

Comité Technique ENC HAD

13/03/2014

Relevé de conclusions

I. Personnes présentes

Fédérations FHP : Catherine Ouin, Marie-Claire Viez
FEHAP : Céline Moreau
FNEHAD : Eric Ginesy
FHF : Sandra Gomez

DGOS Virginie Dubos

ATIH Eric Ekong, Clara Hurand, Fabienne Pecoraro, Caroline Revelin, Véronique Sauvadet, Diane Wallet

En pièce jointe : le diaporama présenté par l'ATIH

II. Ordre du jour

1- Conduite des campagnes ENC :

- Bilan de la campagne ENC HAD 2012
- Perspectives sur l'ENC HAD 2013
- Point sur les conventions d'accompagnement à l'ENC 2015
- Information sur les journées ENC en 2014

2- Sujets techniques :

- Programme de travail 2014
- Traitement des charges avec une date de passage intervenant postérieure au séjour

3- Question diverses :

- Re conduite de la démarche de benchmark sur 2012 ?

III. Conduite des campagnes ENC

- **Bilan de la campagne ENC HAD 2012**

FNEHAD : Comment est géré, dans la méthodologie, le temps de transport éventuellement différent entre les régions ou entre les catégories rural / urbain par exemple ?

ATIH : L'objectif de l'ENC est un recueil des coûts réels par établissement participant ; il n'y a pas de différenciation de la méthodologie en fonction des raisons pouvant impacter le temps de transport. La question spécifique du temps de transport sera traitée dans la suite de la présentation.

FNEHAD : Serait-il possible d'avoir un zoom « salarié vs libéral » uniquement sur la catégorie Infirmier ?

ATIH : En réponse, 46% des charges d'infirmiers proviennent des infirmiers salariés et 54% des libéraux (Données issues de la base de coûts consolidée - établissements intégrés en scénario 2).

FHP : Dans les Valeurs Nationales (VN) 2012, pourrait-on disposer d'un plus grand niveau de détail que dans les VN 2011 ? Par exemple : un éclatement des différentes catégories d'intervenants (libéral / salarié), comme cela est fait dans la base de coût individuelle.

ATIH : La difficulté réside dans la pertinence de cet éclatement, car les données de l'ENC font l'objet d'un redressement pour produire les VN. Il n'est pas possible de présenter un niveau trop fin sans perdre en justesse. Ainsi, le niveau d'éclatement demandé ici ne pourrait plus être considéré comme une valeur représentative du national. On peut en revanche le réaliser à travers le benchmark.

FNEHAD : La question de cette répartition libéral / salarié revient effectivement très souvent et correspond à une attente forte du terrain.

L'ATIH rappelle qu'un atelier est prévu sur la restitution lors de la journée de clôture / lancement du 3 avril 2014. Ces sujets pourront donc faire l'objet d'échanges avec les structures participant aux études pour définir les besoins et les réponses les plus adaptées.

- **Perspectives sur l'ENC HAD 2013**

Ce point n'appelle pas de remarques particulières.

- **Point sur les conventions d'accompagnement à l'ENC 2015**

Ce point n'appelle pas de remarques particulières.

- **Information sur les journées ENC en 2014**

Ce point n'appelle pas de remarques particulières.

IV. Sujets techniques

- **Programme de travail 2014**

Affectation des coûts de transport des intervenants à la séquence

FNEHAD : Le risque n'est-il pas d'introduire une distorsion de finesse entre salariés et libéraux ?

ATIH : On ne préjuge pas pour l'instant d'une éventuelle modification de la méthodologie ; elle sera éventuellement discutée à l'issue des travaux exploratoires et des échanges.

FHP : Il convient de prêter attention à l'affectation des charges de transport « au réel ». Par exemple quand un intervenant se déplace dans un village pour voir plusieurs patients, il relie son temps de transport au premier patient uniquement.

Périmètre des charges de la section « Continuité des soins »

Ce sujet sera abordé avec les structures HAD au cours de l'atelier de la journée du 3 avril.

FNEHAD : Chaque région semble avoir une organisation particulière de la continuité des soins ; peut-on essayer d'isoler un effet régional sur ces charges, voire dans une approche interchamps ?

ATIH : Le risque est de se heurter à la taille de l'échantillon HAD, mais on peut effectivement essayer de regarder cet impact sur chacun des champs. Cela semble plus difficile en interchamps car les notions de permanence ou de continuité sont très différentes. De façon générale, cela rejoint les travaux sur la recherche des variables explicatives du coût des séjours.

Traitement des séquences à cheval sur deux exercices

FHF : Quelles sont les principales dépenses qui peuvent être à cheval sur deux exercices ?

ATIH : Ce sont les dépenses de matériel, dispositifs médicaux ou de spécialités pharmaceutiques, qui peuvent représenter des dépenses importantes.

FEHAP : Il faudra regarder les différents cas pour distinguer les séquences à cheval qui sont aisément réintégrables, de celles qui nécessitent des traitements ou des aménagements qui pourraient s'avérer discutables.

ATIH : C'est effectivement dans cette logique que ce sujet va être travaillé.

- **Traitement des charges avec une date de passage intervenant postérieure au séjour**

Les raisons évoquées pour expliquer ces décalages de dates sont : les erreurs de saisie sur la date ou sur le numéro de séjour, la récupération de matériel au domicile du patient, les factures émises a posteriori avec des dates incohérentes...

FNEHAD : Est-ce qu'une vérification a été réalisée sur une éventuelle concentration de ces dépassements sur un ou quelques MPP ?

ATIH : Cela a été étudié mais ne s'est pas révélé concluant.

- ⇒ Le Comité Technique discute de la mise en place d'un contrôle bloquant au-delà de 30 jours avant le séjour, et de 60 jours après le séjour, mais demande à ce que soit vérifié l'impact sur les établissements au préalable.

V. Questions diverses

- **Benchmark 2012**

Le Comité Technique donne son accord à la reconduite de cette démarche sur les données 2012.

FNEHAD : Les listes des « traceurs » sont-elles discutables par le Comité Technique ?

ATIH : Pour l'instant ce n'est pas le cas, et le CT n'a pas forcément les compétences ad'hoc, médicales ou pharmaceutiques. En revanche, les Fédérations peuvent faire remonter à l'ATIH leurs observations sur ces listes qui sont disponibles sur le site internet.

Date du prochain CT ENC HAD :

**La date n'a pas été fixée en séance ;
elle sera proposée sur Juin ou Septembre 2014.**