

<p style="text-align: center;">Comité Technique ENC SSR 19/12/2012 Relevé de conclusions</p>

Personnes présentes :

Fédérations FHP-SSR : Paul Gobin, Franck Lebon, Eric Noel
 FEHAP : Jean Noel Attard, Laetitia Ducoudré
 FHF : Gaëlle Lebayon
 UGE CAM : Pierre Celton
 Croix-Rouge Française : Robert Klein

DGOS Edith Riou, Aurélie Lebourgeois

DSS Nina Vassilieff

ATIH Housseyni Holla, Max Bensadon, Axelle Menu, Véronique Sauvadet, Diane Paillet, Caroline Revelin, Olivier Serre, Clara Hurand, Matthieu Liabeuf

En pièce jointe : le diaporama présenté par l'ATIH

Ordre du Jour de la présente réunion :

1. Point d'avancement de la campagne ENC SSR 2011
2. Proposition de mise à jour de la liste « Médicaments traceurs »
3. Présentation des premiers résultats des données de coûts 2010 selon la nouvelle classification GME
4. Questions diverses

Introduction de M. Holla

M. Holla présente l'ordre du jour de la réunion.

La FHP-SSR demande quelle est la décision retenue concernant la question posée dans le cadre du COPIL ENC.

Pour mémoire (cf. compte rendu du CT du 28/06/2012), il s'agit de l'impact sur la Balnéothérapie lié au rattachement des charges de LGG et de structure en utilisant les m² tels que renseignés dans l'enquête Plateaux Techniques. Les options proposées étaient les suivantes :

- *Une modification pour la présentation des données 2010 assortie d'une simple information sur cette révision méthodologique, sans que celle-ci soit définitivement modifiée.*
- *Une modification du Guide, validée par le COPIL.*

La FHF précise qu'elle s'est positionnée en faveur de la présentation des résultats intégrant la modification méthodologique, mais en défaveur de la mise à jour du Guide méthodologique.

M. Holla indique qu'il n'appartient pas à cette instance de Comité Technique de se positionner sur une décision ; la DGOS a enregistré les positions des fédérations sur ce sujet qui relève du COPIL ENC.

Présentation ATIH : Point d'avancement sur la campagne ENC SSR 2011

Pas d'observation sur ce sujet.

M. Holla rappelle qu'au cours du dernier COPIL ENC, la DGOS a présenté des propositions de revalorisation du financement de la participation à l'ENC, ce qui devrait nous permettre d'augmenter la taille des échantillons. Les fédérations, par leur action, peuvent donner un élan supplémentaire à la participation des établissements.

La FHP-SSR demande si de nouveaux établissements se sont fait connaître depuis cette annonce ?

M. Holla répond que ce n'est pas le cas pour l'instant, mais qu'un communiqué commun – DGOS-ATIH est en préparation et que des informations seront mises à disposition sur le site de l'agence.

La FEHAP s'interroge sur les causes d'abandon.

M. Serre reprecise la distinction entre les abandons et les non participations (établissements qui ne signent pas la convention). En 2011, on compte 2 abandons DAF et 2 abandons OQN. Pour les établissements sous OQN, le 1^{er} abandon est lié au départ du contrôleur de gestion et son non remplacement ; le 2^{ème} abandon est dû au rachat de l'établissement par un groupe. Pour les deux établissements sous DAF, il s'agit de changements de la politique d'établissement.

Dans la majeure partie des cas, les non participants 2011 n'ont en fait pas participé depuis plusieurs années ; ces établissements vont recevoir un courrier (décision prise en COPIL) les relançant en leur indiquant les conditions de revalorisation.

La FHP-SSR précise que ces établissements n'ont pas pu ou pas voulu participer, en particulier du fait d'un effet d'affichage ennuyeux sur l'enchaînement des dates et l'avancée de la première date de validation au 15 juin à partir de la campagne ENC 2012. Cette réflexion sur les dates pourrait être utilement relancée.

M. Holla souligne que le décalage constaté actuellement est souvent excessif (6 établissements SSR n'ont pas encore validé leurs données). Le débat peut cependant être relancé, mais il convient de rappeler que la publication des référentiels ne doit pas être trop tardive.

La FEHAP demande si la perception du crédit d'amorce est prévue pour la campagne 2013 ?

M. Holla indique que ces crédits sont prévus pour préparer l'établissement à entrer dans l'échantillon ; ils devraient donc être versés à partir de la campagne ENC 2014.

La FHP-SSR souligne, en accord avec l'ATIH, qu'il est nécessaire de rendre plus accessible l'explication du contexte, des contraintes et de la méthodologie en termes de communication vis-à-vis des établissements intéressés par l'ENC.

Présentation ATIH : Proposition de mise à jour de la liste « Médicaments traceurs »

La traçabilité sur les gaz semble très complexe pour les établissements.

⇒ Il est convenu de ne pas les retenir dans la liste Traceurs.

La FHP-SSR indique qu'en 2014, il sera demandé de recueillir les consommations de médicaments par code UCD ; quelle est la liste de ces médicaments et a-t-elle un lien avec la liste médicaments traceurs ?

La DGOS répond que le calendrier est en lien avec les arbitrages de campagne, pour tous les établissements DAF et OQN.

La FEHAP demande sur quels critères ces nouveaux produits ont été pointés ?

Mme Paillet indique que le critère principal est le prix et plus généralement l'impact sur les coûts.

M. Holla rappelle que l'ENC a pour objectif de tracer l'ensemble des charges au séjour ; c'est cet effort qui est demandé aux établissements, dans le cadre de la Charte qualité.

Un débat s'engage sur les accords locaux passés avec l'Assurance Maladie, en marge du périmètre traité par le Comité Technique ENC.

Présentation ATIH : Premiers résultats des données de coûts 2010 selon la nouvelle classification GME

M. Holla indique qu'un retard a été pris dans les travaux de calcul des coûts du fait des échanges des derniers mois sur la classification.

La FHP-SSR utilisation de la variable Taux d'occupation des lits et des plateaux techniques, comme variable de calage, avait été évoquée dans le passé ; cette option ne pourrait-elle être utilisée ?

M. Holla précise que pour qu'une variable soit utilisée comme variable de calage, il faut que son recueil soit robuste (simple, généralisé, etc.).

La FEHAP attire l'attention sur les établissements mixtes, qui ont une activité à la fois adulte et pédiatrique ; est-il pertinent de caler ces établissements sur les mêmes variables que les établissements non mixtes ?

La DGOS indique que l'âge est déjà une variable de calage, et par ailleurs que certains GME sont pédiatriques.

M. Holla alerte sur le fait que la classification ne règlera pas les problèmes d'organisation. Or on calcule les coûts sur une classification.

⇒ Il est convenu d'inscrire au programme de travail 2013 du CT ENC SSR une exploration d'autres variables de calage, qui pourront être proposées par les fédérations.

La FHP-SSR demande si les taux de sondage de l'échantillon sur l'HC sont identiques si l'on considère le nombre de journées au lieu du nombre de séjours ?

⇒ L'ATIH vérifiera ce point.

La FEHAP se demande s'il n'y a pas des charges cliniques trop importantes sur l'HP ?

La FHP-SSR souligne que les coûts liés aux plateaux semblent très faibles.

M. Serre précise que cela est cohérent étant donné qu'il n'y a pas de dépenses de personnel sur les plateaux (affectées sur les SA Métiers) et qu'il ne reste finalement que peu de charges : amortissements et quelques consommables.

Il est rappelé par ailleurs, comme cela a été convenu, que certaines charges de LGG et Structure de la Balnéothérapie sont affectées directement sur le plateau de balnéothérapie dans ce référentiel 2010.

⇒ Il est convenu de faire apparaître plus clairement l'ensemble des charges dont l'affectation est directe.

La FHP-SSR demande si un coût au séjour a été produit.

M. Holla indique que pour l'instant les travaux n'ont pas été poussés sur ce calcul ; tous les coûts présentés ici sont des coûts moyens journaliers. Il précise par ailleurs que l'HC comporte l'hospitalisation de semaine.

M. Bensadon précise que le niveau du séjour définit le niveau de toutes les journées qui composent ce séjour.

La FHP-SSR demande ce que représentent les coûts de structure dans le coût total.

M. Holla indique que la structure est retirée car trop dépendante de l'échantillon donc impossible à caler. La donnée figurera cependant par GME dans le référentiel, à titre d'information uniquement.

⇒ L'étude sera prolongée sur la comparaison des échelles DAF et OQN, en ce qui concerne la hiérarchie respective des coûts moyen journaliers par GME au sein des Groupes nosologiques.

La FHP-SSR revient sur la validation des évolutions méthodologiques dans le Guide ENC ; ce point sera à revoir en COPIL ENC.

L'ensemble des fédérations ainsi que la DGOS remercient l'ATIH pour le travail réalisé, qui va nécessiter une appropriation de cette nouvelle classification et de cette nouvelle grille.

M. Holla précise que des éléments de résultats sur la classification ont été transmis aux fédérations et que des discussions sur la classification vont avoir lieu, dans un autre cadre que ce Comité Technique ENC.

La FEHAP craint que des décisions ne soient prises avant que ces échanges n'aient eu lieu. La FEHAP souhaite que la pédiatrie soit véritablement étudiée de façon isolée dans la méthodologie ENC. De même, il serait intéressant de revoir les SAC en fonction des autorisations, afin de ne pas multiplier les SA. Enfin, le développement des missions d'intérêt général va très certainement demander une adaptation de la méthodologie ENC.

La DGOS précise que ce dernier point est une discussion hors-ENC. Des travaux auront lieu sur ce point l'année prochaine.

La FHP-SSR s'associe sur les questions pédiatriques, ainsi que **la FHF**.

La Croix-Rouge s'associe à l'ensemble des questionnements portés par la FEHAP.

La FHF relaie une interrogation des ex-hôpitaux locaux sur les coûts et la valorisation des séjours réalisés dans le cadre des autorisations de prise en charge des personnes âgées.

⇒ L'ATIH se propose de publier le référentiel 2010 sur le site internet de l'agence pour fin janvier 2013.

<p>Date du prochain CT ENC SSR : La date n'a pas été fixée en séance</p>
--