



Nos données
au service
de la Santé

DOCUMENTATION TECHNIQUE POUR LA REALISATION DE LA CAMPAGNE ENC SMR 2025

Consignes de mise en œuvre

Février 2026

Introduction

Ce document de consignes de mise en œuvre permet de préciser auprès des établissements réalisant l'ENC SMR certaines règles méthodologiques.

Les nouveautés sont surlignées en **jaune** dans le sommaire ou en **vert** dans le corps du texte s'il s'agit de l'ajout d'une précision dans une ancienne consigne.

Table Des Matières

1.	Rappels de bonnes pratiques pour la gestion de projets ENC.....	6
2.	Téléchargement des logiciels ARCAH ENC et ARAMIS SMR avec un compte PLAGE.....	7
3.	ARCAH 2025 : Nouveautés.....	7
4.	ARAMIS 2025 : Nouveautés.....	8
5.	Rappel de consignes concernant le remplissage d'ARCAH.....	12
5.1	INTERVENANTS RR, PLATEAUX RR ET SPE SMR PARTAGES ENTRE PLUSIEURS SITES.....	12
5.2	PERIMETRE DES CLES EN ONGLET CLE-CHAMPS	12
5.3.	PERIMETRE DES CHARGES DES SA LGG/LM POUR LES ETABLISSEMENTS MULTI-CHAMPS	12
5.4.	PERIMETRE DES CHARGES DES CONSULTATIONS EXTERNES	13
6.	SIIPS : rappel.....	13
7.	Taux d'activité théorique des intervenants de RR : rappel	13
	PRECISIONS SUR LES STAGIAIRES REALISANT DES ACTES CSARR/CSAR.....	14
	PRECISIONS SUR LES INTERVENANTS RR EN CONGES MATERNITE	14
8.	Recueil des actes CSARR/CSAR.....	14
8.1	PRECISIONS SUR LE RECUEIL DES ACTES DE RR	15
8.2	TEMPS A PRENDRE EN COMPTE POUR LES ACTES CSARR / CSAR.....	16
9.	Recueil des actes CCAM	16
9.1	ACTES CCAM DE RR : UO = CODE ACTE + MINUTE	16
9.2	ACTES CCAM HORS ACTES DE RR : UO = ICR.....	16
9.3	CAS PARTICULIER D'UN PLATEAU MEDICO-TECHNIQUE AYANT A LA FOIS DES ACTES CCAM DE RR ET DES ACTES CCAM HORS RR	16
10.	Actes CSARR codés en Autre intervenant	17
11.	Traitement des types de personnel dans les SAMT métiers de RR	17
	TABLEAU DE SYNTHESE :	17
11.1	PERSONNEL INTERVENANT RR SALARIE	18
11.2	PERSONNEL INTERIMAIRE ET PERSONNEL MIS A DISPOSITION	18
11.3	INTERVENANT LIBERAL : 3 CAS POSSIBLES	18
11.3.1	INTERVENANT LIBERAL - FACTURATION A LA VACATION	18
11.3.2	INTERVENANT LIBERAL - FACTURATION A L'ACTE :	19
11.3.3	INTERVENANT LIBERAL DONT LA CHARGE D'HONORAIRES EST ENREGISTREE HORS COMPTABILITE D'EXPLOITATION (COMPTES DE CLASSE 4).....	19
11.4	INTERVENANT COMETE	19
12.	Minutes d'activité de la SA « Atelier d'appareillage et de confection »	20
13.	Précisions de la consigne pour le matériel médical.....	20
14.	SAC SMR multi-activités	21
15.	Unité de soins dédiées aux personnes en état de conscience altérée (antérieurement unité EVC-EPR) 22	
16.	Activité Unité d'Eveil de Coma	22

17. Traitement de COMETE dans l'ENC	22
17.1 IMPUTATION DES CHARGES ET PRODUITS DE COMETE EN ONGLET 3-SA	22
17.2 UNITE D'ŒUVRE	23
17.3 RECUEIL DES ACTES RR CODES POUR L'ACTIVITE COMETE	23
18. Réalisation de classeurs ARCAH « en miroir »	24
19. Aide au remplissage du Plan Comptable de l'Etude (PC)	25
19.1 IMPORT DES DONNEES DU COMPTE FINANCIER	25
19.2 CORRECTIONS EXTRACOMPTABLES DANS L'ONGLET 2-PC	26
19.3 AUTOCONTROLE DU RESULTAT PC	26
19.4 PC PARTIE PRODUITS	26
PRECISIONS SUR L'ENREGISTREMENT DES PRODUITS DE TARIFICATION HOSPITALIERE DU PC	27
• ETABLISSEMENTS EX-DG/DAF	27
• ETABLISSEMENTS EX-OQN	28
19.5 PC PARTIE CHARGES	29
19.6 SAISIE DES COMPTES #603 DE VARIATION DE STOCKS	30
20. Traitement des charges liées missions d'intérêt général SMR dans l'ENC	33
20.2.1 PRECISION, ETABLISSEMENTS MULTI-CHAMPS PARTICIPANT A L'ENC SMR UNIQUEMENT	34
21. Traitement des charges et des produits liés à la participation à l'ENC de votre établissement	34
22. Activités subsidiaires et Remboursement de CRA : imputation des produits et des charges en onglets 3-SA et 5-C_Ind du classeur d'ARCAH	35
22.1 ACTIVITES CONCERNEES ET SA CORRESPONDANTES (AAC)	35
22.2 IMPUTATION DES PRODUITS ET DES CHARGES	35
22.2.1 LES PRODUITS	35
22.2.2 LES CHARGES	35
22.3 REDEVANCES DES PRATICIENS LIBERAUX ET INTERVENANTS DE RR LIBERAUX	39
22.4 ACTIVITE DES BUDGETS ANNEXES	40
22.5 ACTIVITES SUBSIDIAIRES : RETROCESSION DE MEDICAMENTS	41
22.6 ACTIVITES SUBSIDIAIRES : MISE A DISPOSITION DE PERSONNEL FACTURE	42
22.7 ACTIVITES SUBSIDIAIRES : PRESTATIONS DELIVREES AUX USAGERS ET ACCOMPAGNANTS	43
22.8 ACTIVITES SUBSIDIAIRES : AUTRES VENTES DE BIENS ET SERVICES	44
22.9 ACTIVITES SUBSIDIAIRES : REFACTURATION AUX GROUPEMENTS	46
23. L'affectation des charges de sous-traitance à caractère médical	46
23.1 SOUS-TRAITANCE MEDICALE HORS SOUS-TRAITANCE D'APPAREILLAGE ET DE CONFECTION	46
23.2 SOUS-TRAITANCE MEDICALE D'APPAREILLAGE ET DE CONFECTION	46
24. Traitement de la sous-traitance de transport d'usagers	47
25. Traitement de la biberonnerie	47
26. Traitement des RRRO de laboratoire en sous-traitance correspondant à une remise accordée en contrepartie des prélèvements sanguins réalisés par le personnel soignant de l'établissement	47
27. Traitement pour les groupements	48

28.	Précisions sur les UO Logistique Médicale (LM) et Logistique Gestion Générale (LGG)	54
29.	Analyse et justification des atypies	55
30.	Utilisation de la GED Alfresco	58
31.	Nous contacter	58

1. Rappels de bonnes pratiques pour la gestion de projets ENC

- **La mise en place d'une équipe projet multidisciplinaire** est un facteur clé de réussite de l'ENC.
 - L'équipe peut être composée des personnes suivantes :
 - Représentant de la Direction
 - Chef de projet ENC
 - Contrôleur de gestion ou comptable
 - DIM
 - Pharmacien
 - Responsable informatique et/ou SSII
 - DRH
 - Représentant du service économique
 - Cadre de santé
 - Cadre de rééducation
 - Il est constaté que l'absence de **mobilisation d'une équipe projet ENC** complique la réalisation de l'étude en termes de délais et de qualité des données.
- **La création de procédures permettant de documenter le traitement de l'ENC** est fondamental
 - Les procédures doivent notamment indiquer : les extractions à réaliser, leur source d'information, les personnes à contacter, les retraitements réalisés...
 - Il est préconisé aux établissements de mettre à jour de manière régulière ces procédures et de les partager avec l'ensemble de l'équipe projet.
 - La mise en place des procédures doit permettre **une continuité dans la réalisation** de l'ENC, en cas d'absence ou de départ d'un membre de l'équipe projet.

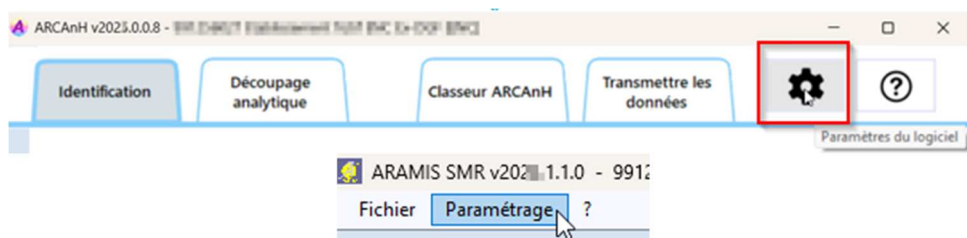
- **La mise en place d'un répertoire avec une sauvegarde automatique des données**

Les logiciels ARCAAnH et ARAMIS sont installés par défaut sur un répertoire local. En cas de panne ou de dommages sur l'ordinateur, l'ATIH et le service informatique de l'établissement ne pourront pas récupérer les données qui auront été perdues.

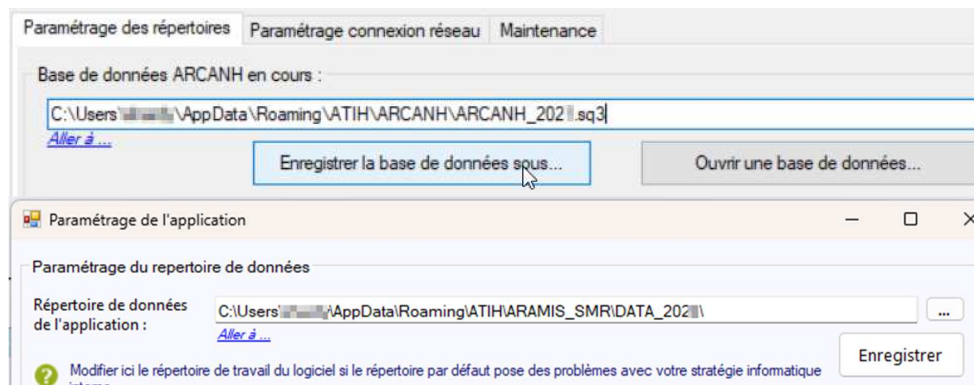
Il est préconisé de **modifier ces liens à chaque installation pour sauvegarder les données sur un répertoire commun** à l'équipe projet et dont la sauvegarde est réalisée de manière automatique par le service informatique de l'établissement.

Les informations pour **modifier l'emplacement de stockage** des logiciels ARCAAnH et ARAMIS se trouvent dans le manuel d'utilisation des outils :

- Il faut aller dans la barre d'outils, le menu du haut « Paramétrage »



- Pour modifier l'emplacement, il faut cliquer sur le bouton « Enregistrer la base de données sous... »



- Prendre connaissance de la documentation de la campagne
[Page internet de l'ENC SMR 2025](#)

2. Téléchargement des logiciels ARCANH ENC et ARAMIS SMR avec un compte PLAGE

Il faut s'identifier avec un compte Plage détenant les droits de Gestionnaire de Fichier pour le domaine ENC-SANIT pour pouvoir télécharger les logiciels ARCANH ENC et ARAMIS SMR.

Pour créer un compte plage, il faut aller sur le site : <https://plage.atih.sante.fr> et compléter le formulaire. Les applications à demander sont : e-ENC et le Domaine ENC-SANIT.

Votre demande sera validée par l'administrateur Plage de votre établissement.

Il faut également demander à votre administrateur Plage de vous **attribuer les droits** en tant que :

- Gestionnaire de Fichier sur le domaine ENC-SANIT.
- Pour ARAMIS : en plus, gestionnaire de fichier sur le domaine PMSI.

3. ARCANH 2025 : Nouveautés

3.1 Evolutions des menus du logiciel ARCANH

- Modification du visuel des menus d'ARCANH : présentation en onglets
- Les données ARCANH peuvent être produites selon 2 modalités :
 - En parcours classer ARCANH, correspondant à ce qui était réalisé jusqu'à la campagne 2024
 - Nouveauté - en parcours AIDE (anciennement TIC) désormais utilisable pour un classer fusionné RTC/ENC et pour un classer ENC

3.2 Evolutions du paramétrage

Ajout de 2 SAMT Métier de RR correspondant aux nouveaux intervenants du CSAR

- 932.724.80 Autre Professionnel intervenant en éducation thérapeutique et prévention (correspond au code intervenant 80 du CSAR au PMSI)
- 932.724.81 Autre Professionnel formé à des prises en charge particulières (correspond au code intervenant 81 du CSAR au PMSI)

3.3 Evolutions du classer ARCANH

SA SPE SMR Parc de matériel roulant avec un mode de fonctionnement interne :

- Suppression des UO « nombre de séjours » antérieurement demandées dans l'onglet UO
- Pour un classer « en miroir », la SA SPE SMR Parc interne ne peut plus être une SA commune aux différents classeurs, la SA est obligatoirement 100% pour les hospitalisés SMR de l'ENC

3.4 Evolutions des comptes du PC

Se référer directement au document « Plan comptable », disponible sur la [Page internet de l'ENC SMR 2025](#).

3.5 Evolutions des postes de charges

Pas de changement

4. ARAMIS 2025 : Nouveautés

Les nouveautés sont détaillées dans le Guide des Outils, à télécharger sur la [Page internet de l'ENC SMR 2025](#)

4.1 Suppression du Fichier 12 Liste des séjours ayant bénéficié d'un appareil roulant

Ce recueil n'est plus attendu pour l'ENC SMR. Les charges de matériel médical des SA SPE SMR Parc de matériel roulant (interne et externe) peuvent être suivies au séjour dans le fichier 2 ARAMIS

4.2 Modification du format du Fichier 11 Consommations de minutes des SAMT Plateaux SMR et des SAMT Métiers de RR

Suite à l'introduction du CSAR au PMSI, le recueil au séjour de l'activité de réadaptation pour l'ENC à partir de la campagne 2025 va évoluer, ces changements étant la déclinaison des conséquences de l'évolution du CSARR en CSAR et de l'évolution du CSARR lui-même.

Ce recueil ENC est réalisé dans le Fichier 11 transmis dans ARAMIS SMR.

Les modifications des informations attendues dans le fichier 11 ARAMIS SMR sont les suivantes.

1. ACTES CSARR et CSAR
 - Variable « Niveau/module de technicité » : ajoutée au CSARR et au CSAR, et ajoutée au recueil ENC
2. ACTES CSAR
 - **Variable supprimée dans le CSAR mais maintenue dans l'ENC :**
 - Variable « Nombre réel de patients » : elle est supprimée au CSAR **mais est toujours demandée pour le recueil ENC**. Cette information est importante pour la saisie et le contrôle du correct minutage des actes collectifs et individuels non dédiés, et l'exploitation des données de l'ENC.
 - **Maintien d'un recueil complémentaire ENC pour les actes CSAR réalisés en pluriprofessionnel mais adaptation des modalités d'application :**
 - **Pour le recueil ENC**, le recueil de l'acte pluriprofessionnel détaillé par intervenant est **maintenu obligatoire uniquement pour l'acte CSAR 11E11 Synthèse interdisciplinaire** (contre tous les actes pluripro par nature du CSARR) **même si la modalité pluriprofessionnelle n'a pas été codée au PMSI** (dans le recueil ENC, 1

acte pour l'intervenant principal codant et 1 acte pour chacun des autres métiers ayant contribué à la réalisation de l'acte)

- Pour le recueil ENC, **pour les actes avec la modalité pluriprofessionnelle codée au PMSI (autres que 11E11)**, le recueil de l'acte pluriprofessionnel détaillé par intervenant est possible mais reste **facultatif**
- Variable « Types d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluriprofessionnel » du recueil ENC : à renseigner pour **tous les actes 11E11** et pour tous les actes avec la modalité pluriprofessionnelle codée **pour lesquels le recueil détaillé par intervenant est réalisé**
- **Variables supprimées dans le CSAR et supprimées pour les actes CSAR dans l'ENC :**
 - Variable « Nombre d'intervenants » : supprimée au CSAR et plus demandée dans le recueil ENC (champ vide pour les actes CSAR dans le fichier 11 ARAMIS tant que le CSARR est encore codable)
 - Variable « Code modulateur de patient » : supprimée au CSAR et pour le recueil ENC (champ vide pour les actes CSAR dans le fichier 11 ARAMIS tant que le CSARR est encore codable)
- **Variables ajoutées dans le CSAR et ajoutées dans l'ENC :**
 - Variable « Modulateur de temps » : ajoutée au CSAR et au recueil ENC (champ vide dans le fichier 11 ARAMIS pour les actes CSARR)
Attention : Les minutes réelles d'intervenants pour tous les actes CSAR sont toujours à recueillir pour l'ENC, selon les mêmes règles que pour les actes CSARR (Le modulateur de temps du CSAR ne concerne que 32 actes et est du temps patient).
 - Variable « Modalité collective » : ajoutée au CSAR et au recueil ENC (champ vide dans le fichier 11 ARAMIS pour les actes CSARR)
 - Variable « Modalité pluriprofessionnelle » : ajoutée au CSAR et au recueil ENC (champ vide dans le fichier 11 ARAMIS pour les actes CSARR)

Le format du fichier 11 ARAMIS pour l'ENC portant sur les données 2025 est donc le suivant, avec en rouge les modifications par rapport au format 2024 :

Champs à fournir	Spécificité du champ	Rapprochement avec PMSI
Identifiant séjour	Numéro de séjour (administratif / SMR / interne)	Identique ENC et PMSI (sauf si numéro interne)
Date de réalisation de l'acte		Identique ENC et PMSI
Code CSARR Ou Code CCAM Ou code CSAR	Selon codification du Catalogue CSARR ou CSAR + liste restreinte d'actes CCAM correspondant à une activité de RR	Identique ENC et PMSI
Durée en minute de réalisation de l'acte		Recueil spécifique ENC
Numéro SAMT métiers RR	Selon découpage de l'établissement.	En lien avec code intervenant PMSI 1 code PMSI = 1 SAMT MRR si un seul type d'intervenant 1 code PMSI = x SAMT MRR si plusieurs types d'intervenant => Recueil spécifique ENC à mettre en place
Numéro SAMT plateaux SMR	Selon découpage de l'établissement. + SA 936611 « Atelier d'appareillage et de confection » A renseigner seulement dans le cas où l'acte est réalisé sur un plateau SMR Si le champ « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluriprofessionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR » = C : ce champ doit obligatoirement être vide	Codes modulateurs de technicité, de lieux, extension documentaire, extension PMSI orientent partiellement la localisation des actes sur ou hors de plateaux RR Mais tous les PRR ne sont pas identifiés, l'atelier non plus => Recueil spécifique ENC à mettre en place
Code appareillage	Code A, B et/ou C en fonction du CSARR. Ne peut concerner qu'un acte CSARR (CSAR : champ vide)	Identique ENC et PMSI
Code modulateur de lieu	Selon codification du Catalogue CSARR ou CSAR	Identique ENC et PMSI
Code modulateur de patient n°1	Selon codification du Catalogue CSARR (CSAR : champ vide)	CSARR : Identique ENC et PMSI CSAR : champ vide
Code modulateur de technicité	Selon codification du Catalogue CSARR ou CSAR	Identique ENC et PMSI

Champs à fournir	Spécificité du champ	Rapprochement avec PMSI
Nombre réel de patients	Valeur numérique comprise entre 1 et 99 (Information à continuer à recueillir pour les actes CSAR, en information complémentaire de celles du PMSI)	CSARR : Identique ENC et PMSI CSAR : Recueil spécifique ENC à mettre en place
Nombre d'intervenants	Acte CSARR : Valeur numérique comprise entre 1 et 99 (CSAR : champ vide)	CSARR : Identique ENC et PMSI CSAR : champ vide
Extension documentaire ou Extension PMSI	Selon codification du Catalogue CSARR ou CSAR, et extension PMSI des actes CCAM de RR *	Identique ENC et PMSI
Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluriprofessionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR	<p>P = intervenant principal (pour celui ayant codé au PMSI) C = co-intervenant (pour celui ayant co-réalisé l'acte avec l'intervenant principal) (Champ vide si non concerné)</p> <p>Actes CSARR : concerne les actes de RR réalisés en pluriprofessionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR. Recueil des actes des co-intervenants facultatif. S'il est réalisé, ce champ doit obligatoirement être renseigné pour les actes concernés ainsi que le champ « nombre d'intervenant ».</p> <p>Actes CSAR :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recueil des actes des co-intervenants obligatoire pour l'acte 11E11. Ce champ doit obligatoirement être renseigné pour les actes concernés. - Recueil des actes des co-intervenants facultatif pour les autres actes CSAR ayant la modalité pluriprofessionnelle. S'il est réalisé, ce champ doit obligatoirement être renseigné pour les actes concernés 	Recueil spécifique ENC à mettre en place
Modulateur de temps	Selon codification du Catalogue CSAR	CSARR : champ vide CSAR : Identique ENC et PMSI
Modalité collective	Selon codification du Catalogue CSAR	CSARR : champ vide CSAR : Identique ENC et PMSI
Modalité pluriprofessionnelle	Selon codification du Catalogue CSAR	CSARR : champ vide CSAR : Identique ENC et PMSI
Niveau/module de technicité	Selon codification du Catalogue CSARR ou CSAR	CSARR et CSAR : Identique ENC et PMSI

5. Rappel de consignes concernant le remplissage d'ARCAH

5.1 Intervenants RR, Plateaux RR et SPE SMR partagés entre plusieurs sites

Pour classeur ENC (non applicable classeur Fusionné) : Pour les établissements multi-sites mais avec une comptabilité unique, il vous est possible dans l'onglet UO d'ARCAH de saisir les minutes « produites pour les patients hospitalisés en SMR » (patients ENC) mais aussi les minutes « produites hors hospitalisation SMR » (y compris patients SMR hors ENC), ~~ou « séjours pour les hospitalisés SMR » (patients ENC) et « séjours hors hospitalisés SMR » (y compris patients SMR hors ENC).~~

Si vous renseignez l'ensemble de l'activité en UO, vous devez renseigner en 4-ETPR les ETPR correspondant à la totalité de l'activité de la SA : pour hospitalisés SMR de l'ENC et hors hospitalisés SMR de l'ENC. Et dans l'onglet 3-SA, vous devez donc mettre les charges correspondant à la totalité de l'activité de la SA : pour hospitalisés SMR de l'ENC et hors hospitalisés SMR de l'ENC.

5.2 Périmètre des clés en onglet clé-champs

Le nombre d'UO/Clés à renseigner est le nombre total pour les SA de la colonne concernée (pas seulement la quote-part d'UO/Clés des hospitalisés du champ ENC)

Ex : les SAMT produisent 50% de leurs UO pour les hospitalisés du champ traité dans l'ENC et 50% pour d'autres bénéficiaires

Dans la colonne « SAMT hors SAMT Dialyse et Radiothérapie » de l'onglet clé-champs, en LGG Sces adm à caractère général, la clé renseignée correspondra au total des « euros de charges brutes » des SAMT (pas 50%)

Le prorata de charges indirectes à ventiler sur les hospitalisés du champ ENC traité sera calculé lors de la valorisation des séjours en fonction des UO déclarées en onglet UO

Clé de ventilation de la LM Génie Biomédical : La clé de ventilation de la LM Génie Biomédical « Montants d'actif brut médical immobilisé » comprend les montants bruts des biens médicaux **achetés** et les montants bruts des biens médicaux **financés en crédit-bail** dont la maintenance est gérée par le Génie Biomédical.

5.3. Périmètre des charges des SA LGG/LM pour les établissements multi-champs

Cas des établissements multi champs, réalisant l'ENC sur un champ et ayant une activité sur d'autres champs :

Il est rappelé que la méthodologie analytique se déroule en 2 temps :

1. Dans un 1er temps (en phase 3_SA), il s'agit d'affecter toutes les charges de LGG et LM uniquement et en totalité sur les SA LGG et LM (hors affectations directes attendues dans l'ENC en SAMT ou SAMT Plateaux SMR). **Il ne faut pas ventiler sur les champs hors ENC les charges relevant des sections de logistique (même si elles sont connues)**
2. Dans un 2nd temps, ces charges des sections de logistiques sont réparties entre les différents champs (SAC MCO/ SAC SMR/ Intervenants HAD, SAMT, Consultations, hors ENC, etc.) au prorata des unités d'œuvre préalablement recueillies (en onglet Clé-champs).

Les sections de LGG et LM ont vocation à « travailler » pour l'ensemble de l'établissement, tous champs confondus. Cela vaut notamment pour les charges de personnel relevant de LGG et LM qui ne doivent pas être affectées sur les SA « MCO/SMR/HAD/PSY Hors ENC» dès la phase 3-SA, car cela fausse le modèle. »

5.4. Périmètre des charges des consultations externes

Le périmètre concerne uniquement les consultations **externes** SMR. Les charges correspondant aux consultations réalisées pour des patients hospitalisés sont à imputer sur les SA concernées.

6. SIIPS : rappel

La méthode SIIPS à utiliser est celle publiée aux éditions LAMARRE.

Les SIIPS sont à recueillir pour l'HC et pour l'HP.

Les cotations SIIPS acceptées, en HC comme en HP, sont :

- SIIPS de base : 0, 1, 4, 10 ou 20
- SIIPS techniques : 0, 1, 4, 10 ou 20
- SIIPS relationnels : 0, 1, 4, 10 ou 20

S'il y a des charges de personnel soignant dans une SAC, il doit y avoir des points SIIPS recueillis pour la SAC.

7. Taux d'activité théorique des intervenants de RR : rappel

Le taux d'activité théorique (exprimé en %) est un indicateur qui permet de contrôler la cohérence, pour chaque SAMT Métier de RR typée Salarié, entre la somme d'heures recueillies dans les données suivies au séjour (Fichier 11 d'ARAMIS) et le nombre d'heures annuelles travaillées théoriques (équivalent ETPR déclarés dans ARCAH).

Il s'agit de décrire la **réalité** de l'activité des intervenants de RR affectés sur les SAMT Métier.

La charte qualité préconise un taux compris entre 80 % et 100 % pour tous les intervenants de RR affectés en SAMT Métiers de RR. Cependant, vos taux peuvent être atypiques mais justes. De ce fait, **si vos taux d'activité théoriques sont plus faibles ou plus forts que ceux attendus, vous devez les justifier auprès de vos superviseurs et ne pas modifier la réalité de l'activité.**

Nous rappelons que le CSARR/**CSAR** a été conçu pour décrire l'activité reçue par le patient et non pour décrire toute l'activité des professionnels d'où les biais rencontrés.

A noter que **les intervenants RR réalisant des activités autres que RR et non codables** (Formations dispensées et reçues, participation aux comités, confection ou supervision des menus par le diététicien, présence de l'orthophoniste aux repas communs pour contrôler la déglutition, du diététicien pour dispenser des conseils sans codage acte CSARR/**CSAR**, soutien au personnel de l'établissement par le psychologue, Animations générales par l'animateur, etc.) devront avoir une **quote-part d'ETPR déclarée dans les sections consommant ces autres activités.**

Précisions sur les temps de staff hebdomadaires

Dans le PMSI : le staff hebdomadaire n'est pas codable en CSARR/**CSAR**.

Dans l'ENC :

- Les temps consacrés aux staffs hebdomadaires ne sont pas minutés en actes RR puisque non codables en CSARR/**CSAR**
- Les ETPR et charges correspondant à ces temps de staffs hebdomadaires sont à maintenir sur la SA d'affectation principale de la personne concernée :
 - IDE et médecins en SAC sauf si leur affectation principale est la SAMT Métier de RR (idem pour les ASQ le cas échéant)
 - Intervenants de RR en SAMT Métier de RR

Précisions sur le codage de l'acte ZZC+221 ou 11E11 Synthèse interdisciplinaire

Bien distinguer la synthèse interdisciplinaire telle que décrite par le CSARR/**CSAR** du staff hebdomadaire.

Pour rappel, cet acte comprend :

- Une synthèse de toutes les évaluations réalisées par tous les professionnels en charge du patient ;
- La définition des modalités de prise en charge du patient ou des évolutions à apporter ;
- La préparation à la sortie en conformité avec le projet de vie ;
- Avec ou sans présence du patient et/ou de son entourage.

En revanche, cet acte ne correspond pas à la revue hebdomadaire des dossiers des patients (staff hebdomadaire).

Précisions sur les stagiaires réalisant des actes CSARR/CSAR

Dans le PMSI : le guide méthodologique du PMSI est la référence.

Dans l'ENC :

- Dans ARCAAnH : ne pas déclarer les ETPR des stagiaires
- Dans ARAMIS : recueillir les durées de réalisation d'actes CSARR/**CSAR** et de CCAM de RR

→ Cela a pour effet de majorer les taux d'activité théorique : il sera nécessaire d'apporter cette information au superviseur afin qu'il complète le rapport de supervision.

Précisions sur les intervenants RR en congés maternité

L'ensemble des ETPR et des charges / recettes des SAMT Métiers de RR correspondant à des congés maternité / arrêts maladie courte durée sont à affecter sur la SA d'origine conformément à la consigne générale de l'ENC.

→ Le taux d'activité théorique sera impacté : il sera nécessaire de faire apparaître l'explication dans le rapport de supervision.

8. Recueil des actes CSARR/CSAR****

Le codage des actes de RR au PMSI est obligatoire pour décrire exhaustivement les prises en charge, y compris lorsqu'ils n'impactent pas le groupage du séjour (ex : séjours EVC-EPR).

Afin de permettre une juste ventilation des charges de l'activité de RR sur les RHA, les établissements doivent renseigner un certain nombre de variables :

L'unité d'œuvre utilisée pour déverser les charges des SAMT métiers de RR sur les RHA est la **minute de réalisation de l'acte par le professionnel de RR.**

La durée à enregistrer pour l'ENC pour chaque acte est une durée individualisée. Le détail du recueil des minutes est indiqué ci-dessous selon les types d'actes.

Dans chacun des cas mentionnés ci-dessous, il est demandé au professionnel de saisir les informations suivantes (fichier 11 d'ARAMIS) :

- Numéro de séjour
- Date de réalisation de l'acte
- Code CSARR **ou CSAR** ou code CCAM
- Durée en minutes de réalisation de l'acte (voir les spécificités de recueil ci-dessous)
- Numéro de SAMT Métier RR
- Numéro de SAMT Plateau (à laisser vide si acte réalisé au chevet du patient ou en dehors d'un plateau technique, ou si l'intervenant a un rôle typé co-intervenant « C »)
- Code appareillage
- Code modulateur de lieu
- Code modulateur de patient
- Code modulateur de technicité
- Nombre réel de patients **=> y compris pour les actes CSAR**
- Nombre d'intervenants
- Extension documentaire ou extension PMSI
- Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR
- **Modulateur de temps**
- **Modalité collective**
- **Modalité pluriprofessionnelle**
- **Niveau/module de technicité**

8.1 Précisions sur le recueil des actes de RR

Application des règles du CsARR / du CSAR pour le codage au PMSI.

- **Chaque acte doit être enregistré pour chaque patient** que ce soit pour un acte collectif, un acte réalisé au cours d'une séance d'un seul patient, un acte réalisé au cours d'une séance avec plusieurs patients.
- Lorsque plusieurs actes sont effectués au cours d'une séance, chaque acte devra être enregistré.
- Pour les actes collectifs et actes individuels non dédiés : le "nombre réel de patients" présents est à renseigner au PMSI au CSARR, **et, bien qu'il ne soit pas demandé au PMSI en CSAR il doit continuer à être recueilli pour l'ENC.**
- Pour les actes réalisés en pluriprofessionnels, le "nombre d'intervenants" est à renseigner au PMSI en CSARR. **Cette information n'est plus demandée ni au PMSI ni pour l'ENC en CSAR.**
- **Concordance attendue entre les actes du PMSI et ceux de l'ENC**

- **Tous les actes RR (CSARR, CSAR, dont actes CCAM de RR) doivent être minutés pour l'ENC**

8.2 Temps à prendre en compte pour les actes CSARR / CSAR

Cf. § 1.3.2.1 du Guide méthodologique ENC disponible sur la [Page internet de l'ENC SMR 2025](#)

9. Recueil des actes CCAM

Il existe 2 types d'acte de CCAM qui sont traités différemment dans l'ENC.

9.1 Actes CCAM de RR : UO = code acte + minute

Les actes CCAM de RR (existence d'une liste fermée d'actes) sont suivis au séjour et à la minute dans le fichier 11 d'ARAMIS.

L'intervenant dans le fichier 11 ARAMIS peut être différent du médecin si l'acte a été réalisé par un autre métier de RR autorisé sous la surveillance du médecin (ex : Kiné pour des actes de rééducation cardio).

9.2 Actes CCAM hors actes de RR : UO = ICR

Les actes CCAM hors actes de RR sont à convertir en ICR et sont suivis au séjour dans le fichier 10 d'ARAMIS.

NB : Bien recueillir les actes et leur nombre d'occurrences figurant dans le PMSI.

Il vous est demandé d'indiquer la version des ICR utilisée. Pour cela, dans le logiciel ARCANH, pour chaque SAMT ayant comme UO les ICR, il faut indiquer le numéro de la version.

Au cours de l'année de recueil, vous récoltez les actes des SAMT sous forme de codes CCAM. Au moment d'effectuer la transmission des informations pour l'ATIH (soit en juin N+1), il faut convertir les actes CCAM en ICR à partir de la dernière table ICR figurant sur le site de l'ATIH.

Pour récupérer la dernière version des ICR, il faut aller sur ce lien : <https://www.atih.sante.fr/les-icr>

9.3 Cas particulier d'un plateau médico-technique ayant à la fois des actes CCAM de RR et des actes CCAM hors RR

Lorsqu'un plateau médico-technique réalise à la fois des actes CCAM de RR et des actes CCAM, il convient de créer une SAMT (produisant des ICR) qui portera l'ensemble de l'activité et des charges, y compris la quote-part des charges de l'intervenant de RR ayant réalisé les actes CCAM de RR.

Les actes CCAM de RR seront donc déclarés en ICR dans le fichier 10 ARAMIS au même titre que les ICR des autres actes CCAM du plateau.

Les actes CCAM de RR concernés ne seront donc pas déclarés dans le fichier 11 ARAMIS (pour ne pas faire doublon et avoir une adéquation de périmètre Charges/Activité sur les SAMT Métier de RR comme sur la SAMT).

10. Actes CSARR codés en Autre intervenant

Pour les actes codés en « Autre intervenant » dans l'ENC (codes intervenants 80, 81, 88 du PMSI) : **lister, par métier concerné, les codes actes CSARR/CSAR et décrire l'activité réellement réalisée.**

Ces informations doivent être transmises au superviseur pour confirmation de la possibilité de coder des actes CsaRR/CSAR et pour s'assurer qu'il n'existe pas de code intervenant approprié, justifiant l'utilisation du code autre intervenant. En cas de non-conformité du codage PMSI, une demande de modification ou recommandation pour la campagne suivante sera mentionnée dans le rapport de supervision et/ou dans la fiche RIV.

11. Traitement des types de personnel dans les SAMT métiers de RR

Les SAMT Métiers de RR se voient affecter la quote-part des charges des intervenants de RR dédiés à l'activité de réadaptation.

Rappel : Une SAMT métier de RR doit être créée dès que l'intervenant code des actes CSARR ou CSAR ou CCAM de RR dans le PMSI.

Cette consigne vise à préciser le traitement des différents types d'intervenants de RR (salariés, intérimaires, libéraux...) dans l'ENC SMR.

Tableau de synthèse :

Type d'intervenant	SAMT Métier de RR				
	Salarié	Vacataire, interimaire ou mis à disposition	Comète	Libéral hors vacataire	Libéral hors vacataire
Présence d'ETP	OUI	NON	NON	NON	
Présence de charges en SAMT Métier RR	OUI	OUI	NON	NON	
Catégorie d'intervenant RR	Salarié	Interimaire et Intervenant libéral facturant à la vacation	Intervenant COMETE	Intervenant libéral	Intervenant libéral facturant à l'acte
Traitement des charges	Charges de personnel salarié en SAMT Métier RR	Charges de l'intervenant en comptes 621 ou 622 en SAMT Métier RR	Charges de l'intervenant imputées en MIG V02 Comète	Aucune charge en compte d'exploitation	Charges de l'intervenant en compte 611* imputées en SAC
Recueil de l'activité RR en Fichier 11 ARAMIS	OUI				
Recueil des honoraires au séjour en Fichier 7 ou 8 ARAMIS				OUI	
Recueil de la sous-traitance au séjour en Fichier 4 ARAMIS					OUI

11.1 Personnel intervenant RR salarié

- ARCAH

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR. Type d'intervenant = salarié

Classeur :

- Phase ETPR : saisie des ETPR
- Phase 3-SA : imputation des charges sur la SAMT métier de RR

- ARAMIS

Recueil des minutes dans le fichier 11.

11.2 Personnel intérimaire et personnel mis à disposition

La SAMT métier de RR intérimaire, ou personnel mis à disposition, doit être créée si l'établissement est en mesure d'isoler les actes CSARR et CCAM de RR par rapport à l'intervenant salarié.

- ARCAH

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR. Type d'intervenant = Vacataire, intérimaire ou mis à disposition.

Classeur :

- Phase ETPR : pas de saisie des ETPR
- Phase 3-SA : imputation des charges sur les racines des comptes 6211 sur la SAMT Métier de RR

- ARAMIS

Recueil des minutes dans le fichier 11.

11.3 Intervenant libéral : 3 cas possibles

11.3.1 Intervenant libéral - Facturation à la vacation

Intervenants libéraux dont la charge est enregistrée en comptabilité d'exploitation classe 6 sur les racines des comptes 622 Rémunération d'intermédiaires et honoraires ou PA_EXT / PS_EXT / PM_EXT
Autre personnel extérieur

- ARCAH

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR. Type d'intervenant = Vacataire, intérimaire ou mis à disposition

Classeur :

- Phase ETPR : pas de saisie des ETPR
- Phase 3-SA : imputation des charges sur les racines des comptes 622 ou PA_EXT / PS_EXT / PM_EXT sur la SAMT Métier RR

- ARAMIS

Recueil des minutes dans le fichier 11

11.3.2 Intervenant libéral - Facturation à l'acte :

Intervenants libéraux dont la charge est enregistrée en comptabilité d'exploitation classe 6 sur les racines des comptes 611 Sous traitance

- ARCAH

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR. Type d'intervenant : libéral hors vacataire.

Classeur :

- Phase ETPR : pas de saisie des ETPR
- Phase 3-SA : La charge est affectée sur les racines des comptes 611 sur les SAC ; ne rien affecter à la SAMT Métier de RR

- ARAMIS

Recueil des minutes dans le fichier 11 **et**

Recueil des charges de sous-traitance type 21 « sous-traitance – Autre sous-traitance » à la date et au numéro de séjour dans le fichier 4

11.3.3 Intervenant libéral dont la charge d'honoraires est enregistrée hors comptabilité d'exploitation (comptes de classe 4)

- ARCAH

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR. Type d'intervenant : libéral hors vacataire.

Classeur :

- Phase ETPR : pas de saisie des ETPR
- Phase 2 hono : indiquer le montant total des honoraires et le montant suivi au séjour (ARCAH calcule automatiquement la somme résiduelle éventuelle qui sera affectée en Phase 3-SA)
- Phase 3-SA : Affectation des charges résiduelles éventuelles sur les SAC. Ne rien affecter à la SAMT Métier RR

- ARAMIS

Recueil des minutes dans le fichier 11 **et**

Recueil des honoraires à la date et au numéro de séjour dans le fichier 7 (pour les établissements OQN) ou dans le fichier 8 (pour les établissements DAF)

11.4 Intervenant COMETE

Cf. § COMETE

- ARCAH

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR. Type d'intervenant : comète

Classeur :

- Phase ETPR : pas de saisie des ETPR dans la SAMT Métier RR et saisie des ETPR dans la SA MIG V02 COMETE
- Phase 3-SA : La charge est affectée sur la SA MIG V02 COMETE ; ne rien affecter à la SAMT Métier RR

- ARAMIS

Recueil des minutes dans le fichier 11 **et**

Recueil de l'UO (nombre de visites) par numéro de séjour dans le fichier 10.

12. Minutes d'activité de la SA « Atelier d'appareillage et de confection »

Consigne pour l'établissement :

- ARAMIS
 - Fichier 11 : Indiquer la section 936611 (+suffixe éventuel) « Atelier d'appareillage et de confection » pour les actes CSARR réalisés sur cet atelier.
 - Fichier 13 : Recueillir **uniquement** les minutes de l'activité **non codable** en CSARR (couturière, préparation plâtre, activité liée à la pose d'attelle...) **et l'activité non codable en CSAR.**
- ARCAH
 - Les charges de l'atelier sont recueillies dans la section spécifique « Atelier »
 - Le nombre d'UO doit correspondre à la **somme** des minutes du **fichier 11** et du **fichier 13** pour la section spécifique « Atelier ».

13. Précisions de la consigne pour le matériel médical

Pour le suivi au séjour des amortissements du matériel médical acheté (via le Fichier 2 d'ARAMIS) il est préconisé de procéder comme suit :

Exemple :

Un lit d'une valeur de 3 000 € amorti sur 3 ans et mis en service au 01/01/N

Charge d'amortissement de l'année = 1000 €

Coût d'utilisation journalier = $1000 / 365 = 2.74$ €

Pour le séjour n°001, un lit a été installé pendant 10 jours.

La charge à affecter à ce séjour sera de $10 \times 2.74 = 27.40$ €

Les charges suivies au séjour de charges de matériel médical ne sont pas autorisées

- sur les SAMT plateaux de RR (non saisissable en onglet 6-cd)
~~sur la SA SPE SMR Parc de matériel roulant "interne" (reste saisissable en onglet 6-cd pour les SA paramétrées en "externe", mais une alerte signalera un suivi non attendu sur une SA paramétrée en "interne")~~

Ces charges sont réparties au séjour par les UO recueillies (minutes pour les plateaux de RR, séjour pour le parc "interne").

Plateaux de RR : si un matériel, parmi les matériels d'un plateau, n'est utilisé que par une part restreinte des patients du plateau, qu'il y a des actes RR réalisés sur ce matériel exclusivement et qu'il a un coût significatif, alors il est recommandé de l'isoler dans une SAMT PRR dédiée.

Parc de matériel roulant interne : créer des SA distinctes pour séparer des matériels qui ont des coûts très différents (ex : fauteuils électriques versus fauteuils manuels)

14. SAC SMR multi-activités

Il est possible dans l'ENC de regrouper dans une même SAC plusieurs activités réalisées dans un même service, lorsque la répartition des charges sur plusieurs SAC est complexe, **sous réserve que les critères suivants soient respectés** :

- Les charges suivables au séjour (spécialités pharmaceutiques, PSL, consommables médicaux, matériels médicaux, sous-traitance) ont un suivi au séjour qui, au-delà de respecter les taux de la charte qualité, couvre toutes les charges discriminantes au séjour. Ainsi, les charges résiduelles non suivies au séjour de la SAC, qui sont réparties au prorata des journées d'hospitalisation, ne fausseront pas le coût de tous les séjours.
- Le recueil des SIIPS est très rigoureux, et aucune des spécialités n'a son recueil biaisé par la limite haute (20 pts maxi) ou basse (0 pt mini) de l'échelle des SIIPS compromettant la bonne ventilation des charges de personnel soignant sur les séjours.
- Les charges sans suivi au séjour prévu dans l'ENC sont homogènes par journée pour les spécialités regroupées, notamment les charges de personnel médical. En effet, ces charges sont réparties sur les séjours en totalité à la journée d'hospitalisation, ce qui ne doit pas fausser le coût de tous les séjours.

A défaut de respecter ces critères, l'établissement doit créer plusieurs SAC pour séparer les activités.

SAC pour les services pluri-spécialités d'HDJ

Les objectifs sont :

- d'une part de s'adapter aux réalités des services HDJ des établissements lorsqu'ils sont mutualisés sur plusieurs spécialités
- d'autre part de proposer une solution à un certain nombre de situations déviantes constatées actuellement :
 - utilisation des SAC SMR Polyvalent pour déclarer des activités multi-spécialités,
 - déclaration des activités multi-spécialités sur une seule SAC de spécialité sans pouvoir l'identifier,
 - déclaration sur plusieurs SAC des activités mutualisées dans un même service en répartissant les charges au prorata des journées.

Les SAC HDJ avec les 2 combinaisons suivantes, pour les spécialités les plus fréquemment mutualisées, et présentant des coûts suffisamment proches, sont présentes dans l'Arbre analytique :

- **Service pluri-spécialités Système nerveux - Appareil locomoteur Adulte HDJ**, (SAC 934.523.15)
- **Service pluri-spécialités Système nerveux - Appareil locomoteur - SMR polyvalent Adulte HDJ** (SAC 934.524.15)

Consignes : l'utilisation de ces SAC est appropriée si :

- ✓ les coûts cliniques par spécialité pour l'ES sont proches
- ✓ les charges par spécialité sont difficilement identifiables,

A défaut, les charges doivent être réparties dans des SAC par spécialité

15. Unité de soins dédiées aux personnes en état de conscience altérée (antérieurement unité EVC-EPR)

Les établissements disposant d'une **Unité de soins dédiées aux personnes en état de conscience altérée** (ou **Unité EVC/EPR**) doivent la déclarer dans les SAC dédiées n° 934533*

Pour ceux réalisant une **activité EVC-EPR sans avoir une autorisation pour une unité**, cette activité doit être déclarée sous le numéro de SAC de la mention/autorisation concernée, et il est demandé de le préciser spécifiquement dans le libellé de la Section d'Analyse Clinique concernée dans le paramétrage d'ARCAH.

Cela permettra aux équipes de l'ATIH de réaliser des analyses sur ces SAC lors de prochains travaux.

16. Activité Unité d'Eveil de Coma

L'activité des Unités d'Eveil de Coma est à déclarer sous le numéro de SAC de la mention/autorisation concernée.

Il faut ajouter le suffixe 89 qui est spécifique aux Unités d'Eveil de Coma.

Et commencer le libellé libre de la SAC par « Unité d'Eveil de Coma », la suite du libellé étant libre

17. Traitement de COMETE dans l'ENC

L'activité COMETE est financée en MIG SMR V02 « Réinsertion professionnelle en soins médicalisés et de réadaptation » qui correspond exclusivement au dispositif COMETE. Le financement est versé par l'ARS et les 2 fonds professionnels AGEFIPH et FIPHFP.

Pour l'ENC, les établissements concernés devront paramétrer les sections suivantes dans ARCAH :

- Paramétrer la MIG SMR V02 dans la liste des "Activité de l'arrêté MIG - SMR". Cette section s'affichera en onglet 3-SA d'ARCAH. → cf points 1) et 2) infra.
- Créer les SAMT métier de RR dédiées aux intervenants COMETE avec le suffixe de votre choix et le type d'intervenant 'Comète' pour permettre de les repérer. Même dispositif que pour les années antérieures. → cf 3) ci-dessous.

17.1 Imputation des charges et produits de COMETE en onglet 3-SA

Charges concernées :

- Location et entretien des espaces attribués, frais de déplacement, dotation aux amortissements des matériels informatiques et de bureau
- Toutes les charges de personnel dédié à Comète,

→ Les charges du personnel dédié à Comète sont à imputer sur la SA V02

→ L'affectation de certaines charges de logistique (location, entretien, etc.) sur la SA n'est pas possible. Ces charges sont à imputer sur **les SA de LGG**.

Produits concernés :

→ Les produits de remboursement de charges (ex : IJSS, remboursement formation) sont à imputer sur la SA V02 (ou sur les SA de LGG où sont imputées les charges concernées par le remboursement).

→ Le **financement** de l'activité COMETE est un financement MIG : c'est donc un **produit non déductible à imputer en colonne CNI/PND (ou en produit de tarification hospitalière dès l'onglet 2-PC)**. Il ne doit pas être mis en atténuation des charges de la SA V02.

17.2 Unité d'œuvre

L'**Unité d'œuvre** retenue pour la SAMT Comète est le **nombre total de visites** des prises en charge Comète.

Selon les phases de prise en charge Comète, le patient ne fait pas nécessairement l'objet d'un RHS (pas de N° séjour).

Seules les visites ayant eu lieu pendant la phase d'hospitalisation donneront lieu à un recueil par séjour en fichier 10 : N° séjour ; Nombre de visites ; N° SA.

Pour toutes les phases hors séjour : aucun recueil n'est possible par RHS. Toutefois un recueil du nombre de visites Comète doit être réalisé dans ARCAH globalement pour la SA (Dans l'onglet UO).

Le rapport d'activité COMETE pourra être utilisé par l'établissement pour identifier le nombre total de visites COMETE réalisées dans l'année.

17.3 Recueil des actes RR codés pour l'activité COMETE

Lorsque le patient est hospitalisé, au cours de sa prise en charge, le codage CSARR de certains actes est possible et est effectué dans le cadre de Comète (insertion notamment).

Les actes CSARR réalisés pendant le séjour du patient dans le cadre de Comète sont inclus dans le PMSI.

Il faut un recueil PMSI dès lors que le patient est présent dans l'établissement.

Pour l'ENC, ces actes sont recueillis dans le fichier 11.

Les charges des personnels de RR réalisant les actes pour COMETE sont affectées sur la SA V02 prévue à cet effet.

Dès lors, on observe une distorsion lors des calculs des taux d'activité théoriques et du coût horaire des métiers puisqu'il manque les charges de ces personnels sur les SAMT Métiers.

Afin de remédier à cette situation, il est demandé aux établissements concernés de procéder comme suit :

- Affecter les charges et les produits sur la SA V02 dédiée, selon les modalités rappelées au point 1).
- Recueillir l'activité dans le PMSI et le fichier 11
- Créer autant de SAMT métiers que d'intervenants avec le suffixe de votre choix et le type d'intervenant 'Comète'
- ne mettre aucune charge ni produit sur ces SAMT Métiers.

Cette procédure permettra de conserver la cohérence entre le PMSI et le fichier 11 pour les actes tout en évitant de biaiser les taux d'activité théorique et les coûts horaires.

18. Réalisation de classeurs ARCAAnH « en miroir »

Les établissements concernés par la réalisation de classeurs ARCAAnH « en miroir » sont les établissements :

- qui ont des **données comptables communes pour plusieurs établissements réalisant l'ENC sous des numéros FINESS différents**,
- qui **réalisent l'ENC pour le même champ d'activité ou pour des champs d'activité différents**.
- Qui font leurs classeurs ARCAAnH uniquement pour l'ENC (non possible avec un classeur ARCAAnH fusionné ENC/RTC)

Un classeur ARCAAnH par FINESS devra être renseigné.

Ex 1 : 1 entité juridique de rattachement avec une balance comptable commune, souvent sur deux sites (mais pas obligatoirement)

- Etablissement A : FINESS PMSI **990000001** : ENC SMR
 - Etablissement B : FINESS PMSI **990000002** : ENC SMR
- ⇒ **2 numéros FINESS = 2 Classeurs ARCAAnH, à réaliser en miroir**

Ex 2 : 1 entité juridique de rattachement avec une balance comptable commune :

- Etablissement A : FINESS PMSI **990000003** : ENC MCO + ENC SMR
 - Etablissement B : FINESS PMSI **990000004** : ENC SMR
- ⇒ **2 numéros FINESS = 2 Classeurs ARCAAnH, à réaliser en miroir**

Ex 3 : 1 entité juridique avec une balance comptable :

- Etablissement A : FINESS PMSI **990000005** : ENC MCO + ENC SMR
- ⇒ **1 seul numéro FINESS = 1 seul classeur ARCAAnH**

Une documentation technique spécifique pour la réalisation de ces classeurs « en miroir » est disponible. Si vous êtes concernés, vous pouvez la demander à l'adresse enc.smr@atih.sante.fr

19. Aide au remplissage du Plan Comptable de l'Etude (PC)

Le **Plan Comptable de l'Etude (PC)** poursuit un double objectif suivant :

- fournir une base commune aux établissements ex-DG et ex-OQN d'intitulés et de classement des charges et des produits ;
- faciliter le suivi des règles d'imputation des charges et des produits.

19.1 Import des données du compte financier

Le fichier comportant les données financières est disponible sur la plateforme e-ENC et la plateforme e-RTC, une fois les données saisies sur la plateforme DSEF (Données Sociales Et Financières) => l'établissement peut récupérer le fichier Données du Compte financier :

- En export sur la plateforme DSEF
- Sur la plateforme e-RTC
- Sur la plateforme e-ENC.

Ce dispositif optionnel permet à l'utilisateur d'importer les données de l'onglet DONNEES_BRUTES_CRP_H dans les onglets 2-PC d'ARCAH RTC et ARCAH ENC afin d'éviter des ressaisies.



En cliquant sur ce bouton : les colonnes et lignes bleues s'ouvrent automatiquement et les données du CF sont importées dans les colonnes Solde débit issu du CF et Solde crédit issu du CF dans les comptes correspondants.

- Quand le compte financier est plus fin, des regroupements se font automatiquement.

Numéro de compte	Libellés des comptes	Montant CF (J)	Compte du CF à détailler ou à regrouper	Regroupement auto des comptes CF (K)
▼ ▶		MONTANT_CF	INFO_CF	INFO_RECLASS
Charges :				
6011	Achats stockés de matières premières et fournitures à caractère médical et pharmaceutique	0		300
60111	Achats stockés de matières premières et fournitures à caractère pharmaceutique	100	Regroupement auto en 6011	-100
60112	Achats stockés de matières premières et fournitures à caractère médical	200	Regroupement auto en 6011	-200

- Quand les comptes n'existent pas dans le compte financier, l'utilisateur doit reclasser les montants dans les comptes analytiques :

Numéro de compte	Libellés des comptes	Montant CF (J)	Compte du CF à détailler ou à regrouper	Reclassement des comptes CF à détailler (L)
▼ ▶		MONTANT_CF	INFO_CF	RECLASSE_CF
Charges :				
60215	Achats stockés : Produits sanguins	200	A détailler	-200
60215PSL	Achats stockés : Produits sanguins labiles			150
60215HPSL	Achats stockés : Produits sanguins hors produits sanguins labiles			50

Une fois les reclassements réalisés, le total de la colonne Reclassement des comptes CF à détailler (L) doit être à zéro.

- La balance peut être saisie ou importée (dans le fichier d'import des données de 2-PC) pour permettre à l'utilisateur de contrôler ses données dans la colonne CONTROLE_CF.
- La suite des retraitements reste identique avec ou sans import du CF.

19.2 Corrections extracomptables dans l'onglet 2-PC

Une colonne dans l'onglet 2-PC du classeur ARCAAnH permet aux établissements d'avoir recours à des retraitements extracomptables dans la mesure où ils restent marginaux.

Exemple : des locations d'équipements à caractère médical sont imputées comptablement à tort en locations d'équipements à caractère non médical.

Les comptes financiers font état des soldes suivants :

613152	Locations mobilières à caractère médical : Equipements	700 000
613252	Locations mobilières à caractère non médical : Equipements	300 000

Or, il s'avère que le compte de « Locations mobilières à caractère non médical : Equipements » a enregistré également des Locations d'équipements à caractère médical pour 100 K€.

L'établissement retraite les soldes du PC de la manière suivante pour « rectifier » l'erreur comptable :

	Montant issu de la balance	Reclassement extra-comptable	Montant retraité
613152 Locations mobilières à caractère médical : Equipements	700 000	100 000	800 000
613252 Locations mobilières à caractère non médical : Equipements	300 000	-100 000	200 000

19.3 Autocontrôle du résultat PC

L'onglet 2-PCE permet de vérifier la concordance du résultat du PC avec celui des comptes de l'exercice.

Les établissements pourront donc s'assurer en lecture directe que le résultat issu des données PC enregistrées est strictement conforme à celui des Comptes Financiers (Hélios) pour les ex-DG et à celui des Comptes Annuels pour les ex-OQN.

19.4 PC partie produits

Tous les produits sont enregistrés dans l'onglet 2-PC, mais seuls certains produits impacteront *in fine* les résultats de l'étude.

Le PC se présente dans un premier temps sur 3 colonnes (cf. schéma ci-dessous) :

- La colonne U correspond à la balance de l'établissement et doit être conforme aux comptes de l'exercice (colonne cerclée en bleu).

- La colonne V permet d'avoir recours à des retraitements extra-comptable de compte à compte de façon marginale. Le total de cette colonne doit être égal à 0.
- La colonne W est obtenue en sommant la colonne U et la colonne V.

L	M	U	V	W
Numéro de compte	Libellés des comptes	Montant issu de la balance (A)	Retraitement extra-comptable (B)	Montant retraité (C) (=J+K+L+A+B)
▼ ▶		MONTANT	RETRAITE	MONTANT_R

Dans un deuxième temps, toujours dans l'onglet 2-PC, les produits sont répartis entre 5 colonnes (cf schéma ci-dessous) :

Numéro de compte	Libellés des comptes	Charges incorporables / Produits admis en atténuation des charges (E)	Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre (F)	Produits non déductibles : Produits de l'activité hospitalière (G)	Produits non déductibles : Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA (H)	Charges non incorporables et Produits non déductibles Par nature (I)
▼ ▶		CL_PAC	CNI_PND_A	CNI_PND_H	CNI_PND_R	CNI_PND_N

- Produits admis en atténuation des charges : ce sont les produits reportés dans la phase 3 impactant in fine les résultats de l'étude
- Produits non déductibles Autres - Hors périmètre : affectation non automatique du compte en CNI/PND
- Produits non déductibles : Produits de l'activité hospitalière
- Produits non déductibles : Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA : ces recettes sont reportées dans l'onglet 5 (elles ne sont plus traitées en onglet 3-SA)
- Produits non déductibles Par nature : affectation automatique du compte en CNI/PND

Précisions sur l'enregistrement des produits de tarification hospitalière du PC

Pour les produits de l'activité hospitalière, les comptes de correspondance, spécifiques, ont été créés depuis la campagne 2013 (comptes 73 pour les établissements utilisant les règles de la M21). En revanche, ces comptes ne correspondent pas au plan comptable général utilisé par les établissements ex-OQN.

- **Etablissements ex-DG/DAF**

Les produits de l'activité hospitalière (Titres 1 et 2 de recettes) sont enregistrés dans les comptes 73, en suivant le schéma suivant :

**Produits conformes
aux comptes de
l'exercice**

Numéro de compte	Libellés des comptes	Montant issu de la balance (A)	Reclassement extra-comptable (B)	Montant retraité (C)	Total Charges et produits ventilés (D) (=E-F+G+H+I)	ECART (C) - (D) doit être nul	Charges incorporables / Produits admis en atténuation des charges (E)	Produits non déductibles : Produits de l'activité hospitalière (G)
701	Ventes de produits finis			0	0	0		
702	Ventes de produits intermédiaires			0	0	0		
703	Ventes de produits résiduels			0	0	0		
704	Travaux			0	0	0		
705	Etudes			0	0	0		
706	Prestations de services			0	0	0		
7071	Rétrocession de médicaments			0	0	0		
7078	Autres ventes de marchandises			0	0	0		
70811	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Logements			0	0	0		0
70812	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Repas			0	0	0		0
70813	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Crèches			0	0	0		0
70818	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Autres			0	0	0		0
70821	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Chambres			0	0	0		
70822	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Repas			0	0	0		
70823	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Téléphone			0	0	0		
70824	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Majorations pour chambre particulière			0	0	0		
70825	Produits des prestations hospitalières facturées au titre de l'article L.174-20 du code de la sécurité sociale			0	0	0		
70828	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Autres			0	0	0		
7083	Locations diverses			0	0	0		
7084	Mise à disposition de personnel facturée			0	0	0		
7085	Radevances des praticiens versées aux établissements et OQN			0	0	0		
7087	Remboursement de frais par les CPFA			0	0	0		
7088	Autres produits d'activités annexes			0	0	0		
7089	FRS accordés par l'établissement			0	0	0		
71	Production stockée			0	0	0		0
72	Production immobilisée			0	0	0		0
731	Produits à la charge de l'assurance maladie			0	0	0		0
732	Produits à la charge des patients, organismes complémentaires et compagnies d'assurance			0	0	0		0
733	Produits des prestations de soins délivrées aux patients étrangers non assurés sociaux en France			0	0	0		0
734	Prestations effectuées au profit des malades d'un autre établissement			0	0	0		0
735	Produits à la charge de l'Etat, collectivités territoriales et autres organismes publics			0	0	0		0

Recettes de Titres 1 & 2

• **Etablissements ex-OQN**

Les produits de l'activité hospitalière correspondent au total des produits assurance maladie, organismes complémentaires, patients, produits versés par l'Etat ou les autres établissements. Ces produits sont enregistrés en comptes 70 et éventuellement en comptes 74 (MIGAC).

⇒ Le transcodage des comptes 70 et 74 en compte 73 n'est pas demandé pour les établissements ex-OQN : les comptes d'origines sont à conserver mais les montants seront à imputer dans la colonne T et sur la ligne adéquate comme le montre l'exemple ci-dessous :

Exemple extrait de balance ex-OQN :

Compte	Libellé	Solde Crédit
70600000	SEJOUR CHI	160 731.61
70600100	GHS CHIRURGIE	12 866 042.37
70600200	SUPPLEMENT SSC	456 025.42
70600300	GHS MEDECINE	1 016 805.85
70600400	GHS AMBULATOIRE	2 694 523.51
70601000	GHS UHCD	44 669.97
70602000	SEJOUR MEDECINE	79 308.51
70605400	SEANCES CHIMIO AMBULATOIRES	462 111.93
70610400	CHAMBRE PARTICULIERE CHI	1 015 986.84
70612400	CHAMBRE PARTICULIERE MEDECINE	87 594.00
70613400	CHAMBRE PARTICULIERE AMBU	31 620.00
708410	REPAS EXTERNE	1 849.77
708460	REPAS ACCOMPAGNANTS	34 190.35
708500	LOCATION CAB. MEDICAUX	237 612.25

Produits de tarification hospitalière = 17 780 K€

Autres produits hors tarification hospitalière (Chambre part.) = 1 135 K€

Autres produits hors tarification hospitalière = 274 K€

Transcodage au PC :

Numéro de compte	Libellés des comptes	Montant issu de la balance (A)	Reclassement extra-comptable (B)	Montant retraité (C)	Total Charges et produits ventilés (D) (=E+F+G+H+I)	ECART (C) - (D) doit être nul	Charges incorporables / Produits admis en atténuation des charges (E)	Produits non déductibles : Produits de l'activité hospitalière (G)
701	Ventes de produits finis			0	0	0		
702	Ventes de produits intermédiaires			0	0	0		
703	Ventes de produits résiduels			0	0	0		
704	Travaux			0	0	0		
705	Etudes			0	0	0		
706	Prestations de services	17 780 218		17 780 218	17 780 218	0		17 780 218
7071	Rétrocession de médicaments			0	0	0		
7078	Autres ventes de marchandises			0	0	0		
70811	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Logements			0	0	0		
70812	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Repas			0	0	0		
70813	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Crèches			0	0	0		
70818	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Autres			0	0	0		
70821	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Chambres			0	0	0		
70822	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Repas	34 190		34 190	34 190	0		
70823	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Téléphone			0	0	0		
70824	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Majorations pour chambre particulière	1125 201		1125 201	1125 201	0		
70825	Produits des prestations hôtelières facturées au titre de l'article L.174-20 du code de la sécurité sociale			0	0	0		
70828	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Autres			0	0	0		
7083	Locations diverses	237 612		237 612	237 612	0		
7084	Mise à disposition de personnel facturée			0	0	0		
7085	Redevances des praticiens versées aux établissements ex OGM			0	0	0		
7087	Remboursement de frais par les CRPA			0	0	0		
7088	Autres produits d'activités annexes	1850		1850	1850	0		
709	RFR accordés par l'établissement			0	0	0		
71	Production stockée			0	0	0		
72	Production immobilisée			0	0	0		
731	Produits à la charge de l'assurance maladie			0	0	0		0
732	Produits à la charge des patients, organismes complémentaires et compagnies d'assurance			0	0	0		0
733	Produits des prestations de soins délivrées aux patients étrangers non assurés sociaux en France			0	0	0		0
734	Prestations effectuées au profit des malades d'un autre établissement			0	0	0		0
735	Produits à la charge de l'Etat, collectivités territoriales et autres organismes publics			0	0	0		0

Ne rien enregistrer

19.5 PC partie charges

Toutes les charges sont enregistrées dans l'onglet 2-PC, mais seules certaines charges impacteront *in fine* les résultats de l'étude.

Le PC se présente dans un premier temps sur 3 colonnes (cf. schéma ci-dessous) :

- La colonne U correspond à la balance de l'établissement et doit être conforme aux comptes de l'exercice (colonne cerclée en bleu).
- La colonne V permet d'avoir recours à des retraitements extra-comptable de compte à compte de façon marginale. Le total de cette colonne doit être égal à 0.
- La colonne W est obtenue en sommant la colonne U et la colonne V.

L	M	U	V	W
Numéro de compte	Libellés des comptes	Montant issu de la balance (A)	Retraitement extra-comptable (B)	Montant retraité (C) (=J+K+L+A+B)
		MONTANT	RETRAITE	MONTANT_R

Dans un deuxième temps, toujours dans l'onglet 2-PC, les charges sont réparties entre 3 colonnes (cf schéma ci-dessous) :

Numéro de compte	Libellés des comptes	Charges incorporables / Produits admis en atténuation des charges (E)	Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre (F)	Produits non déductibles : Produits de l'activité hospitalière (G)	Produits non déductibles : Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA (H)	Charges non incorporables et Produits non déductibles Par nature (I)
		CL_PAC	CNI_PND_A	CNI_PND_H	CNI_PND_R	CNI_PND_N

- Charges incorporables : ce sont les charges reportées dans la phase 3 impactant *in fine* les résultats de l'étude
- Charges non incorporables Autres - Hors périmètre : affectation non automatique du compte en CNI/PND
- Charges non incorporables Par nature : affectation automatique du compte en CNI/PND

19.6 Saisie des comptes #603 de variation de stocks

Préambule – Modification du Plan Comptable (PC) et de l'onglet 2-PC d'ARCAH.

Jusqu'à l'ENC 2018, seules les consommations étaient demandées : les soldes des comptes #601, #602 et #607 d'achats stockés au PC comprenaient les variations de stocks afférentes (#603) ; les comptes #603 n'étant pas renseignés dans le PC ENC-RTC ;

Au niveau du RTC, les soldes détaillés des comptes de variations de stocks étaient intégrés au PC ENC-RTC conformément au CRP (ou à la balance générale des comptes).

A partir de la campagne ENC 2019, dans l'ENC (et le RTC), les comptes #603 sont détaillées dans le Plan Comptable (PC).

Rappel des principes de base de comptabilisation des stocks

Stock initial + 602 achats stockés – Sorties de stock = Stock final

Stock final – Stock initial = 603 Variation du stock

- Si #603 Variation du stock <0 => #603 Variation du stock est débiteur (solde en charges)
- Si #603 Variation du stock >0 => #603 Variation du stock est créditeur (solde en produits ou négatif en charges)

Exemple :

produits	Stock initial	#602 achats stockés	Sorties de stock ou consommation	Stock final	Variation de stocks	solde du #603 au compte de résultat
produit 1	100	200	210	90	-10	10 au débit
produit 2	100	500	450	150	50	50 au crédit

#602 achats stockés - Variation du stock = Sorties de stock

La sortie de stock représente la consommation de l'exercice.

En comptabilité analytique, les établissements procèdent parfois par l'élimination des comptes #602 et #6032 (#607 et #6037) de la balance des comptes, au profit de l'utilisation des sorties de stocks en euros de la balance des stocks par famille de produits (**comptes d'achats avec suffixe 9**) et par section analytique. Dans ce cas, il convient de s'assurer de l'équation :

#602 achats stockés + #603 Variation du stock = #9 Sorties de stock

Correspondance des suffixes des comptes d'achats et de variation de stocks

A chaque N° compte #601, #602 ou #607 d'achats stockés correspondent un compte unique #603 de variation d'achats stockés (cf. tableau suivant). **Le N° #603 utilisé doit être en parfaite correspondance.** Exemple : *Compte 6011 Achats stockés de matières premières... & le compte 60311 Variation des stocks de matières premières..*

Compte	Intitulé du compte d'achats stockés	Compte	Intitulé du compte de variation de stocks
6011	Achats stockés de matières premières et fournitures à caractère médical et pharmaceutique	60311	Variation des stocks de matières premières ou fournitures à caractère médical ou pharmaceutique
6012	Consommations d'achats stockés de matières premières et fournitures à caractère hôtelier et général	60312	Variation des stocks de matières premières ou fournitures à caractère hôtelier et général
60211	Achats stockés : Spécialités pharmaceutiques avec AMM non mentionnées dans la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	603211	Variation de stocks : Spécialités pharmaceutiques avec AMM non mentionnées dans la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS
60212	Achats stockés : Spécialités pharmaceutiques avec AMM inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	603212	Variation des stocks : Spécialités pharmaceutiques avec AMM inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS
60213	Achats stockés : Spécialités pharmaceutiques sous ATU	603213	Variation des stocks : Spécialités pharmaceutiques sous ATU
60215PSL	Achats stockés : Produits sanguins labiles	603215PSL	Variation des stocks : Produits sanguins labiles
60215HPSL	Achats stockés : Produits sanguins hors produits sanguins labiles	603215HPSL	Variation des stocks : Produits sanguins hors produits sanguins labiles
60216	Achats stockés : Fluides et gaz médicaux	603216	Variation des stocks : Fluides et gaz médicaux
60217	Achats stockés : Produits de base	603217	Variation des stocks : Produits de base
60218SP	Achats stockés : Autres produits pharmaceutiques	603218SP	Variation des stocks : Autres produits pharmaceutiques
60218CM	Achats stockés : Autres produits à usage médical	603218CM	Variation des stocks : Autres produits à usage médical
...			
602668	Achats stockés : Autres fournitures hôtelières	6032668	Variation des stocks : Autres fournitures hôtelières
60268	Achats stockés : Autres fournitures consommables	603268	Variation des stocks : Autres fournitures consommables
6028	Achats stockés : Autres fournitures suivies en stocks	60328	Variation des stocks : Autres fournitures suivies en stocks
6071	Achats de marchandises à caractère médical et pharmaceutique	60371	Variation des stocks de marchandises à caractère médical et pharmaceutique
6072	Achats de marchandises à caractère hôtelier et général	60372	Variation des stocks de marchandises à caractère hôtelier et général

En l'absence de concordance, la résultante par compte (#602 achats stockés + #603 Variation de stock) serait erronée, pouvant avoir un impact sur la ventilation analytique de ce compte sur les sections.

Pour l'ENC, compte tenu du regroupement des comptes en postes de charges entre la phase 3 et la phase 4 d'ArcanH (SP, DMI, CM, etc.), le détail des variations de stocks requis devra au moins être compatible avec ce niveau de regroupement. (Postes charges 3-SA ENC 2019 dans le fichier **Plan comptable ENC-RTC v2019_V2**).

Exemple :

Compte	Intitulé du compte de la balance Etablissement	Solde	Transcodage en PC	Phase 3
			Comptes du PC ArcanH	Poste de charges de regroupement
60211000	Spécialités pharmaceutiques avec AMM non mentionnées dans la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	500	60211	SP
60212000	Spécialités pharmaceutiques avec AMM inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	200	60212	SP FES
60213000	Spécialités pharmaceutiques sous ATU	150	60213	SP ATU
60321100	Variation des stocks de médicaments NFES	130	603211	SP (a)
60321200	Variation des stocks de médicaments FES	-40	603212	SP FES
Charges de l'exercice		940		

RESULTANTE PHASE 3 - ARCANH

SP	= 60211+603211	Achats stockés : Spécialités pharmaceutiques avec AMM non mentionnées dans la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	630	(b) Charges erronées
SP FES	= 60212 + 603212	Achats stockés : Spécialités pharmaceutiques avec AMM inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	160	Charges correctes
SP ATU	= 60213	Achats stockés : Spécialités pharmaceutiques sous ATU	150	(b) Charges erronées
		Charges de l'exercice	940	

- (a) La variation des stocks 603211 regroupe les SP hors FES dont SP sous ATU. Il n'y a pas de détail par compte. Or, les postes de regroupement sont distincts entre SP et SP ATU.
- (b) La résultante en Phase 3 est erronée pour les postes SP et SP ATU compte tenu du regroupement de la variation de stocks en un seul compte (a).

Si l'établissement ne dispose pas du détail de la variation par poste SP et SP ATU (ni dans la balance des comptes, ni extra-comptablement dans l'inventaire en €), il n'y aura pas de retraitement possible. L'impact portera potentiellement sur la ventilation sur les sections, et au final sur la décomposition des coûts des GHM en MCO, GME en SMR et GHPC en HAD.

Si l'établissement dispose du détail de la variation par poste SP et SP ATU, il devra retraiter le solde du compte #603211 en #603211 et #603213, via la colonne retraitement du PC ArcanH

Résumé du traitement

Cas	Saisie des comptes #601/#602/#607 au PC ArcanH	Contrôles à réaliser par l'établissement	Résultat du contrôle		Traitement	Impact
1	Utilisation de la balance générale des comptes de l'établissement qui comprend les comptes #601/#602/#607 et #603 de variation de stocks	Concordance exacte entre les comptes d'achats stockés #601, #602 et #607 et les comptes #603 afférents ? <i>Il y a autant de comptes #603x que de comptes #601, #602 et #607.</i>	OUI		Saisir les soldes de la balance dans les comptes #603 appropriés du nouveau PC ArcanH.	Pas d'impact sur le traitement
			NON	Peut-on disposer d'un détail des variations de stocks par poste de regroupement de la phase 3 arcanH (*) ? <i>Les comptes #603 de la balance sont <u>au moins</u> au niveau du détail postes de charges de regroupement ou bien, L'inventaire physique des stocks peut-il être utilisé pour obtenir un détail au niveau des postes de charges de regroupement ?</i>	OUI	
				NON		
2	Utilisation de la balance des sorties de stocks par section analytique pour la saisie du PC ArcanH	Somme des soldes des comptes d'achats stockés #601, #602 et #607 + #603 de la balance des comptes correspond à la somme des sorties de stocks de la balance des stocks (budget principal).	Transmettre la balance de sorties des stocks à votre superviseur		Pas de changement par rapport à l'ENC 2018. Dans le PC ArcanH, on saisit le solde (sorties de stocks) en comptes d'achats stockés #601, #602 et #607, SANS UTILISER les nouveaux comptes #603 du PC ArcanH.	Pas d'impact sur le traitement

20. Traitement des charges liées missions d'intérêt général SMR dans l'ENC

V01	Scolarisation des enfants hospitalisés en soins de suite et de réadaptation	2016
V02 *	Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation	2016
V04 *	La rémunération des internes en stage hospitalier	2016
V05	L'effort d'expertise des établissements	2016
V06	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique (PHRC)	2016
V07	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	2016
V08	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)	2016
V09	Les programmes de recherche médico-économique (PRME)	2016
V10 *	Hyperspécialisation	2017
V11	La rémunération, les charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de SMR	2017
V12	Les équipes mobiles en SMR	2017
V13 *	Unités cognitivo-comportementales en SMR	2017
V14 *	Plateaux techniques spécialisés (PTS)	2017
V15 *	Ateliers d'appareillage	2017
V16 *	Activités d'expertise en SMR	2023

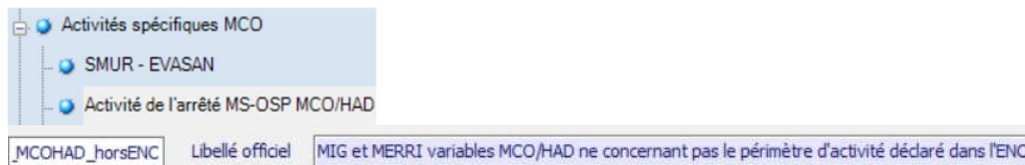
* Traitement spécifiques pour l'ENC

- MIG V02 "Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation" : Cf. paragraphe spécifique COMETE de ce document de consignes. Les recettes sont non-déductibles.
- MIG V04 "Rémunération des internes en stage hospitalier" : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-SA sur les SA consommatrices. Les recettes sont non-déductibles.
- MIG V10 Hyperspécialisation : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-SA sur les SA consommatrices. Les recettes sont non-déductibles.
- MIG V13 Unités cognitivo-comportementales en SMR : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-SA sur les SA consommatrices, dont principalement les SAC dédiées 934532*. Les recettes sont non-déductibles.

- MIG V14 Plateaux techniques spécialisés (PTS) : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-SA sur les SA consommatrices : SAMT plateaux SMR concernées 93272*. Les recettes sont non-déductibles.
- MIG C15 Ateliers d'appareillage : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-SA sur les SA consommatrices dont principalement les SA SPE SMR Atelier d'appareillage et de confection 936611*. Les recettes sont non-déductibles.
- MIG V16 Activités d'expertise en SMR : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-SA sur les SA consommatrices. Les recettes sont non-déductibles.

20.2.1 Précision, Etablissements multi-champs participant à l'ENC SMR uniquement

Seules les MIG liées au SMR doivent être détaillées. Les établissements multi-champs isolent dans une rubrique spécifique les MS-OSP liées aux champs MCO/HAD.



21. Traitement des charges et des produits liés à la participation à l'ENC de votre établissement

Le financement ENC est un versement d'une subvention de l'ATIH via la DRFIP du Rhône.

De ce fait, les recettes sont à affecter à la section Produits non déductibles (PND) dans l'ENC afin de ne pas impacter les coûts des séjours du financement / participation à l'ENC.

Les charges et les ETP correspondant à la mise en œuvre de l'ENC sont à affecter à la section d'analyse « HORSETUDE_Réalisation de l'ENC ».

22. Activités subsidiaires et Remboursement de CRA : imputation des produits et des charges en onglets 3-SA et 5-C_Ind du classeur d'ARCAAnH

22.1 Activités concernées et SA correspondantes (AAC)

Redevances des praticiens libéraux	Redevances des praticiens libéraux	REDEV
RCRA	DNA et SIC	A
	USLD	B
	Ecoles	C
	EHPAD	E
	Groupements Hospitaliers de Territoire - EPS support	G
	Maison de retraite	J
	CAT social	L
	CAT prod et com	M
	SSIAD	N
	L312-1 CASF	P
Activités subsidiaires	Rétrocession de médicaments	ACT_SUBSID1
	Mise à disposition de personnel facturé	ACT_SUBSID2
	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	ACT_SUBSID3
	Autres ventes de biens et de services	ACT_SUBSID4
	Refacturation aux groupements	ACT_SUBSID5

22.2 Imputation des produits et des charges

22.2.1 Les produits

Les produits sont :

- Les recettes des activités subsidiaires et remboursement de CRA (produits de titre 3).
 - o Ces produits sont identifiés dès l'onglet 2-PC dans la colonne « Produits non déductibles - Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA »
Pour les comptes de produits dont l'affectation n'est pas automatique dans cette colonne (706, 709, 7471 ...), les montants de **recettes** doivent être imputés dans cette colonne dès l'onglet 2-PC (à défaut, les montants imputés en 3-SA seront traités en Produits en atténuation des charges, et non en recettes)
 - o Ces recettes liées aux Act. Subs. et RCRA sont ventilées par SA de budgets annexes et d'activités subsidiaires dans l'onglet 5.
- Les produits admis en atténuation des charges engagées pour ces activités imputés sur les SA en onglet 3-SA

22.2.2 Les charges

Les charges peuvent concerner toutes les catégories et nature de charges.

Il y a trois catégories de charges :

- Les charges directes
Personnel, consommations d'achats stockés, consommations d'achats non stockés, matériels, maintenance ...directement imputables dans ces SA en **phase 3-SA** (par compte comptable).

- Les charges indirectes

Logistique médicale, logistique générale et de gestion, structure sont imputées à ces SA en **phase 5** d'ArcanH, en différenciant les charges de personnel par catégorie PM, PS, PA, SF, PDS, participation, PDT et les charges diverses.

- Les charges induites

Les charges induites concernent les charges relatives aux consommations d'activités médico-techniques (SAMT) ; Les UO consommées par les budgets annexes et activités subsidiaires sont renseignées dans l'onglet UO d'ArcanH :

- en UO produites par les SAMT actes CCAM pour les budgets annexes et pour les patients hospitalisés à l'extérieur,
- en minutes produites hors hospitalisation SMR des plateaux techniques SMR (**uniquement pour un classeur ENC, non réalisable pour un classeur fusionné il faut alors traiter les charges en charges directes en 3-SA**)

Nota : ces charges induites ne sont pas reportées dans les SA Budgets annexes et activités subsidiaires dans ArcanH => il se pourra donc que les marges résiduelles en phase 5 présentent un écart justifié par ce non-report.

Zones de saisie dans ARCAH onglet UO :

Données administratives d'activité (du 1er janvier au 31 décembre)	Sections d'analyse médico-techniques		SAMT Plateaux techniques spécialisés SSR	
	EF 1	Autres explorations fonctionnelles spécialisées	kiné respi	kiné loco
	9328901	9328902	93271691	93271692
Nombre de minutes produites hors hospitalisation SSR			0	0
Nature de l'unité d'œuvre	ICR	ICR		
Nombre d'unités d'œuvre produites par les SAMT produisant des actes CCAM	11 000	200		
Pour les séjours d'hospitalisation SSR	1000	100		
Pour les consultations et soins externes SSR	0	0		
Pour le secteur MCO (hospitalisation et consultation)	10000	100		
Pour le secteur PSY (hospitalisation et consultation)	0	0		
Pour le secteur HAD	0	0		
Pour les MIG (hors MERRI fixes)	0	0		
Pour les budgets annexes	0	0		
Pour des patients hospitalisés à l'extérieur	0	0		
Examens pré et post hospitalisation	0	0		
Autres	0	0		

Exemple : Imputation d'une partie des charges directes consommées, en phase 3-SA ; Report en phase 5 et identification des charges indirectes en phase 5

Recettes identifiées en 2-PC

Numéro de compte	Libellés des comptes	Charges incorporables / Produits admis en atténuation des charges (E)	Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre (F)	Produits non déductibles : Produits de l'activité hospitalière (G)	Produits non déductibles : Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA (H)
		CL_PAC	CNI_PND_A	CNI_PND_H	CNI_PND_R
7085	Redevances des praticiens versées aux établissements ex OQN				427 006

Recettes imputées en onglet 5

		Rappel des montants à affecter de la Phase 2-PCE (a)	TOTAL de la Phase 5 (b)	ECART (a) - (b) doit être nul	Redevances des praticiens libéraux
		rappel	phase5	restant	REDEV
RECETTES LIEES AUX ACTIVITES SUBSIDIAIRES ET RCRA IDENTIFIEES EN PHASE 2-PCE					
7085	Redevances des praticiens versées aux établissements ex OQN	427 006	427 006	0	427 006

Charges et produits imputés en 3-SA

	Intitulés	Redevances des praticiens libéraux
		Redevances des praticiens libéraux
		REDEV
60211	Consommations de spécialités pharmaceutiques avec AMM non mentionnées dans la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	23 414
PS_remu	Total des charges de personnel salarié soignant (hors comptes 6721 et 649)	8 756
Total des charges d'exploitation		32 170
781532PS	Etbs ex-DGF / DGF : Reprises de provisions pour charges de personnel liées au CET - Personnel soignant (PS)	560
Total des produits		560

Rappel en onglet 5 des charges et produits imputés en 3-SA

Rappel en onglet 5 des charges et produits imputés en 3-SA	
	Redevances des praticiens libéraux
	REDEV
RAPPEL DES CHARGES DIRECTES IDENTIFIEES EN PHASE 3-SA	
PS	8 756
PA	0
PM	0
AUTRES CHARGES	23 414
PRODUITS EN ATTENUATION	-560
TOTAL DES CHARGES NETTES DIRECTES identifiées en Phase 3-SA (B)	31 610

22.3 Redevances des praticiens libéraux et intervenants de RR libéraux

Type de charges afférentes aux activités hors sanitaire

Ces redevances payées par les praticiens et intervenants RR libéraux compensent les charges engagées par l'établissement dans le cadre de leur activité libérale. Ces charges peuvent concerner notamment :

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
Charges de personnel <ul style="list-style-type: none"> - PS - PA - PM - PDS - Participation - SF 	Si personnels dédiés à la gestion des honoraires, par exemple	Toutes les LM Les LGG suivantes <ul style="list-style-type: none"> Accueil et gestion des malades Services administratifs à caractère général Services Hôteliers Blanchisserie DIM
Autres dépenses et PDT <ul style="list-style-type: none"> - Spécialités pharmaceutiques, consommables médicaux... - Dotations/locations de matériels médicaux et dépenses d'entretien/maintenance - Dotations/locations de matériel informatique à caractère médical et maintenance - Dotations/locations de matériel informatique à caractère non médical dont Logiciels et maintenance - Téléphone, internet - Dotations/locations de matériel de bureau, fournitures administratives - Electricité, ménage, - Dotations/locations immobilières - Prestations externes de gestion 	<ul style="list-style-type: none"> Oui Oui Oui Non Non Non Non Non Non 	<ul style="list-style-type: none"> Non Non DSI DSI DSI Services administratifs à caractère général Services Hôteliers STR Immobilier Services administratifs à caractère général

Conclusion :

A l'issue de la phase 5 d'ArcanH, le montant des charges (directes + indirectes) doit être égal au montant des redevances (marge = 0). Dans le cas de redevances intégrant une multitude de services (prise en charge de matériels, locaux de consultations, etc.), il faudra travailler sur la distinction entre redevances praticiens et autres ventes de biens et services.

22.4 Activité des budgets annexes

Les refacturations du budget principal (CRP) aux budgets annexes (CRA) peuvent concerner des charges très variées, dont :

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
Charges de personnel <ul style="list-style-type: none"> - PS - PA - PM - PDS - Participation - SF 	Si personnels dédiés par exemple : <ul style="list-style-type: none"> - à l'accueil des patients - à la gestion du linge - au service des repas - à la comptabilité, facturation 	Toutes les LM Les LGG suivantes : Services administratifs à caractère général SALP Services Hôteliers Restauration Blanchisserie Accueil et gestion des malades DSI Transport motorisé de patients
Autres dépenses et PDT <ul style="list-style-type: none"> - Spécialités pharmaceutiques, consommables médicaux - Alimentation, équipements de cuisine - Dotations/locations de matériel à caractère médical (dont matériel informatique) et sa maintenance - Fournitures consommables (emballages) et dotations/locations/charges de petit matériel hôtelier pour matériel de livraison des spécialités pharma, des repas, du linge (chariots...) - Dotations véhicule de transport + carburant + entretien véhicule - Matériel et maintenance informatique à caractère non médical - Téléphone, internet - Electricité, ménage, eau - Prestations externes de nettoyage - Prestations externes blanchissage, alimentation, informatique, transport de biens, gestion - Dotations/locations immobilières - Entretien-maintenance immobilières - Charges financières sur emprunts relatifs notamment à l'immobilier 	Oui Non Oui Non Non Non Non Non Non Oui Non Non Non Non	Non Restauration Non Services hôteliers, pharmacie, restauration, blanchisserie Services hôteliers DSI DSI Services hôteliers Services hôteliers Restauration, blanchisserie, DSI, Services hôteliers, Services administratifs à caractère général STR Immobilier STR Immobilier STR Financière

Les refacturations du budget principal aux budgets annexes peuvent également concerner des charges induites de consommations de SA médico-techniques (B/BHN, ICR, minutes de plateaux de RR...).

Conclusion :

A l'issue de la phase 5 d'ArcanH,

- Le montant des charges (directes + indirectes) doit être égal aux montants des produits de refacturation (marge = 0) s'il n'y a pas de consommations de SAMT.
- En cas de consommations de SAMT, la marge résiduelle doit correspondre exclusivement aux produits de refacturation des consommations de SAMT.

22.5 Activités subsidiaires : Rétrocession de médicaments

Les charges concernées portent sur tout ou partie des charges suivantes :

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
Charges de personnel <ul style="list-style-type: none">- PA- PM- Participation	Si personnels dédiés	LM Pharmacie LGG suivantes : Services administratifs à caractère général Services hôteliers
Autres dépenses et PDT <ul style="list-style-type: none">- Spécialités pharmaceutiques, consommables médicaux- Fournitures consommables (emballages) et dotations/locations/charges de petit matériel hôtelier pour matériel de livraison (chariots...)- Dotations véhicule de transport + carburant + entretien véhicule- Prestations externes de transport de biens- Prestations externes de gestion	Oui Non Non Non Non	Non Services hôteliers, pharmacie Services Hôteliers Services Hôteliers Services administratifs à caractère général

Conclusion :

A l'issue de la phase 5 d'ArcanH, la différence entre les produits et les charges (directes + indirectes) doit correspondre à la marge réelle réalisée par l'établissement pour cette activité.

22.6 Activités subsidiaires : Mise à disposition de personnel facturé

/!\ Attention : Le personnel mis à disposition et refacturé dans le cadre d'un groupement sont à indiquer en compte 7084 – Mise à disposition de personnel facturé > sur la section Refacturation aux groupements et non sur l'activité **subsidiaire** « **Mise à disposition de personnel** ».

Les charges concernées portent sur tout ou partie des charges suivantes :

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
Charges de personnel - PS - SF - PA - PM - Participation	Oui	LGG suivantes : Services administratifs à caractère général SALP
Autres dépenses et PDT - Frais de déplacement - Prestation externe de gestion	Non Non	SALP, Services Hôteliers Services administratifs à caractère général

Conclusion :

A l'issue de la phase 5 d'ArcanH, la différence entre les produits et les charges (directes + indirectes) doit correspondre à la marge réelle réalisée par l'établissement pour cette activité.

22.7 Activités subsidiaires : Prestations délivrées aux usagers et accompagnants

Les produits de prestations délivrées aux usagers et accompagnants concernent principalement les prestations et charges suivantes :

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
Charges de personnel <ul style="list-style-type: none"> - PS - PA - Participation 	Personnels dédiés	LGG suivantes : <ul style="list-style-type: none"> Services administratifs à caractère général Accueil et gestion des malades Services hôteliers Blanchisserie
Autres dépenses et PDT <ul style="list-style-type: none"> - Alimentation - Prestations externes d'alimentation - Dotation matériel de blanchisserie - Prestations externes de blanchisserie - Prestations externes nettoyage - Communications téléphoniques et dotations matériels de téléphonie et maintenance - Communication internet, dotations matériel internet et maintenance réseau - Dotations téléviseurs, abonnements câble/canal+/Satellite, maintenance téléviseurs - Prestations externes de gestion 	<ul style="list-style-type: none"> Non Non Non Non Oui Non Non Non Non 	LGG suivantes : <ul style="list-style-type: none"> Restauration Non Blanchisserie Non Services hôteliers DSI DSI Services hôteliers, Entretien-maintenance, Services administratifs à caractère général Accueil et gestion des malades, Services administratifs à caractère général

Conclusion :

A l'issue de la phase 5 d'ArcanH : la différence entre les produits et les charges (directes + indirectes) doit correspondre à la marge réelle réalisée par l'établissement pour ces activités annexes.

22.8 Activités subsidiaires : Autres ventes de biens et services

Les autres ventes portent sur des biens et services très variés, dont les 4 principaux postes de recettes sont :

- Ventes de produits fabriqués et prestations de services
 - ex : Cours d'aquagym pour des personnes externes à l'établissement réalisés par une personne salariée de l'établissement
- Ventes de marchandises
 - ex : boissons, produits d'hygiène, librairie, accessoires
- Locations diverses
 - ex : locaux appartenant à l'établissement loués par un autre établissement, un laboratoire, un radiologue, un coiffeur ...
- Autres produits d'activités annexes
 - ex : Repas produits pour (ou revendus à) l'extérieur, Blanchisserie réalisée pour l'extérieur, Redevances commerciales des prestataires externes (location téléviseurs, produits audio et vidéo, distributeurs automatiques de boissons et nourriture, coiffeuse ...).
- Produits de co-utilisation (7543)

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
Charges de personnel - PA - Participation	Personnels dédiés	LM stérilisation LGG : Services administratifs à caractère général Accueil et gestion des malades Services hôteliers Blanchisserie Restauration Entretien-maintenance

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
Autres dépenses et PDT		LM et LGG :
- Consommables et marchandises à caractère médical et produits d'hygiène	Oui	Non
- Consommables et marchandises à caractère hôtelier et général (boissons, librairie, accessoires...)	Non	Restauration, Services administratifs à caractère général
- Dotation/location de matériel (ex : caisse enregistreuse, matériels de cuisine, matériels de blanchisserie, matériel de stérilisation...) et maintenance	Non	Restauration, blanchisserie, stérilisation
- Alimentation	Non	Restauration
- Prestations externes d'alimentation	Non	Restauration
- Produits d'entretien	Non	Services hôteliers
- Prestations externes de nettoyage	Oui	Services hôteliers
- Prestations externes de blanchisserie	Non	Blanchisserie
- Fournitures consommables (emballages) et dotations/locations/charges de petit matériel hôtelier pour matériel de livraison des repas, du linge (chariots...)	Non	Services hôteliers, restauration
- Dotations véhicule de transport + carburant + entretien véhicule	Non	Services hôteliers
- Communications téléphoniques et dotations matériels de téléphonie et maintenance	Non	DSI
- Communication internet, dotations matériel internet et maintenance réseau	Non	DSI
- Dotations/locations immobilières	Non	STR immobilier
- Entretien-maintenance immobilières	Non	STR immobilier
- Charges financières sur emprunts relatifs notamment à l'immobilier	Non	STR financier
- Electricité, eau, chauffage	Non	Services hôteliers
- Prestations externes de gestion	Non	Accueil et gestion des malades, Services administratifs à caractère général
- etc		

Conclusion :

A l'issue de la phase 5 d'ArcanH : la différence entre les produits et les charges (directes + indirectes) doit correspondre à la marge réelle réalisée par l'établissement pour ces activités subsidiaires.

22.9 Activités subsidiaires : Refacturation aux groupements

Se référer à la consigne spécifique et globale sur les groupements

23. L'affectation des charges de sous-traitance à caractère médical

23.1 Sous-traitance médicale hors Sous-traitance d'appareillage et de confection

Il est demandé de créer une SAMT avec le mode de fonctionnement « sous-traitance » dès lors qu'une activité médico-technique en sous-traitance existe dans l'établissement.

NB : pour les établissements ayant plusieurs plateaux sous-traités d'un même type (ex : 3 plateaux d'imagerie sous-traité), il est autorisé de regrouper tous ces plateaux au sein d'une même SAMT sous-traitance.

La nature d'UO obligatoire est « Montant_ST » correspondant à des montants de sous-traitance.

Les charges de sous-traitance sont saisies en onglet 3-SA d'ARCAH.

Dans l'onglet UO d'ARCAH, indiquer les montants de sous-traitance consommés par l'ensemble des bénéficiaires

Suivre les montants au séjour dans ARAMIS fichier 4.

Le résiduel sera déversé à la journée sur l'ensemble des séjours.

23.2 Sous-traitance médicale d'appareillage et de confection

Cette sous-traitance médicale propre à l'ENC SMR correspond au compte du plan comptable :

61118PROT Sous-traitance à caractère médical : Autres sous-traitance : confection de prothèse ou ortho prothèse

Créer une SA Spécifique SMR 936611 (avec suffixe éventuellement). Sélectionner le mode de fonctionnement « Externe ».

Indiquer, dans le classeur ARCAH en onglet UO, les montants consommés par les patients hospitalisés SMR (de l'ENC), ne pas oublier de mettre les montants globaux consommés par les autres champs d'activité s'il y en a.

Act.Spé.SMR externes : Montant de sous-traitance (Atelier) ou de location de matériel roulant (Parc) pour les patients hospitalisés SMR	st_SMR
Act.Spé.SMR externes : Montant de sous-traitance (Atelier) ou de location de matériel roulant (Parc) hors hospitalisation SMR	st_hors_SMR

Affecter les charges à cette SA SPE SMR.

Suivre les montants au séjour dans ARAMIS fichier 4.

Le résiduel sera déversé à la journée sur l'ensemble des séjours.

24. Traitement de la sous-traitance de transport d'usagers

Pour les charges de **sous-traitance de transport d'usagers hors SMUR**, le traitement suivant est attendu :

- En onglet 3-SA, imputation aux sections consommatrices (SAC principalement) des charges de sous-traitance transport d'usagers hors SMUR enregistrées en compte 6243USAG+6245.
/! il n'est pas possible d'affecter des charges de sous-traitance transport en LGG.
- Suivi au séjour de la charge de sous-traitance transport hors SMUR dans le fichier 4 ARAMIS en type de dépense 36 « Sous-traitance – Transport des patients (hors SMUR) »

25. Traitement de la biberonnerie

Les charges liées à la biberonnerie sont à imputer sur les SAC consommatrices concernées

26. Traitement des RRRO de laboratoire en sous-traitance correspondant à une remise accordée en contrepartie des prélèvements sanguins réalisés par le personnel soignant de l'établissement

Le traitement des RRRO (Rabais Remises Ristournes Obtenus) de laboratoire en sous-traitance correspondant à une remise accordée en contrepartie des prélèvements sanguins réalisés par le personnel soignant de l'établissement est le suivant :

- En onglet 3-SA, les comptes 641PS des **personnels** réalisant ces prélèvements et les comptes 609/619 de **RRRO** sont imputés **sur les SAC consommatrices**

Ainsi, les charges de sous-traitance laboratoire (61113*), imputées dans la SAMT laboratoire en sous-traitance concernée, ne sont pas atténuées des RRRO. Les charges suivies au séjour dans ARAMIS et déclarées en onglet 6-cd sont brutes de ces RRRO.

27. Traitement pour les groupements

Dans l'ENC, le terme « groupement » désigne l'ensemble des dispositifs de coopération entre différents établissements :

- **De natures juridiques différentes¹**:
 - GHT : Groupement Hospitalier de Territoire
 - GCS : Groupement de Coopération Sanitaire
 - GIE : Groupement d'Intérêt Economique
 - GIP : Groupement d'Intérêt Public
 - Conventions de coopération
 - Autre...
- **Portant sur des activités diverses** : activités cliniques, plateaux techniques, fonctions de logistique médicale, fonctions de logistique générale...

Des informations sur les recompositions de l'offre hospitalière sont disponibles sur le site du Ministère des Solidarités et de la Santé :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/cooperations/article/les-recompositions-de-l-offre-de-soins>

Le développement des groupements justifie des **consignes générales** de traitement dans l'ENC, **pour déclarer les coûts et les moyens afférents à l'activité en groupement.**

Chaque établissement, membre d'un groupement et participant à l'ENC, **doit être vigilant pour adapter et affiner ces consignes**, compte tenu de son organisation et des pratiques possibles et complexes, liées à ses groupements.

Ces consignes seront complétées prochainement par des exemples à travailler avec les établissements.

1. Etape 1 : Identifier les groupements à retraiter

Il convient dans un premier temps d'identifier les activités de l'établissement réalisées dans le cadre d'un ou plusieurs groupements et de comprendre les organisations mises en place.

L'établissement peut se référer au bordereau ORG - Organisation et Coopération de la **SAE**. Ce bordereau recense les coopérations auxquelles l'établissement participe.

Seuls les groupements et coopérations faisant **l'objet de flux financiers et comptables** sont à prendre en compte dans l'étude.

¹ Cf. Rapport au Parlement sur les recompositions hospitalières 2017- DGOS – Mai 2018

Pour réaliser les analyses, le contrôle de gestion (ou le responsable ARCAⁿH) doit se procurer les documents suivants :

- **Conventions de constitution des groupements**
- **Comptes annuels du groupement** (lorsqu'ils existent), auprès des services comptables
- **Grand-livre** des opérations auprès des services comptables

2. Etape 2 : Analyser les flux

Il est impératif de **documenter les différents flux identifiés et retraitements à réaliser** dans le cadre des groupements.

Les retraitements à réaliser devront être validés avec le superviseur dès les premières validations.

L'objectif des retraitements est de **neutraliser les flux inter-établissements** :

- pour une correcte affectation des charges, produits et des unités d'œuvre des **patients hospitalisés**, *par exclusion des activités externes notamment*
- pour ne garder **que l'activité de l'établissement**, *par rapport aux autres membres du groupement*

1- Avant tout, identifier qui porte l'activité ?

L'établissement doit s'interroger **sur le recueil de l'activité au niveau du PMSI et des forfaits techniques** :

- Qui assure la facturation de l'activité ? L'exploitation de l'équipement ?

Par exemple dans le cas des forfaits techniques : est-ce le groupement qui facture les forfaits techniques directement ou alors les établissements partenaires ?

Si l'établissement membre du groupement réalise le recueil dans son PMSI, il doit garder l'activité, créer la section correspondante dans son paramétrage.

2- Comment le groupement refacture-t-il ses prestations/charges aux membres ?



3- Comment l'établissement facture-t-il ses charges au groupement ?



Les différentes charges engagées (personnel, honoraires médecins, consommables...) dans le cadre du groupement pourront faire l'objet de retraitements, mais peuvent être **complexes à identifier** dans la comptabilité analytique existante.

Par ailleurs, il convient d'analyser **les produits reversés** par le groupement.

3. Etape 3 : Procéder aux retraitements

Le traitement spécifique des GHT (pour les établissements supports et les établissements membres) est distingué du traitement des autres groupements.

3.1. Le traitement particulier dans l'ENC des GHT

Le GHT, c'est la mutualisation de fonctions supports (SI, DIM, achats) pour affecter les moyens indispensables au déploiement du projet médico-soignant partagé et répondre aux besoins des patients du territoire.

Les informations sur le GHT sont disponibles sur le site du Ministère des Solidarités et de la santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/groupements-hospitaliers-de-territoire/>

i. Pour les établissements support de GHT

- **Paramétrage dans ARCAH :**

Sélectionner le Budget annexe G - Groupements Hospitaliers de Territoire - EPS support

Ce budget annexe n'a pas vocation à retracer toutes les opérations en recettes et en dépenses liées à ces activités, mais seulement les **coûts de gestion inhérents au pilotage** assuré par l'établissement support pour le compte des établissements parties.

- **2 types flux sont à retracer dans le classeur ARCAH:**

- Pour les charges mises à disposition et facturées au budget G



En phase 2, les recettes de refacturation du budget H au budget G, enregistrées en compte 7087 Remboursement de frais par les CRPA, sont affectées en "Produits non déductibles - Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA".

En phase 3 : **affectation des charges au budget annexe G** (charges directes)

En phase 5 : identification des charges **indirectes** de LM/LGG/STR à imputer au GHT dans la section Budget G - Groupements Hospitaliers de Territoire - EPS support.

A l'issue de la phase 5, la marge pour le budget G doit être nulle.

- Pour les charges refacturées par le GHT à l'établissement :



Le budget G doit être à **l'équilibre**. Une refacturation est donc réalisée à tous les membres, y compris l'établissement support.

Cette charge est à comptabiliser dans le **compte « 653 » Contributions aux groupements** hospitaliers de territoire (GHT) imputables uniquement sur les fonctions LM, LGG, MIG...

Il s'agit de répartir cette contribution par section en fonction de la nature de charges présentes sur la facture du GHT (DIM, SACG, DSI...), comme pour les frais de siège.

ii. Pour les établissements membres du GHT (hors Etab. support) :

2 types flux sont à retracer dans le classeur ARCAH:

- Pour les charges mises à disposition et facturées au GHT



En phase 2, les recettes de refacturation au GHT sont affectées en "Produits non déductibles - Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA".

En phase 3, affectation **des charges en « activité subsidiaire Refacturation aux groupements »** (charges directes).

En phase 5 : identification des charges **indirectes** de LM/LGG/STR à imputer au groupement dans la section **« activité subsidiaire Refacturation aux groupements »**

A l'issue de la phase 5, la marge pour « activité subsidiaire Refacturation aux groupements » doit être nulle.

- Pour les charges refacturées par le GHT à l'établissement :



Le budget G doit être à **l'équilibre**. Une refacturation est donc réalisée à tous les membres, y compris l'établissement support.

Cette charge est à comptabiliser dans le compte **« 653 » Contributions aux groupements** hospitaliers de territoire (GHT) imputables uniquement sur les fonctions LM, LGG, MIG...

Il s'agit de répartir la contribution par section en fonction de la nature de charges présentes sur la facture du GHT (DIM, SACG, DSI...), comme pour les frais de siège.

3.2. Le traitement général dans l'ENC des groupements hors GHT

Pour identifier les flux et le traitement des groupements dans l'ENC, des adaptations ont été réalisées, à compter de la campagne portant sur les données 2018 :

1. **Au niveau du Paramétrage d'ARCAH** : au-delà des SAMT déjà typées en « Groupement » sur les campagnes antérieures, toutes les sections de LM et LGG concernées devront être typées en « Groupement »

2. **Au niveau du classeur ARCAH**

- **Plan comptable (Onglet 2-PC) et 3-SA**

Les comptes suivants sont désormais **imputables en 2-PC comme charges non incorporables Autres – Hors périmètre**.

- 658 : Charges diverses de gestion courante
- 655 : Quote-part des résultats sur opérations faites en commun (perte)

ou comme produits non déductibles : recettes liées aux act. Subs et RCRA (H).

- 755 : Quotes-parts de résultat sur opérations faites en commun (bénéfice)
- 758 : Produits divers de gestion courante

➤ Il est possible d'affecter ces produits et charges sur toutes les sections

a) *Pour les charges refacturées par le groupement à l'établissement :*



Les comptes de charges ci-dessous **sont des charges incorporables en phase 2-PC et sont imputables par section en 3-SA.**

6521M	Contribution aux GIP à une structure médicale
6521NM	Contribution aux GIP à une structure non médicale
6522M	Contribution aux GIE à une structure médicale
6522NM	Contribution aux GIE à une structure non médicale
6523M	Contribution aux GCS à une structure médicale
6523NM	Contribution aux GCS à une structure non médicale
6528M	Autres contributions à des structures de coopération à une structure médicale
6528NM	Autres contributions à des structures de coopération à une structure non médicale

Il s'agit de répartir la contribution par sections consommatrices des activités mises en œuvre par le groupement.

Des retraitements extracomptables peuvent être nécessaires, en onglet 2-PC, afin de ventiler les montants sur les postes de charges correspondant à la réalité des natures de charges (*se rapprocher du superviseur*).

b) *Pour les charges mises à disposition et facturées au groupement*

Point d'attention : le cas décrit ci-dessous **ne concerne que les refacturations faisant l'objet d'un flux financier identifié**. En cas de charges supportées sans refacturation, les retraitements ci-dessous ne sont pas applicables.



La refacturation aux groupements (GIE, GCS, GHT hors porteur du GHT...) enregistre les charges correspondant aux moyens que l'établissement met à disposition des groupements dont il est membre en les lui facturant, et les recettes correspondantes.

Les natures de charges peut être très variées : personnel, matériel, entretien/maintenance, consommables médicaux, logistique.

Dans le classeur ARCAⁿH, utilisation de la nouvelle section **activité subsidiaire « Refacturation aux groupements »** (ACT_SUBS5) :

En onglet 2-PC : Enregistrement des recettes de facturation au groupement dans la colonne PND Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA

En onglet 3-SA :

- Affectation **des charges en « activité subsidiaire Refacturation aux groupements »** (charges directes)

- **/\ Attention** : Le personnel mis à disposition et refacturé **dans le cadre d'un groupement** sont à indiquer en **compte 7084 – Mise à disposition de personnel facturé > sur la section Refacturation aux groupements** et non sur l'activité subsidiaire « Mise à disposition de personnel »

Exemple : l'établissement met à disposition du personnel pour la blanchisserie dans le cadre d'un groupement, les charges et produits sont à identifier dans l'Act_subsid5 – Refacturation aux groupements

En phase 5 : identification des charges **indirectes** de LM/LGG/STR à imputer au groupement dans la section « **activité subsidiaire Refacturation aux groupements** »

A l'issue de la phase 5, pour la SA Activité subsidiaire Refacturation aux groupements :

- **S'il n'y a pas de consommations de SAMT** : La marge doit être nulle.
- **En cas de consommations de SAMT**, la marge résiduelle doit correspondre exclusivement aux produits de refacturation des consommations de SAMT. Les UO des SAMT correspondantes sont déclarées en 1_DA en fonction des activités réalisées dans le cadre du groupement.

Au niveau des unités d'œuvre : En fonction des flux comptabilisés et du recueil PMSI, il faut être vigilant à **déclarer les unités d'œuvre en lien** pour éviter les doublons d'UO ou au contraire d'oublier de déclarer des unités d'œuvre.

28. Précisions sur les UO Logistique Médicale (LM) et Logistique Gestion Générale (LGG)

La ventilation des fonctions logistiques est décrite dans le **Guide ENC : la nature des clés préconisées et les précisions de comptage sur ces sections.**

➤ Recueil des UO de LM/LGG

- **Si l'établissement ne dispose pas du recueil des UO**, il est préconisé de :
 - Les **évaluer** au travers d'une **enquête portant sur une courte période**
 - Et de les **mettre à jour régulièrement** ou en cas de changement significatif (ouverture/fermeture de service, travaux...)
- **Si l'établissement dispose d'une autre nature d'UO** que celle préconisée au moment du recueil ou qu'il dispose d'une clé plus **fiable**, il est possible de **modifier la nature d'UO préconisée** dans le classeur ARCAAnH, dans les onglets Clé-champs et Clé.
 - Dans ce cas, un coût de référence ENC ne sera pas toujours disponible dans les tableaux de contrôle (TDC 10), sauf si un nombre suffisant d'établissements, de même statut, ont utilisé la même clé les années précédentes.
Exemple ici : la clé Montants d'actif brut médical immobilisé pour le Génie Biomédical a été remplacé par « Nombre d'interventions »

Ecraser la nature de clé préconisée **en saisissant la nouvelle nature de clé** utilisée dans les deux onglets : **Clé-champs et Clé** du classeur ARCAAnH

Fonctions	Sections	Rappel Montant à affecter de l'onglet 5 (A)	TOTAL de l'onglet ENC-Clé_champs (B)	ECART (A) - (B)	Nature de la clé de ventilation
					Nature_cle
LM	Pharmacie - hors 936.12, 936.13, 936.14 et rétrocession	93611	0		Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie
			0	0	Montants ventilés
LM	Stérilisation	9362	0		UO Sté
			0	0	Montants ventilés
LM	Génie biomédical	9364	0		Nombre d'interventions

- La nature de la clé peut être différente entre l'onglet Clé-champs et Clé. En effet, l'établissement peut disposer **d'une clé différente pour ventiler sur les SAC et SAMT**. Dans ce cas, l'onglet « Contrôles » d'ARCAAnH indiquera « A corriger : La somme des clés de ventilation ne correspond pas à la clé de ventilation indiquée en Phase Clé-Champs »

➤ Contrôle des UO de LM/LGG

Différents tableaux de contrôles permettent de **contrôler les UO de LM/LGG** :

- Tableaux 10 : Coût des UO des sections de LM, LGG et de structure
- Tableaux 1 : Points à valider ARCAAnH
 - Tableau 1.7.11 : Phase 7 champ : Evolution des clés et montants de la LGG et LM par champ d'activité entre N-1 et N
 - Tableau 1.7.12 : Phases 7 : Vérification des phases
 - Tableau 1.7.13 : Phase 7 LOG : Evolution des clés et montants de la LGG et LM par SA entre N-1 et N

29. Analyse et justification des atypies

5 documents existent pour :

- Identifier les anomalies pouvant avoir un impact sur la valorisation des séjours (SAC, SAMT Plateaux de RR, SAMT Métier de RR, GME, LM/LGG)
- Éviter d'intégrer des données qui biaisent la base de coûts et le référentiel national

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

Ces documents sont disponibles sur la plateforme e-ENC, après avoir commandé les tableaux de contrôle :

- **Document 5 : Analyse des SAC en atypie**
- **Document 6 : Analyse des SAMT Plateaux SMR en atypie**
- **Document 7 : Analyse des SAMT Métier de RR en atypie**
- **Document 8 : Analyse des LM et LGG en atypie**
- **Document 11 : Analyse des GME en atypie**

Ces fichiers sont à télécharger en « .csv ».

Chaque fichier comprend :

- La liste des SA ou GME en atypie.
- Un descriptif de l'atypie ou des atypies
- Les données N et le cas échéant N-1 et de référence
- Une colonne pour indiquer les commentaires de l'établissement
- Une colonne pour indiquer les commentaires du superviseur

- **Télécharger des documents**

Le fichier est téléchargé et à remplir **à partir de la 2^{ème} validation** et, en tout état de cause, dès lors que les données de l'établissement **sont jugées suffisamment robustes.**

- **Analyser les atypies**

① **Définition des atypies :**

Cf guide de lecture des tableaux de contrôle

② **Les causes d'atypie**

Chaque atypie devra être étudiée pour identifier son origine :

- Les atypies peuvent **être liées à des erreurs**, qui nécessitent des corrections dans le traitement réalisé. *Ex : mauvaise imputation, non exhaustivité des charges ou des uo.....*
- Soit les atypies peuvent être **expliquées par des spécificités de l'établissement** et doivent être justifiées. Il convient d'expliquer pourquoi dans la colonne « Commentaires établissements ».
 - Les justifications attendues sont de **nature opérationnelle/ terrain** et **ne doivent pas se limiter à un simple constat.**

➤ **Réaliser les analyses**

Dans un premier temps : **il faut identifier sur quel poste de charge provient l'atypie** à l'aide des tableaux de contrôle

- **Pour les SAC et SAMT Plateaux de RR** : charges de personnel, charges à caractère médical, charges de LM, LGG

- **Pour les SAMT Métier de RR** : charges de personnel, exhaustivité du recueil des actes RR, correcte application de la méthodologie de minutage, corrects identification et traitement analytique des activités autres que RR réalisées, présence de stagiaires ...
- **Pour les LM et LGG** : charges de personnel, charges de fonctionnement, recueil exhaustif des clés ...
- **Pour les GME** : charges directes, charges cliniques, charges SAMT, de SAMT PRR, de SAMT MRR, d'activités SPE SMR, charges de LGG

Pour réaliser les analyses, les établissements peuvent s'appuyer sur :

- la base de coût individuelle
- les tableaux de contrôles
- les logiciels en interne
- en échangeant avec l'équipe projet (DIM, pharmacie, RH...) et les services cliniques et équipes de réadaptation concernés

Les documents permettent une analyse des coûts des GME :

- **Doc 12 : Coûts décomposés par GME**
- **Doc 13 : Coûts décomposés détaillés par GME**

- **Transmission des documents**

L'établissement dépose les 5 documents sur la GED Alfresco de façon à ce que le superviseur puisse les récupérer : <https://ged-enc.atih.sante.fr/share/>

- Espace Documentaire > Sanitaire > [AAAA]> Etablissement>05_Justification_Atypies



Le superviseur intègre ces fichiers dans la fiche navette.

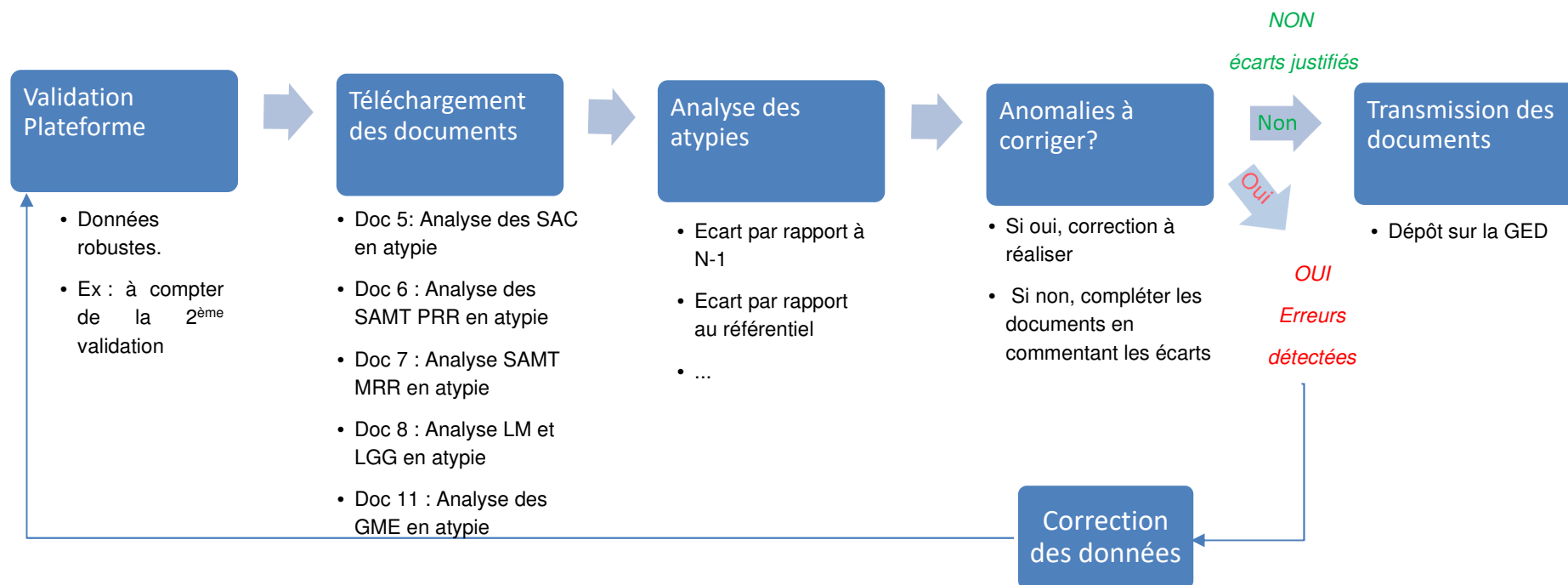
Plusieurs versions de documents d'analyse d'atypie pourront être produites au cours de la campagne. Des variations peuvent être constatées d'une validation à l'autre :

- De nouvelles atypies peuvent apparaître ;
- Des atypies peuvent disparaître ;
- Des sections en atypie peuvent rester mais pour des motifs différents.

Après la validation finale, les documents avec les commentaires des établissements et des superviseurs seront joints, dans des onglets dédiés, du rapport de supervision.

Les justifications de l'établissement sont intégrées, in fine, dans la fiche RIV.

• En synthèse :



30. Utilisation de la GED Alfresco

La GED est mise en place pour permettre la transmission des documents comptables demandés dans la convention, des fichiers d'atypies.

Il faut se référer au Guide des outils qui détaille de façon pratique l'utilisation de la GED. Le guide des outils est à télécharger sur le site de l'ATIH :

Domaine d'activité > Information sur les coûts > ENC [Champ]> ENC Données [AAAA]

31. Nous contacter

Questions méthodologiques

Votre interlocuteur principal pendant la phase de supervision est votre superviseur, sollicitez-le systématiquement en première intention, il représente l'ATIH. Son rôle est de vous accompagner, contrôler et analyser vos données. Il transmettra vos demandes à l'ATIH si nécessaire.

Questions techniques

Nous vous recommandons de poser vos questions sur « **l'assistance utilisateur** », accessible sur le site de l'ATIH à l'adresse suivante :

<http://www.atih.sante.fr/> rubrique Support utilisateurs / bouton **nouveau canal unique**

La connexion ne se fait pas avec un identifiant PLAGE, il faut créer un compte pour cette application de support. Toutes les informations sont disponibles à ce lien <https://www.atih.sante.fr/support-utilisateurs>

[assistance.atih.sante.fr](https://www.atih.sante.fr/assistance.atih.sante.fr)

- pour toutes les questions techniques relatives aux **logiciels ARCAh, ARAMIS et VisualENC**
Rubrique Informations sur les coûts > ENC SMR > Logiciels – ENC SMR
- pour toutes les questions relatives à la **Plateforme e-ENC ou à la GED Alfresco**
Rubrique Informations sur les coûts > ENC SMR > Plateforme e-ENC – ENC SMR,
- pour toutes les questions **méthodologiques** auxquelles votre superviseur n'aurait pas pu répondre : Rubrique Informations sur les coûts > ENC SMR > Support méthodologique – ENC SMR,

Toutes vos questions seront étudiées et obtiendront une réponse dans les meilleurs délais.

Il est inutile de multiplier les supports de vos questions (assistance utilisateur, mail) car ce sont les mêmes interlocuteurs qui en sont destinataires.

Autre

Pour toute autre question, vous pouvez nous contacter par mail à l'adresse enc.smr@atih.sante.fr