



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

# REPRISE DES CONTRÔLES EXTERNES DE LA T2A

**FHP – CLUB DES MÉDECINS DIM 27/11/2024**

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

# CONTEXTE DE LA REPRISE DES CONTRÔLES (1)

- Interruption des contrôles pendant 5 ans (campagne 2019 sur séjours 2018) compte tenu de l'urgence de la crise sanitaire COVID puis de la mise en place de la garantie de financement jusqu'en 2022
- Mais, la non reprise des contrôles T2A en établissement MCO a été relevée par la Cour des Comptes dans ses différents rapports (certification, fraudes sociales), alors que tous les contrôles avaient repris (assurés, professionnels de santé libéraux et autres établissements - EHPAD, SSIAD, HAD contrôles administratifs)
- La mission de contrôle en établissements de santé est donc importante à reprendre pour assurer une **équité de traitement entre les acteurs**.
- Le fondement de ces contrôles figure au code de la sécurité sociale (Articles L.162-23-13 CSS et R.162-35-2 CSS notamment)

## CONTEXTE DE LA REPRISE DES CONTRÔLES (2)

- La campagne 2024 (sur séjours 2023) est donc une campagne de « reprise » apportant des **nouveautés dans l'organisation** (dématérialisation des transmissions), mais également des **aménagement**s (pas de sanctions etc...)
- En amont de cette campagne, il a été instauré un **partenariat constructif avec les fédérations**, en lien avec le ministère au travers de réunions et d'échanges.
- **Rappel:** le contrôle T2A est un contrôle de la régularité et de la sincérité de la facturation (chapitre 11 du guide du contrôle externe 2018). Il ne s'agit pas de vérifier l'exhaustivité et/ou la qualité du codage PMSI, ni de se prononcer sur la pertinence des soins (Recodage des praticiens conseils sur les **seuls éléments impactant la facturation**)

# PERIMETRE (1)

- 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 à titre exceptionnel (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

**Campagne 2024: 50% de l'effectif contrôlé lors de la campagne 2018**

## PERIMETRE (2)

### ➤ Priorités nationales de contrôle:

#### **INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/FIP1/DSS/1A/2024/144 du 28 octobre 2024**

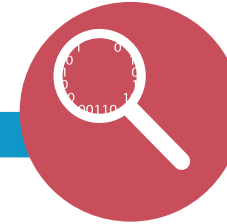
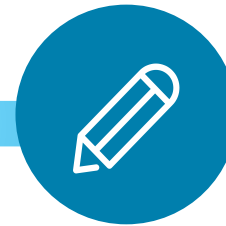
- 1.les activités non prises en charge par l'Assurance maladie ou ne relevant pas d'une facturation relevant de la tarification à l'activité (notamment essais cliniques phase I et chirurgie de confort) ;
- 2.le codage du diagnostic principal et de certains actes CCAM (classification commune des actes médicaux) classants ;
- 3.les séjours avec comorbidités ;
- 4.les séjours dits « contigus » ;
- 5.les prestations inter-établissements (PIE).

# CALENDRIER

## Déroulé de la campagne 2024 de contrôle T2A

2024

2025



Constitution des commissions de contrôle et des UCR

Instruction sur les Priorités nationales de contrôle campagne 2024 (sur activité 2023)

Élaboration du programme régional de contrôle (UCR)

Signature du programme régional de contrôle par le DG ARS

Démarrage des contrôles  
*Fin 2024 et Début 2025*

Notification des indus  
*Fin 2025*

*De juin à août 2024*

*28 Octobre 2024*

*Novembre – décembre 2024*

# DEMATERIALIZATION (1)

La reprise des contrôles en campagne 2024 est l'occasion de revoir les procédures et notamment

1. de moderniser (adaptation aux nouvelles méthodes de travail: distanciel)
2. sécuriser (éviter le transport de documents papiers, clés USB proscrites)
3. alléger les impressions et photocopies

en dématérialisant la transmission des pièces médico-administratives des séjours contrôlés

# DEMATERIALISATION (2)

## Utilisation de l'outil BLUEFILES:

- Plateforme chiffrée et sécurisée permettant cette transmission
- Transmission de médecin à médecin (DIM et MCRC)
- Dans le respect:
  1. Du secret médical
  2. de la Charte de transmission des pièces - Protection des données personnelles dans le cadre d'un contrôle T2A, élaborée par la Cnam, conforme au RGPD
- Pour transmettre:
  1. Les fichiers informatiques du contrôle (séjours à contrôler)
  2. La fiche de liaison
  3. Les pièces médico-administratives des séjours contrôlés
- Une fois transmis, l'ensemble des documents du contrôle seront enregistrés par le MCRC (Médecin conseil responsable du contrôle) directement sur un serveur sécurisé de données médicales du Service du contrôle médical de l'AM auquel n'auront accès que les membres de l'équipe de contrôle



# CHARTE DE TRANSMISSION DES DONNÉES (1)

- Elaborée par la direction juridique et les DPO de la Cnam
- En sa qualité de responsable des traitements de données, l'Assurance Maladie s'engage à assurer la protection, la confidentialité et la sécurité de l'ensemble des données personnelles qu'elle collecte dans le respect de la vie privée des personnes concernées.
- Elle complète le document « « Organisation des contrôles T2A, actualisation 2024 » qui décrit tous les points de détail du contrôle

# CHARTE DE TRANSMISSION DES DONNÉES (2)

Elle comporte 8 chapitres et une annexe sur l'outil Bluefiles:

1. **La base légale de la communication des pièces nécessaires aux personnes chargées du contrôle dans le cadre de leurs missions**
2. **Les catégories de données collectées par les personnes chargées du contrôle**
3. **La confidentialité et la sécurité des données dans le cadre de la transmission des données**
4. **Les personnes habilitées à accéder aux documents**
5. **Les droits et obligations de l'établissement contrôlé**
6. **La durée de conservation**
7. **Les droits des personnes concernées**
8. **La notification et communication des violations de données à caractère personnel**

# PROCESS DE CONTRÔLE T2A – ACTUALISATION 2024 (1)

- Dans la continuité du guide du contrôle externe de 2018
- Organisation des contrôles selon 2 modalités (2012 versus 2018) décrites dans le guide 2018
- Introduction de la dématérialisation des transmissions des pièces
- La préparation des pièces médico-administratives par l'établissement ou par l'assurance maladie laissée au choix de l'établissement
- Venue dans l'établissement de tout ou partie de l'équipe de contrôle après l'annonce du contrôle par le courrier du DGARS

## PROCESS DE CONTRÔLE T2A – ACTUALISATION 2024 (2)

- **Lors de la rencontre initiale**, l'établissement pourra alors exprimer son choix sur la modalité qu'il retient et notamment la préparation ou non des pièces du contrôle
- seront abordés
  - tous les points d'organisation et logistique du contrôle.
  - **la méthode de transmission dématérialisée des pièces via Bluefiles par le médecin du DIM, quelque soit le choix de modalité par l'établissement.**
  - Les éléments du dossier patient jugés pertinents au contrôle de la facturation des séjours
  - L'échange des différents fichiers informatiques via Bluefiles permettant d'obtenir le fichier des séjours (RSS) à contrôler (téléchargement de LEDDA par le médecin DIM sur le site de l'ATIH)
  - Le déroulement du contrôle: phase d'analyse, tenue des concertations etc...
- Ce temps présentiel d'échange a pour objectif de définir d'un commun accord l'organisation du contrôle, et les éventuels échanges et/ou venues ultérieures en fonction des nécessités de chacune des parties et notamment du médecin du DIM (département d'information médicale).

## PROCESS DE CONTRÔLE T2A – ACTUALISATION 2024 (3)

- Un délai laissé à l'établissement avant le démarrage, fonction du choix de modalité qu'il a fait
- Le délai court à **compter de la transmission du fichier *SecRssDef.zip* par le MCRC au médecin du DIM du fichier qui comporte les numéros de RSS à contrôler issu de OGC**
  - 2 à 4 semaines pour la mise à disposition des dossiers si l'établissement ne prépare pas
  - 4 à 6 semaines (en fonction de la volumétrie du contrôle) si l'établissement prépare les pièces médico-administratives du contrôle

## PROCESS DE CONTRÔLE T2A – ACTUALISATION 2024 (4)

- En cas de préparation par l'assurance maladie, l'établissement devra mettre à disposition:
  - ✓ **Lorsque le dossier patient est informatisé en totalité ou partiellement:** des ordinateurs en nombre suffisant pour que les contrôleurs collectent les pièces médicales utiles au contrôle, les enregistrent informatiquement,
  - ✓ **Lorsque le dossier patient est papier en totalité ou partiellement:** un scanner pour numérisation des pièces médicales par l'équipe de contrôle puis stockage sur un espace informatique dédié de l'établissement
- **Point d'attention:** Quel que soit le choix de modalité retenu par l'établissement (2018 ou 2012) l'ensemble des pièces nécessaires au contrôle, qu'elles aient été préparées par l'établissement ou l'équipe de contrôle, devront être transmises par le médecin du DIM **au MCRC via la plateforme chiffrée et sécurisée BLUEFILES.**

# PROCESS DE CONTRÔLE T2A – ACTUALISATION 2024 (6)

## Les concertations pourront se faire :

- En présentiel en totalité si les concertations ne se font qu'en une fois à la fin du contrôle
- Ou partiellement en distanciel en cas de concertations en plusieurs temps afin de les rendre réalisables par des contrôleurs éloignés du lieu de l'établissement, avec a minima un temps final qui aura lieu en présentiel pour les signatures manuscrites des différentes fiches notamment.

MERCI DE VOTRE ATTENTION