

PMSI un outil pour les EOH

PMSI : Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information

Généralité PMSI

Données du PMSI

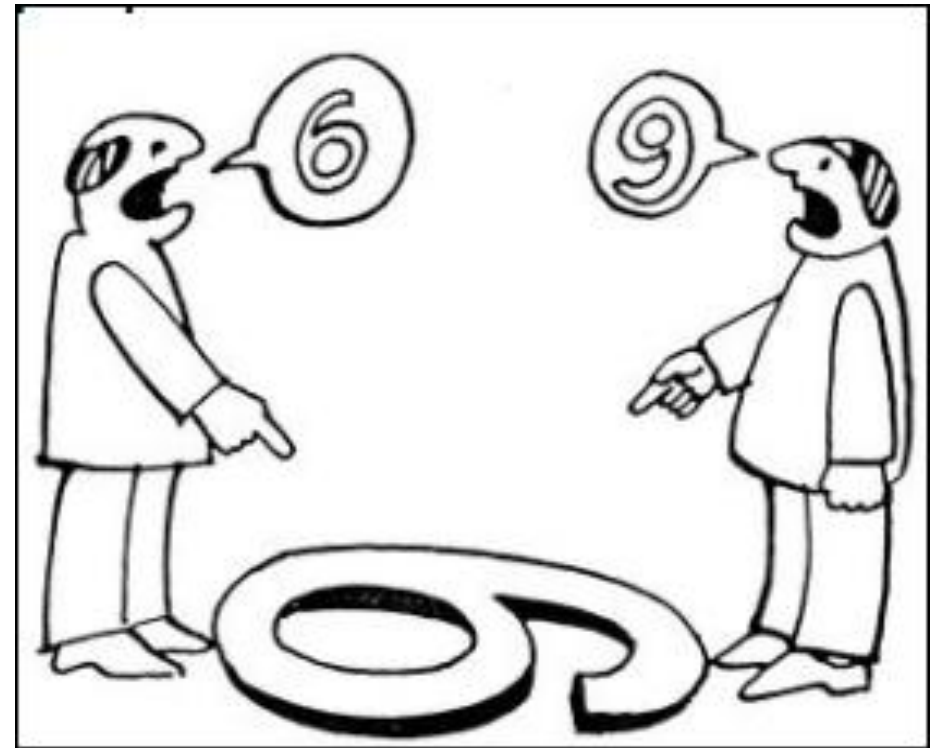
Exploitations possibles pour les EOH du CLIN

DIPLÔME UNIVERSITAIRE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE ET GESTION DE LA
CONTAGION

FANNY ROMAIN DÉPARTEMENT D'INFORMATION MÉDICALE AP-HM PR L. BOYER

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 01/01/2023 pour une appendicite aigue, opéré par laparotomie le 02/01/2023, il est sorti le 07/01/2023.

CRH de l'établissement 2 : J'ai vu Monsieur A en urgences le 1er janvier 2023. Je l'ai opéré le lendemain d'une appendicite par laparotomie. Sortie à J5 sans complication

CRH de l'établissement 3 : Monsieur A 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 02/01/2023. Le patient est sorti le 07/01/2023 avec une ordonnance pour ablation des points de la laparotomie par une IDE.

Cela devient pour tous :

Identifiant séjour	Date d'entrée	Date de sortie	diagnostic	acte
A	01/01/2023	07/01/2023	K35.8	HHFA011
			CODAGE= transcription	

Appendicite
aigüe

Appendicectomie,
par laparotomie

Structuration
de
l'information

le guide méthodologique ?

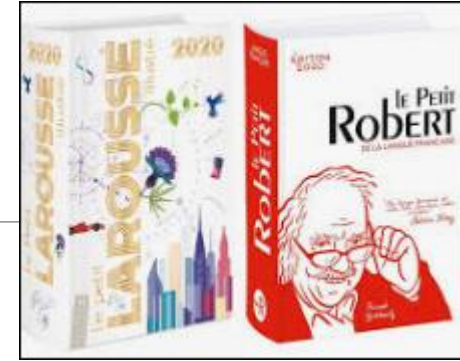
Les règles du PMSI sont décrites dans le

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^{er} janvier de chaque année (1^{er} mars av 2026)
- 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
- [cim-10-fr 2024 a usage pmsi provisoire.pdf \(sante.fr\)](#)
- [CCAM en ligne - CCAM \(ameli.fr\)](#)

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

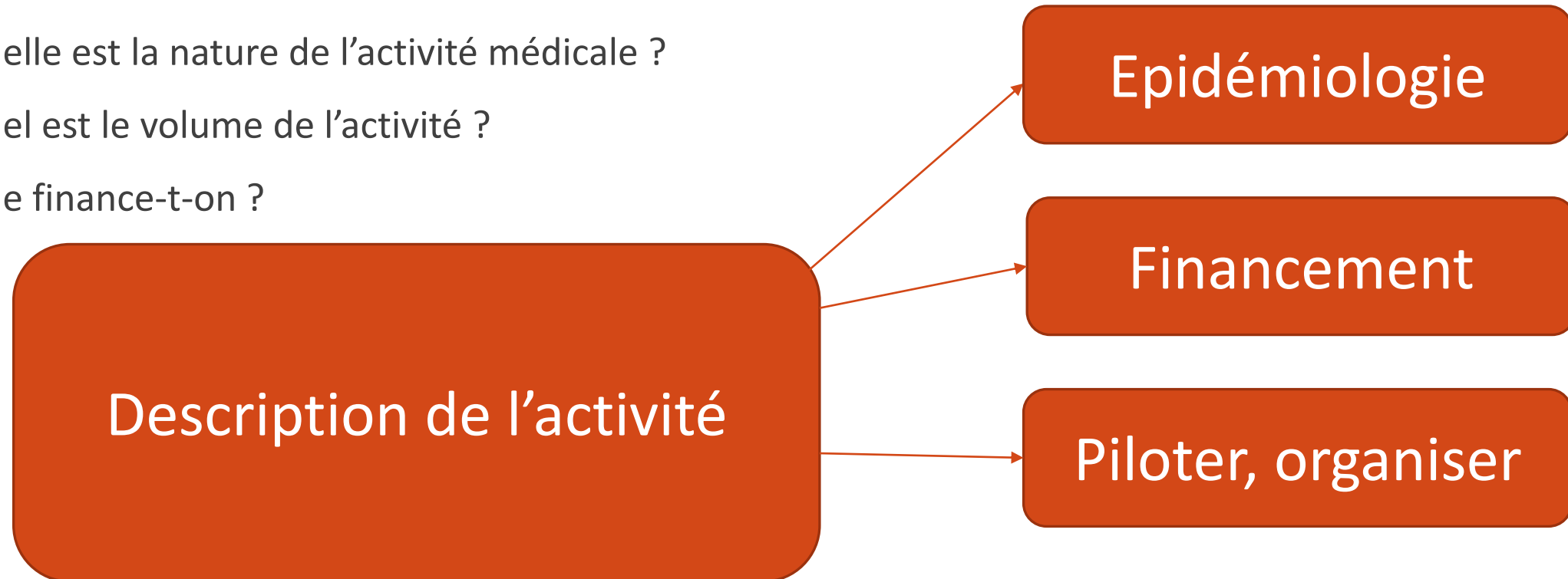
Conclusion

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

Mais aucune description médicale.

Description des volumes

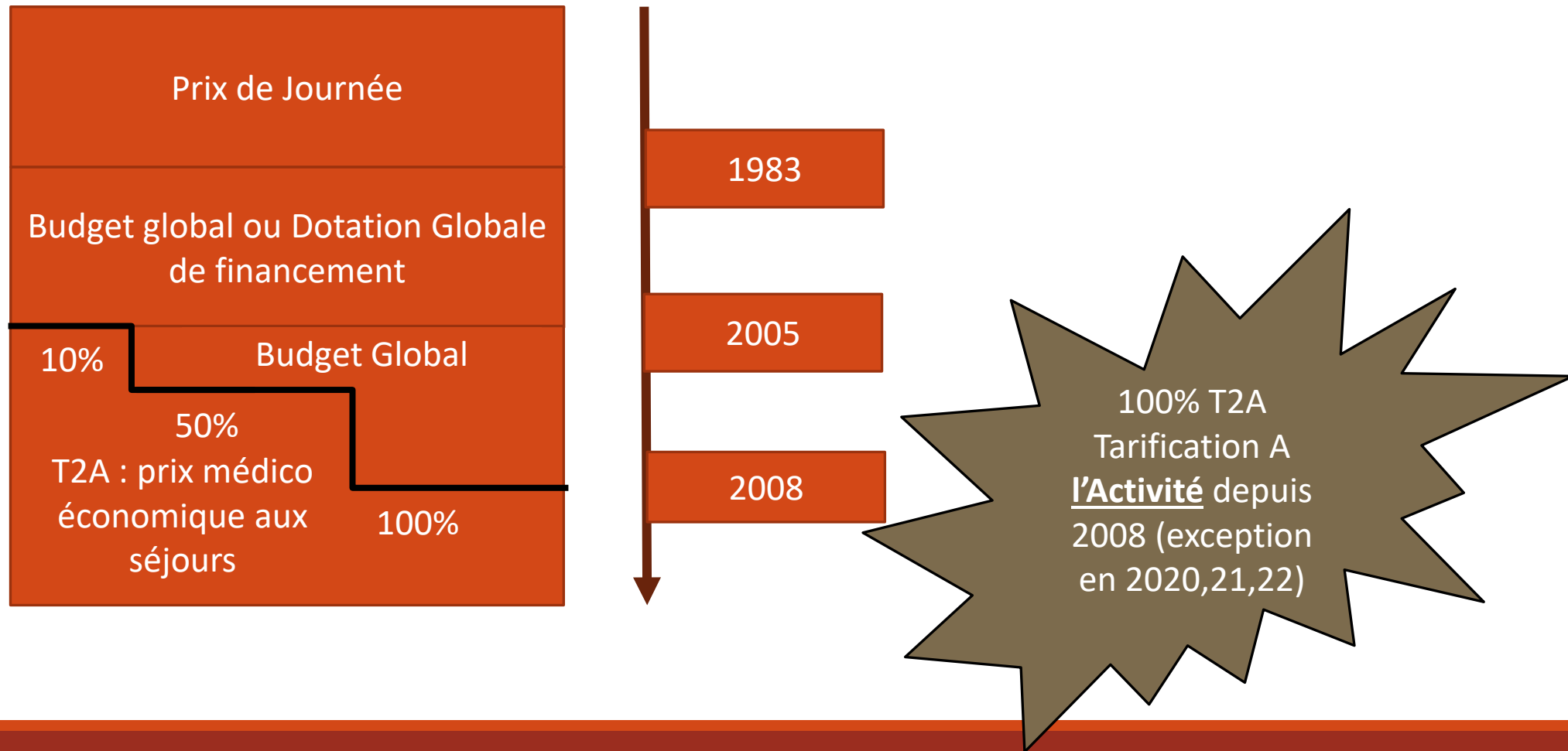


Pas d'information médicale: pathologies, actes, gravité ...

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)

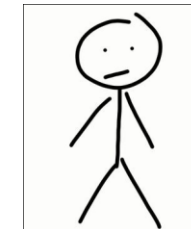
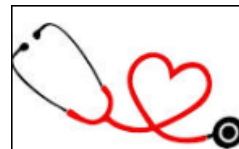
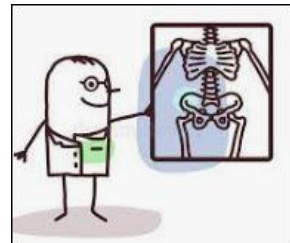


Règlementation

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 établissements **MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique)**.

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

Le codage des informations, emploie des **nomenclatures** présentées dans le Guide méthodolo-gique.



Entrée à l'hôpital

Acte
diagnostic

diagnostics

Acte
thérapeutique

Sortie de l'hôpital

SEJOUR= RSS

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 Molécules Onéreuses (MO)

Les Dispositifs Médicaux Implantables (DMI)

etc...

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

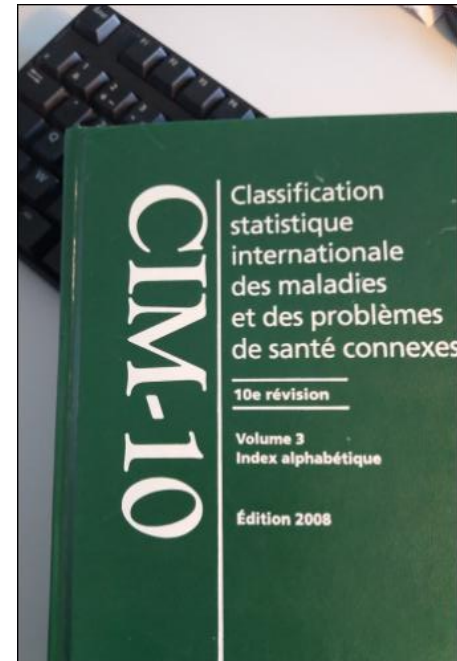
Information du séjour : les diagnostics

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 Commune des Actes Médicaux)

La CCAM : référentiel

Exemple liste des codes actes accouchements

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

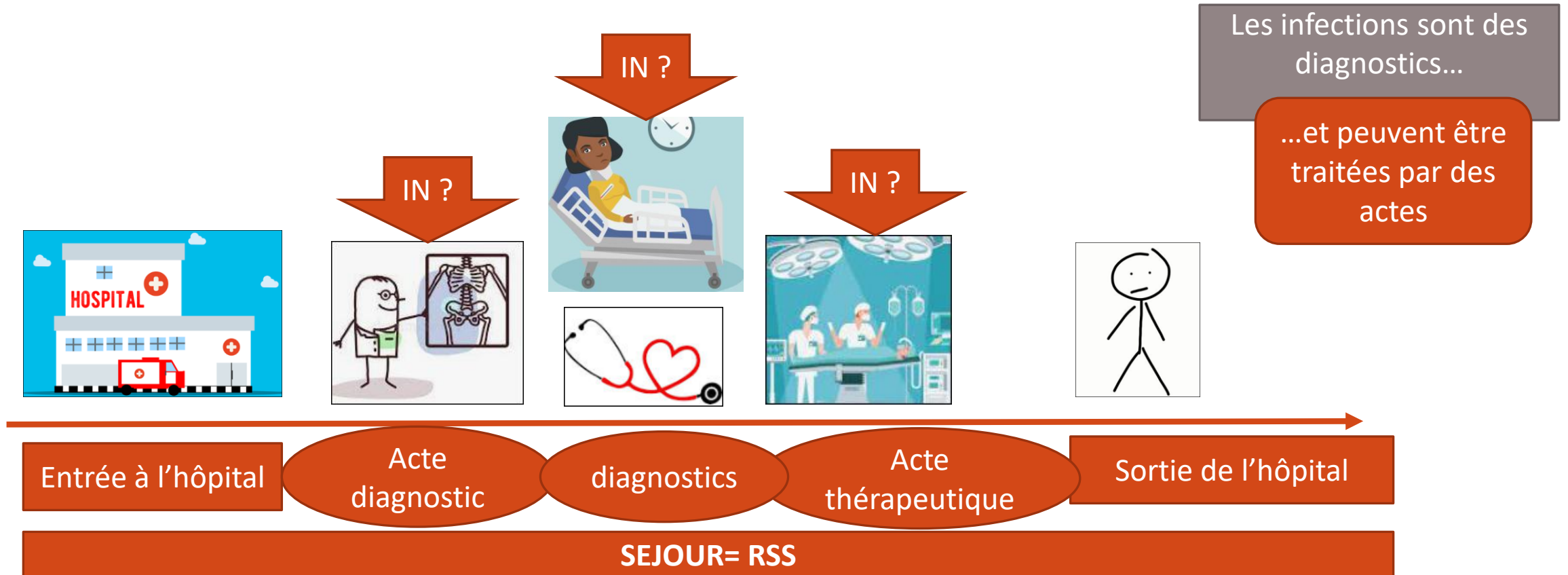
code	LIBELLE
JQGA002	ACCOUCHT CÉSARIENNE PROGRAM. LAPARO
JQGA003	ACCOUCHT CÉSARIENNE PDT TRAVAIL LAPARO
JQGA004	ACCOUCHT CÉSARIENNE URGENCE HORS TRAVAIL LAPARO
JQGA005	ACCOUCHT CÉSARIENNE ABORD VAGINAL
JQGD001	SIÈGE CHEZ 1MULTIPARE
JQGD002	ACCOUCHT MULT. V. NATURELLE CHEZ 1PRIMIPARE
JQGD003	SIÈGE +PT 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

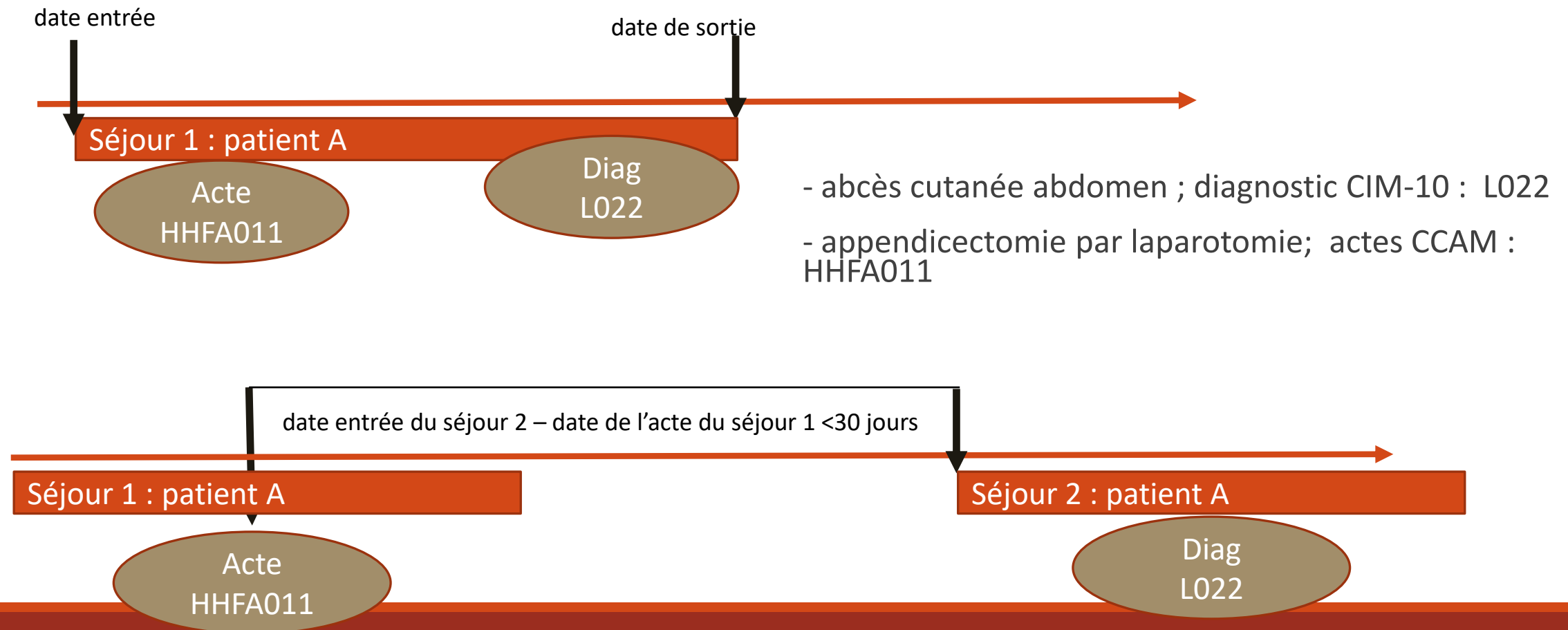
Une ISO (Infection de Site Opératoire) superficielle d'incision :

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

- appendicectomie par laparotomie; actes CCAM : HHFA011
- abcès cutanée abdomen ; diagnostic CIM-10 : L022

2 situations possibles

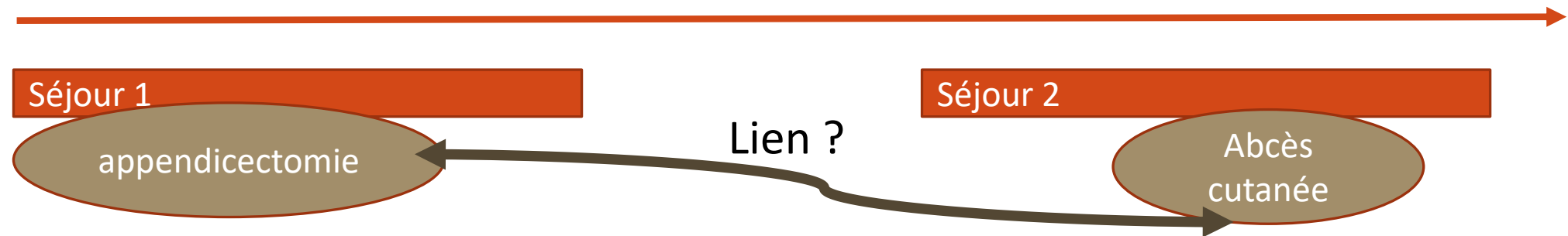


Sélection n'est pas confirmation

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 de surveillance IQSS

Indicateur IQSS 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.

Un ex IQSS : « Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact »

Nb séjours de patients 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) avec au moins 1 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.
U83.701 - BHRE, SITUATION PORTAGE SAIN

Limite

Erreur dans le PMSI mais aussi les règles de codage du PMSI

Dans 4 circonstances (au moins) un codage juste peut-être fait sans bactériologie sur l'hôpital :

- 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

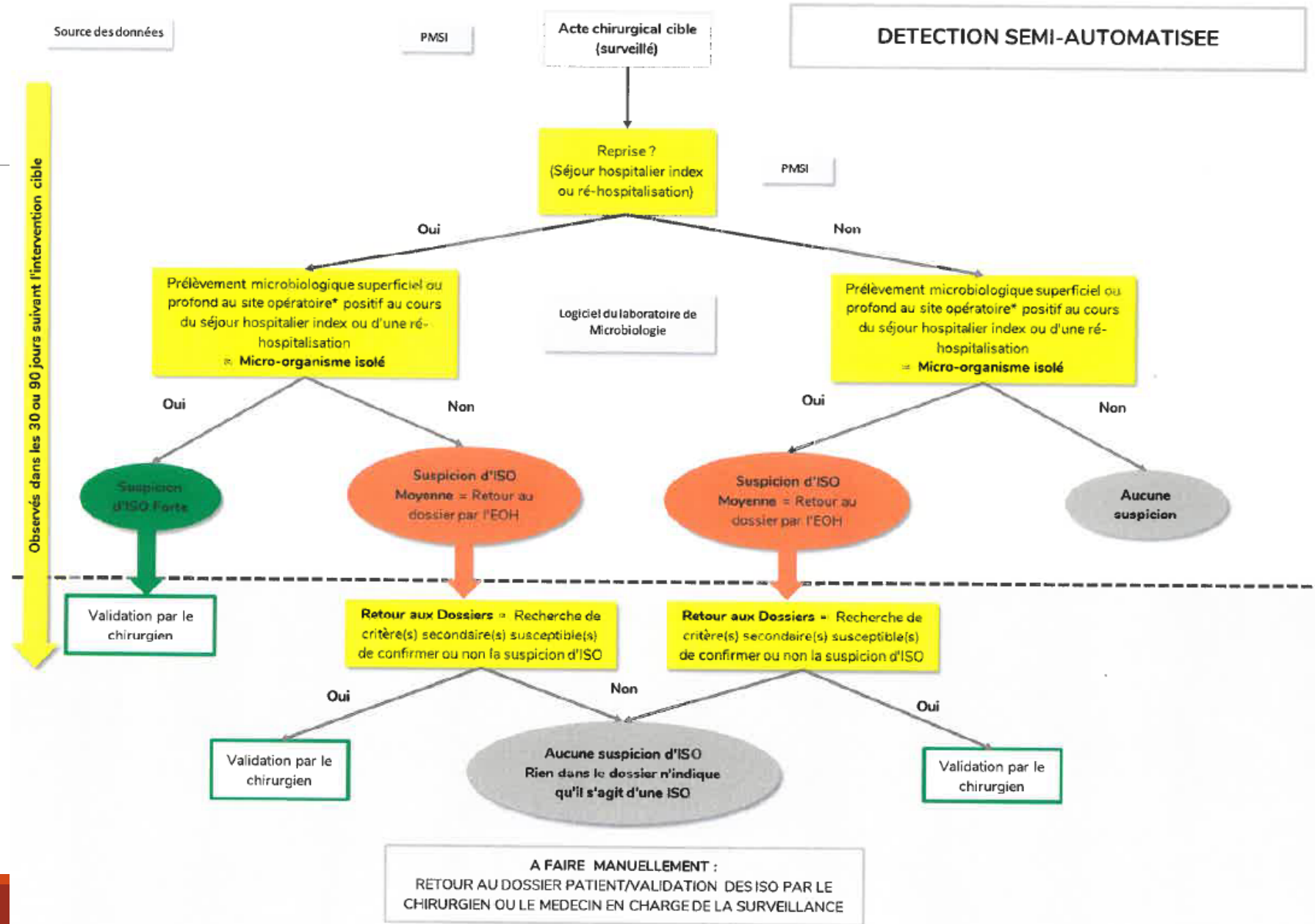
SPICMI : Surveillance et prévention du risque infectieux en chirurgie et médecine interventionnelle (Spicmi)

Détection des ISO : Infection de Site Opératoire

Informations minimums requises pour pouvoir faire cette surveillance :

- données informatisées du PMSI,
- données du laboratoire de microbiologie et/ou logiciel de prescription
- Dossier patient

Figure 1 : Arbre de décision pour la suspicion d'ISO (hors chirurgie urologique)



PMSI

Acte chirurgical cible
(surveillé)

DETECTION SEMI-AUTOMATISEE

Reprise ?
(Séjour hospitalier index
ou ré-hospitalisation)

PMSI

Oui

Non

Annexe 2 : Liste des codes Spicmi pour les spécialités et interventions surveillées

CODEINTER	Libellé
1 - Chirurgie digestive (DIG)	
CHOL	Cholécystectomie avec ou sans geste sur la voie biliaire
HERN	Cure de hernie inguinale ou crurale, uni ou bilatérale ou de la paroi antérieure avec ou sans prothèse
COLO	Chirurgie colorectale
APPE	Appendicectomie
2 - Chirurgie gynéco-obstétrique (GYN)	
SEIN	Chirurgie mammaire
CESA	Césarienne
3 - Neurochirurgie (NEU)	
LAMI	Laminectomie et intervention sur le rachis (exploration ou décompression de la moelle et/ou des racines nerveuses par excision/incision de structures vertébrales – os ou disque) à l'exclusion de la nucléolyse
HDIS	Chirurgie de hernie discale à l'étage lombaire par abord postérieur sans laminectomie, sans arthrodèse et sans arthrodèse

18 interventions surveillées dans 6 spécialités

4 - Chirurgie cardiaque (CAR)	
PONM	Pontage aorto-coronarien avec greffon local
PONS	Pontage aorto-coronarien avec greffon sur un autre site (saphène par exemple)
VALV	Chirurgie de remplacement des valves cardiaques
5 - Chirurgie orthopédique (ORT)	
PTHP	Prothèse de hanche (primaire ou de première intention)
RPTH	Reprises de prothèse de hanche (reprise de PTH, totalisation ou PTH après arthrodèse)
PTGP	Prothèse de genou (primaire ou de première intention)
RPTG	Reprise de prothèse de genou
6 - Chirurgie urologique (URO)	
URE	Urétéroscopie
PROS	Prostatectomie
RTUP	Résection trans-urétrale de la prostate

Ex surveillance des césariennes: sélection des séjours

JQGA002

Accouchement par césarienne programmée, par laparotomie

JQGA003

Accouchement par césarienne au cours du travail, par laparotomie

JQGA004

Accouchement par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie

JQGA005

Accouchement par césarienne, par abord vaginal

ETAPE 1
actes cibles

Ex surveillance des césariennes: sélection

CODE CCAM

LIBELLE

ZZJJ008 Drainage d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage écho
ZZJJ005 Drainage de collection d'un organe profond, par voie intracavitaire avec guidage écho
ZZJJ004 Drainage de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcut avec guidage écho
ZZJH007 Drainage d'une collection d'un organe profond, par voie transcut avec guidage radio
ZZJH003 Drainage d'une collection d'un organe profond, par voie transcut avec guidage scan
ZCQC002 Exploration de la cavité abdominale, par coelio
ZCQA001 Exploration de la cavité abdominale, par laparo
ZCJC001 Évacuation de collection intraabdominale, par coelio ou par rétropéritonéoscopie
ZCJA004 Évacuation de plusieurs collections intraabdominales, par laparo
ZCJA002 Évacuation d'une collection intraabdominale, par laparo
QZJA011 Évacuation de collection profonde de la peau et des tissus mous, par abord direct
QZJA009 Évacuation de collection superficielle de la peau, par abord direct

ETAPE 2 : Parmi les femmes qui ont eu une césariennes lesquelles ont eu un des ces actes ?

Et ensuite...

Recherche dans le logiciel de bactériologie des prélèvements positifs

Et retour au dossier

Calcul d'indicateur par exemple :

La proportion de cas incidents d'ISO (PI) :

$100 \times \text{nombre de cas incidents d'ISO} / \text{nombre d'actes chirurgicaux surveillés}$

Et vice versa ?

Les EOH peuvent donner des informations 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.

Des questions ?

exercices

Comment pourriez vous faire pour faire une surveillance de pneumopathie à pneumocoque chez les patient >75 ans ayant eut une prothèse de hanche dans les 10 jours précédents ?

Pour une épidémie de grippe dans un service de soins : identification de tous les patients avec une grippe entre le 01/01/2023 et le 30/01/2023 ?

Identification d'infection de paroi post cholecystectomie dans les 10 jours après l'intervention?

