



Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation  
SIRET n° 180 092 298 00017 – code APE : 751A

65, boulevard Marius Vivier Merle  
69482 LYON CEDEX 03

Téléphone : 04 37 69 71 20  
Télécopie : 04 37 69 71 21

Support technique :  
. Téléphone : 04 37 69 71 27  
. Courriel : support@atih.sante.fr

## ***PIVOINE 1.0.0***



***Programme Informatique de Vérification et  
d'Occultation des Informations Nominatives  
Echangées***

# Sommaire

<b>1</b>	<b>PRESENTATION GENERALE .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>FONCTIONNALITES .....</b>	<b>5</b>
2.1	PARAMETRES .....	5
2.2	TRAITEMENT .....	7
2.3	EXPORT .....	7
<b>3</b>	<b>DEMARRAGE RAPIDE .....</b>	<b>8</b>
3.1	PIVOINE .....	8
3.2	E-POP .....	9
3.3	E-PMSI .....	9
<b>ANNEXES .....</b>		<b>12</b>
	CONFIGURATION MINIMALE REQUISE .....	13
	FORMAT DES FICHIERS EN ENTREE DE PIVOINE .....	14
	FORMAT DES FICHIERS EN SORTIE DE PIVOINE .....	18

## **En cas de problème :**

Les questions concernant PIVOINE pourront être adressés par courrier électronique à [support@atih.sante.fr](mailto:support@atih.sante.fr) en précisant « PIVOINE » dans l'objet du message ou par téléphone au 04 37 69 71 27 (de 9h à 12h).

# 1 Présentation générale

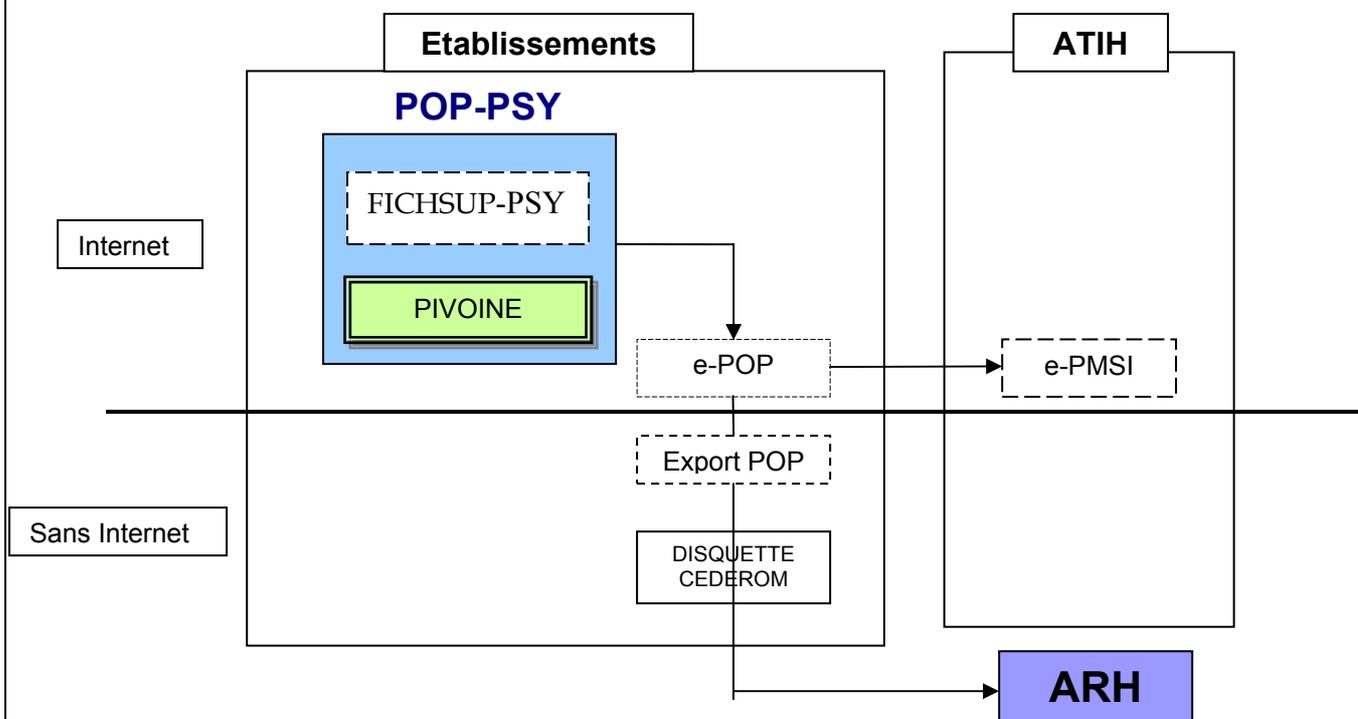
Ce module a été créé pour la mise en place de la transmission des données PMSI-PSY à la plate-forme e-PMSI. Il permet de traiter et de transmettre les données correspondant aux hospitalisations et actes ambulatoires.

**ATTENTION :**

**L'envoi des données est trimestriel pour le champ de la psychiatrie.**

Les données transmises **doivent cumuler** à chaque fois les données recueillies depuis le 1<sup>er</sup> janvier de l'exercice en cours (pour prendre en compte les éventuels délais d'exhaustivité des données liés notamment à des délais de production non optimums, et pour éviter les doubles comptes).

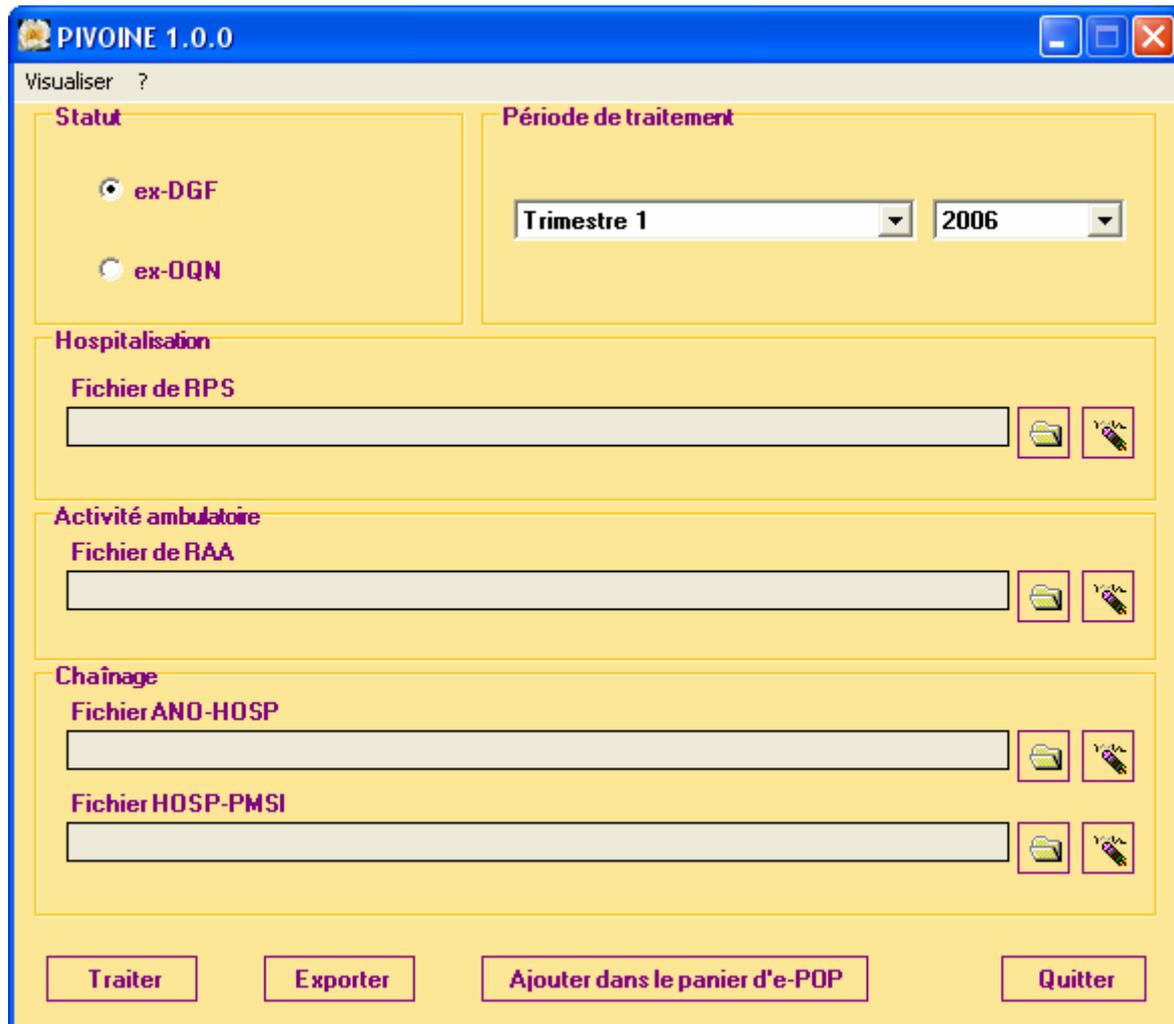
Le schéma, ci-dessous, montre la place occupée par PIVOINE dans la **Panoplie d'Outils du PMSI** utilisés dans le cadre de la **PSY**chiatry (POP-PSY).



## 2 Fonctionnalités

Le logiciel PIVOINE (Programme Informatique de Vérification et d'Occultation des Informations Nominatives Echangées) transforme les fichiers de résumés par séquence (RPS), couplé au fichier ANO-HOSP issu de MAGIC, et de résumés d'activité ambulatoire (RAA) en fichiers anonymes et opère des contrôles de format. Le fichier issu du traitement doit être transmis, via le logiciel e-POP PSY, sur la plateforme e-PMSI.

Le logiciel se présente sous la forme suivante :



### 2.1 Paramètres

#### Période de traitement

Elle consiste à renseigner les trimestres et l'année des données à traiter.

**ATTENTION** : Il est important que la période de traitement soit correcte. En effet, les enregistrements ne finissant pas dans la période déclarée ne seront pas traités ni transmis.

### Statut

Correspond au statut que l'établissement a déclaré lors de son inscription sur la plateforme e-PMSI.

### Hospitalisation

L'utilisateur doit fournir à cet endroit le fichier correspondant aux hospitalisations (résumés par séquences correspondant aux prises en charge à temps complet ou partiel). Il faut indiquer l'emplacement du fichier grâce au bouton . On peut à tout moment effacer le nom du fichier en cliquant sur le bouton . Le format des enregistrements de ce fichier est disponible en annexe (RPS).

### Activité ambulatoire

L'utilisateur doit indiquer s'il y a lieu le nom du fichier de résumés d'activité ambulatoire (RAA). Pour ce faire il faut utiliser le bouton . On peut, en cas d'erreur, effacer le nom du fichier en cliquant sur le bouton . La description du format du fichier de RAA est fournie en annexe.

### Chaînage

Cette partie ne concerne que les utilisateurs ayant des prises en charge à temps complet ou partiel (hospitalisation).

Le fichier ANO-HOSP correspond au fichier VID-HOSP anonymisé par le logiciel MAGIC. Son format est également disponible en annexe.

Pour le fichier HOSP-PMSI, vous avez deux possibilités :

- Utiliser un fichier HOSP-PMSI (voir format en annexe). Dans ce cas, indiquer son chemin d'accès en utilisant le bouton .

- Ne pas utiliser le fichier HOSP-PMSI. Dans ce cas, n'indiquez aucun fichier.

C'est PIVOINE qui le génère automatiquement. **ATTENTION**, vous ne pouvez utiliser cette méthode qu'à condition de renseigner la variable « N° d'identification administratif de séjour » du fichier VID-HOSP (cf. manuel d'utilisation de MAGIC pour une description plus détaillée) avec la variable « N° de séjour » qui figure dans le fichier de RPS.

## 2.2 Traitement

Après avoir renseigné tous les paramètres, cliquez sur le bouton  pour effectuer les différents traitements et l'anonymisation des fichiers fournis.

Vous trouverez, ci-dessous, une description des principales étapes du traitement :

### Prétraitement du fichier d'entrée

Le traitement consiste d'abord à effectuer des traitements préliminaires sur les des RPS et/ou RAA. Les erreurs détectées sont les suivantes :

- [LONGUEUR INCORRECTE]
- [CARACTERE ILLICITE]
- [N° FORMAT INCONNU]
- [FINISS INCOHERENT]
- [RPS HORS PERIODE]

Un rapport général (menu *{Visualiser | Contrôles préliminaires de RPS/RAA | Rapport}* ) reprend le nombre d'enregistrements en erreurs alors que les rapports supplémentaires *{Visualiser | Contrôles préliminaires de RPS/RAA | Liste des enregistrements en erreur}* répertorient les enregistrements en erreur.

### Contrôle de format

Viennent ensuite les contrôles de format des fichiers ainsi prétraités. De même, les erreurs détectées sont visualisables après le traitements par l'intermédiaire du menu *{Visualiser | Contrôles préliminaires de RPS/RAA | Rapport}*.

### Anonymisation des enregistrements

Cette étape permet de rendre anonymes les informations indirectement nominatives (date de naissance, code postal de résidence, ...)

## 2.3 Export

Le fichier d'export « RIMP » comprend les RPSA, les R3A et les fichiers de contrôle associés à transmettre au logiciel e-POP se présente sous la forme d'un fichier compressé.

PIVOINE propose deux possibilités d'exportation :

#### 1<sup>ère</sup> possibilité :

Le logiciel e-POP est installé sur le même ordinateur que PIVOINE :

Le bouton *[Ajouter dans le panier d'e-POP]* permet de lancer l'application e-POP et de préparer automatiquement le fichier d'export pour la transmission vers la plate-forme e-

PMSI. Si vous n'avez pas installé e-POP dans le répertoire par défaut, PIVOINE vous demandera d'indiquer l'emplacement correct.

### 2<sup>ème</sup> possibilité :

Le logiciel e-POP n'est pas sur le même ordinateur que PIVOINE :

Le bouton *[Exporter]* permet d'exporter le fichier « RIMP » qui devra être fourni au logiciel e-POP afin d'être transmis à la plate-forme e-PMSI.

**ATTENTION** : Si vous utilisez cette fonctionnalité, nous vous invitons à noter soigneusement le nom du dossier que vous aurez choisi pour contenir le résultat de l'exportation.

Le fichier exporté se présente sous la forme d'un fichier ZIP et porte un nom défini comme suit :

***[FINESS].[Année].[Trimestre].rimp.zip***

## 3 Démarrage rapide

Si vous avez rencontré des problèmes d'installation, veuillez vérifier que votre installation remplit bien les conditions minimales (cf. annexe).

Ce chapitre regroupe le traitement par PIVOINE, la transmission à la plate-forme e-PMSI via le logiciel e-POP et le traitement des données à partir du site e-PMSI.

Les opérations à effectuer sont les suivantes :

### 3.1 PIVOINE

- Définir la période de traitement. Ceci est important pour la suite du traitement.
- Indiquer le chemin d'accès du **fichier de RPS** (voir les formats en annexe) si vous en disposez d'un.
- Indiquer le chemin d'accès du **fichier ANO-HOSP** (voir les formats en annexe) si vous avez fourni le fichier de RPS.
- Indiquer le chemin d'accès du **fichier HOSP-PMSI** (voir les formats en annexe) si vous en avez besoin.  
Vous ne savez pas, si vous avez besoin de fournir ce fichier ? Reportez-vous au chapitre {Paramètres| Chaînage} de ce manuel.
- Indiquer le chemin d'accès du **fichier de RAA** (voir les formats en annexe) si vous en disposez d'un.
- Cliquer ensuite sur le bouton ***[ Traiter ]*** pour procéder au traitement de vos fichiers.

- A la fin du traitement, les rapports de traitement s'affichent à l'écran. Vous pouvez vérifier si vos enregistrements sont corrects.
- Cliquer ensuite sur le bouton **[ Ajouter dans le panier d'e-POP ]** qui a pour effet de lancer l'application e-POP permettant la transmission des données vers la plate-forme e-PMSI.

### 3.2 e-POP

- Dans le logiciel e-POP, indiquer votre identifiant (« Login ») et le mot de passe correspondant à votre compte sur la plate-forme e-PMSI. Eventuellement, si votre établissement possède un serveur Proxy (serveur filtrant les accès à Internet), cocher la case correspondante et renseigner les champs nécessaires (demander ces informations au service informatique de votre établissement).
- Appuyer sur le bouton **[Envoi e-PMSI]** pour effectuer la transmission.
- Une fois le panier envoyé vous accédez au rapport indiquant si la transmission s'est bien déroulée : « OK » après le nom de fichier.

**NOTE :** pour plus d'informations concernant l'utilisation d'e-POP, veuillez vous référer au manuel d'utilisation de ce dernier.

### 3.3 e-PMSI

- Rendez-vous, maintenant, sur la plate-forme e-PMSI (<https://www.epmsi.atih.sante.fr/accueil.jsp> )
- Vous devez alors aller dans le menu « Login » et vous identifier grâce à vos identifiant et mot de passe.
- Exemple de traitement du troisième trimestre 2006  
Menu « Applications »  
« MAT2A »  
« MAT2A PSY DGF » ou « MAT2A PSY OQN »  
« Année 2006 » « T1 : De Janvier à Septembre »

Vous devrez obtenir une présentation similaire à celle-ci :

### MAT2A Psy DGF

Année 2006	T3 : De Janvier à Septembre	<a href="#">Fichiers</a> <a href="#">Traitements</a> <a href="#">Historique des transmissions</a> <a href="#">Historique des traitements</a> <a href="#">Résultats</a> <a href="#">Synthèse</a> <a href="#">Arrêté de versement</a> <a href="#">Validation</a>
	T4 : Année entière	<a href="#">Fichiers</a> <a href="#">Traitements</a> <a href="#">Historique des transmissions</a> <a href="#">Historique des traitements</a> <a href="#">Résultats</a> <a href="#">Synthèse</a> <a href="#">Arrêté de versement</a> <a href="#">Validation</a>

**REMARQUE :**

Les figures montrées ci-après représentent les tableaux « vierges » de transmission et de traitements et ne reflètent pas les tableaux après transmission.

- Pour vérifier que votre fichier a été transmis, au niveau du menu « Fichiers » (figure ci-dessous), vous devez voir mentionné la date et l'heure de votre dernière transmission par e-POP. Il n'est plus nécessaire, à cette étape, de refaire une transmission.

Si vous n'avez pas pu télétransmettre vos fichiers directement via e-POP, vous pouvez les transmettre via la plateforme en utilisant cette partie. Pour savoir comment télétransmettre via e-POP, voir [la démo d'utilisation de e-POP en ligne](#). Attention, si vous devez télétransmettre via la plateforme, le fichier à transmettre doit absolument être produit par e-POP (voir [la démo](#)). Pour savoir comment télétransmettre via la plateforme voir [la démo d'utilisation de la plateforme e-PMSI en ligne](#).

Pour voir si la télétransmission a réussi, vous pouvez soit voir l'historique des télétransmissions, soit voir la date de la dernière télétransmission réussie du fichier correspondant dans le tableau ci-dessous.

Une fois votre fichier transmis d'une façon (par e-POP) ou d'une autre (par la plateforme), vous devez commander le traitement.

**Attention, il ne suffit pas d'envoyer un fichier. Vous devez commander le traitement à chaque fois après une nouvelle télétransmission.**

	Type de fichier	Dernière télétransmission réussie	Etat actuel du fichier	Transmission
1	Résumés de l'Information Médicale pour la Psychiatrie (RIMP)		Transmittable	<a href="#">Transmettre le fichier</a>
2	Activité ambulatoire psychiatrique (AMBP)		Transmittable	<a href="#">Transmettre le fichier</a>



- Vous pouvez donc demander un « Traitements » sur les dernières données transmises (figure ci-dessous).

- Pour cela, allez dans le menu « Traitements », et cliquez sur le bouton « Commander » qui doit apparaître dans la colonne « Traitement. Il faudra ensuite « Placer ce traitement dans la file d'attente » et cliquer sur la flèche jaune pour continuer. Par défaut, un mail vous sera envoyé lorsque le traitement sera terminé.

Cette partie vous permet de commander un traitement. Pour savoir comment commander un traitement, voir [la démo d'utilisation de la plateforme e-PMSI en ligne](#).

Les traitements en file d'attente actuellement : 0

	Type de traitement	Dernier traitement commandé	Etat du traitement	Dernier traitement réussi	Traitement
1	Traitement des Résumés de l'Information Médicale pour la Psychiatrie (RIMP)		Fichiers indisponibles		
2	Traitement de l'activité ambulatoire psychiatrique		Fichiers indisponibles		



- Si le traitement a réussi vous pouvez accéder à vos tableaux en cliquant sur «Résultats ».

**NOTE** : pour plus d'informations concernant l'utilisation de la plate-forme e-PMSI, veuillez vous référer au site d'information de la plate-forme e-PMSI (<http://sap.atih.sante.fr/epmsi/>).

## **ANNEXES**

## Configuration minimale requise

Avant de procéder à l'installation, assurez vous que votre système est compatible avec la configuration minimale requise. Nous insistons sur le fait que le logiciel PIVOINE ainsi que les logiciels du domaine PSY sont **des applications à usage local et ne sont pas destinées à être utilisées en réseau.**

### Systèmes d'exploitation supportés :

- Windows 98
- Windows 98 SE
- Windows 2000 Service Pack 1.0 ou supérieur
- Windows NT 4.0 avec Service Pack 6.0a ou supérieur
- Windows XP

Configuration matérielle : 32 Mo de RAM (mémoire vive) sont nécessaires à l'installation du logiciel « PIVOINE »

### Logiciels requis :

Internet Explorer 5.01 (ou supérieur)

Modules nécessaires :

- [mdac typ.exe](http://download.atih.sante.fr/downloader.php?id=209&id_lot=81) : http://download.atih.sante.fr/downloader.php?id=209&id\_lot=81

- [Jet40SP7\\_9xNT.exe](http://download.atih.sante.fr/downloader.php?id=208&id_lot=81) : http://download.atih.sante.fr/downloader.php?id=208&id\_lot=81

### **Avertissement**

Les utilisateurs de Windows NT 4.0/XP/2000 doivent se connecter sous le compte « **Administrateur de la machine locale** » avant de procéder à l'installation du logiciel PIVOINE et désactiver tous les programmes résidents (anti-virus, programmeurs de tâches, etc.)

Après l'installation du logiciel, vous devez lancer le programme au moins une fois avec le compte « Administrateur de la machine locale » pour l'enregistrement des bibliothèques et utiliser le logiciel en tant qu' « **Utilisateur standard ou avec pouvoir** »

# Format des fichiers en entrée de PIVOINE

## RPS

Libellé	Taille	Début	Fin	Valeurs
N° FINESS juridique	9	1	9	
N° FINESS géographique	9	10	18	
N° de format	3	19	21	P05
N° d'identification permanent du patient (IPP)	20	22	41	
Date de naissance du patient	8	42	49	JJMMAAAA
Sexe du patient	1	50	50	1=homme,2=femme
Code postal de résidence	5	51	55	
Nature de prise en charge	2	56	57	01-07 et 20-22
N° de séjour	20	58	77	
Date d'entrée de séjour	8	78	85	JJMMAAAA
Mode d'entrée de séjour	1	86	86	6 à 8
Provenance	1	87	87	1 à 7
Date de sortie de séjour	8	88	95	JJMMAAAA
Mode de sortie de séjour	1	96	96	4, 6 à 9
Destination	1	97	97	1 à 4, 6, 7
N° d'unité médicale	4	98	101	
N° de secteur ou de dispositif intersectoriel	5	102	106	
Mode légal de séjour	1	107	107	1 à 6
Indicateur de séquence correspondant à une sortie d'essai	1	108	108	E si oui
Date de début de séquence	8	109	116	JJMMAAAA
Date de fin de séquence	8	117	124	JJMMAAAA
Nombre de jours de présence	3	125	127	
Nombre de demi-journées de présence	3	128	130	
Nombre de jours d'isolement thérapeutique	3	131	133	
Score pour la dépendance pour l'habillement (AVQ)	1	134	134	1 à 4
Score pour la dépendance pour le déplacement/Locomotion (AVQ)	1	135	135	1 à 4
Score pour la dépendance pour l'alimentation (AVQ)	1	136	136	1 à 4
Score pour la dépendance pour la continence (AVQ)	1	137	137	1 à 4
Score pour la dépendance pour le comportement (AVQ)	1	138	138	1 à 4
Score pour la dépendance pour la relation (AVQ)	1	139	139	1 à 4
Indicateur d'accompagnement thérapeutique en milieu scolaire	1	140	140	S si oui
Diagnostic principal ou motif de prise en charge principale	8	141	148	CIM 10 + extensions
Nombre de diagnostics et facteurs associés	2	149	150	
Diagnostic ou facteur associé 1	8	151	158	CIM 10 + extensions
....				
Diagnostic ou facteur associé n	8	151+n*8	158+n*8	CIM 10 + extensions

## RAA

Libellé	Taille	Début	Fin	Valeurs
N° FINESS juridique	9	1	9	
N° FINESS géographique	9	10	18	
N° de format	3	19	21	P06
N° d'identification permanent du patient (IPP)	20	22	41	
Date de naissance du patient	8	42	49	JJMMAAAA
Sexe du patient	1	50	50	
Code postal de résidence	5	51	55	
Nature de prise en charge	2	56	57	30, 31
N° d'unité médicale	4	58	61	
N° de secteur ou de dispositif intersectoriel	5	62	66	
Date de l'acte	8	67	74	JJMMAAAA
Nature de l'acte	1	75	75	E,D,G,A,R
Lieu de l'acte	3	76	78	L01 à L10
Catégorie professionnelle de l'intervenant	1	79	79	M,I,P,A,R,E,S,X,Y
Nombre d'intervenants	1	80	80	
Indicateur d'activité libérale	1	81	81	L si oui
Diagnostic principal ou motif de prise en charge principale	8	82	89	CIM 10 + extensions
Nombre de diagnostics et facteurs associés	1	90	90	
Diagnostics et facteurs associés	8	91	98	CIM 10 + extensions
....				
Diagnostic ou facteur associé n	8	91+n*8	98+n*8	CIM 10 + extensions

## HOSP-PMSI

<b>Libelle</b>	<b>Taille</b>	<b>Position</b>	<b>Remarques</b>
N° de séjour (RPS)	20	1-21	Obligatoire
N° administratif du séjour	20	22-42	Obligatoire : doit être strictement identique à celui de VID-HOSP

# Format des fichiers en sortie de PIVOINE

## CTLS

Ce fichier fournit, pour chaque résumé par séquence, la liste des erreurs détectées par PIVOINE.

Vous trouverez, ci-dessous, une description de son format ainsi que la liste des libellés associés aux codes d'erreurs :

### **Description du format :**

Il s'agit fichier texte ASCII dont les valeurs sont séparées par « ; » (point-virgule). Il contient les variables, ci-dessous :

N° FINESS juridique
N° FINESS géographique
N° Trimestre
Année
N° séquentiel de séjour
N° séquentiel de séquence au sein du séjour
Nombre d'erreur (Nberr)
Code d'erreur n°1
...
Code d'erreur n°Nberr

### **Liste des codes d'erreurs :**

- 1 : présence de caractères non autorisés dans le **numéro FINESS juridique**
- 2 : présence de caractères non autorisés dans le **numéro FINESS géographique**
- 3 : **numéro de format** inconnu
- 4 : présence de caractères non autorisés dans le **numéro d'identification permanent du patient (IPP)**
- 5 : codage incorrect de la **date de naissance du patient** incorrect
- 6 : valeur non autorisée pour le codage du **sexe du patient**
- 7 : présence de caractères non autorisés dans le **code postal de résidence**
- 8 : code de **nature de prise en charge** inconnu
- 9 : présence de caractères non autorisés dans le **numéro de séjour**
- 10 : **date d'entrée de séjour** incorrecte (ne respecte pas le format JJMMAAAA)
- 11 : combinaison « **Mode d'entrée de séjour/Provenance** » non autorisée
- 12 : **date de sortie de séjour** incorrecte (ne respecte pas le format JJMMAAAA)
- 13 : combinaison « **Mode de sortie de séjour/Destination** » non autorisée
- 14 : présence de caractères non autorisés dans l'**unité médicale**
- 15 : codage incorrect du **n° de secteur ou de dispositif intersectoriel**
- 16 : valeur non autorisée pour le codage du **mode légal de séjour**
- 17 : valeur non autorisée pour le codage de l'**indicateur de séquence correspondant à une sortie d'essai**
- 18 : **date de début de séquence** incorrecte (ne respecte pas le format JJMMAAAA)
- 19 : **date de fin de séquence** incorrecte (ne respecte pas le format JJMMAAAA)
- 20 : le **nombre de jours de présence** n'est pas un nombre entier positif ou nul

- 21 : le **nombre de demi-journées de présence** n'est pas un nombre entier positif ou nul
- 22 : le **nombre de jours d'isolement thérapeutique** n'est pas un nombre entier positif ou nul
- 23 : valeur non autorisée pour le **score pour la dépendance pour l'habillement (AVQ)**
- 24 : valeur non autorisée pour le **score pour la dépendance pour le déplacement/locomotion (AVQ)**
- 25 : valeur non autorisée pour le **score pour la dépendance pour l'alimentation (AVQ)**
- 26 : valeur non autorisée pour le **score pour la dépendance pour la continence (AVQ)**
- 27 : valeur non autorisée pour le **score pour la dépendance pour le comportement (AVQ)**
- 28 : valeur non autorisée pour le **score pour la dépendance pour la relation (AVQ)**
- 29 : valeur non autorisée pour l'**indicateur d'accompagnement thérapeutique en milieu scolaire**
- 30 : le **diagnostic principal ou motif de prise en charge principale** n'appartient pas à la CIM-10 + extensions
- 31 : le **nombre de diagnostics et facteurs associés** n'est pas un nombre entier positif ou nul
- 32 : le **diagnostic ou facteur associé** n'appartient pas à la CIM-10 + extensions
- 100 : affectation du même **n° séjour** à plusieurs patients (**date naissance/IPP** différent)
- 101 : affectation du même **IPP** affecté à plusieurs patients
- 102 : la **date de début de séquence** antérieure à la **date d'entrée du séjour**
- 103 : la **date de début de séquence** postérieure à la **date de sortie du séjour**
- 104 : la **date de fin de séquence** antérieure à la **date d'entrée du séjour**
- 105 : la **date de fin de séquence** postérieure à la **date de sortie du séjour**
- 106 : la **date de fin de séquence** antérieure à la **date de début de séquence**

## CTLA

Ce fichier fournit, pour chaque résumé par acte, la liste des erreurs détectées par PIVOINE.

Vous trouverez, ci-dessous, une description de son format ainsi que la liste des libellés associés aux codes d'erreurs :

### **Description du format :**

Il s'agit fichier texte ASCII dont les valeurs sont séparées par « ; » (point-virgule). Il contient les variables, ci-dessous :

N° FINESS juridique
N° FINESS géographique
N° de trimestre
Année
N° d'ordre
Nombre d'erreur (Nberr)
Code d'erreur n°1
...
Code d'erreur n°Nberr

### **Liste des codes d'erreurs :**

- 1 : présence de caractères non autorisés dans le **numéro FINESS juridique**
- 2 : présence de caractères non autorisés dans le **numéro FINESS géographique**
- 3 : **numéro de format** inconnu
- 4 : présence de caractères non autorisés dans **le numéro d'identification permanent du patient (IPP)**
- 5 : codage incorrect de la **date de naissance du patient** incorrect
- 6 : valeur non autorisée pour le codage du **sexe du patient**
- 7 : présence de caractères non autorisés dans le **code postal de résidence**
- 8 : code de **nature de prise en charge** inconnu
- 9 : présence de caractères non autorisés dans l'**unité médicale**
- 10 : codage incorrect du **n° de secteur ou de dispositif intersectoriel**
- 11 : **date de l'acte** incorrecte (ne respecte pas le format JJMMAAAA)
- 12 : valeur non autorisée pour la **nature de l'acte**
- 13 : valeur non autorisée pour le **lieu de l'acte**
- 14 : valeur non autorisée pour la **catégorie professionnelle de l'intervenant**
- 15 : le **nombre d'intervenants** n'est pas un nombre entier positif ou nul
- 16 : valeur non autorisée pour l'**indicateur d'activité libérale**
- 17 : le **diagnostic principal ou motif de prise en charge principale** n'appartient pas à la CIM-10 + extensions
- 18 : le **nombre de diagnostics et facteurs associés** n'est pas un nombre entier positif ou nul
- 19 : le **diagnostic ou facteur associé** n'appartient pas à la CIM-10 + extensions
- 100 : la **date de l'acte** est antérieure à la **date de naissance**

## RPSA

Libellé	Taille	Début	Fin
N° FINESS juridique	9	1	9
N° format	3	10	12
N° format RIM d'origine	3	13	15
N° FINESS géographique	9	16	24
Cryptage irréversible de l'IPP	16	25	40
Identifiant de séjour	4	41	44
Age du patient en années	3	45	47
Age du patient en jours pour les enfants de moins d'un an	3	48	50
Sexe du patient	1	51	51
Code géographique de résidence	5	52	56
Nature de prise en charge	2	57	58
N° séquentiel de séjour	6	59	64
Mode d'entrée de séjour	1	65	65
Provenance	1	66	66
Mode de sortie de séjour	1	67	67
Destination	1	68	68
N° de secteur ou de dispositif intersectoriel	5	69	73
Mode légal de séjour	1	74	74
Indicateur de séquence correspondant à une sortie d'essai	1	75	75
N° séquentiel de séquence au sein du séjour	3	76	78
Délai entre la date de début de la séquence et la date d'entrée du séjour	4	79	82
Indicateur de première séquence du séjour	1	83	83
Indicateur de dernière séquence du séjour	1	84	84
Mois de la date de fin de séquence	2	85	86
Année de la date de fin de séquence	4	87	90
Nombre de jours couverts par la séquence	3	91	93
Nombre de jours de présence	3	94	96
Nombre de demi-journées de présence	3	97	99
Nombre de jours d'isolement thérapeutique	3	100	102
Score pour la dépendance pour l'habillement (AVQ)	1	103	103
Score pour la dépendance pour le déplacement/Locomotion (AVQ)	1	104	104
Score pour la dépendance pour l'alimentation (AVQ)	1	105	105
Score pour la dépendance pour la continence (AVQ)	1	106	106
Score pour la dépendance pour le comportement (AVQ)	1	107	107
Score pour la dépendance pour la relation (AVQ)	1	108	108
Indicateur d'accompagnement thérapeutique en milieu scolaire	1	109	109
Diagnostic principal ou motif de prise en charge principale	6	110	115
Nombre de diagnostics et facteurs associés	2	116	117
Diagnostic ou facteur associé 1	6	118	123
....			
Diagnostic ou facteur associé n	6	118+n*6	123+n*6

## R3A

Libellé	Taille	Début	Fin
N° FINESS juridique	9	1	9
N° format	3	10	12
N° format RIM d'origine	3	13	15
N° FINESS géographique	9	16	24
Cryptage irréversible de l'IPP	16	25	40
Identifiant de séjour	4	41	44
Age du patient en années à la date de réalisation de l'acte	3	45	47
Age du patient en jours pour les enfants de moins d'un an	3	48	50
Sexe du patient	1	51	51
Code géographique de résidence	5	52	56
Nature de prise en charge	2	57	58
N° de secteur ou de dispositif intersectoriel	5	59	63
N° d'ordre	8	64	71
Mois de la date de réalisation de l'acte	2	72	73
Année de la date de réalisation de l'acte	4	74	77
Nature de l'acte	1	78	78
Lieu de l'acte	3	79	81
Catégorie professionnelle de l'intervenant	1	82	82
Nombre d'intervenants	1	83	83
Indicateur d'activité libérale	1	84	84
Diagnostic principal ou motif de prise en charge principale	6	85	90
Nombre de diagnostics et facteurs associés	1	91	91
Diagnostics et facteurs associés	6	92	97
....			
Diagnostic ou facteur associé n	6	92+n*6	97+n*6

## ANO

<b>Libellé</b>	<b>Taille</b>	<b>Début</b>	<b>Fin</b>
N° FINESS juridique	9	1	9
N° FINESS géographique	9	10	18
Mois de la date d'entrée du séjour	2	19	20
Année de la date d'entrée du séjour	4	21	24
Code retour contrôle « n° sécurité sociale »	1	25	25
Code retour contrôle « date de naissance »	1	26	26
Code retour contrôle « sexe »	1	27	27
Code retour contrôle « n° d'identification administratif de séjour »	1	28	28
Code retour « fusion ANO-HOSP et HOSP-PMSI »	1	29	29
Code retour « fusion ANO-PMSI et fichier PMSI »	1	30	30
Code retour contrôle « date de référence» (date d'entrée du séjour)	1	31	31
N° anonyme	17	32	48
N° de séjour	4	49	52
N° séquentiel de séjour	6	53	58