



Nos données
au service
de la Santé

WEBCONFÉRENCE JUSTIFIER LES ATYPIES ET ÉCARTS DE L'ENC HAD



22 juin 2026





Ordre du jour

Faire le bilan de la campagne ENC précédente

Planifier la campagne ENC de cette année

Points méthodologiques les plus importants

Justifier les atypies et écarts

FAIRE LE BILAN DE LA CAMPAGNE ENC PRÉCÉDENTE

Faire le bilan de la campagne ENC précédente

Objectif : identifier les points d'amélioration:

- **Rapport de supervision**, en particulier les recommandations du superviseur

- **Fiche RIV** (sur la GED Alfresco): voir le détail des points en « rouge » dans les critères de RIV et les commentaires du référent ENC de l'ATIH

2. Conclusion

39		Avis du superviseur <i>La décision finale d'intégration ou non des données de l'établissement dans l'échantillon est actée par l'ATIH en Réunion Interne de Validation (RIV)</i>
40		Justification de l'avis et conclusion générale 1/3 :
41		Justification de l'avis et conclusion générale 2/3 :
42		Justification de l'avis et conclusion générale 3/3 :
		Points d'amélioration et recommandations MAJEURS pour la campagne suivante
43	ARC AnH	Recommandation majeure - ARCAhH - MAJ 1
44		Recommandation majeure - ARCAhH - MAJ 2
45		Recommandation majeure - ARCAhH - MAJ 3
46		Recommandation majeure - ARCAhH - MAJ 4
47		Recommandation majeure - ARCAhH - MAJ 5
48		Recommandation majeure - ARCAhH - MAJ 6
49		Recommandation majeure - ARCAhH - MAJ 7
50	ARA MIS	Recommandation majeure - ARAMIS - MAJ 1
51		Recommandation majeure - ARAMIS - MAJ 2
52		Recommandation majeure - ARAMIS - MAJ 3
53		Recommandation majeure - ARAMIS - MAJ 4
54		Recommandation majeure - ARAMIS - MAJ 5
55		Recommandation majeure - ARAMIS - MAJ 6
56		Recommandation majeure - ARAMIS - MAJ 7

AVIS CAMPAGNE ENC HAD 2023

Avis du superviseur	DÉFAVORABLE
Résultat des critères	EN BALANCE POSITIVE* (8/9)**
Avis du référent ENC	EN BALANCE POSITIVE
Décision	INTÉGRÉ
Un des cas de non-qualité décrits dans la convention a-t-il été observé ?	OUI

Faire le bilan de la campagne ENC précédente

A partir des documents:

- Des **tableaux de contrôles**, en particulier les TDC prioritaires = onglets en bleu foncé

RUBRIQUE 5 : Ensemble des tableaux de contrôle ^

Doc 13 : Tableaux de contrôle sous format EXCEL

 [Télécharger](#)

Ce fichier se nomme : FINESS.2025.enchad.19tbxls.xlsx

- Etudier particulièrement les **taux de charte qualité** éventuellement « non atteint »

Tableau 10.1a : Séjours et séquences sans passage d'intervenants (charte qualité)

Type	Nombre total	Nombre sans passage d'intervenants	Taux observé 2025 (en %)	Taux observé 2024 (en %)	Part des séjours <= à 48h parmi les séjours sans passages d'intervenants	Durée moyenne totale	Durée moyenne sans passage d'intervenants
Séjours PMSI entiers	6 102	36	0,6	0,6	100,0	12,7	1,0
Séquences PMSI entières	8 720	55	0,6	0,6	.	10,0	1,1

Taux de séjour avec passage d'intervenants au domicile du patient tout intervenant confondu = 99.4% [taux charte qualité attendu : 90%]

Tableau 10.2a : Séjours et séquences sans charge au domicile du patient

Type	Nombre total	Nombre sans charge au domicile du patient	Taux observé 2025 (en %)	Taux observé 2024 (en %)	Durée moyenne totale	Durée moyenne sans charge au domicile du patient
Séjours PMSI entiers	6 102	476	7,8	6,4	12,7	3,0
Séquences PMSI entières	8 720	515	5,9	4,7	10,0	3,1

Faire le bilan de la campagne ENC précédente



3 documents de justification des atypies

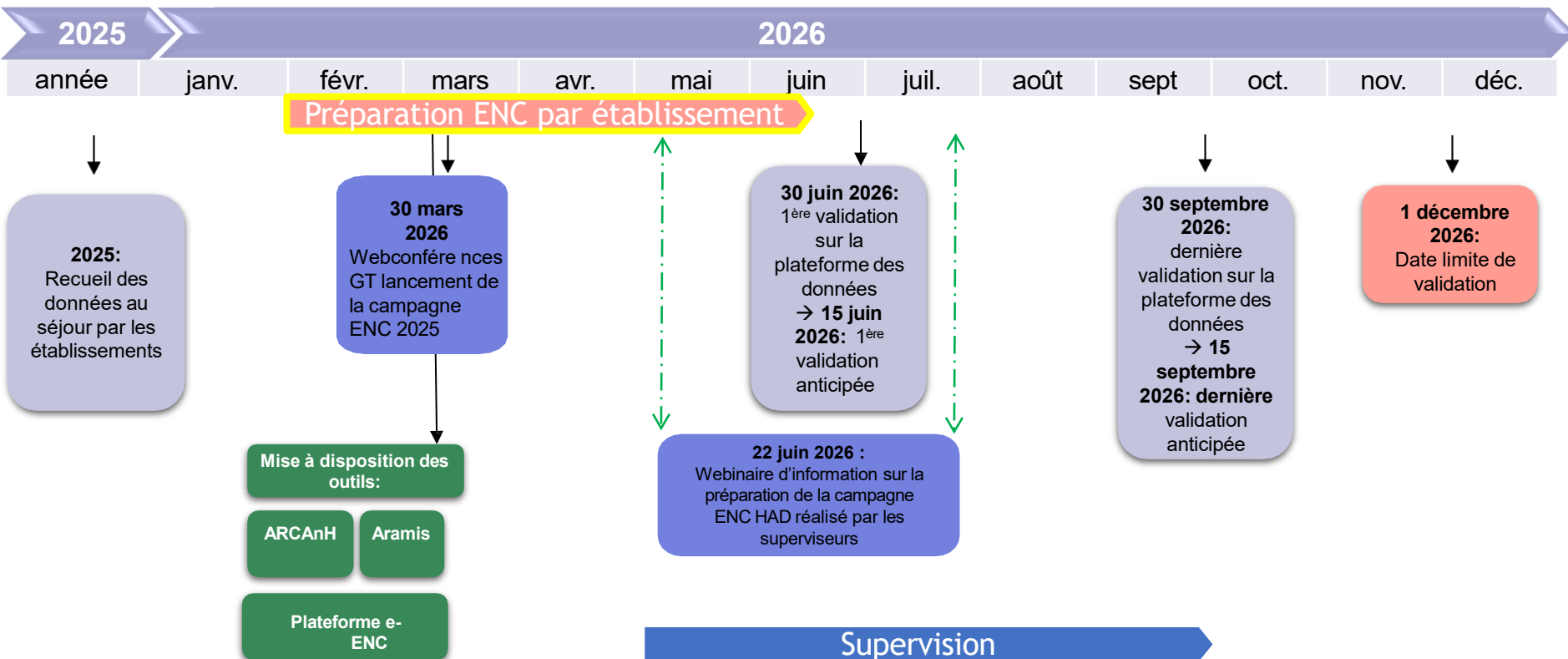
- Doc 8 : Analyse des SA intervenants en atypie: FINESS.année.enchad.justif_sa.csv
- Doc 9 : Analyse des SA LM et LGG en atypie: FINESS.année.enchad.justif_lm_lgg.csv
- Doc 10 : Analyse des GHPC en atypie: FINESS. année.enchad.justif_ghpc.csv
- Objectif : avoir les explications de l'établissement sur les atypies les plus importantes, et avoir les commentaires du superviseur sur l'explication donnée par l'établissement et ses propres explications le cas échéant.

Type SA	Code SA	Libellé SA	Description de l'atypie	Source	Valeur en atypie	Montant de la SA en atypie	Coût 2025	Coût 2024	Variation N-1 l'échantillon en %	Coût de l'échantillon 2024	Variation échantillon en %
Intervenant suivi en minutes	935310311	Diététicien salarié	Variation coût horaire N par rapport à N-1 >50%	TDC 8.2	54.2	85084.2	66.4	43.1	54.2	36.3	83.1

N° de GHPC	Libellé GHPC	Description de l'atypie ou des atypies	Nombre de séquences	Nombre de journées 2025	Coût total moyen par jour 2025	Coût total moyen par jour 2024	Variation 2025 par rapport à 2024 en %	Coût total moyen par jour du référentiel ENC 2023	Variation 2025 par rapport au référentiel ENC 2023 en %
35	Assistance respiratoire / Nutrition entérale / 10-20	GHPC avec un coût qui s'écarte de plus de 50% du coût N-1	3	117	236.2	517.0	-54.3	285.3	-17.2
288	Traitement intraveineux / Prise en charge de la douleur / 40	GHPC avec un coût qui s'écarte de plus de 50% du coût du référentiel ENC	14	103	456.0	349.9	30.3	282.0	61.7

PLANIFIER LA CAMPAGNE ENC DE CETTE ANNÉE

Calendrier campagne ENC données 2025





Planifier la campagne ENC de cette année

- **Dès que les taux de suivi sont conformes à la charte qualité (et pas avant),**
 - Tableau 2.4 : Taux de suivi au séjour des montants par type de dépenses
 - Tableau 2.5 : Taux de suivi au séjour des intervenants avec un suivi en minutes
 - Tableau 2.6 : Taux de suivi au séjour des passages des intervenants suivis en montants
- travailler sur les atypies des SA intervenants, SA LGG, LM :
 - Doc 8 : Analyse des **SA intervenants** en atypie: `FINESS.année.enchad.justif_sa.csv`
 - Doc 9 : Analyse des **SA LM et LGG** en atypie: `FINESS.année.enchad.justif_lm_lgg.csv`
- **Lorsque les données sont proches d'être finalisées** et que la dernière validation est proche:
 - Doc 10 : Analyse des **GHPC en atypie** : `FINESS. année.enchad.justif_ghpc.csv`

POINTS DE MÉTHODOLOGIE LES PLUS IMPORTANTS



Charte qualité : Taux cible à atteindre

5.1 Suivi au séjour des intervenants au domicile du patient

Catégorie de dépenses	Objectifs de taux de suivi au séjour et à la date en %	1 ^{ère} année de campagne
Intervenants suivis en montants (dont libéraux), pour chaque SA Intervenant	90 %	80 %
Intervenants suivis en minutes*	90 %	80 %
Séjours avec passage d'intervenant	90 %	90 %

Faire attention aux lignes avec de faibles montants car chaque ligne individuellement doit avoir un taux de suivi conforme à la charte qualité

* Concernant le taux de suivi au séjour et à la date pour les *intervenants suivis en minutes (salariés et mis à disposition)*, il sera calculé de la façon suivante (tous intervenants confondus) :

$$\frac{\text{Nombre total de minutes AFFECTEES au séjour et à la date}}{\text{Nombre total de minutes AFFECTABLES au séjour et à la date}}$$

Pour info, évolution 2026 : pour les séjours $\geq 48H$, au moins 95% des séjours avec passage d'intervenant



Charte qualité : Taux cible à atteindre

Catégorie de dépenses	Objectifs de taux de suivi au séjour et à la date en % Pour chacune des catégories	1 ^{ère} année de campagne
Spécialités pharmaceutiques liste en sus (LES)	95 %	95 %
PSL Médicaments sous AAP-AAC-CPC Amortissements et crédit-bail du matériel médical à pression négative Location de matériel médical à pression négative	90 %	90 %
Spécialités pharmaceutiques hors liste en sus + FICHCOMP MCHL Location du matériel médical Amortissements et crédit-bail du matériel médical * Consommables médicaux Sous-traitance	50 %	50 %
Taux global de suivi des charges au domicile du patient suivies au séjour (tous postes confondus)	80 %	70 %

Nouveau : SP LES à 95%
Prochaine campagne: SP LES pour données 2026 98%

Faire attention aux lignes avec de faibles montants car chaque ligne individuellement doit avoir un taux de suivi conforme à la charte qualité

* Pour les établissements dont le montant de dotations aux amortissements total de matériel médical acheté ou en crédit-bail est < 2000€, le recueil au séjour du montant des charges de matériel médical acheté ou en crédit-bail est facultatif.



Consignes de campagne et de supervision

Consignes de campagne

- Pas de nouveauté par rapport à l'année précédente

Vigilances

- Vigilance sur les séjours sans passage d'intervenants (% attendu en référence à la charte qualité)
- Vigilance sur les séjours sans charge au domicile du patient

JUSTIFIER LES ATYPIES ET ECARTS



Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 1 : 1^{ère} étape de validation

Tableaux 2 : Points à valider ARAMIS

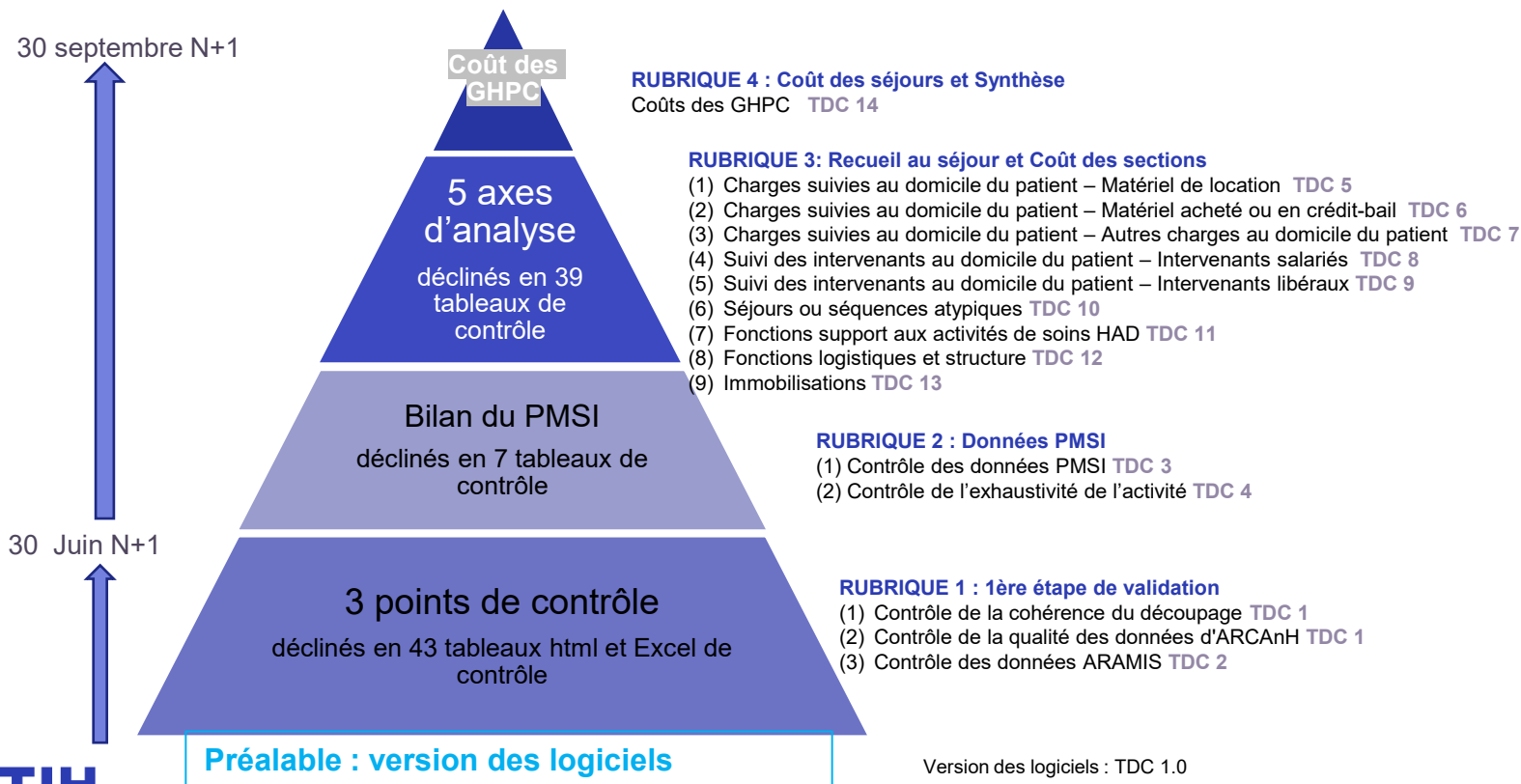
Tableau 2.3 Vérification de la cohérence entre le montant suivi au séjour dans ARAMIS et celui déduit dans l'onglet phase 6 d'ARCAH

Numéro du fichier	Type de dépense de la section CDP	Montant transmis ARAMIS (A)	Montant des charges suivies au séjour déclaré en phase 6 ARCAH (B)	Ecart entre montant ARAMIS et montant ARCAH (en Euros) (A-B)	Ecart entre montant ARAMIS et montant ARCAH (en %) (A-B)/B
fichier 1	Locations des matériels médicaux HAD, liste traceurs	34 423,4	34 423,4	0,0	0,0
fichier 1	Locations des matériels médicaux HAD, hors liste traceurs	211 806,8	211 806,7	0,0	0,0
fichier 1	Locations des matériels médicaux HAD à pression négative	88 832,6	88 832,7	0,0	0,0
fichier 2	Amortissements et crédit-bail des matériels médicaux HAD, liste traceurs	3 490,0	3 490,0	0,0	0,0
fichier 2	Amortissements et crédit-bail des matériels médicaux HAD, hors liste traceurs	4 940,1	4 725,5	214,6	4,5
fichier 2	Amortissements et crédit-bail des matériels médicaux HAD à pression négative	210,3	210,3	0,0	0,0

Prérequis: La colonne « Ecart » doit être strictement à 0



Les Tableaux de contrôle (TdC)





Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 1 : 1^{ère} étape de validation

Tableaux 2 : Points à valider ARAMIS

Tableau 2.4 Taux de suivi au séjour des montants par type de dépenses

Type de dépense	Montant total ARCAH Phase 6 HAD (A)	Montant transmis ARAMIS avec date (B)	Taux charte qualité : objectifs de taux de suivi au séjour et à la date (%)	Taux de suivi au séjour et à la date (%) N + (B/A)	Insuffisance de suivi au séjour (en montant) N Si (D)<(C) : (A)x(C)-(B)
Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus (+ FICHCOMP)	796 590,7	701 172	50	88,0	.
Spécialités pharmaceutiques facturables en sus	250 643,1	243 782	95	97,3	.
Spécialités pharmaceutiques sous ATU	342,8	315	90	92,0	.
Consommables médicaux	1 059 766,5	445 109	50	42,0	84 774,7
<i>Matériel médical</i>	<i>456 727,6</i>	<i>254 660</i>	<i>50</i>	<i>55,8</i>	.
Locations des matériels médicaux HAD	447 047,6	246 230	50	55,1	.
Amortissements et crédit-bail des matériels médicaux HAD**	9 680,0	8 430	50	87,1	.

Justifier les taux inférieurs à la charte qualité mais également les taux supérieurs à 100%



Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 1 : 1^{ère} étape de validation

Tableaux 2 : Points à valider ARAMIS

Tableau 2.5 Taux de suivi au séjour des intervenants avec un suivi en minutes

Libellé officiel	ETP rémunéré SA intervenant dédié au soin (A)	Nombre d'heures théoriques (B)	Nombre d'heures ARAMIS (C)	Diff (heures)*(C- B)	Taux de suivi (%) (C B)	Poids de la part du transport (%)	Poids de la part du transport (%) N	Poids de la part du transport (%) N-1	Evolution en % du poids de la part du transport par rapport à N-1
Infirmier	15,00	24 105,0	23 292,0	-813,0	96,6	82,2	17,8	21,4	-16,8
Aide-soignant	20,00	32 140,0	30 326,0	-1 814,0	94,4	76,9	24,7	27,1	-8,9
Masseur- kinésithérapeute	1,79	2 876,5	2 456,0	-420,5	85,4	76,3	23,7	23,0	3,0
Aide à la vie	2,10	3 374,7	3 323,0	-51,7	98,5	81,9	18,1	14,8	22,3
Total	38,89	62 496,2	59 397,0	-3 099,2	95,0	78,2	21,8	24,4	-10,6

*Nombre d'heures théoriques = ETP dédié au soin SA intervenant x 1607 heures

**ETP intervenant/(ETP intervenant + ETP transport)

Taux de suivi des minutes au domicile du patient (salarié et mis à disposition suivis en minutes) tous intervenants confondus = 95 % [taux charte qualité attendu : 90%]



Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 1 : 1^{ère} étape de validation

Tableaux 2 : Points à valider ARAMIS

Tableau 2.5 Taux de suivi au séjour des intervenants avec un suivi en minutes

Libellé officiel	ETP rémunéré SA intervenant dédié au soin (A)	Nombre d'heures théoriques (B)	Nombre d'heures ARAMIS (C)	Diff (heures)*(C- B)	Taux de suivi (%) (C B)	Poids de la part en soin (%)	Poids de la part du transport (%) N	Poids de la part du transport (%) N-1	Evolution en % du poids de la part du transport par rapport à N-1
Infirmier	15,00	24 105,0	23 292,0	-813,0	96,6	82,2	17,8	21,4	-16,8
Aide-soignant	20,00	32 140,0	30 326,0	-1 814,0	94,4	76,9	24,7	27,1	-8,9
Masseur- kinésithérapeute	1,79	2 876,5	2 456,0	-420,5	85,4	76,3	23,7	23,0	3,0
Aide à la vie	2,10	3 374,7	3 323,0	-51,7	98,5	81,9	18,1	14,8	22,3
Total	38,89	62 496,2	59 397,0	-3 099,2	95,0	78,2	21,8	24,4	-10,6

Justifier les poids et l'évolution de la part transport



Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 1 : 1^{ère} étape de validation

Points d'attention sur le Tableau 2.5 Taux de suivi au séjour des intervenants avec un suivi en minutes

1. Justifier les taux de suivi < charte qualité
2. Contrôler la juste affectation du minutage entre:
 - **Temps dédié au soin: au domicile du patient**
 - **Temps dédié au soin: transport**
 - **BCMSS** - Charges d'intervenants pour les **temps de coordination**: La quote-part du temps de personnel des intervenants salariés (travaillant habituellement au domicile du patient) pour le temps lié à la phase de coordination médicale, soignante et sociale.
 - **BCMSS - Personnel Autre**: Cette section regroupe les charges de **personnel autre** assurant des fonctions de **coordination**. Pour la psychologue salariée = temps passé au bureau, en recherche, au téléphone
3. Justifier l'évolution du poids de la part transport N/N-1 si supérieur à 10% d'écart



Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 3 : Recueil au séjour et coût des sections

Tableau 8.2 Coût horaire des SA intervenants avec un suivi en minutes

Type d'intervenant	Montant ARCA _N H phase 4-pdt	Nombre d'heure ARCA _N H	Coût horaire (en Euros) N (B)	Coût horaire (en Euros) N-1 (A)	% d'évolution (B-A)/A	Coût horaire moyen (en Euros) de l'échantillon N-1	% d'écart coût horaire N par rapport au coût horaire de l'échantillon N-1
Personnel intérimaire	1 700	80	21,3	84,9	-75,0	48,8	-56,5
Personnel salarié	1 100 000	24 000	45,8	44,6	2,7	40,6	12,8
Personnel intérimaire	5 200	70	74,3	53,9	37,9	32,9	125,5
Personnel salarié	1 194 335	34 509	34,6	31,1	11,2	27,1	27,8

Si le coût horaire est atypique, vérifier:

- le nombre d'heures dans ARCA_NH : cohérence entre les heures ARCA_NH et les heures ARAMIS (TDC 2.2)
- la répartition des ETP entre section domicile et transport (voire SA BCMSS) pour l'intervenant. (TDC 2.5)

Justifier les coûts horaires significativement en écart par rapport à la moyenne de l'échantillon ENC



Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 3 : Recueil au séjour et coût des sections

Tableaux 11: Fonctions support aux activités de soins HAD

Tableau 11.1 Coût par jour pour les SA Bilan coordination médicale et sociale des soins, Continuité des soins et Logistique dédiée au patient.

Section	Montant ARCAH N	Coût par jour (en Euros) N (B)	Montant ARCAH N-1	Coût par jour (en Euros) N-1 (A)	Evolution du coût par jour (en %) (B-A)/A	Coût par jour de l'échantillon (en Euros) N-1	Variation du coût par jour par rapport à l'échantillon (en %)
BCMSS - Médecin et Infirmier coordonnateurs	864 503,5	20,28	864 503,5	20,28	0,0	30,50	-33,51
BCMSS - Charges d'intervenants pour les temps de coordination	834 354,0	19,57	568 954,7	13,34	0,0	12,06	62,29
BCMSS - Assistant social	82 082,2	1,93	82 082,2	1,93	0,0	2,46	-21,74
BCMSS - Personnel Autre	108 086,0	2,54	108 086,0	2,54	0,0	4,96	-48,85
CS	240 637,9	5,64	240 637,9	5,64	0,0	4,34	29,95
LDP	130 634,8	3,06	130 634,8	3,06	0,0	8,51	-63,99

Les coûts de coordination des « charges d'intervenants pour les temps de coordination » et de « personnel autre » qui évoluent fortement d'une année sur l'autre devront être justifiés (détail des personnels en qualification et ETP)



RAPPEL: Section Bilan Coordination Médicale et Sociale des Soins (BCMSS)

Sections d'analyse de support aux activités de soins HAD						
HAD : Charges au domicile du patient	HAD : BCMSS - Médecin et Infirmier coordonnateurs	HAD : BCMSS - Charges d'intervenants pour les temps de coordination	HAD : BCMSS - Assistant social	HAD : BCMSS - Personnel Autre	HAD : Continuité des soins	HAD : Logistique dédiée au patient
93531012	93531015	93531016	93531017	93531018	93531011	93531014

- Ces sections regroupent les **charges de personnel** liées :
 - à la **phase de coordination** médicale, soignante et sociale,
 - aux **réunions de bilans périodiques** relatives à l'évaluation du patient et des soins délivrés.
 - aux activités relatives à la **formation professionnelle** des personnels, ainsi que celles relatives à la **vie institutionnelle** de l'établissement (participation aux comités, réunions, etc.).



Section Bilan Coordination Médicale et Sociale des Soins (BCMSS)

BCMSS / Médecin et Infirmier coordonnateurs

Cette section regroupe les **charges de personnel** assurant la **fonction de coordination** (médecin coordonnateur, infirmier coordonnateur, cadre infirmier...) ou qui remplissent des fonctions de direction et de gestion du personnel soignant.

Consigne de campagne : Les charges **d'infirmiers de liaison** sont à affecter à la section « BCMSS - Médecin et Infirmier coordonnateurs »



Section Bilan Coordination Médicale et Sociale des Soins (BCMSS)

BCMSS / Charges d'intervenants pour les temps de coordination

- La quote-part des charges de personnel des intervenants salariés (travaillant habituellement au domicile du patient) pour le temps lié à la phase de coordination médicale, soignante et sociale.
 - Le réunions de bilans périodiques relatives à l'évaluation du patient et des soins délivrés,
 - Les activités relatives à la formation professionnelle des personnels,
 - Les activités relatives à la vie institutionnelle de l'établissement (participation aux comités, réunions, etc.).
- La Coordination des intervenants libéraux, si le temps de coordination hors domicile réalisé par des intervenants libéraux est significatif, et si ces charges sont facturées de façon spécifique et non comptabilisées parmi les charges d'honoraires de passage au domicile du patient. (Les temps de coordination au domicile du patient restent en section intervenant).

L'évolution des ETP de cette section sera à justifier



Section Bilan Coordination Médicale et Sociale des Soins (BCMSS)

BCMSS / Assistant social

Par convention, la totalité des charges de l'assistant social est à affecter à cette section.



Pour un établissement avec d'autres champs d'activité que l'HAD, les charges relatives à l'activité de l'assistant social sur les autres champs (MCO, SSR...) sont à affecter en Logistique et Gestion Générale (LGG) dans la section *Accueil et gestion des malades (AGM)* et en *SAMT métier de RR* pour l'activité de RR de SSR.



Section Bilan Coordination Médicale et Sociale des Soins (BCMSS)

○ BCMSS / Personnel Autre

Cette section regroupe les **charges de personnel autre** assurant des fonctions de coordination.

Les charges de **secrétaires médicales** sont à affecter à la section « BCMSS – Personnel Autre »

Pour la **psychologue salariée**, le temps passé au bureau, en recherche, au téléphone correspond à la phase de BCMSS.

Mais les charges correspondant au temps passé au domicile du patient sont imputées à la SA intervenant.

Le détail de cette section sera à fournir : qualification et ETP



Séjours atypiques

Tableau 10.1a Séjours et séquences sans passage d'intervenants

Type	Nombre total	Nombre sans passage d'intervenants	Taux observé N (en %)	Taux observé N-1 (en %)	Part des séjours <= à 48h parmi les séjours sans passages d'intervenants	Durée moyenne totale	Durée moyenne sans passage d'intervenants	Répartition du nombre de séjours PMSI entiers sans passage d'intervenants par Mode de sortie			
								Décès (en %)	Mutation ou transfert (en %)	Domicile (en %)	Non renseigné (en %)
Séjours PMSI entiers	4 789	897	18,7	0,8	93,9	13,6	1,3	30,6	2,0	67,3	0,0
Séquences PMSI entières	7 689	678	8,8	0,9	.	10,3	1,5	.	.	.	.

Taux de séjour avec passage d'intervenants au domicile du patient tout intervenant confondu = **81.3%** [taux charte qualité attendu : 90%]

Les séjours et séquences sans passage d'intervenants doivent être analysés :

- Cohérence de l'évolution par rapport à N-1
- Cohérence de l'absence de passage avec la nature des GHPC concernés détaillés dans le TDC 10.1b
- A défaut, investiguer avec VisualENC : Le suivi au séjour a-t-il été exhaustif ?
- Le recueil ARAMIS contient-il bien toutes les données recueillies de l'année ?

Les justifications doivent être transmises au superviseur.

- La part de séjours de moins 48h est-elle importante ? Au-delà, l'absence de passage d'intervenants est peu plausible et devra être justifiée.



Séjours atypiques

Tableau 10.2a : Séjours et séquences sans charge au domicile du patient

Type	Nombre total	Nombre sans charge au domicile du patient	Taux observé N (en %)	Taux observé N-1 (en %)	Durée moyenne totale	Durée moyenne sans charge au domicile du patient
Séjours PMSI entiers	602	56	9,3	6,4	11	3,2
Séquences PMSI entières	820	87	10,6	4,7	9	3,1

Les séjours et séquences sans charge au domicile doivent être analysés :

- Cohérence de l'évolution par rapport à N-1
- Cohérence de l'absence de charges avec la nature des GHPC concernés détaillés dans le TDC 10.2b (cf page suivante)
- A défaut, investiguer avec VisualENC : Le suivi au séjour a-t-il été exhaustif ?
- Le recueil ARAMIS contient-il bien toutes les données recueillies de l'année ?

Les justifications doivent être transmises au superviseur.



Séjours atypiques

Tableau 10.2b : GHPC concernés par le tableau 10.2a

N° GHPC	Libellé GHPC	Nombre de séquences entières sans charge au domicile du patient	Pourcentage	Durée moyenne des séquences entières sans charge au domicile du patient
252	Traitement intraveineux / Pas de mode de prise en charge associé / 60	23	12,0	1,0
264	Traitement intraveineux / Nutrition parentérale / 40	12	6,0	2,0
320	Traitement intraveineux / Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse / 60	5	2,0	1,0
322	Traitement intraveineux / Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse / 40	4	1,5	2,5
367	Soins palliatifs / Pas de mode de prise en charge associé / 40	2	1,0	2,5

Les séjours et séquences sans passage d'intervenants doivent être analysés selon le MPP :

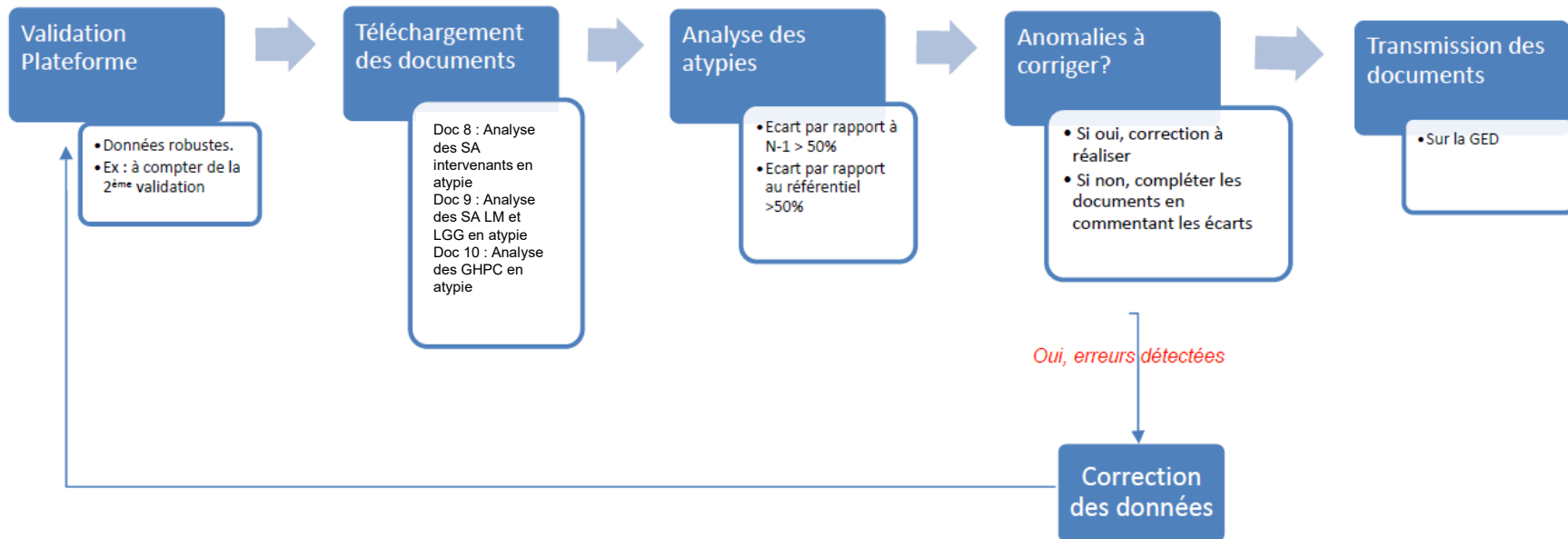
- Ils sont assez fréquents pour les Surveillance de grossesse à risque et Postpartum pathologique
- Ils sont très rares pour les MPP Traitement intraveineux, Autres traitements (ex. ferinject/veinofer d'une journée sur 3 séjours), Prise en charge de la douleur: justification obligatoire.



Justification des atypies

Focus fichiers d'atypies

Chaque fichier doit être obligatoirement renseigné par l'établissement et le superviseur afin de justifier les SA et GHPC en anomalie / atypie





TDC et Fichiers d'atypies

Focus fichiers d'atypies

3 documents de justification des atypies

- **Doc 8 : Analyse des SA intervenants en atypie:**
FINESS.année.enchad.justif_sa.csv
- **Doc 9 : Analyse des SA LM et LGG en atypie:**
FINESS.année.enchad.justif_lm_lgg.csv
- **Doc 10 : Analyse des GHPC en atypie:**
FINESS. année.enchad.justif_ghpc.csv

Objectif : avoir les explications de l'établissement sur les atypies les plus importantes, et avoir les commentaires du superviseur sur l'explication donnée par l'établissement et ses propres explications le cas échéant.

D'une validation à l'autre, les atypies évoluent en fonction des corrections.

L'établissement doit obligatoirement compléter le fichier de sa dernière validation.

Le superviseur ajoute son commentaire et intègre ces informations dans le rapport de supervision.

Fichiers d'atypies

- **Doc 8 : Analyse des SA intervenants en atypie: FINESS.année.enchad.justif_sa.csv**

Type SA	Libellé SA	Description de l'atypie	Source	Valeur en atypie	Montant de la SA en atypie	Coût N	Coût N-1	Variation N-1 en %	Coût de l'échantillon N-1	Variation échantillon en %	Commentaires de l'établissement	Commentaires du superviseur
Intervenant suivi en minutes	Aide-soignant intérimaire	Variation coût horaire N par rapport à la référence ENC >50%	TDC 8.2	128,0	3000	75	55	36,4	32,9	128,0		
Intervenant suivi en minutes	Infirmier intérimaire	Variation coût par passage N par rapport à N-1 >50%	TDC 8.1	100,0	1695,4	40	20	100,0	31,6	26,6		
BCMSS	BCMSS - Personnel Autre	Variation du coût par jour de BCMSS par rapport à la référence ENC>50%	TDC 11.1	100,0	450000	10	8	25,0	5	100,0		

Liste des atypies :

1. **Taux de suivi des intervenants salariés** et mis à disposition suivis en minutes, tout intervenant confondu, <90% ou 80% (année 1)
2. **Taux de suivi des intervenants** avec un suivi en montants <90% ou 80% (année 1)
3. Coût horaire intervenant avec un suivi en minutes (hors médecin) >100 euros
4. Variation **coût horaire de l'intervenant** avec un suivi en **minutes** N par rapport à N-1 > 50%
5. Variation coût horaire de l'intervenant avec un suivi en minutes par rapport à la référence ENC > 50%
6. Variation **coût par passage intervenant** avec un suivi en **minutes** N par rapport à N-1 > 50%
7. Variation coût par passage intervenant avec un suivi en minutes par rapport à la référence ENC > 50%
8. Variation **coût par passage intervenant** avec un suivi en **montants** N par rapport à N-1 > 50%
9. Variation coût par passage intervenant avec un suivi en montants par rapport à la référence ENC > 50%
10. Variation du coût par jour de BCMSS par rapport à N-1 >50%
11. Variation du coût par jour de BCMSS par rapport à la référence ENC>50%
12. Variation du coût par jour de la continuité des soins par rapport à N-1 >50%
13. Variation du coût par jour de la continuité des soins par rapport à la référence ENC>50%



Fichiers d'atypies

- Doc 9 : Analyse des SA LM et LGG en atypie: `FINESS.année.enchad.justif_lm_lgg.csv`

Type de SA	N° de SA	Libellé de la SA	Nature de la clé N	Nature de la clé N-1	Numéro de l'atypie	Description de l'atypie ou des atypies	Source	Coût clé N	Coût clé N-1	Evolution en % du coût clé par rapport à N-1	Coût clé référence ENC Q1	Coût clé référence ENC Médiane	Coût clé référence ENC Q3	Commentaires établissement	Commentaires superviseur
SA LGG	93113	Accueil et gestion des malades	Nombre de dossiers créés	Nombre de dossiers créés	14	SA dont le coût d'UO de l'établissement a une évolution de plus de 30% par rapport à N-1	TDC 12.1	70	50	40	23,11	116,15	172,96		
SA LM	9365	Hygiène hospitalière et vigilances	Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie	Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie	14	SA dont le coût d'UO de l'établissement est inférieur à la borne basse (Q1-2x(Q3-Q1)) de la référence ENC ou supérieur à la borne haute (Q3-2x(Q3-Q1)) de la référence ENC	TDC 12.1	0,002	0,002	0	0,01	0,01	0,01		

Se référer aux TDC source et aux analyses préconisées en cas d'atypies/anomalies

Liste des atypies:

- SA LM ou LGG dont le coût d'UO de l'établissement:
 - est inférieur à la borne basse (Q1-2x(Q3-Q1)) de la référence ENC ou supérieur à la borne haute (Q3-2x(Q3-Q1)) de la référence ENC
 - a une évolution de plus de 30% par rapport à N-1



Fichiers d'atypies

- **Doc 10 : Analyse des GHPC en atypie : FINESS. année.enchad.justif_ghpc.csv**

N° de GHPC	Libellé GHPC	Description de l'atypie ou des atypies	Nombre de séquences	Nombre de journées N	Coût total moyen par jour N	Coût total moyen par jour N-1	Variation N par rapport à N-1 en %	Coût total moyen par jour du référentiel ENC N-1	Variation N par rapport au référentiel ENC N-1 en %	Commentaires de l'établissement	Commentaires du superviseur
202	Nutrition parentérale / Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse / 50	GHPC avec un coût qui s'écarte de plus de 50% du coût de référence ENC et du coût N-1	23	234	500	300	66,7	263,4	89,8		
251	Traitement intraveineux / Pas de mode de prise en charge associé / 70-80	GHPC avec un coût qui s'écarte de plus de 50% du coût de référence ENC et du coût N-1	65	768	1000	460	117,4	440	126,9		
445	Soins palliatifs / Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse / 30	GHPC avec un coût qui s'écarte de plus de 50% du coût de référence ENC	2	55	320	240	33,3	206,1	55,3		

Pour l'analyse des atypies: se référer aux TDC 14.5 sur les coûts décomposés des GHPC en atypie + doc 6 et doc 7
Sont considérés en atypie, les GHPC répondant à ces critères :

- **GHPC avec un coût qui s'écarte de plus de 50% du coût de référence ENC ;**
- **GHPC avec un coût qui s'écarte de plus de 50% du coût N-1.**
- **Et dont le nombre de journées du GHPC > 50**

Ce fichier doit être obligatoirement renseigné par l'établissement et le superviseur afin de justifier les atypies. Il est joint, dans un onglet dédié, dans le rapport de supervision.

Pour les établissements de La Réunion et l'Île de France, un retraitement est réalisé pour calculer un nouveau coût total moyen par jour qui prend en compte le coefficient géographique, afin de pouvoir être comparé au coût total du référentiel qui prend en compte ces coefficients.

Fichiers d'atypies

- TDC 14.5 sur les coûts décomposés des GHPC

Tableau 14.5b : Comparaison des coûts décomposés des GHPC en atypie par rapport au référentiel ENC partie 2: en valeur

N° de GHPC	Libellé GHPC	Ecart du coût brut moyen par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges d'intervenants par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges de transport d'intervenants par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges au domicile du patient par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges de BCMSS par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges de continuité des soins par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges de Logistique dédiée au patient par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges de SAMT par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges de LM par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges de LGG par rapport au référentiel ENC
0251	Traitement intraveineux / Pas de mode de prise en charge associé / 70-80	560,0	12,0	10,0	520,0	25,2	0,8	4,8	0,0	1,0	6,4

Coût décomposés détaillés par GHPC: `FINESS.année.enchad.decomp_detail_ghpc.csv`

GHPC	Libellé	cdp_spe_ph arma_ensu	cdp_spe_pharmaT	cdp_spe_pharma_ fichcomp	cdp_spe_pharmaHT	cdp_medec_atu	cdp_consoT
0251	Traitement intraveineux / Pas de mode de prise en charge associé / 70-80	0	20	500	100	0	0

- Permet d'identifier les origines de l'écart vs le coût ENC: ici la molécule administrée
- Lorsque l'écart est particulièrement important (+ de 100%), il est recommandé de retourner aux dossiers concernés pour vérifier et argumenter dans la zone commentaire



Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 4 : Coût des séjours

- **Doc 11 : Coût décomposés par GHPC**
FINESS.année.enchad.decomp_ghpc.csv
- **Doc 12 : Coût décomposés détaillés par GHPC**
FINESS.année.enchad.decomp_detail_ghpc.csv

Ces TDC donnent les détails pour tous les GHPC alors que les TDC 14.5 ne présentent que les GHPC en atypie avec N-1 ou le référentiel ENC

GHPC	Libellé GHPC	Coût brut moyen 2020	Charges d'intervenants 2020	Charges de transport d'intervenants 2020	Charges au domicile du patient 2020	Charges de BCMSS 2020	Charges de continuité des soins 2020	Charges de Logistique dédiée au patient 2020	Charges de SAMT 2020	Charges de LM 2020	Charges de LGG 2020
147	Nutrition paré	334,16	140,13	13,27	98,21	47,77	2,88	4,3	0	1,96	25,64
162	Nutrition paré	560,53	112,06	25,55	340,02	47,77	2,88	4,3	0	1,96	25,99
172	Nutrition paré	418,78	63,46	19,74	254,07	47,77	2,88	4,3	0	1,96	24,6
178	Nutrition paré	381,78	113,12	13,78	169,95	47,77	2,88	4,3	0	1,96	28,02
179	Nutrition paré	350,78	114,05	15,4	136,35	47,77	2,88	4,3	0	1,96	28,07
180	Nutrition paré	322,15	161,68	23,19	56,2	47,77	2,88	4,3	0	1,96	24,17
192	Nutrition paré	292,53	93,77	29	88,88	47,77	2,88	4,3	0	1,96	23,97



Fichiers d'atypies

- **Doc 10 : Analyse des GHPC en atypie : FINESS. année.enchad.justif_ghpc.csv**

Exemples de commentaires de qualité:

N° de GHPC	Libellé GHPC	Commentaires de l'établissement
0883	Autres traitements / Assistance respiratoire / 50	Cout des consommables très élevé : plus de 1000€ pour 3 journées : Set de drainage PLEURIX (environ 400€ / set)
0609	Chimiothérapie anticancéreuse / Prise en charge psychologique ou sociale / 50	2 séjours concernés : prise en charge pour Chimo avec Vidaza. Cout médicament = 150 € / jour donc très élevé. Molécule dite couteuse.
2147	Soins de nursing lourds / Rééducation orthopédique / 30	1 seul séjour, patient grabataire. Cout IDEL = 70€ / jour + 30 passages IDE salariés avec temps moyen de 1h / passage. + 30 passages aide-soignant salarié 1h30/ passage en moyenne. + Location VAC avec un cout moyen de 40 € / jour



Visual ENC

Remonter au séjour pour contrôler les atypies

A télécharger sur: <https://www.atih.sante.fr/plateformes-de-transmission-et-logiciels/logiciels-espace-de-telechargement>

Visual ENC n'est utilisable que par l'établissement, le superviseur n'y a pas accès



Visual ENC

Remonter au séjour pour contrôler les atypies

Fichiers de sortie de Visual ENC

-  991256027.2021.enchad.basecout.csv
-  991256027.2021.enchad.sejours_en_atypie_tab10_01.csv
-  991256027.2021.enchad.sejours_en_atypie_tab10_02.csv
-  991256027.2021.enchad.sequences_en_atypie_tab10_01.csv
-  991256027.2021.enchad.sequences_en_atypie_tab10_02.csv
-  991256027.2021.enchad.sequences_en_atypie_tab10_03.csv
-  991256027.2021.enchad.sequences_en_atypie_tab10_04.csv
-  991256027.2021.enchad.sequences_en_atypie_tab10_05.csv
-  Liste_variables_basecout_had_2021.xls



Visual ENC

Remonter au séjour pour contrôler les atypies

Base de coût: coût décomposé de chaque séquence de chaque séjour

- informations PMSI sur les séquences
- les coûts :
 - **au domicile du patient**
 - **de continuité des soins**
 - **de bilan coordination médicale et sociale des soins**
 - **des intervenants**
 - **de transport des intervenants**
 - **médico-techniques**
 - **de logistique médicale**
 - **de logistique de gestion générale**
 - **de structure**
- Les unités d'œuvre utilisées pour déverser les coûts sur les séquences



Visual ENC

Remonter au séjour pour contrôler les atypies

Base de coût: coût décomposé de chaque séquence de chaque séjour

Numéro séjour HAD											cdp_s									
	num					seqco					cdp_s					pe_ph				
	dssej					mode					arma_					cdp_s				
	seq	dssej	q	q21	type_seq	mpl	pcp	pca	ik	GHPC	ensu	armaT	mp	HT	_atu	ang	onso	T	cT	cHT
'00000000000000000001	1	0	22	22	Entière sur l'année N	1	4	0	40	9999	15,8	0	0	903,6	1,9	0,4	6,3	236,6	0	258,8
'00000000000000000001	2	0	0	18	A cheval sur l'année N+1	0	4	0	30	368	13	0	0	625,6	1,6	0,3	20,9	177,6	0	269,9
'00000000000000000002	1	0	0	33	A cheval sur l'année N+1	0	4	0	40	0367*	23,8	0	0	1456	2,9	0,6	1,8	328,4	0	533,1
'00000000000000000003	1	10	10	10	Entière sur l'année N	1	3	6	60	281	7,2	0	0	7001	0,9	0,2	0	300	16,5	73,5
'00000000000000000004	2	31	11	9	A cheval sur l'année N-1	0	9	11	50	9999	6,5	0	0	255,1	0,8	0,2	0	87,5	0	77,8
'00000000000000000005	1	4	4	4	Entière sur l'année N	1	7	0	70	738	2,9	0	0	108,8	0,4	0,1	0	36,1	0	113,6
'00000000000000000006	1	119	46	46	Entière sur l'année N	1	9	7	50	9999	33,1	0	0	1657	4	0,8	0	415,2	0	514,8
'00000000000000000006	2	119	73	73	Entière sur l'année N	1	9	0	50	9999	52,5	0	0	2550	6,4	1,3	0	659	0	849,4
'00000000000000000007	1	1	1	1	Entière sur l'année N	1	5	0	70	476	1266	0	0	109,1	0,1	0	0	9	0	5,8
'00000000000000000008	1	1	1	1	Entière sur l'année N	1	5	0	70	476	0,7	0	0	27,2	0,1	0	0	9	0	5,8
'00000000000000000009	1	1	1	1	Entière sur l'année N	1	8	0	70	876	0,7	0	0	27,2	0,1	0	0	9	0	5,8



Visual ENC

Remonter au séjour pour contrôler les atypies

Liste_variables_basecout_had_N.xls pour le nom des colonnes

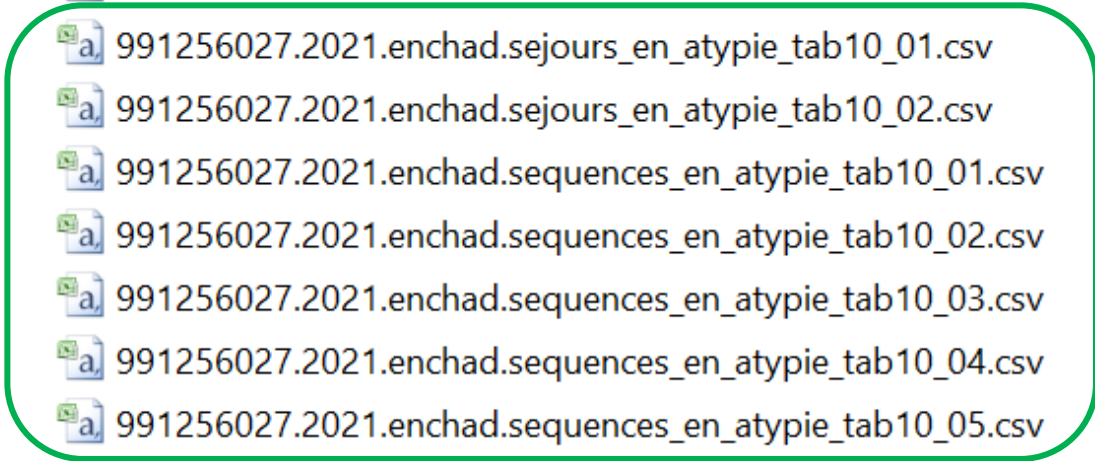
Type de variables	Nom des variables	Libellé des variables
Informations PMSI	FINES	FINES
	numsej	Identifiant séquentiel de séjour
	numseq	Numéro de séquence dans le séjour
	dssej	Durée de séjour
	dsseq	Durée totale de la séquence
	nbjseq21	Durée de la séquence sur l'année 2021
	type_seq	Type de séquence
	seqcompl	Séquence complète sur l'année 2021
	modepcp	Mode de prise en charge principal
	modepca	Mode de prise en charge associé
Charges au Domicile du Patient (CDP)	ik	IK
	GHPC	Groupe PAPRICA : N° GHPC
	cdp_spe_pharma_ens	Spécialités pharmaceutiques facturables en sus des prestations d'hospitalisation
	cdp_spe_pharmaT	Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus des prestations d'hospitalisation « liste traceurs »
	cdp_spe_pharma_fichcomp	Spécialités pharmaceutiques "médicaments coûteux hors liste en sus et hors ATU" - recueil FICHCOMP
	cdp_spe_pharmaHT	Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus des prestations d'hospitalisation « hors liste traceurs »
	cdp_medic_atu	Médicaments sous ATU
	cdp_sang	Produits sanguins labiles
	cdp_consoT	Consommables médicaux « liste traceurs »
	cdp_consoHT	Consommables médicaux « hors liste traceurs »
	cdp_matlocT	Matériel médical « liste traceurs » - Loué
	cdp_matlocHT	Matériel médical « hors liste traceurs » - Loué
	cdp_matlocPN	Matériel à pression négative - Loué
	cdp_mat2T	Matériel médical « liste traceurs » - Acheté/crédit-bail
	cdp_mat2HT	Matériel médical « hors liste traceurs » - Acheté/crédit-bail
	cdp_mat2PN	Matériel à pression négative - Acheté/crédit-bail
	cdp_st_labo	Sous-traitance à caractère médical - Laboratoires
	cdp_st_imagerie	Sous-traitance à caractère médical - Imagerie



Visual ENC

Remonter au séjour pour contrôler les atypies

Fichiers de sortie de Visual ENC: liste des atypies: Ces fichiers doivent être analysés par les établissements afin de vérifier s'il s'agit d'une atypie ou d'une erreur



-  991256027.2021.enchad.basecout.csv
-  991256027.2021.enchad.sejours_en_atypie_tab10_01.csv
-  991256027.2021.enchad.sejours_en_atypie_tab10_02.csv
-  991256027.2021.enchad.sequences_en_atypie_tab10_01.csv
-  991256027.2021.enchad.sequences_en_atypie_tab10_02.csv
-  991256027.2021.enchad.sequences_en_atypie_tab10_03.csv
-  991256027.2021.enchad.sequences_en_atypie_tab10_04.csv
-  991256027.2021.enchad.sequences_en_atypie_tab10_05.csv

 Liste_variables_basecout_had_2021.xls



Visual ENC

Remonter au séjour pour contrôler les atypies

- Fichiers de sortie de Visual ENC: liste des atypies

 991256027.2021.enchad.sejours_en_atypie_tab10_01.csv

- TDC 10.1** Séjours et séquences sans passage d'intervenants

Finess	Numéro séjour HAD
991256027	'00000000000000000008
991256027	'00000000000000000025
991256027	'000000000000000000104
991256027	'000000000000000000231
991256027	'000000000000000000260
991256027	'000000000000000000264
991256027	'000000000000000000317

Ce fichier permet de connaître quels sont les séjours et séquences sans passage d'intervenants qui sont indiqués dans le TDC 10.1 et justifier ou corriger les atypies

→ Même principe sur tous les fichiers de sortie de Visual ENC



Visual ENC

Remonter au séjour pour contrôler les atypies

TDC 10.2 Séjours et séquences sans charge au domicile du patient

Finess	Numéro séjour HAD	Numéro de séquence	Durée totale de la séquence	Mode de prise en charge principal	Mode de prise en charge associé	IK
991256027	'00000000000000000008	1	1	5	0	70
991256027	'00000000000000000009	1	1	8	0	70
991256027	'00000000000000000010	1	1	8	25	50
991256027	'00000000000000000016	1	6	3	0	60
991256027	'00000000000000000034	1	1	8	0	40
991256027	'00000000000000000045	1	2	4	0	50
991256027	'00000000000000000046	1	3	7	0	70
991256027	'00000000000000000047	1	8	8	0	70
991256027	'00000000000000000073	1	2	7	0	50
991256027	'00000000000000000148	1	1	8	0	70
991256027	'00000000000000000154	1	1	8	0	70
991256027	'00000000000000000165	1	1	8	0	50



Visual ENC

Remonter au séjour pour contrôler les atypies

TDC 10.3 Séquences avec plus de 6 passages par jour pour au moins un intervenant

Finess	Numéro séjour HAD	Numéro de séquence	Durée totale de la séquence	Mode de prise en charge principal	Mode de prise en charge associé	IK	Intervenant	Date de passage
991256027	'000000000000000000092	1	55	3	9	50	935310221	14/08/2021
991256027	'000000000000000000092	1	55	3	9	50	935310221	11/08/2021
991256027	'000000000000000000092	1	55	3	9	50	935310221	13/08/2021
991256027	'000000000000000000092	1	55	3	9	50	935310221	25/08/2021
991256027	'000000000000000000092	1	55	3	9	50	935310221	23/08/2021
991256027	'000000000000000000092	1	55	3	9	50	935310221	24/07/2021
991256027	'000000000000000000221	1	31	4	9	40	935310221	09/06/2021



Visual ENC

Remonter au séjour pour contrôler les atypies

TDC 10.4 Séquences d'une durée de moins de 3 jours & Séquences d'une durée de plus de 100 jours

Finess	Numéro séjour HAD	Numéro de séquence	Durée totale de la séquence
991256027	'00000000000000000007	1	1
991256027	'00000000000000000008	1	1
991256027	'00000000000000000009	1	1
991256027	'00000000000000000010	1	1
991256027	'00000000000000000014	1	1
991256027	'00000000000000000020	1	1
991256027	'00000000000000000025	1	2
991256027	'00000000000000000031	1	1
991256027	'00000000000000000075	1	113
991256027	'00000000000000000079	1	107
991256027	'00000000000000000081	1	2



Visual ENC

Remonter au séjour pour contrôler les atypies

TDC 10.5 Journées d'hospitalisation avec plus de 6 heures de soin de personnel salarié

Finess	Numéro séjour HAD	Numéro de séquence	Date de passage	Nombre d'heures de l'intervenant suivi en minutes	IK
991256027	'000000000000	1	25/08/2021	6,2	50
991256027	'000000000000	1	25/10/2021	6,7	50
991256027	'000000000000	1	03/06/2021	6,1	40
991256027	'000000000000	2	30/09/2021	6,6	30
991256027	'000000000000	2	03/10/2021	6,1	30
991256027	'000000000000	1	16/07/2021	6,8	70
991256027	'000000000000	2	18/11/2021	8,7	40
991256027	'000000000000	2	29/06/2021	6,3	30



Nos données
au service
de la Santé

**MERCI DE VOTRE
ATTENTION !**



Des questions ?

