 - Réadaptation et réinsertion	420	1,9%	0,0	27	0,7%	0,4
50 - Affections nutritionnelles	11 343	10,0%	4,6	1 322	12,4%	12,3
60 - Autres affections	1 846	3,5%	1,2	797	41,3%	20,5

→ Amélioration du taux de sondage sur les Affections nutritionnelles, notamment grâce à l'intégration d'un centre de diététique.



# **Modification de la répartition LGG et Structure en balnéothérapie**





# Rappel du contexte

- **CT inter champs du 26/10/2011 :**
  - Arbitrages du COPIL sur les évolutions inter-champs : « Mise en œuvre d'une étude expérimentale visant à modifier la répartition des coûts de structure sur la balnéothérapie [et la radiothérapie]. »
- **CT ENC SSR du 15/12/2011:**
  - Demande de compléter l'enquête sur la répartition des coûts de structure en balnéothérapie avec des charges de LGG.
- **Travaux réalisés :**
  - Evaluation de la faisabilité de la modification de la répartition des coûts de structure en balnéothérapie.
  - Etude de l'impact sur les coûts des changements de modalités de déversement de la LGG et Structure en balnéothérapie.



# 1. Etude de faisabilité

- Envoi d'un questionnaire « Répartition des coûts de structure en phase 3 » en octobre 2011
  - ✓ Adressé aux 31 établissements concernés de l'ENC 2010
  - ✓ 22 établissements ont répondu (15 DAF et 7 OQN)
  
- 2 questions posées :
  - ✓ Q°1 : Pouvez vous isoler le montant des charges des comptes de structure sur la SA de balnéothérapie ?
  - ✓ Q°2 : Si oui, quelle est la méthode de répartition utilisée ?
  
- 14 établissements ont répondu « Oui » à la question n°1
  - ✓ 11 DAF et 3 OQN



# 1. Etude de faisabilité

## Réponses au questionnaire (1)

- Part de la Structure isolée en Balnéothérapie :

Numéro de compte	Intitulés	Total du compte dans ARCAH	Charges affectées à la balnéothérapie	%
6125	Crédit-bail immobilier	252 808	5 799	0,8%
61322	Locations immobilières	2 959 389	76 662	<b>10,6%</b>
614	Charges locatives et de copropriété	28 637	89	0,0%
61522	Entretien et réparations sur biens immobiliers	2 596 727	92 687	<b>12,8%</b>
63512	Taxes foncières	834 094	29 484	4,1%
63513	Autres impôts locaux	5 845	42	0,0%
6611	Intérêts des emprunts et dettes	3 696 249	56 654	7,8%
6615	Intérêts des comptes courants créditeurs	104 652	134	0,0%
681122	Agencement et aménagement des terrains	336 282	2 343	0,3%
681123 + 681124	Constructions	15 134 780	462 292	<b>63,7%</b>
		<b>25 949 462</b>	<b>726 186</b>	<b>100,0%</b>

- Les montants affectés à la balnéothérapie représentent **2,8%** des charges de structure.
- Plus de **85%** de ces montants sont représentés par 3 comptes :
  - 681123 + 681124 Construction
  - 61322 locations
  - 61522 Entretien et réparations sur biens immobiliers



# 1. Etude de faisabilité

## Réponses au questionnaire (2)

- « Quelle est la méthode de répartition utilisée ? »

Numéro de compte (à titre indicatif)	Intitulés	Commentaires
6125	Crédit-bail immobilier	/
	Locations immobilières	4 établissements /5 utilisent le m2 1 établissement /5 utilise autre clé
614	Charges locatives et de copropriété	/
61522	Entretien et réparations sur biens immobiliers	11 établissements/13 utilisent les factures 1 établissement /13 utilise m <sup>2</sup> 1 établissement /13 utilise autre clé
63512	Taxes foncières	/
63513	Autres impôts locaux	/
6611	Intérêts des emprunts et dettes	/
6615	Intérêts des comptes courants créditeurs	/
681122	Agencement et aménagement des terrains	/
681123 + 681124	Constructions	5 établissements /11 utilisent les factures 1 établissement/11 utilise autre clé 5 établissements/11 utilisent les m <sup>2</sup>

- Quand l'établissement dispose d'une facture, cette clé est utilisée, sinon la clé utilisée est le m<sup>2</sup>.



## 2. Etude d'impact

- **Problématique évoquée :**

- ✓ Avec les modalités de déversements actuels, certains coûts de LGG et structure impactent des séjours non concernés par le plateau technique de balnéothérapie.

- **Objectifs de l'étude d'impact :**

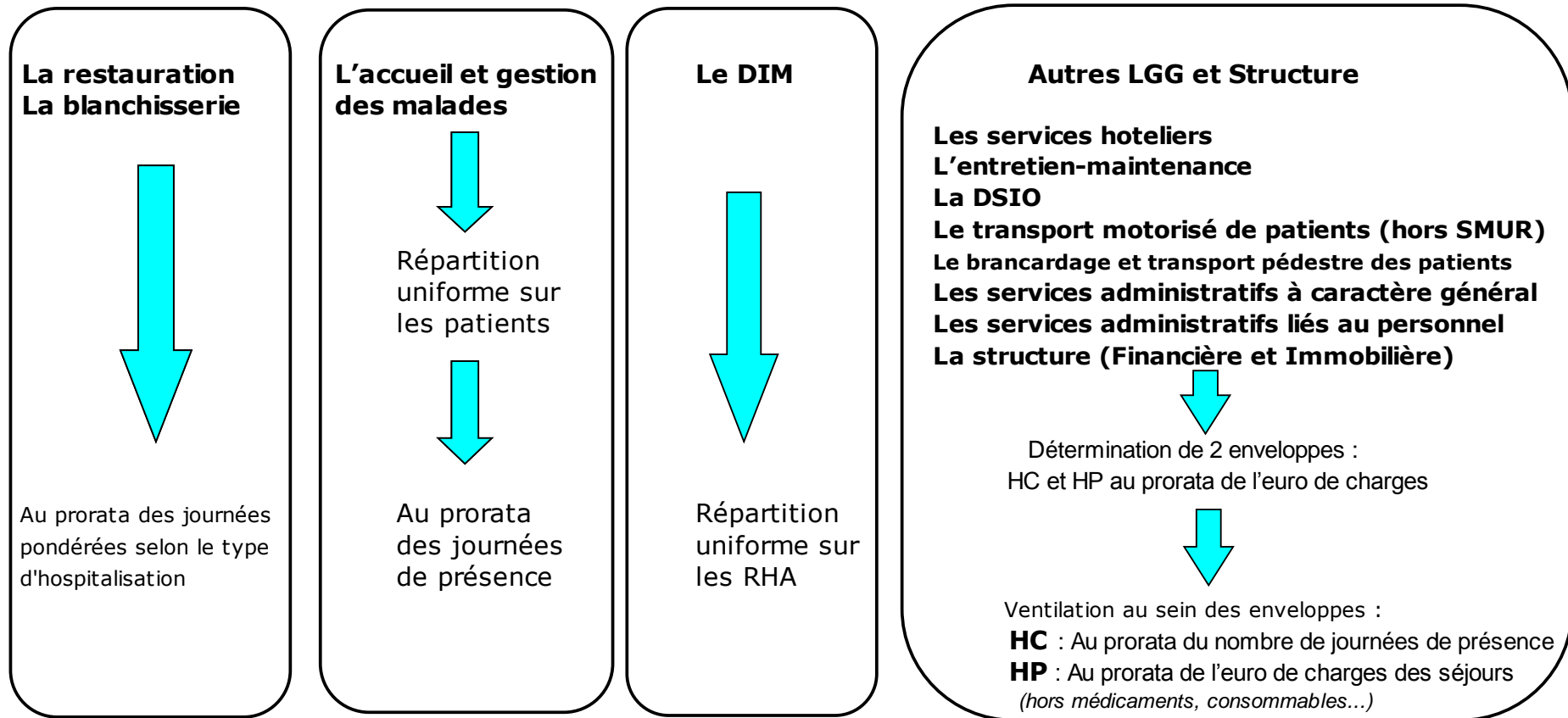
- ✓ Affecter des charges de STR et LGG sur les SAMT plateaux de balnéothérapie à l'aide des m<sup>2</sup> de l'enquête plateaux techniques.



## 2. Etude d'impact

### Rappel LGG & Structure

- Les charges nettes de LGG et Structure sont réparties sur les séquences comme suit (**modalités actuelles hors guide**) :





## 2. Etude d'impact Méthodologie retenue

- **La méthodologie retenue est la suivante :**
  - Définition du périmètre des charges de LGG et Structure.
  - Récupération de l'unité d'œuvre : m<sup>2</sup> de l'enquête Plateau.
  - Valorisation des RHA.



## 2. Etude d'impact

### Définition du périmètre des charges

- **Charges de LGG :**

- Il a été décidé de retenir les SA « **Services Hôteliers** » et « **Entretien & Maintenance** » qui sont les 2 SA les plus concernées par cette thématique.

- **Charges de structure :**

- Les montants des 2 SA « STR – Immobilier » et « STR – Finance » sont retenus.

➔ Les charges de personnel liées au fonctionnement du plateau sont déjà ventilées sur les SAMT plateaux de RR.





## 2. Etude d'impact Récupération des m<sup>2</sup>

- **Unité d'œuvre retenue :**
  - Pour calculer les quote parts de STR et LGG à affecter sur les SAMT de balnéothérapie, les m<sup>2</sup> SHON des SAMT plateaux de balnéothérapie et les m<sup>2</sup> SHON totaux établissement de l'enquête plateaux techniques sont utilisés.



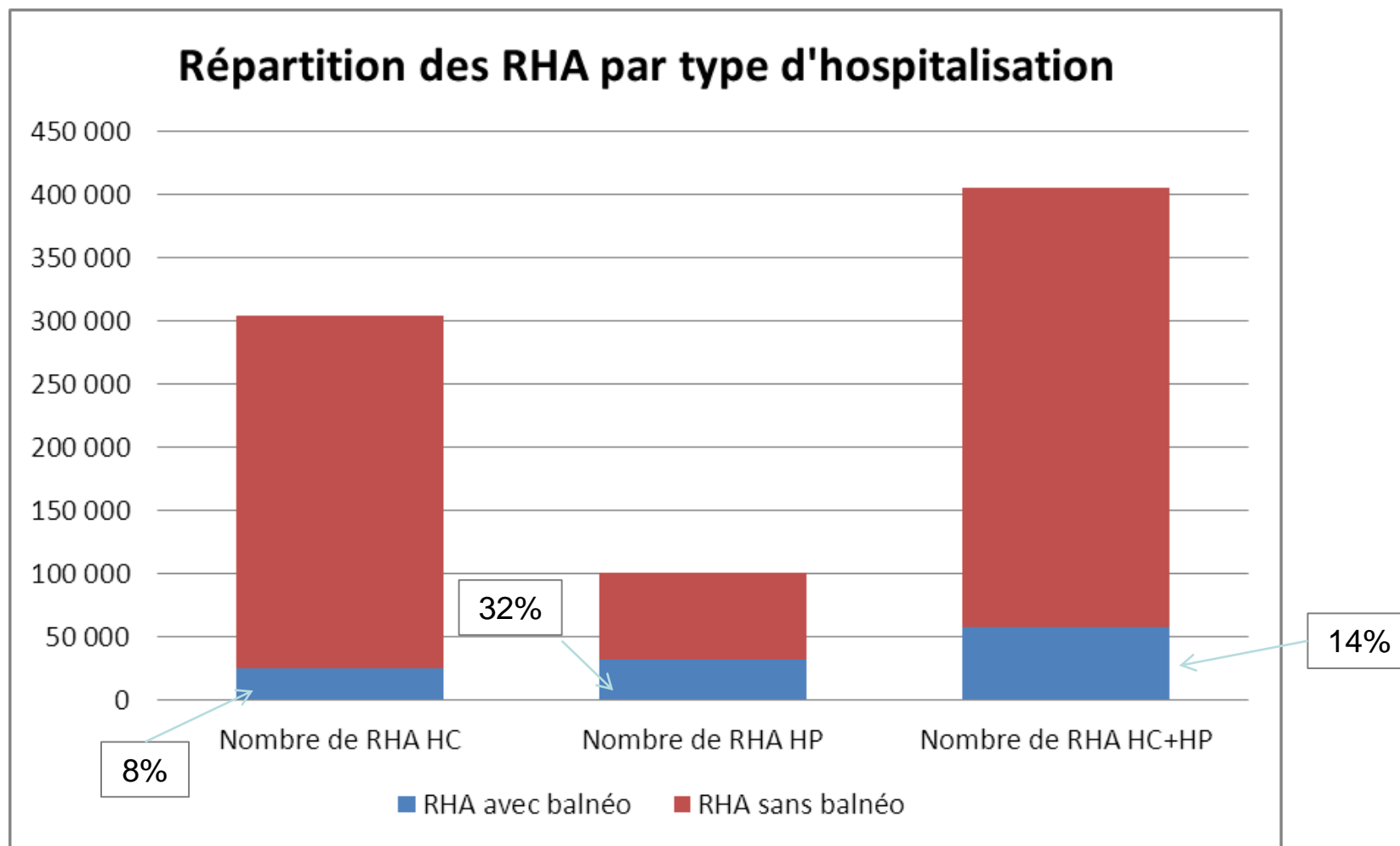
## 2. Etude d'impact Valorisation des RHA

- Une quote part des montants de la structure et de la LGG (Services Hôteliers et Entretien-Maintenance) sont ventilés sur la SAMT balnéothérapie sur la base des m<sup>2</sup> SHON.
- Ces charges sont ensuite ventilées sur les RHA **au prorata du nombre de minutes** d'utilisation du plateau de balnéothérapie.
- Il faut également ventiler les enveloppes restantes de STR et LGG, diminuées des montants affectés sur la balnéothérapie sur l'ensemble des RHA (méthode inchangée).
  - Ces modifications ont été réalisées sur l'ensemble des établissements intégrés au titre de 2010.



## 2. Etude d'impact

### Répartition des RHA concernés





## 2. Etude d'impact Valorisation des RHA

- Pour chaque RHA est disponible, le coût journalier **avant / après** modification des règles d'affectation.

DAF

	Nb groupes SSR HC	%	Nb groupes SSR HP	%
[-1%;-0.5%[	0	0,0%	0	0,0%
[-0.5%;0%[	66	84,6%	39	60,9%
0%	0	0,0%	3	4,7%
[0%;0.5%[	12	15,4%	9	14,1%
[0.5%;1%[	0	0,0%	5	7,8%
[1%;2%[	0	0,0%	4	6,3%
[2%;5%[	0	0,0%	3	4,7%
>=5%	0	0,0%	1	1,6%
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0%</b>	<b>64</b>	<b>100,0%</b>

OQN

Nb groupes SSR HC	%	Nb groupes SSR HP	%
0	0,0%	2	8,3%
70	90,9%	6	25,0%
	0,0%		0,0%
4	5,2%	7	29,2%
3	3,9%	0	0,0%
0	0,0%	0	0,0%
0	0,0%	4	16,7%
0	0,0%	5	20,8%
<b>77</b>	<b>100,0%</b>	<b>24</b>	<b>100,0%</b>

➤ Par la suite, focus sur la modification de la LGG



# Evolution du coût journalier avant/après la modification de répartition de la LGG

- Répartition des 56 922 RHA (avec coûts de balnéothérapie >1€ avant la nouvelle répartition des coûts de LGG), tous secteurs confondus:

Evolution du coût total du RHA avant/après nouvelle ventilation LGG	Nombre de RHA HC	Nombre de RHA HP	Nombre de RHA HC+HP	Part de RHA HC	Part de RHA HP	Part de RHA HC+HP
De -1% à 0%	5 010	484	5 494	20.3%	1.5%	9.7%
De 0% à moins de 5%	19 363	26 991	46 354	78.4%	83.8%	81.4%
De 5% à moins de 10%	191	4 087	4 278	0.8%	12.7%	7.5%
De 10% à moins de 20%	122	521	643	0.5%	1.6%	1.1%
De 20% à moins de 30%	9	50	59	0.0%	0.2%	0.1%
30% et plus		94	94	0.0%	0.3%	0.2%
<b>TOTAL</b>	<b>24 695</b>	<b>32 227</b>	<b>56 922</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

- Des évolutions du coût journalier plus prononcées en HP qu'en HC.



# Evolution du coût journalier avant/après la modification de répartition de la LGG

- Répartition des RHA **sans coûts de balnéothérapie** (348 041 RHA) tous secteurs confondus:

Evolution du coût total du RHA avant/après nouvelle ventilation LGG	Nombre de RHA HC	Nombre de RHA HP	Nombre de RHA HC+HP	Part de RHA HC	Part de RHA HP	Part de RHA HC+HP
Entre -5% et -2%	66	84	150	0.0%	0.1%	0.0%
Entre -2% et 0%	195 534	60 073	255 607	70.0%	87.5%	73.4%
Egal à 0%	83776	8 508	92 284	30.0%	12.4%	26.5%
<b>TOTAL</b>	<b>279 376</b>	<b>68 665</b>	<b>348 041</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>

- Pour les RHA sans balnéothérapie, l'impact est très faible.
- Seuls 150 RHA affichent une baisse de coût comprise entre -2% et -5%.
- Les écarts sont plus marqués sur l'HP.



# Evolution du coût avant/après selon le coût journalier de balnéothérapie

- Répartition des 56 922 RHA (avec coûts de balnéothérapie >1€ avant la nouvelle répartition des coûts de LGG), tous secteurs confondus:

Evolution du coût total du RHA avant/après nouvelle ventilation LGG	Coût journalier en balnéothérapie		
	De 1€ à moins de 5€	De 5€ à moins de 10€	10€ et plus
De -1% à 0%	20.9%	20.3%	7.4%
De 0% à moins de 5%	75.0%	75.6%	81.8%
De 5% à moins de 10%	1.6%	3.7%	9.2%
De 10% à moins de 20%	1.3%	0.2%	1.5%
De 20% à moins de 30%	0.3%	0.0%	0.1%
30% et plus	0.9%	0.1%	0.0%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

- Plus le coût de balnéothérapie est élevé, plus l'impact de la nouvelle ventilation des charges de LGG est important.



# Evolution du coût avant/après selon le nombre de minutes/jour de balnéothérapie

- Répartition des 56 922RHA (avec coûts de balnéothérapie >1€ avant la nouvelle répartition des coûts de LGG), tous secteurs confondus:

<b>Evolution du coût total du RHA avant/après nouvelle ventilation LGG</b>	<b>Moins de 7 minutes</b>	<b>De 7 à 15 min</b>	<b>Plus de 15 minutes</b>
De -1% à 0%	25.0%	16.9%	3.0%
De 0% à moins de 5%	71.7%	78.4%	84.2%
De 5% à moins de 10%	3.3%	2.8%	10.7%
De 10% à moins de 20%	0.0%	1.9%	1.5%
De 20% à moins de 30%	0.0%	0.0%	0.2%
30% et plus	0.0%	0.0%	0.4%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

- Plus le nombre de minutes de balnéothérapie est élevé, plus l'impact de la nouvelle ventilation des charges de LGG est important.





# Illustration sur un groupe

## Evolution du coût avant/après

- Le groupe SSR étudié est le groupe HC,16,3-12,<9
- Répartition des 28 699 RHA de ce groupe :

Evolution du coût total du RHA avant/après nouvelle ventilation LGG	RHA sans balnéothérapie	RHA avec balnéothérapie	RHA total	Part de RHA sans balnéothérapie	Part de RHA avec balnéothérapie	Part de RHA total
De -2% à 0%	14 227	1 906	16 133	85.88%	15.71%	56.21%
De 0% à moins de 5%	3 963	8 507	12 470	23.92%	70.11%	43.45%
De 5% à moins de 10%	23	49	72	0.14%	0.40%	0.25%
De 10% à moins de 20%		21	21	0.00%	0.17%	0.07%
De 20% à moins de 30%		3	3	0.00%	0.02%	0.01%
<b>TOTAL</b>	<b>16 566</b>	<b>12 133</b>	<b>28 699</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>

- La répartition des RHA de ce groupe suit celle observée sur l'ensemble de la base.
- Pour ce groupe, la différence de coût moyen est de 2%, la hausse du coût du plateau de balnéothérapie étant compensée par la baisse du coût de la LGG.



# Points méthodologiques



# **Le CSARR**

## **Catalogue spécifique d'actes de rééducation et réadaptation**



# CSARR et ENC

- **Mise en place du CSARR à compter du lundi 2 juillet 2012.**
  - Les logiciels de l'ENC 2012 accepteront les codes CdARR et CSARR.
- **Consignes aux établissements de l'ENC 2012 :**
  - Vigilance pour éviter une double codification des actes.
  - Informer le superviseur des modalités de mise en place du CSARR (« big-bang » ou de façon progressive, métier par métier...).
- **Consignes aux établissements de l'ENC 2013 :**
  - Toutes les données de l'activité 2013 devront être décrites en codage CSARR uniquement.



# **Retraitement des honoraires des libéraux dans les établissements**



# Rappel du contexte

## **COPIL du 22/04/2011 :**

« Accord sur le principe d'une étude portant sur le MCO et le SSR avec un établissement testeur sur chaque secteur => réserve de la FHP-MCO »

## **COPIL du 25/11/11:**

« Suite à la tenue du COPIL, le Conseil d'Administration de la FHP-SSR a donné son accord par mél en date du 23 Janvier 2012 pour participer à l'expérimentation via un ou deux établissements candidats, sous condition que l'ATIH lui transmette des informations sur la réalisation de celle-ci et sur la charge de travail induite. »



# Etat des lieux selon la méthodologie actuelle

## Pour les établissements OQN :

- ✓ Les honoraires des libéraux sont **suivis au séjour** via les RSF (hors comptabilité d'exploitation).

- 10 établissements OQN de l'ENC SSR 2010 sont concernés.
- Montants déclarés au séjour dans l'ENC :

Finess	Raison sociale	Honoraires médicaux - médecins SSR	Honoraires - autres intervenants RR
60800182	Centre de diététique	41 740,10	127 030,10
280000035	Le clos du Roy	.	115 026,50
310780374	CHATEAU_DE_VERNHES	314 942,40	454 305,00
310792635	MRC_LE_MARQUISAT	111 633,30	326 062,00
440046944	Centre_de_Soins_de_Suite_de_Nantes	.	128 926,60
590806360	CLINIQUE_DE_LA_MITTERIE	45 982,60	167 915,30
590809703	CLINIQUE_SAINTE_ROCH	.	194 065,40
740780135	CENTRE MEDICAL SANCELLEMOZ	30,80	111 496,30
850000118	Clinique Saint Charles	31 679,10	140 525,20
850002395	Clinique de Convalescence de Centre Vendée	42 853,50	113 125,50
<b>Total</b>		<b>588 861,80</b>	<b>1 878 477,90</b>

**Le montant des charges d'honoraires représentent**

- **0,7%** du montant total des **SAMT Métiers pour les médecins**
- **2,4%** pour les autres intervenants.



# Problématique et objectifs

- **Problématique :**

- Les charges d'honoraires non rattachées à la SA empêchent la comparaison des données entre les secteurs.

- **Objectifs des travaux :**

- Recueillir les honoraires du personnel libéral (médical et paramédical) des établissements OQN, hors comptabilité d'exploitation, **à la SA.**





# Propositions d'actions

## ➤ Un plan d'actions en 3 étapes :

- **Etape 1** : Evaluation de la faisabilité et la charge de travail par des établissements pilotes sur la base d'un questionnaire et d'un entretien téléphonique.
  - Questions sur l'utilisation et les limites des RSF
  - Les contraintes existantes
  - Les pistes méthodologiques
- **Etape 2** : Production d'une note méthodologique par l'ATIH.
- **Etape 3** : Réalisation d'une expérimentation pilote sur l'ENC 2013 pour un déploiement sur l'ENC 2014 si l'expérience s'avère concluante.