



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

CONTRÔLES T2A CAMPAGNE 2024 ET PERSPECTIVES 2025

CLUB DES MEDECINS DIM

FHP 27/11/2025

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Dr Béatrice RIO
Directrice de mission nationale. Référent Médical.
Direction déléguée de l'audit, des finances et de la lutte contre la fraude
Cnam



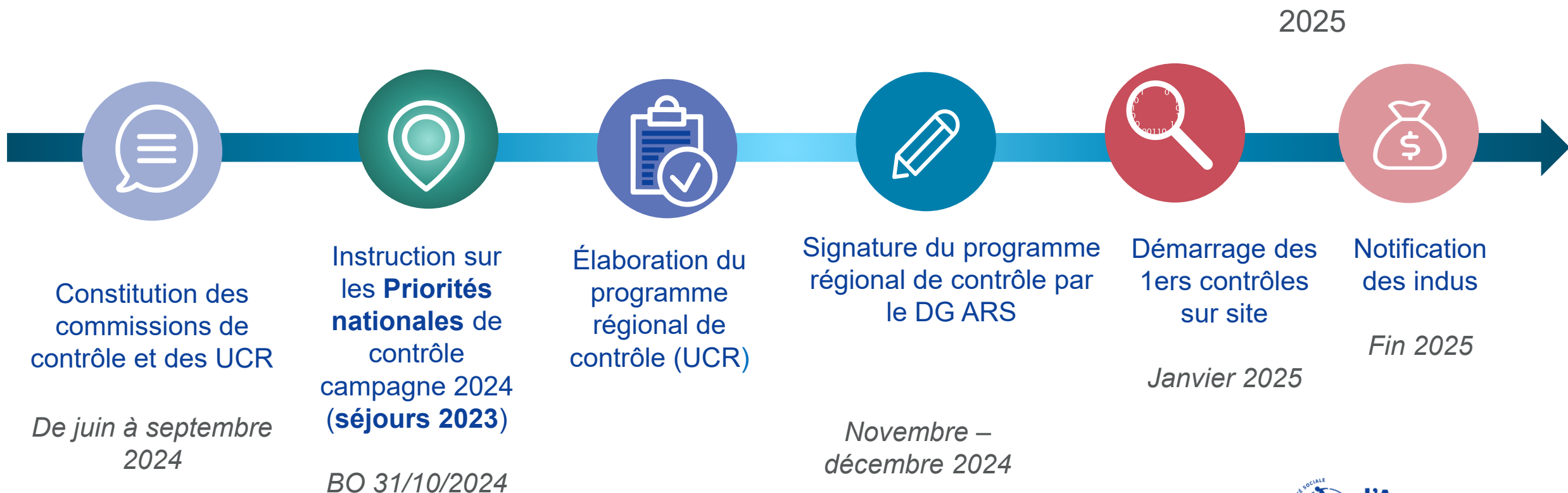
**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

CONTRÔLE T2A CAMPAGNE 2024

CAMPAGNE DE CONTRÔLE T2A MCO 2024 : CALENDRIER

Déroulé de la campagne 2024 de contrôle T2A



CAMPAGNE DE CONTRÔLE T2A 2024 : PÉRIMÈTRE DES CONTRÔLES ET PN

INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/FIP1/DSS/1A/2024/144 du 28 octobre 2024 relative aux priorités nationales de contrôles externes de la tarification à l'activité pour la campagne 2024 portant sur l'activité 2023

- Les contrôles porteront uniquement sur le **champ MCO** (hors HAD), et sur les séjours en **hospitalisation complète**
- Ils seront limités à la récupération d'indu pour la campagne 2024 (pas de sanctions)
- Exclusions :
 - Des établissements sous financement SMA en 2023
 - Des séjours des patients hospitalisés pour la prise en charge du COVID 19
 - Pas de ciblage de la facturation des suppléments, mais tout séjour entrant dans le champ d'un contrôle et comportant un supplément pourra faire l'objet d'un contrôle
 - Séjours avec date d'entrée = date de sortie
- Priorités nationales :
 - les activités non prises en charge par l'Assurance maladie ou ne relevant pas d'une facturation relevant de la tarification à l'activité
 - le codage du diagnostic principal et de certains actes CCAM classants ;
 - les séjours dits « contigus »
 - les séjours avec comorbidités
 - les prestations inter-établissements (PIE)

CAMPAGNE DE CONTRÔLE T2A MCO 2024 : PRIORITÉS NATIONALES

- **Dernière campagne de contrôle 2019 (séjours 2018) débutée mais stoppée en 2020 en raison de la crise sanitaire Covid.** La dernière campagne de contrôle effective est celle de la campagne 2018 (séjours 2017)
- **Priorités nationales signées le 28/10/2024**, parues au BO le 31/10/2024. Exclusion des HDJ et Etbs « SMA »
- **Campagne 2024 : environ 30 000 Séjours à contrôler soit 50% de l'effectif de la campagne 2018**

Année de campagne	Nb de RSS contrôlés
2016	106 664
2017	103 177
2018	59 215
2019	30 579
2024	Estimation 30 000 RSS à contrôler

→ Moratoire HDJ en « M » et « Z »

→ Exclusion des Etbs « SMA »

- **Début premiers contrôles en établissement en janvier 2025**, avec mise en place **dématérialisation** et envoi des pièces médico-administratives via Bluefiles (**Charte** de transmission des données)

CAMPAGNE DE CONTRÔLE T2A 2024 : RÉPARTITION RÉGIONALE

Régions	Nb total d'établissements à contrôler	Nb total de séjours à contrôler
AURA	7	4 000
BFC	1	1 521
BRETAGNE	3	1 477
CVDL	2	1 001
GRAND EST	2	1 570
DROM (Guadeloupe)	1	112
HDF	10	3 603
ILE DE FRANCE	4	5 384
NORMANDIE	2	895
NLLE AQUITAINE	4	3 036
OCCITANIE	6	2 974
PACA	3	1 518
PDL	4	1 748
Total	49	28 839



CAMPAGNE DE CONTRÔLE T2A 2024 : ORGANISATION DES CONTRÔLES

- **Préparation des pièces médico-administratives**
par le DIM avec en contrepartie un délai plus long pour préparer le contrôle et les fiches de recueil avec les codes en amont des concertations
- **Dématérialisation des transmissions des pièces médico administratives,**
via **Bluefiles** (Charte de transmission des données)
- **Accès au DPI (dossier patient informatisé) par l'équipe de contrôle**
 - Soit en établissement, soit par le prêt d'ordinateurs.
 - Voire récupération de documents sous format papier pour les scanner secondairement
- **Lieu du contrôle**
 - Phase d'analyse des dossiers :
 - soit réalisation en distanciel en totalité ou en partie,
 - soit sur site, notamment en cas de non préparation par l'établissement.
 - Tenue de la concertation : en présentiel

BILAN DES CONTRÔLES

activités non prises en charge par l'AM

Il s'agit de séjours avec **actes d'esthétique** ou **d'interventions dites de confort** non pris en charge par l'AM

Codage des comorbidités

Séjour codé avec une **comorbidité valorisante** faisant passer le séjour dans un tarif plus élevé que justifié (exemples de comorbidités valorisantes : dénutrition, carence en vitamine D, pneumopathie d'inhalation etc)

Codage du DP ou de certains actes CCAM classants

1. Sur le **diagnostic principal** (exemple appendicite compliquée au lieu d'appendicite non compliquée) groupant le séjour dans un GHS mieux valorisé (donc tarif mieux valorisé)
2. Ou sur séjours en lien avec **anomalie sur l'acte** conduisant à une valorisation supérieure du séjour (ex : arthroscopies du genou/ménisectomie sous arthroscopie)

Prestations inter établissements (PIE)

Anomalie (sauf exceptions réglementaires) : facturation d'1 GHS à l'Assurance maladie par l'établissement prestataire B au lieu de le facturer à l'établissement demandeur A, donc surcoût pour l'AM qui rembourse 2 séjours

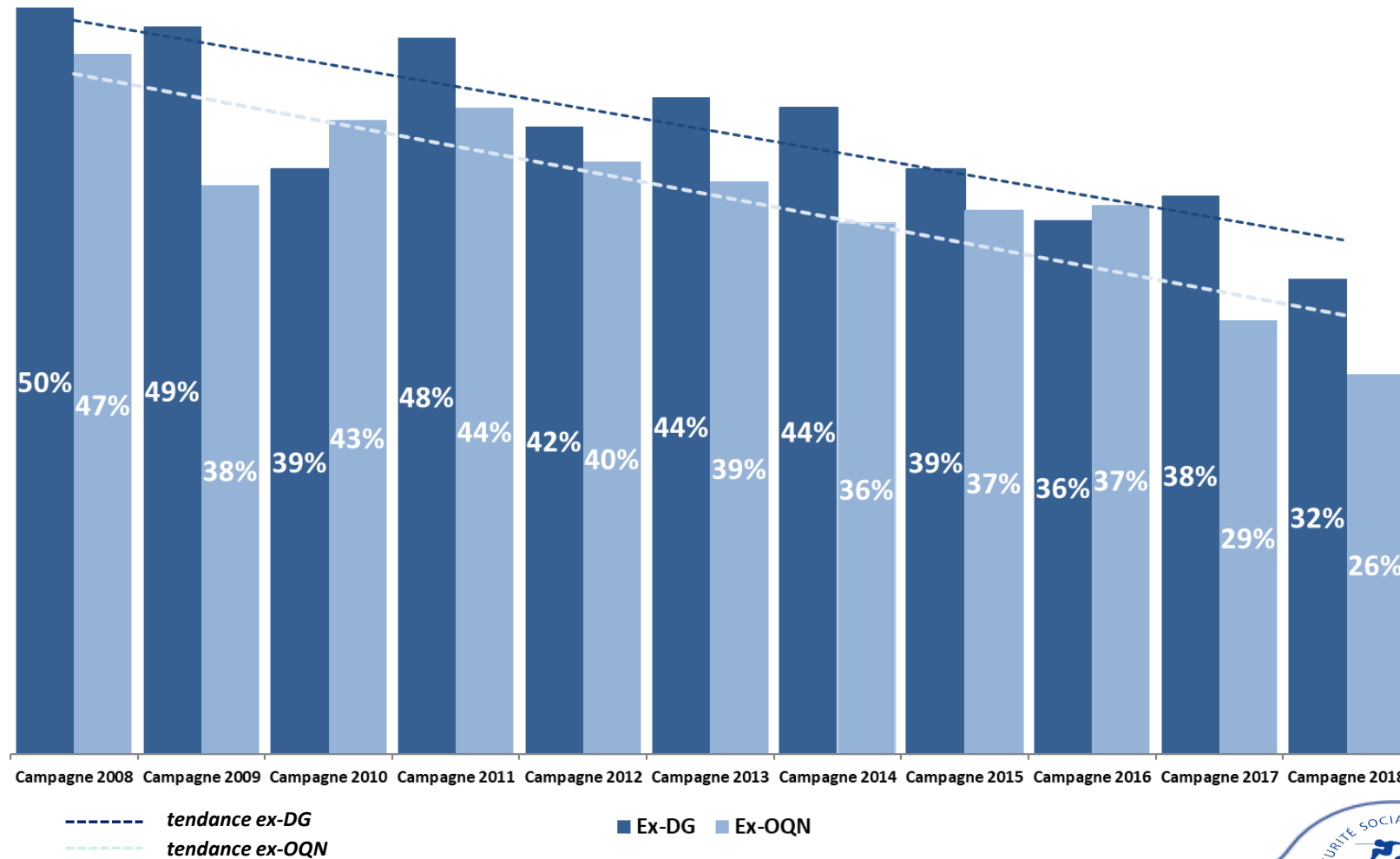
Séjours dits « contigus »

Facturation de 2 séjours contigus au lieu d'1 seul (même motif) dans le même établissement pour 1 patient sorti puis réadmis le même jour calendaire



LE TAUX GLOBAL D'ANOMALIES DES CAMPAGNES PRECEDENTES

Pourcentages de séjours contrôlés avec anomalie





**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

CONTRÔLE T2A CAMPAGNE 2025

PERSPECTIVES

CAMPAGNE DE CONTRÔLE T2A MCO 2025 : CALENDRIER

Déroulé de la campagne 2025 de contrôle T2A



BO 20/10/2025

CAMPAGNE DE CONTRÔLE T2A 2025 : PÉRIMÈTRE DES CONTRÔLES ET PN (MCO)

INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/FIP1/DSS/1A/2025/141 du 14 octobre 2025 relative aux priorités nationales de contrôles externes de la tarification à l'activité pour la campagne 2024 portant sur l'activité 2024

- Les contrôles porteront uniquement sur le **champ MCO** (hors HAD),
 - sur les séjours en **hospitalisation complète**
 - **hôpitaux de jour chirurgicaux ou interventionnels** (exclusions des HDJ en « M » et en « Z »)

- Exclusions :
 - Des établissements sous financement SMA en 2024
 - Pas de ciblage de la facturation des suppléments, mais tout séjour entrant dans le champ d'un contrôle et comportant un supplément pourra faire l'objet d'un contrôle

- Priorités nationales :
 - les activités non prises en charge par l'Assurance maladie ou ne relevant pas d'une facturation relevant de la tarification à l'activité
 - le codage du diagnostic principal et de certains actes CCAM classants
 - les séjours dits « contigus »
 - les séjours avec comorbidités
 - les prestations inter-établissements (PIE).

POINTS D'ACTUALITES

- Volumétrie attendue : 45 000 séjours, ciblage en cours
- Guide du contrôle externe 2018, en cours de réécriture, pour partage avec les fédérations.

MERCI DE VOTRE ATTENTION