

Base administrative SAE 2019 – Documentation

Sommaire :

A- Accès aux données et contenu des dossiers	1
B- Spécificité de l'exploitation de la base SAS	3
a. Le champ de l'enquête et les tables d'identification	3
b. Spécificités d'exploitation de certaines tables	4
c. Fiche de synthèse « Activité générale et activités autorisées »	4
d. Base de données agrégées au niveau des GHT	5
e. Base de données sur les hôpitaux de proximités	5
C- Quelques évolutions entre la SAE 2018 et la SAE 2019	5
ANNEXE 1 – Champ et mode d'interrogation de l'enquête SAE	7
ANNEXE 2 – La refonte de l'enquête (SAE 2013)	9

A- Accès aux données et contenu des dossiers

Pour consulter la base administrative SAE 2019, il faut dé-zipper le dossier contenant les tables. Pour cela, il faut cliquer sur *SAE 2019 – Base administrative.zip*, et enregistrer le fichier dans un répertoire. Il faut ensuite double-cliquer sur ce dossier, et cliquer sur « Extraire ».

Une fois dé-zippé, le répertoire « SAE 2019 Base Administrative » contient trois sous-dossiers :

- un dossier « Base SAS » avec les différentes tables au format SAS ;
- un dossier « Base CSV » avec les différentes tables au format CSV ;
- un dossier « Documentation » ;
- un dossier « Fichier de transport – bases SAS ».

Nom	Taille	Compressé	Modifié le	Créé le	Accédé le
Base CSV	21 246 744	4 072 040	2020-08-06 11:57	2020-07-27 16:51	2020-08-06 11:57
Base SAS	68 015 104	6 295 357	2020-08-06 11:56	2020-07-27 16:51	2020-08-06 11:56
Documentation	4 931 825	4 251 708	2020-08-06 11:57	2020-07-27 16:51	2020-08-06 11:57
Fichier de transport - bases SAS	39 231 040	5 878 587	2020-08-06 12:19	2020-08-06 12:14	2020-08-06 12:19
SAE 2019 Base administrative - Documentation.pdf	1 113 326	1 063 079	2020-08-06 11:16	2020-08-06 12:19	2020-08-06 12:19

Chacun des dossiers « Base SAS » et « Base CSV » contient l'intégralité des bases. Les fichiers .csv peuvent être ouverts avec Excel, mais aussi avec les tableurs des logiciels libres de type OpenOffice ou LibreOffice et les logiciels de données SAS, R ou Python. Les fichiers SAS (.sas7bdat) peuvent être ouverts avec les logiciels SAS, R ou Python.

Les tables et formats SAS sont créés en 32bits à la DREES. Dans le cas où votre système d'exploitation (et SAS) est en 64bits, cela empêche l'utilisation des formats.

Pour pallier ce problème, vous trouverez dans le répertoire « SAE 2019 Base Administrative » (dossier « Fichier de transport – bases SAS ») les *fichiers de transports* pour les bases administratives

de la SAE 2019 qui devraient vous permettre d'utiliser les formats. Vous trouverez la procédure d'utilisation à cette adresse : <http://support.sas.com/kb/44/047.html>.

Le dossier « Documentation » contient :

- le fichier *SAE2019_Dictionnaire_variables_par_bordereaux.xlsx* : il établit, pour chaque bordereau de la SAE, une correspondance entre le visuel du questionnaire et les variables des fichiers CSV ou SAS :
 - l'onglet **Recap TABLES** recense l'ensemble des tables diffusées avec leur bordereau correspondant ;
 - l'onglet **Légende** est une aide à la lecture ;
 - les onglets **ID1** à **Q24** indiquent les noms de chaque variable, case par case, pour chacun des bordereaux de l'enquête ;
 - l'onglet **SYGEN** indique le nom de chaque variable de la table, case par case. La table SYGEN correspond à la fiche de synthèse « Activité générale et activités autorisées » (synthèse des bordereaux). Cet onglet sert aussi de correspondance pour la base HPR ;
 - l'onglet **GHT** donne la liste des variables présentes dans la base agrégée au niveau groupement hospitalier de territoire (GHT).
- le fichier *Liste Variables SAE 2019.xlsx* : il reprend les informations du fichier précédent (*SAE2019_Dictionnaire_variables_par_bordereaux.xlsx*) mais sous forme de tableau. Il contient, pour chaque table SAS, la liste des variables ainsi que leur libellé (et éventuellement la modalité associée), et la case du questionnaire à laquelle elle correspond. Pour certaines variables, il n'y a pas de correspondance entre celle-ci et une case du questionnaire : il s'agit de variables créées a posteriori. Elles sont repérées par l'indication « (Var SAS) » dans la colonne Bordereau ;
- un dossier « Documentation collecte SAE 2019 » contenant plusieurs éléments d'information sur la collecte de la SAE 2019 :
 - l'aide au remplissage de l'enquête (*SAE_AR_2019.pdf*). Ce document est fourni aux établissements enquêtés au moment de la collecte. Il contient des informations sur les concepts ainsi que des consignes pour la réponse à l'enquête ;
 - les nomenclatures de l'enquête (*Nomenclatures_2019.xls*), incluant les nomenclatures spécifiques à la diffusion. Ce document est également fourni aux établissements enquêtés au moment de la collecte ;
 - l'image du questionnaire de collecte (*Questionnaire SAE 2019 et fiche de synthèse.xlsx*).

Pour information, depuis la SAE 2016, les données ne sont plus diffusées au format ACCESS, l'objectif étant de s'orienter vers des formats ouverts (CSV), tout en conservant les formats SAS.

Vous pourrez trouver d'autres informations concernant la SAE sur la page de la DREES :

<http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/etablissements-de-sante-sociaux-et-medico-sociaux/article/la-statistique-annuelle-des-etablissements-sae>.

Pour toute question, vous pouvez nous écrire à l'adresse : drees-sae@sante.gouv.fr.

B- Spécificité de l'exploitation de la base SAS

Lors de l'utilisation des bases SAS, vous pouvez choisir d'afficher les tables avec ou sans formats. Pour utiliser les formats de la SAE, il faut copier ces lignes de code au début de votre programme SAS :

```
libname fSAE "chemin du dossier où se trouve formats.sas7bcat";  
options fmtsearch= (fSAE);
```

Si lors d'une instruction vous ne voulez pas utiliser les formats, il faut ajouter à votre procédure l'instruction suivante : `format _all_;` .

Par exemple, pour créer une version de table sans formats :

```
data table_sans_formats;  
set table_avec_formats;  
format _all_;  
run;
```

a. Le champ de l'enquête et les tables d'identification

Le champ de la SAE est constitué des établissements de santé qui ont exercé en 2019 une activité de soins autorisée.

Le recueil de la SAE s'effectue sur un site de collecte en ligne. Cette enquête permet de récupérer des informations sur les capacités, l'activité, les plateaux techniques et le personnel des établissements de santé. Le taux de réponse de la SAE 2019 (pourcentage d'établissements enquêtés ayant transmis et validé leurs données) est de 99,6 %.

Dans le questionnaire et sur le site de collecte, deux bordereaux contiennent des données d'identification sur les établissements de santé : les bordereaux ID1 et ID2. Ces informations sont en partie importées du répertoire Finess.

Dans les bases CSV et SAS fournies, deux tables, réorganisées par rapport aux bordereaux du questionnaire, contiennent les données d'identification des établissements :

- La table **ID_2019** contient les données d'identification de l'établissement (raison sociale, statut juridique, catégorie d'établissement, etc.) issues des bordereaux ID1 et ID2, et des données propres à la collecte de l'enquête (vague d'interrogation, statut de validation) pour les établissements directement interrogés par la SAE.
- La table **IDB_2019** contient les données d'identification pour les établissements non interrogés et non interrogés directement

Pour plus d'information sur le champ et le mode d'interrogation de l'enquête SAE, vous pouvez vous reporter à l'annexe 1.

Attention : un incendie au CHU de Pointe-à-Pitre/Abîmes en Guadeloupe fin 2017 a endommagé une partie des bâtiments, entraînant le déménagement temporaire des services impactés vers d'autres établissements. Afin de pouvoir séparer l'activité du CHU de ces autres établissements, des Finess « provisoires » ont été créés. Les données du CHU sont donc réparties sur 3 Finess au lieu d'un seul : les Finess 970100442 (CHU de Pointe-à-Pitre/Abîmes), 970112835 (Polyclinique de Guadeloupe - site CHU) et 970112850 (Clinique les eaux claires – site CHU).

Chaque année, des établissements peuvent rencontrer des difficultés ponctuelles pour récupérer certaines données. Il leur est alors demandé de faire une estimation et, si ce n'est pas possible, de reporter les données de la SAE précédente. En raison de la crise sanitaire liée au Covid-19 rencontrée pendant la collecte au printemps 2020, un plus grand nombre d'établissements ont rencontré des difficultés pour renseigner leur SAE. Ils ont donc, sur nos conseils, soit laissé des variables ou des bordereaux non renseignés, soit reporté les données renseignées dans leur SAE 2018. Les difficultés ont été principalement rencontrées pour les données de personnel (personnel rémunéré – bordereaux Q* – et personnel concourant à l'activité).

b. Spécificités d'exploitation de certaines tables

Dans certaines tables, il existe des sous-modalités ; une ligne ne correspond donc pas aux données d'un établissement dans son ensemble mais à un croisement « établissement » x « sous-modalité ». C'est le cas notamment dans la table concernant la psychiatrie (distinction psychiatrie générale/infanto-juvénile/pénitentiaire), les tables de personnel (distinction selon le code « métier ») ou encore dans la table des urgences (distinction urgences générales/pédiatrique). Les différentes modalités sont rappelées dans l'onglet « Recap TABLES » du dictionnaire des variables.

Il y a donc différentes manières d'agrèger les données dans ces tables : somme sur tous les établissements par sous-modalité, somme de toutes les sous-modalités pour chaque établissement, etc.

Pour les agrégats des sous-modalités, il faut tout de même faire attention à certaines tables dans lesquelles il existe un sous-total, par exemple dans les tables PSY ou SSR. Dans ce cas, il faut alors choisir entre deux options : utiliser l'agrégat déjà calculé, ou recalculer le total en excluant les sous-totaux existants.

Par exemple, dans la table PSY, la variable DIS (discipline de psychiatrie) peut prendre quatre modalités : GEN (psychiatrie générale), INF (psychiatrie infanto-juvénile), PEN (psychiatrie en milieu pénitentiaire) et TOT (total psychiatrie). La modalité TOT est directement calculée sur le site de collecte et correspond à la somme GEN+INF+PEN. Pour éviter les doubles-comptes dans les agrégats, il faut donc choisir entre utiliser uniquement la modalité TOT ou utiliser les trois autres modalités, GEN/INF/PEN.

c. Fiche de synthèse « Activité générale et activités autorisées »

La fiche de synthèse « Activité générale et activités autorisées » est une synthèse des données structurantes des bordereaux. Elle est alimentée par les informations présentes dans les différents bordereaux de la SAE (MCO, psychiatrie, urgences, etc.).

Depuis la SAE 2016, afin d'éviter aux utilisateurs d'avoir à rechercher les informations de cette synthèse dans les tables des différents bordereaux, un fichier spécifique contenant toutes ces informations a été créé : il s'agit de la table SYGEN_2019.

Pour la SAE 2019, l'alternance des bordereaux BIO et PHARMA a été mise en place pour alléger la charge de collecte. Les données de ces deux bordereaux étant reprises dans la fiche de synthèse, les variables de ces deux bordereaux sont toujours présentes dans la table associée, mais seules celles du bordereau interrogé pour l'année considérée sont alimentées. Aussi, pour la SAE 2019, seules les données de BIO sont alimentées avec les données collectées ; les variables de PHARMA sont

présentes (pour faciliter les alimentations automatiques des systèmes d'information) mais sont vides.

d. Base de données agrégées au niveau des GHT

Depuis la SAE 2016, une base de données agrégées sur les contours des groupements hospitaliers de territoire (GHT) au 31 décembre a été créée (cette année : table GHT_2019). Cette table contient des variables pertinentes pour l'analyse au niveau GHT, telles que les lits, places, journées, séjours, informations sur les équipements, les plateaux techniques et le personnel des établissements de santé.

Tout comme pour la base SYGEN, suite à l'alternance des bordereaux BIO et PHARMA dans la SAE, seules les données du bordereau interrogé pour l'année considérée sont alimentées bien que toutes les variables soient présentes dans la table, y compris celles du bordereau non interrogé (ces variables sont donc à vide).

e. Base de données sur les hôpitaux de proximités

Depuis la SAE 2018 (uniquement pour les bases statistiques cette année-là), une table supplémentaire est mise à disposition : la table HPR_AAAA.

La table HPR_2019 contient les informations de la table SYGEN_2019 sur le contour des hôpitaux de proximité uniquement, selon la liste définie par l'arrêté de mai 2019.

C- Quelques évolutions entre la SAE 2018 et la SAE 2019

Pour la SAE 2019, le questionnaire de l'enquête a peu évolué pour assurer une stabilité. Cependant, quelques changements ont été apportés, dont les principaux sont recensés ci-dessous :

- Afin d'alléger la charge de collecte, les questions sur le nombre d'ETP budgétés de psychiatres en **Psychiatrie (PSY)**, sur les ETP rémunérés et mis à disposition d'un autre établissement du bordereau **Q20** et sur 3 thèmes parmi les 5 concernés par les coopérations dans **ORG** sont supprimées. Une analyse de la qualité des données du personnel concourant à l'activité a été conduite et a conclu à supprimer plusieurs professions dans les bordereaux **SSR, USLD, HAD, PERINAT et SMURSAMU**. Les professionnels concernés sont désormais à classer dans la catégorie « Autre » lorsqu'elle existe.
- Pour la SAE 2019, c'est le bordereau **PALIA** qui a été proposé au lieu du bordereau **DOULEUR**, puisque ces bordereaux sont proposés en alternance une année sur deux. Le bordereau PALIA comprend, à présent, un volet sur le personnel concourant à l'activité et le recueil du temps bénévole d'accompagnement.
- À partir de la SAE 2019, les bordereaux **PHARMA** et **BIO** seront interrogés alternativement afin de poursuivre l'allègement de la charge de collecte. Pour la SAE 2019, le bordereau PHARMA n'a pas été collecté. Il le sera dans la SAE 2020.
- Pour mieux mesurer la montée en charge de la télémédecine, le bordereau **TELEMED** a été revu en profondeur. Des questions portant sur les équipements de télémédecine disponibles dans les établissements de santé ont notamment été ajoutées.

Pour rationaliser le questionnaire portant sur la santé mentale, les questions demandées à la fois dans le bordereau Suivi des politiques nationales et missions de service public (PN) et PSY ne le sont plus qu'une fois : les données sur les **UHSA ne sont collectées que dans le bordereau PSY**. En revanche, les questions sur **l'activité ambulatoire des USMP** ne sont présentes que dans le bordereau **PN** et ne doivent être renseignées que par l'établissement ayant la gestion de l'USMP. L'activité d'hospitalisation à temps partiel des USMP de niveau 2 est, quant à elle, toujours à renseigner dans le bordereau PSY.

- Pour homogénéiser le questionnaire et le calcul du taux d'occupation des lits, le nombre de journées lits-exploitable est dorénavant collecté dans le bordereau SSR (pour le total et les sous-totaux « Adultes » et « Enfants ») et dans le bordereau PSY pour l'hospitalisation à temps plein.
- Pour améliorer le recueil et la connaissance concernant les activités d'**USLD** et de **SAMU**, deux questions ont été ajoutées, portant sur le nombre de décès en USLD et sur le nombre d'appels non décrochés par le SAMU mais raccrochés par l'appelant en moins de 15 secondes.
- Les **GCS exploitants** ne font pas partie du champ de la SAE car ils ne sont pas titulaires des autorisations qu'ils exploitent. Cependant, pour connaître les organisations des établissements, la liste des coopérations auxquelles l'établissement peut participer a été étendue aux GCS de moyens exploitants tout ou partie d'une autorisation de soins. En revanche, leur activité doit être comptabilisée avec celle de l'établissement qui détient l'autorisation.
- Une précision portant sur le décompte du personnel de recherche a été apportée dans les bordereaux Q20 à Q24 et dans les principes généraux de remplissage du « Personnel dans les bordereaux d'activités de soins ». En outre, pour prendre en compte la création du diplôme d'infirmier de pratique avancée (IPA), une nouvelle ligne a été ajoutée dans le bordereau **Q23** pour compter ces professionnels.
- Pour le bordereau **CHIRCAR**, les imports PMSI ont été améliorés pour retirer automatiquement les prestations inter-établissements (PIE) dans la SAE de l'établissement demandeur de ces prestations. Dans le cas où cette information est mal renseignée dans le PMSI, il est demandé, comme auparavant, de retirer toutes les PIE des données d'activité de l'établissement demandeur.
- Pour connaître l'ensemble de l'activité de traitement du cancer réalisée en HAD, deux questions sont ajoutées dans le bordereau **CANCERO** ; elles sont pré-remplies à partir des données du PMSI HAD. Aussi, pour connaître l'activité totale de traitement du cancer, il faut ajouter l'activité d'HAD à celle de MCO (colonne A + colonne B).

ANNEXE 1 – Champ et mode d’interrogation de l’enquête SAE

A) Champ

La SAE concerne tous les établissements de santé publics et privés, disposant d’une autorisation pour une activité de soins, installés en France (métropole et DROM), y compris les structures qui ne font qu’un seul type d’hospitalisation (exemple : hospitalisation à temps partiel, hospitalisation à domicile). Sont également inclus les services pénitentiaires des établissements de santé et les secteurs militaires des établissements de santé. Entrent dans le champ tous les établissements ayant une activité de soins au cours de l’année, y compris ceux créés ou fermés au cours de l’année.

B) Entité interrogée

La nature de l’entité interrogée (établissement géographique – ET – ou entité juridique – EJ) dépend du statut et de la catégorie de l’établissement. Sont distingués 10 groupes d’entités interrogées directement et 8 groupes d’entités qui ne sont pas interrogées directement. Un même établissement géographique ne peut pas figurer dans plusieurs groupes.

1. SECTEUR PUBLIC (statut juridique < 40)

Principe général :

Les établissements géographiques sont interrogés (un questionnaire par numéro FINESS).

Les établissements se répartissent en 5 groupes :

- **Groupe 03** : Établissements des trois AP (EJ 750712184 : APHP, 690781810 : HCL et 130786049 : APHM)
- **Groupe 13** : Établissements du Service de santé des armées (EJ 750821092)
- **Groupe 10** : Établissements sanitaires publics non rattachés à une EJ publique sanitaire
- **Groupe 14** : Établissements de santé mentale publics (voir ci-dessous)
- **Groupe 04** : Autres établissements publics (hors établissements de santé mentale)

Cas particuliers :

Les établissements de santé mentale sont des entités très hétérogènes. Par conséquent, nous n’interrogeons pas directement tous ces établissements. Au sein d’une entité juridique publique, un établissement géographique par département a été désigné pour recevoir un questionnaire. Cet établissement, classé en **groupe 14**, répond pour lui-même et pour tous les autres établissements de santé mentale se trouvant dans le même département au sein de la même entité juridique. Ces établissements non interrogés directement sont alors classés en **groupe 24**.

Par ailleurs, au sein d’une même entité juridique, lorsque toutes les structures psychiatriques sont ambulatoires (CMP, CATTP etc...) ou lorsque le mode d’organisation le justifie, l’ensemble des établissements psychiatriques sont classés en groupe 24 (il n’y a donc plus d’établissement en groupe 14) et rattachés à un établissement de groupe 04.

Lors de la SAE 2013, les USLD publiques se situant dans les mêmes locaux qu’un autre établissement interrogé ne remplissaient pas de questionnaire SAE propre. À partir de la SAE 2014, il a été décidé de créer un groupe pour ces ET non interrogés : il s’agit du **groupe 34** « USLD situés à la même adresse qu’un ET public » (rattachés à un ET de groupe 04).

La liste des établissements interrogés (groupe 03, 13, 10, 14, 04) se trouve dans le bordereau ID alors que celle des groupes 24 et 34 (non interrogés directement) est dans le bordereau IDB.

2. SECTEUR PRIVE (code statut juridique >= 40)

Principe général :

Les établissements géographiques sont interrogés.

Les établissements privés interrogés directement, hors cas particuliers décrits ci-dessous, constituent le **groupe 09**.

Cas particuliers :

Radiothérapie

C'est l'établissement géographique dans lequel est implanté l'équipement qui répond directement pour son activité de radiothérapie.

S'il n'a qu'une activité de radiothérapie ou si c'est un centre de lutte contre le cancer (CLCC – catégorie 131), il fait partie du **groupe 18**. S'il a une autre activité décrite dans la SAE, il fait alors partie du **groupe 09**.

Établissements privés de santé mentale

Pour les établissements privés de santé mentale, il existe trois cas :

- L'entité juridique n'a qu'un seul établissement géographique de santé mentale. L'établissement géographique est alors classé en **groupe 15** et sera interrogé directement.
- L'entité juridique a plusieurs établissements géographiques de santé mentale, tous situés dans le même département (hors structures ambulatoires, CMP et CATT). L'**entité juridique** est alors classée en **groupe 05** et remplira un questionnaire unique pour l'ensemble de ses établissements de santé mentale. Les établissements géographiques qui lui sont rattachés (et donc non interrogés directement) sont classés en **groupe 25**.
- L'entité juridique a plusieurs établissements géographiques de santé mentale, situés dans des départements différents. Dans ce cas, un établissement géographique est choisi par département. Ces établissements seront classés en **groupe 15** et répondront pour eux-mêmes et les autres établissements géographiques de santé mentale situés dans le même département qu'eux (et appartenant à la même EJ). Ces établissements géographiques non interrogés directement sont classés en **groupe 35**.

Dialyse

Les établissements interrogés sont les établissements de dialyse ayant une autorisation (catégories 138, 139, 140, 141, 146, ou 422). Chaque centre de dialyse remplit un questionnaire sous son propre numéro FINISS. Ils constituent le **groupe 07**.

USLD

À partir de la SAE 2014, il a été décidé de généraliser au secteur privé le mode d'interrogation des USLD du secteur public. En conséquence, les USLD privées situées à la même adresse qu'un autre établissement interrogé sont classées en **groupe 39** « ET USLD situés à la même adresse qu'un ET privé » (rattachés à un ET de groupe 09), et ne sont pas interrogées directement.

La liste des établissements interrogés (groupe 09, 05, 07, 15, 18) se trouve dans le bordereau ID alors que celle des groupes 25, 35 et 39 (non interrogés directement) est dans le bordereau IDB.

ANNEXE 2 – La refonte de l'enquête (SAE 2013)

La SAE a été rénovée en profondeur pour la collecte des données 2013 intervenue en 2014. Trois principes ont présidé à cette refonte :

- simplification du niveau d'interrogation (désormais au niveau établissement géographique pour le secteur public comme pour le secteur privé, exception faite de la psychiatrie) ;
- actualisation du questionnaire (avec mise en place d'un questionnaire filtre permettant de soumettre à chaque établissement uniquement les bordereaux qui le concernent) ;
- mise en cohérence avec d'autres sources de données sur les établissements de santé, dont le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI).

En effet, l'objectif de la refonte est aussi de s'appuyer sur d'autres recueils réglementaires (notamment le PMSI) pour alléger la charge de collecte des établissements. Ainsi, la SAE 2013 a bénéficié du pré-remplissage par des données d'activités issues du PMSI MCO et HAD (en collaboration avec l'ATIH) de certaines variables jusque-là déclarées par les établissements. À partir de la SAE 2016, les données d'activité du bordereau SSR ont également été pré-remplies avec les données issues du PMSI SSR.

L'ampleur de la refonte induit un profond changement du format des données obtenues : les données concernent désormais les entités géographiques et les données au niveau entité juridique doivent donc être calculées, les noms et formes des bordereaux ont changé, les variables également. En pratique, les principaux impacts sur l'exploitation des bases sont :

1. Les changements dans le questionnaire

Les questions posées dans la SAE 2013 étaient en grande partie nouvelles.

Dans le dossier de documentation de la SAE 2013 se trouvent les fichiers *Liste Variables.xlsx* (liste exhaustive des variables ainsi que leur label) et *Correspondance principales variables SAE 2012.pdf* (qui permet de retrouver, pour certaines variables de la SAE 2012, les données qui sont sur le même thème dans la SAE rénovée).

Cette refonte a introduit pour de nombreuses variables une rupture de série en 2013, qui complique l'analyse des évolutions entre les années antérieures et postérieures à 2013 : celles-ci doivent donc être interprétées avec précaution.

2. Les changements dans le mode d'interrogation


Le champ de l'enquête est resté identique entre 2012 et 2013, mais le niveau d'interrogation a changé.

Cette modification simplifie grandement l'exploitation des bases de la SAE. En effet, il n'y a plus de double-compte dans la SAE rénovée : pour exploiter les bases jusqu'à la SAE 2012 incluse, il fallait supprimer certains groupes d'interrogation pour ne pas compter les données en double.

Pour les SAE 2013 et suivantes, cela n'est plus nécessaire : les résultats nationaux peuvent être obtenus par simple agrégation des données de chacun des établissements interrogés.

3. Les imports PMSI

Dans les SAE 2013 et suivantes, une partie des variables d'activité sont directement importées du PMSI. Parmi ces variables importées, certaines sont non-modifiables par l'établissement (par exemple, le nombre de séjours de médecine dans le bordereau MCO) et certaines sont modifiables par l'établissement, en raison d'un problème de couverture du champ (dialyse, radiothérapie), d'identification (HAD) ou de prestations inter-établissements (exemple : les actes dans le bordereau BLOCS). Dans le fichier **Documentation collecte SAE 2019\Questionnaire SAE 2019 et fiche de synthèse.xlsx**, les cases contenant des variables PMSI non modifiables sont codées comme suit :

Pré-remplissage de données PMSI –
modifiable par l'établissement 

Pré-remplissage de données PMSI -
non modifiable 