Compte rendu de la réunion technique ENC SSR
30 juin 2011

Présents :

Fédérations : Croix rouge : Robert Klein
CSSR-FHP : Paul Gobin, Franck Lebon, Eric Noël, Valérie Sent
FEHAP : Jean-Noël Attard, Laetitia Ducoudré, Céline Moreau, Jean-Pierre Salmon, Mylène Tran
FHF : Michelle Deschamp
UGECAM : Pierre Jean Benezet

DGOS : Marie Cianelli (R4), Dominique Osselin (R4)
ATIH : Max Bensadon, Housseyni Holla, Clara Hurand, Georges Perrot, Frédéric Quichon

Monsieur Holla présente la nouvelle organisation de l'ATIH, qui comporte un service intitulé « information sur la performance des établissements de santé ». Ce service est constitué du pôle ENC et du pôle « Analyse des données et indicateurs de performance ».

I. ENC SSR données 2009 : redressements appliqués et restitution envisagée

I.1. Redressements appliqués

L'ATIH présente des exemples de redressements appliqués aux données brutes des établissements intégrés dans l'ENC SSR données 2009 (11 OQN et 22 DAF).
Pour cette première ENC SSR, les redressements proposés visent notamment à corriger les défauts d'exhaustivité du recueil (SIIPS), plafonner les valeurs incohérentes (minutes SAMT métiers) et tenir compte des spécificités du recueil PMSI SSR (déversement de la section Accueil et Gestion des Malades).

a. Taux d'exhaustivité du recueil SIIPS inférieur à 100 %

La FHP demande si une étude a été faite pour savoir si l'on pouvait imputer le nombre de SIIPS moyen du GMD de la SAC lorsque la valeur du SIIPS est manquante.

Le taux de recueil de SIIPS des SAC concernés par ce redressement est en moyenne de 97 %; par conséquent, la valeur moyenne des SIIPS par SAC tous GMD confondus a été choisie.

b. Incohérence des minutes des SAMT métiers

L'ATIH présente la méthode utilisée pour corriger les incohérences observées.

c. Déversement de la section Accueil et Gestion des Malades

Dans 3 établissements de l'échantillon un numéro séjour est créé pour chaque venue en hospitalisation partielle au lieu d'un séjour pour plusieurs venues. Pour ces 3 établissements l'unité d'œuvre retenue pour la section Accueil et Gestion des Malades sera le nombre de patient au lieu du nombre de séjour.

I.2. Restitution envisagée

L'ATIH présente une proposition de restitution permettant à chaque établissement de l'échantillon de se comparer par rapport à une valeur moyenne.
847 groupes pour le secteur DAF et 653 groupes pour le secteur OQN seront créés en combinant 4 critères discriminants :

- le type d'hospitalisation (complète ou partielle) ;
- le GMD ;
- le niveau de dépendance physique (<9 ou >=9) ;
- l'activité de RR (pas d'activité, 1 ou 2 activités, plus de 2 activités).

La FHP demande si le groupe « plus de 2 activités de RR » n'est pas trop représenté.

L'ATIH transmettra aux membres du comité technique la composition des groupes pour chaque secteur avant d'engager l'étude statistique sur la base de ces critères.

Le calendrier de la restitution est le suivant :

- début automne 2011 : les bases individuelles de coûts redressées ;
- fin automne 2011 : les coûts journaliers nationaux par groupe et l'étude sur le mode de déversement des charges de personnel soignant à partir de la grille AVQ.

II. Analyse des coûts LGG suite aux interrogations de la FHP

Présentation de l'ATIH d'une analyse des coûts de la Logistique et Gestion Générale suite aux interrogations de la FHP.

Pour la FHP, il faut faire évoluer la méthodologie afin d'autoriser l'affectation de certains types de charges de LGG sur les plateaux de rééducation notamment :

- le chauffage pour la balnéothérapie ;
- l'entretien et la maintenance à caractère non médical.

Pour l'ATIH, il faudra veiller à la faisabilité de l'affectation de ces types de charges aux plateaux pour tous les participants à l'ENC SSR.
Les établissements de santé participant à la fois à l'ENC SSR et à l'ENC MCO pourraient également rencontrer des difficultés si les règles d'affection des charges de l'ENC SSR s'éloignent de celles de l'ENC MCO.

L'ATIH joint à ce compte rendu la liste des comptes de charge affectés en LGG. Les fédérations devront indiquer à l'ATIH les comptes qu'elles souhaiteraient affecter sur les plateaux.

III. Actions à mener dans le champ SSR suite aux décisions du comité de pilotage ENC du 22 Avril 2011

a. Mise à jour des SAMT métiers

La SAMT conseiller en économie sociale et la SAMT enseignant en activité physique adaptée seront reclassées en SAMT autres intervenants.

La FHP souhaite pouvoir revenir sur cette décision du COPIL pour avoir une liste identique entre les intervenants du PMSI et les SAMT de l'ENC.

b. Prise en compte des journées PMSI dans les règles de valorisation

Cette décision est applicable dès l'ENC SSR données 2009.

c. Ventilation des charges « aides soignants » par la grille AVQ

Une étude de faisabilité de la distinction des charges de personnel entre aides soignants et IDE est à réaliser pour permettre une ventilation des charges « aides soignants » par la dépendance de la grille AVQ utilisée dans le PMSI.

Pour le secteur OQN, la FHP propose la participation de la Clinique Saint Roch et de la Clinique des trois soleils à cette étude.

Pour le secteur DAF, la Croix Rouge propose le Centre de médecine et de réadaptation du Clousis et la FEHAP propose le Centre de soins de suite et de réadaptation LA CLAUZE.

Sans attendre les résultats de cette expérimentation, l'ATIH réalise des simulations sur les données disponibles pour étudier l'effet de l'AVQ sur le déversement du total des charges "Aide soignant + Infirmier ".

d. Points inter-champs

Les points suivants seront abordés en réunion inter-champ :

- Retraitement des honoraires des libéraux ;
- Modification de la répartition des coûts de structure pour deux activités ciblées :
  - ✓ Balnéothérapie
  - ✓ Radiothérapie

IV. Organisation des campagnes ENC SSR 2011 et 2012

Un questionnaire de candidature pour l'ENC SSR données 2012 sera envoyé à chacun des établissements contactés l'année dernière dans le cadre de l'échantillon raisonné.

L'ATIH incite particulièrement les établissements participants à l'ENC SSR à coder en CSARR pour 2012.
Il n'y aura pas de double saisie CdARR-CSARR.
Les minutes devront également être recueillies pour chaque acte CSARR.
Des précisions sur ce point ont été apportées lors de l'envoi du questionnaire de sélection des établissements participant à l'ENC SSR données 2012 qui a été effectué le 15 Aout 2011.
Ces précisions sont jointes au compte rendu.

Les comptes rendus des comités techniques ENC SSR et des comités de pilotage seront disponibles en téléchargement sur le site de l'ATIH.
Les comptes rendus des comités précédents sont joints pour mémoire au présent compte rendu.