

# PMSI un outil pour les EOH

PMSI : Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information

**Généralité PMSI**

**Données du PMSI**

**Exploitations possible pour les EOH du CLIN**

---

DIPLÔME UNIVERSITAIRE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE ET GESTION DE LA CONTAGION

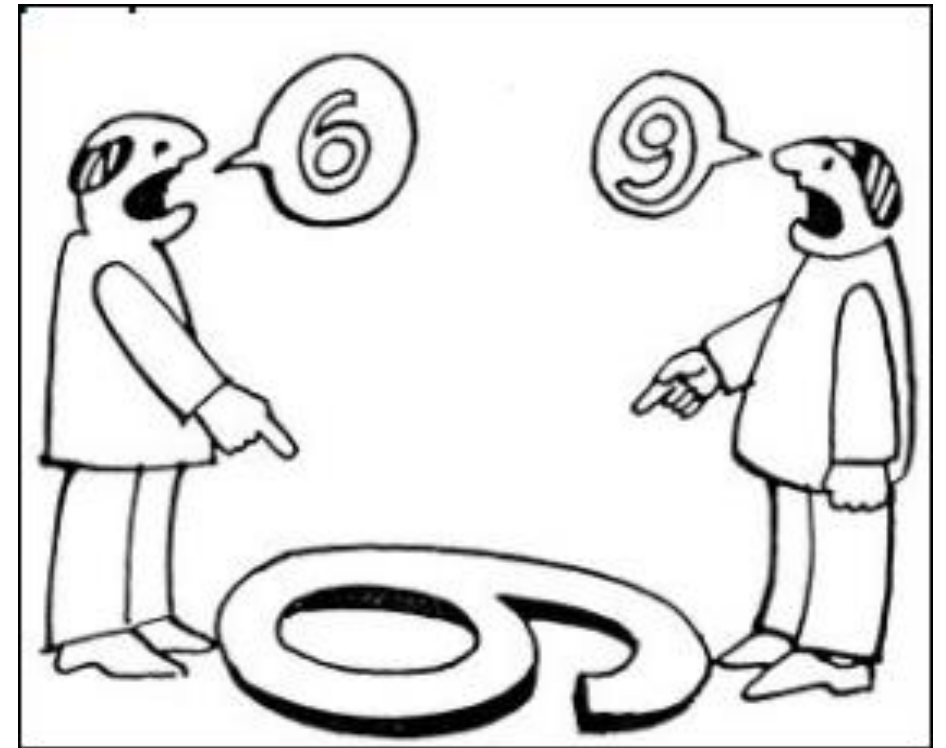
NOVEMBRE 2023

FANNY ROMAIN

# Le PMSI en une phrase ?

---

C'est un système, une organisation, des règles qui permettraient à tous les établissements de santé de France de parler le même langage pour décrire leur activité médicale et la faire financer.



# Exemple, explication illustrée

CRH de l'établissement 1 : Monsieur A, est entré le 01/01/2021 pour une appendicite aigue, opéré par laparotomie le 02/01/2021, il est sorti le 07/01/2021.

CRH de l'établissement 2 : J'ai opéré Monsieur A le 02/01/2021, d'une appendicite par laparotomie. Sortie le 07/01/2021 sans complication

CRH de l'établissement 3 : Monsieur s'est présenté aux urgences avec une douleur de l'hypocondre gauche ; le diagnostic de crise d'appendicite a été posé. Il a été opéré en urgence par le Dr Y le 02/01/2021. Le patient est sorti le 07/01/2021 avec une ordonnance pour ablation des points de la laparotomie par une IDE.

Cela devient pour tous :

séjour	Date d'entrée	Date de sortie	diagnostic	acte
A	01/01/2021	07/01/2021	K35.8	HHFA011
			CODAGE= transcription	

Appendicite  
aigüe

Appendicectomie,  
par laparotomie

Structuration  
de  
l'information

# le guide méthodologique ?

---

Les règles du PMSI sont décrites dans le

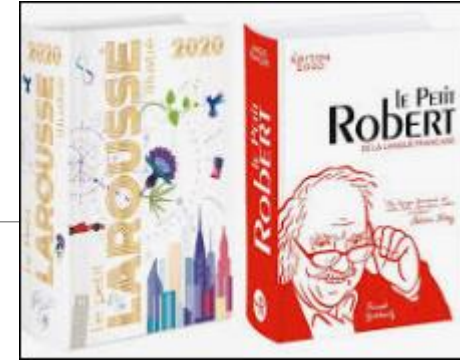
GUIDE METHODOLOGIQUE DE PRODUCTION DES INFORMATIONS RELATIVES A L'ACTIVITE MEDICALE ET A SA FACTURATION EN MEDECINE, CHIRURGIE, OBSTETRIQUE ET ODONTOLOGIQUE

- surnom « guide méthodo »
- modifications tous les ans, parution au JO.
- Date de mise en œuvre le 1<sup>er</sup> mars de chaque année
- nous sommes averti à l'avance par un guide provisoire en décembre



# Les codes, nomenclatures

---



Des codes sont listés dans des référentiels (presque des dictionnaires) :

- La CIM-10 pour les diagnostics : classement alphabétique ou par appareils /organes
- La CCAM pour les actes : classement par appareils /organes

# Vocabulaire

---

**Des mots :** séjours, mouvement, diagnostics ,  
actes, référentiels, groupage, codage ,  
algorithme, tarif, suppléments, envoi .....

**Des expressions :** Arrêté de versement,  
arrête de prestation, notice technique, guide  
méthodologique, Agora, M1, M2

**Des sigles et acronymes :**  
PMSI, DIM, SSPIM, RUM, RSS, ATIH, CIM,  
CCAM, T2A

# Conclusion

---

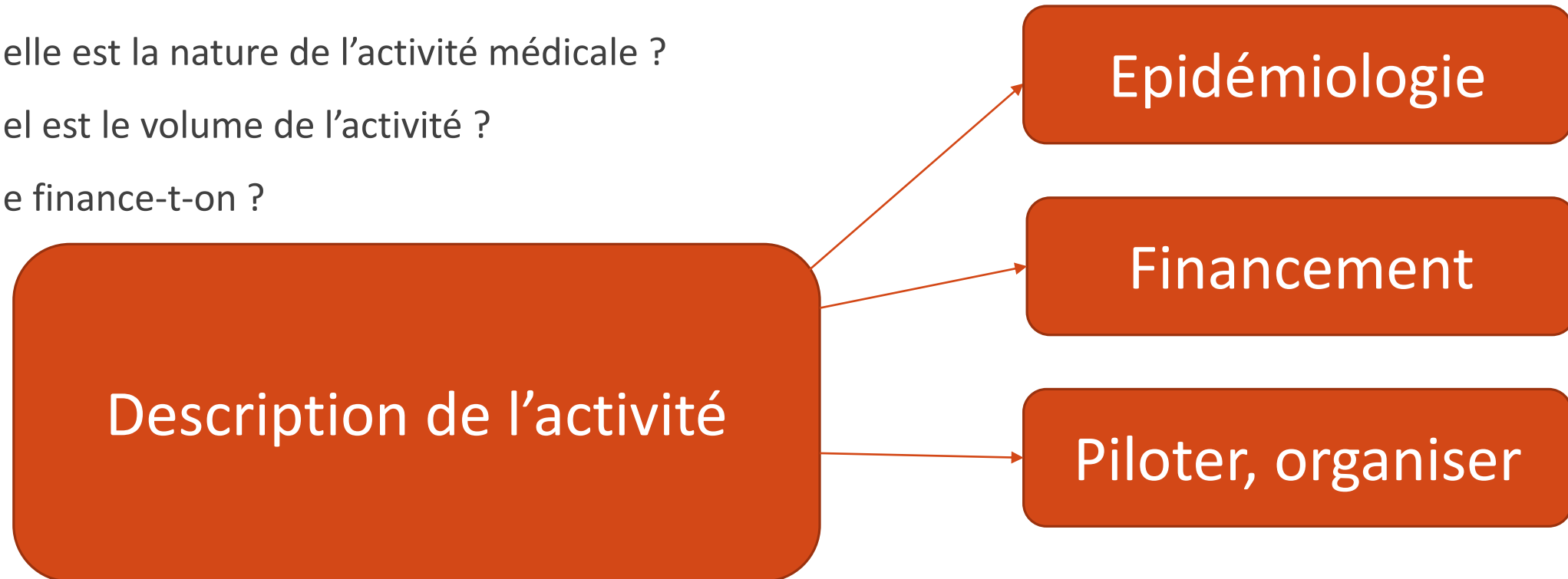
N'hésitez pas à me couper !

Surtout si le discours devient du charabia

# Objectifs du PMSI

---

- 1- Quelle est la nature de l'activité médicale ?
- 2- Quel est le volume de l'activité ?
- 3- Que finance-t-on ?





# Et avant le PMSI c'était comment?

Nb de lits

Nb d'entrées

Nb de journées

Nb de professionnels

Nb d'équipements lourds

Rendant possible le calcul d'indicateurs

taux d'occupation,

moyenne de la durée des séjours

Description des volumes

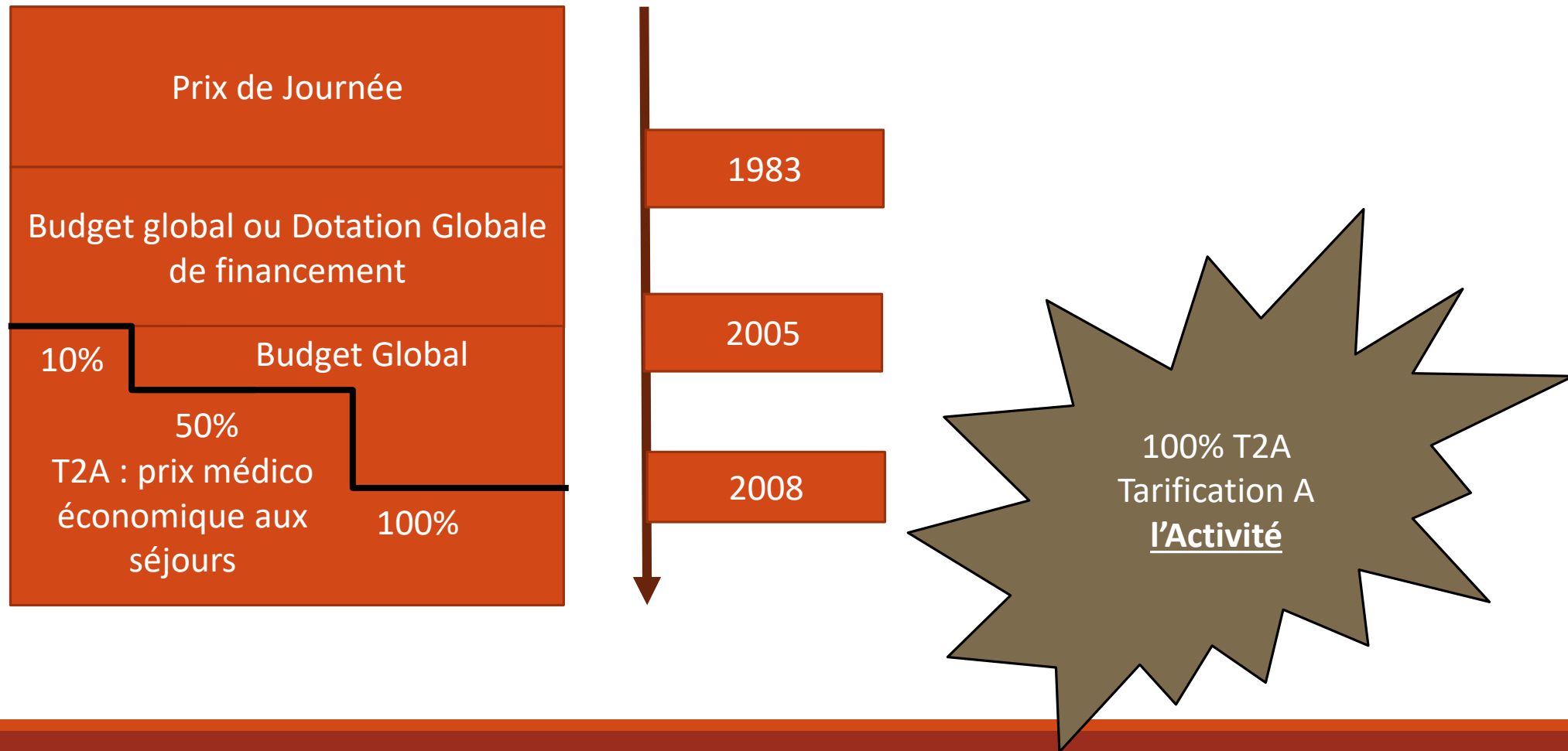


Pas d'information médicale: pathologies, actes, gravité ...

Comment financer ? on peut faire le même nb de journées, avoir le même taux d'occupation et faire des activités différentes en terme de coûts.

# Notion des types de financements

(établissements ex DG-Dotation Globale : établissements publics)

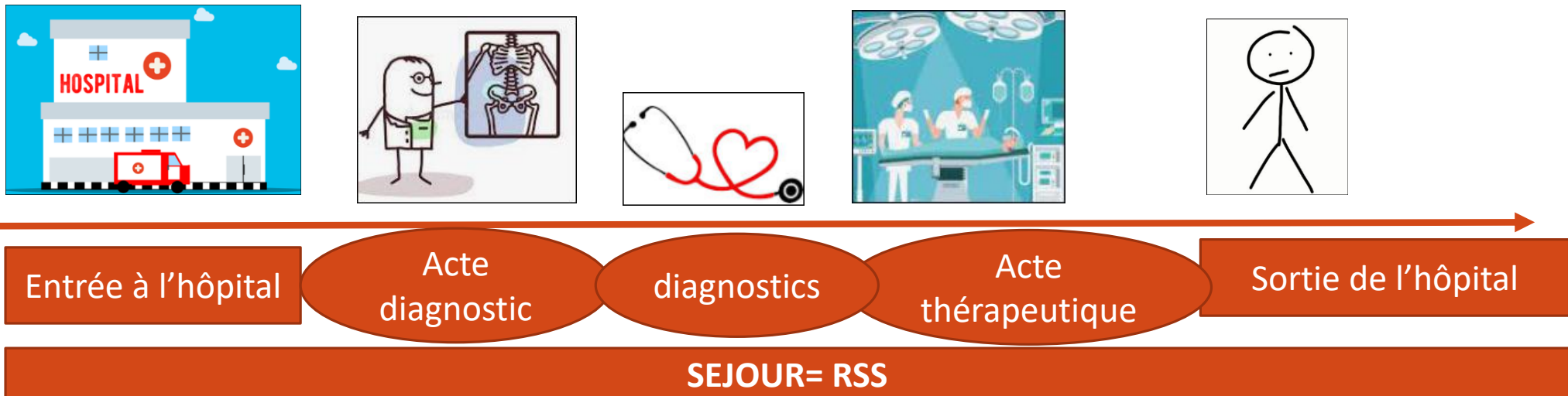


# Règlementation

Tout **séjour** hospitalier d'un établissement de santé doit donner lieu à la production d'un enregistrement informatique normalisé, appelé **Résumé de Sortie Standardisé (RSS)** pour les établissement **MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique)**.

Le RSS : comporte des informations administratives, démographiques et médicales.

**Le codage** des informations, emploie des **nomenclatures** présentées dans le Guide méthodologique.



# Les données médicales

---

Les diagnostics

Les actes pratiqués en CCAM

L'indice de gravité pour les séjours (IGS) de réanimation et de surveillance continue

Données spécifiques à la radiothérapie

Le poids de naissance, l'âge gestationnel pour les nouveaux nés,

La date des dernières règles et la date d'accouchement pour les femmes enceintes

# Les données administratives

---

Recueillies à partir du logiciel de gestion des patients (PASTEL à l'APHM)

- Numéro de l'établissement (FINESS)
- Numéro de séjour,
- Numéro de l'unité médicale
- Date de naissance,
- Sexe,
- Dates d'entrée et de sortie,
- Modes entrée et sortie, provenance, destination,
- Code postal du lieu de résidence

# Information du séjour : les diagnostics

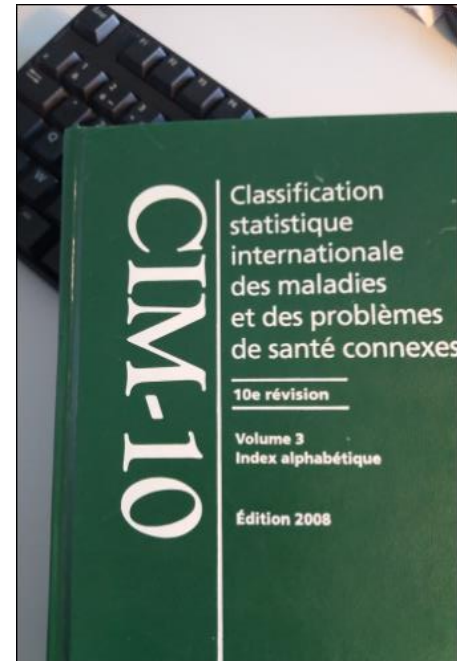
---

L'enregistrement d'un séjour est le RSS (Résumé de Sortie Standardisé ).

Il comporte des informations administratives, démographiques et médicales.

Parmi les informations médicales il y a les diagnostics

Ils se codent avec la CIM-10 (Classification Internationale des Maladies version 10)  
CIM-10 : référentiel



# Information du séjour : les actes

---

Parmi les informations médicales il y a les **actes médicaux**

Ils se codent avec la CCAM (Classification des actes médicaux)

La CCAM : référentiel

Exemple liste des codes actes accouchements

14 actes d'accouchements possibles	
------------------------------------	--

code	LIBELLE
------	---------

JQGA002	ACCOUCHT CÉSARIENNE PROGRAM. LAPARO
---------	-------------------------------------

JQGA003	ACCOUCHT CÉSARIENNE PDT TRAVAIL LAPARO
---------	--

JQGA004	ACCOUCHT CÉSARIENNE URGENCE HORS TRAVAIL LAPARO
---------	---

JQGA005	ACCOUCHT CÉSARIENNE ABORD VAGINAL
---------	-----------------------------------

JQGD001	SIÈGE CHEZ 1MULTIPARE
---------	-----------------------

JQGD002	ACCOUCHT MULT. V. NATURELLE CHEZ 1PRIMIPARE
---------	---

JQGD003	SIÈGE +PT EXTR. CHEZ 1PRIMIPARE
---------	---------------------------------

JQGD004	SIÈGE CHEZ 1PRIMIPARE
---------	-----------------------

JQGD005	SIÈGE +GDE EXTR. CHEZ 1MULTIPARE
---------	----------------------------------

JQGD007	ACCOUCHT MULT. V. NATURELLE CHEZ 1MULTIPARE
---------	---

JQGD008	SIÈGE +PT EXTR. CHEZ 1MULTIPARE
---------	---------------------------------

JQGD010	ACCOUCHT CÉPHALIQUE UNIQUE V. NATURELLE CHEZ 1PRIMIPARE
---------	---

JQGD012	ACCOUCHT CÉPHALIQUE UNIQUE V. NATURELLE CHEZ 1MULTIPARE
---------	---

JQGD013	SIÈGE +GDE EXTR. CHEZ 1PRIMIPARE
---------	----------------------------------



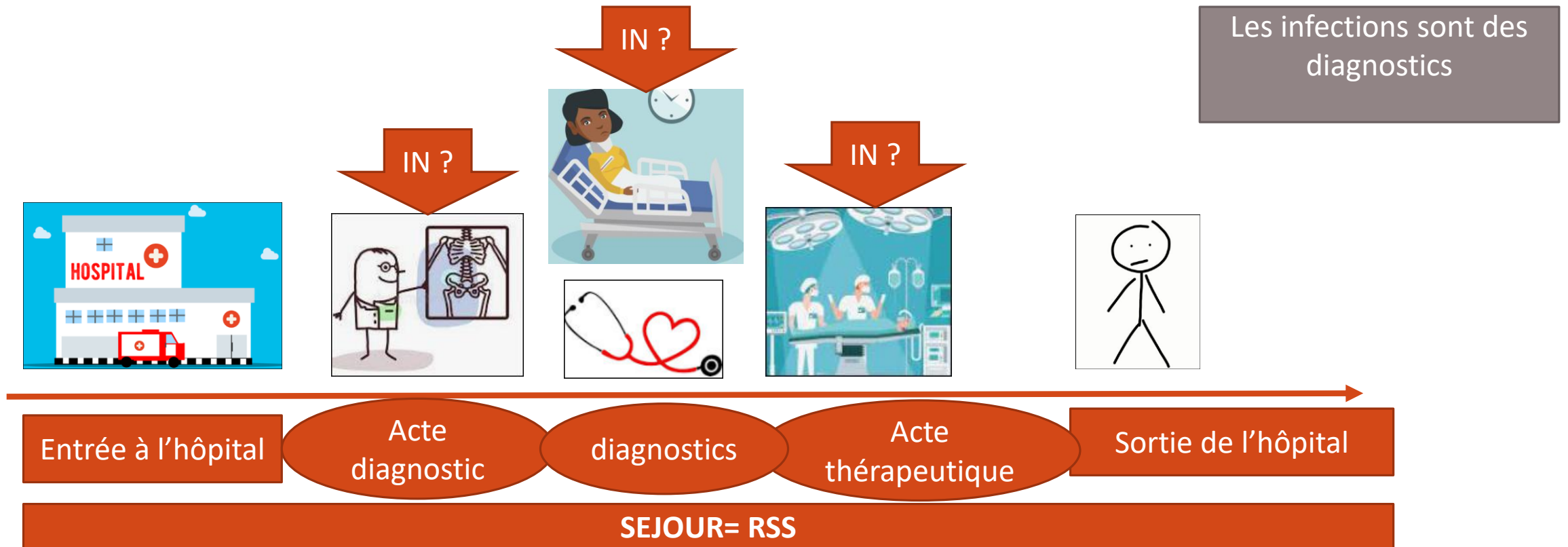
# Exemple actes CCAM

---

Parmi les 14 actes d'accouchements 4 actes de césariennes

code	LIBELLE
JQGA002	ACCOUCHT CÉSARIENNE PROGRAM. LAPARO
JQGA003	ACCOUCHT CÉSARIENNE PDT TRAVAIL LAPARO
JQGA004	ACCOUCHT CÉSARIENNE URGENCE HORS TRAVAIL LAPARO
JQGA005	ACCOUCHT CÉSARIENNE ABORD VAGINAL

# Le lien avec les infections nosocomiales ?



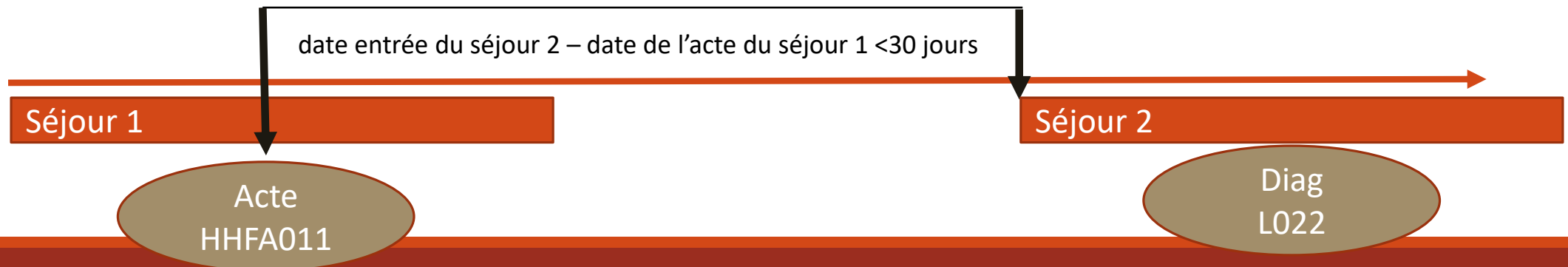
# Ex de recherche d'infection nosocomiale

Une ISO superficielle d'incision :

Définition : Infection qui affecte la peau et les tissus sous-cutanés autour de l'incision au cours des 30 jours après une intervention chirurgicale.

Exemple de séjours avec le PMSI

- abcès cutanée abdomen ; diagnostic CIM-10 : L022
- appendicectomie par laparotomie; actes CCAM : HHFA011
- 30 jours à partir de la date de l'acte



# Sélection n'est pas confirmation

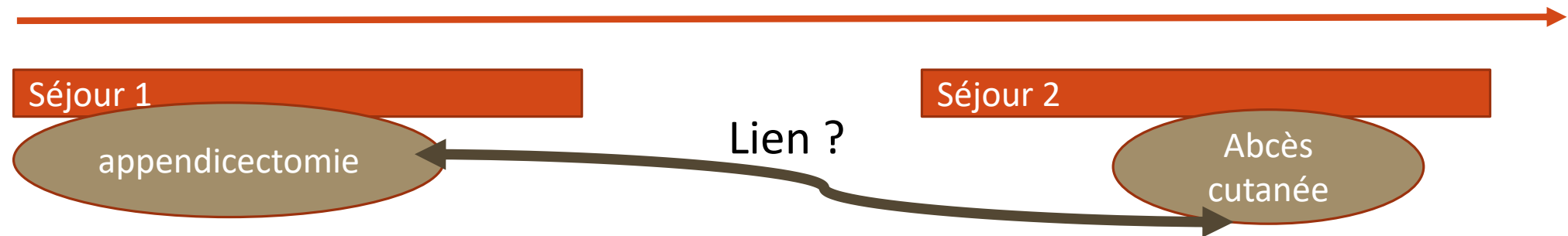
---

Le PMSI sert à sélectionner des dossiers potentiellement infection nosocomiale

Pour une confirmation la lecture du dossier patient est nécessaire

# Pourquoi le PMSI n'est pas certitude ?

---



L'abcès cutanée est-il en rapport avec l'incision ?  
Peut-être que le patient s'est blessé et que la plaie n'a rien à voir avec l'incision, peut-être que le code diagnostic est faux, peut-être que le patient avait cet abcès avant d'entrer dans le séjour 1.....

# Exemple concret IQSS



Indicateur IQQS conçu par la HAS pour améliorer la Qualité et la Sécurité des Soins, ces indicateurs sont utilisés par :

- les établissements de santé et les professionnels y travaillant, pour améliorer leurs pratiques et piloter la qualité des soins dans leurs établissements, notamment via la certification des établissements ;
- Les usagers et les patients pour s'informer sur la qualité des soins dans les établissements de santé ;
- Les régulateurs de soins pour piloter des politiques d'offres de soins au niveau régional et national.

# IQSS

---

Que mesurent les indicateurs ?

- Le bon déroulement de la procédure de soins

L'indicateur mesure la bonne mise en œuvre d'une ou plusieurs tâches faisant partie de la prise en charge d'un patient (tâches permettant d'assurer la sécurité du patient, la continuité de la prise en charge, la conformité aux recommandations de bonnes pratiques ou le respect des délais).

- Ou le résultat des soins

L'indicateur mesure le résultat des soins dispensés au patient : le bénéfice pour sa santé, sa satisfaction, les éventuelles complications.

# IQSS

---

À partir de quelles données sont mesurés les indicateurs ?

Les indicateurs HAS de qualité et de sécurité des soins mesurant le processus ou les résultats des soins sont issus : des dossiers des patients, des bases de données médico-administratives (Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) et Système National des Données de Santé (SNDS)), de questionnaires établissements ou de questionnaires patients.



# IQSS : « Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact »

---

Nombre de séjours de patients adultes et enfants porteurs ou infectés par une BLSE, BHRE, SARM, Clostridium difficile ou gale (preuve bactériologique retrouvée) pour lesquels on retrouve dans le dossier patient :

- 1- La trace de la mise en place effective des précautions complémentaires contact par l'équipe soignante
- 2- Et La trace de l'information au patient ou à l'entourage du statut porteur ou infecté par un microorganisme nécessitant la mise en place de précautions complémentaires contact

## **Critères d'inclusion**

Séjours inclus: séjours d'au moins 72 heures (3 nuits), quel que soit l'âge, le mode de sortie, le mode d'entrée avec au moins diagnostic parmi :

A047 - ENTEROCOLITE A CLOSTRIDIUM DIFFICILE

B86 – GALE

U82.100 - SARM, SITUATION INFECT.

U82.101 - SARM, SITUATION PORTAGE SAIN

U82.2+0 - RESISTANCE PAR BLSE, SITUATION INFECT.

U82.2+1 - RESISTANCE PAR BLSE ☐ U83.700 - BHRE, SITUATION INFECT.

83.701 - BHRE, SITUATION PORTAGE SAIN

# Limite

---

Erreur dans le PMSI masiaussi les règles de codage du PMSI

Dans 4 circonstances (au moins) le codage peut-être fait sans bactériologie sur le site :

- Le diagnostic est écrit dans le compte rendu et il est faux (erreur à la saisie metiR au lieu de metiS par exemple)
- Le diagnostic bactériologique a été fait à l'extérieur de l'établissement et le patient vient pour le traitement (on ne re-prélève pas),
- le diagnostic médical est fait sans la preuve bactériologique,
- le patient est déjà traité avant l'entrée il vient pour une autre pathologie, le traitement se poursuit (on ne re-prélève pas).

# Exemple concret

---

SPICMI : Surveillance et prévention du risque infectieux en chirurgie et médecine interventionnelle (Spicmi)

# Et vice versa ?

---

Les EOH peuvent donner des information au PMSI :

- isolement

- Infection

- BMR

- Bhre

- ....

Ces informations permettent d'augmenter la qualité de la base de donnée PMSI et d'augmenter le remboursement des séjours.

