



*Liberté . Égalité . Fraternité*

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

**Ministère de la santé,  
de la famille,  
et des personnes handicapées**

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION  
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS

Sous direction de la qualité et du fonctionnement  
des établissements de santé

Bureau des systèmes d'information (E3)

Chargée du dossier : Christine Bronnec

Tél : 01 40 56 51 97

Fax : 01 40 56 50 37

Secrétariat : 01 40 56 71 65

E.mail : christine.bronnec@sante.gouv.fr

Paris, le 27 août 2002

Le chef de la mission PMSI  
à  
Madame, Monsieur le directeur  
Madame, Monsieur le responsable DIM  
des établissements engagés  
dans l'expérimentation PMSI-psychiatrie

Votre établissement participe au recueil expérimental de données au titre du PMSI-psy. Dans le cadre de cette expérimentation, les fichiers de « résumés d'informations standardisés » (RIS) devront être adressés à l'Agence Technique de l'Information Hospitalière (ATIH), qui en assurera le traitement, avant d'en faire retour aux agences régionales de l'hospitalisation. Le présent courrier a pour objet de préparer la transmission de ces données, en vous apportant les informations nécessaires concernant :

- . l'anonymisation des informations avant leur transfert vers l'ATIH,
- . le groupage des données, ainsi que
- . le processus de « chaînage » des prises en charge<sup>1</sup>.

### **Transfert des données vers l'ATIH**

Un courrier du 11 juin 2002 indiquait que le premier transfert de données (données du premier semestre 2002) se ferait au 15 septembre 2002. Compte tenu notamment du retard dans l'installation et le fonctionnement effectifs de l'ATIH, ce **premier transfert de données** est reporté à la **fin du mois de décembre 2002** (le transfert des données concernant le second semestre 2002 se fera à la fin du mois de mars 2003).

A la fin du mois de novembre 2002, tous les établissements participant au recueil expérimental seront destinataires du logiciel GENRISA, élaboré par l'ATIH, qui permet ce transfert et effectue les opérations préalables d'anonymisation, de groupage et de chaînage des données.

---

<sup>1</sup> Le chaînage des données correspond à une procédure mise en place en 2001 dans les disciplines de MCO et de SSR (cf circulaire du 22 février 2000) et qui permet de relier, de façon totalement anonyme, l'ensemble des séjours hospitaliers d'un patient (en secteur public ou privé).

## *Anonymisation*

La procédure d'anonymisation permet de transformer les variables susceptibles de permettre l'identification d'un patient (par exemple : transformation de la date de naissance en âge, des numéros d'identifiants locaux en numéros séquentiels...). Les formats définitifs des résumés d'information standardisés anonymisés (RISA) seront diffusés au mois d'octobre 2002.

## **Groupage**

L'affectation de chaque RIS dans la catégorie adéquate de la classification des GHJ-psy, ou « groupage » est réalisée informatiquement : les établissements peuvent acquérir un logiciel *ad hoc* en s'adressant à des sociétés de service informatiques (SSII), ou directement à l'ATIH\*.

\*A propos des produits diffusés par l'ATIH, il importe de distinguer la **fonction groupage**, essentiellement destinée aux sociétés de service et, par ailleurs, contenue dans GENRISA<sup>2</sup>, du **programme de groupage**, destiné aux établissements. Ce programme de groupage, qui groupe les données issues des RIS-HC et RIS-HP, sera accessible aux établissements qui en feront la demande, moyennant le paiement de 315 euros. Il sera inclus et accessible à ce tarif, dans la version 1.1 du logiciel ESPRIS.

Pour un établissement, disposer d'un logiciel groupeur est le moyen de connaître le contenu de l'information qu'il va transmettre à l'ATIH, et lui permet d'en faire une première « lecture » ou analyse. Cependant, dans la mesure où GENRISA traite les données des établissements, que celles-ci aient été préalablement groupées ou non, l'acquisition d'un programme de groupage par les établissements n'est pas une obligation.

## **Châinage des données**

Le dispositif prévu par la circulaire du 22 février 2000 (*cf* note 1, page précédente), sera complété par une circulaire spécifique pour la psychiatrie. L'annexe technique ci-jointe présente les points importants de ce dispositif et détaille en particulier les formats de fichiers à utiliser.

Marie Annie Burette

---

<sup>2</sup> N.B. GENRISA n'est en aucun cas destiné à être utilisé comme groupeur interne par les établissements : le groupage réalisé par ce logiciel n'a pour vocation que de constituer une base nationale homogène (en termes de format et de groupage).

## Annexe : Chaînage des données

Le chaînage des données est une procédure mise en place dans les champs MCO et SSR pour les admissions postérieures au 31 décembre 2000 (cf circulaire DHOS-PMSI-2001 n°106 du 22 février 2001 relative au chaînage des séjours en établissements de santé dans le cadre du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) ). Ce dispositif a été accepté par la commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), le 20 juin 2000, en raison du fait, notamment qu'il évite d'inclure les numéros dits de « sécurité sociale » dans le fichier des résumés de séjour. Il implique l'emploi d'un logiciel, MAGIC (module d'anonymisation et de gestion des informations de chaînage), qui sera fourni aux établissements par l'ATIH.

Pour le champ de la psychiatrie, ce processus de chaînage des prises en charge est particulièrement intéressant puisqu'il permettra de travailler sur la connaissance des trajectoires des patients, qui reste une hypothèse de l'évolution de l'outil. La difficulté spécifique pour la psychiatrie concerne les activités « non facturées » (activités de secteur) pour lesquelles, dans la majorité des cas, le numéro de sécurité sociale des patients n'est pas saisi.

La procédure générale décrite dans la circulaire du 22 février 2000 sera donc modifiée pour tenir compte de ce problème. La solution proposée consiste à utiliser *deux* numéros anonymes :

- la premier sera produit suivant la même méthode que celle utilisée pour les autres champs (MCO et SSR) et concernera les données relatives à des activités facturables. Il permettra donc de chaîner des prises en charge, quelle que soit la discipline d'équipement concernée (MCO-SSR-psychiatrie).
- le second numéro permettra d'effectuer un chaînage interne à la psychiatrie, pour l'ensemble des activités, facturables ou non.

### 1 - Description de la procédure de chaînage

En pratique, la procédure se décompose en deux étapes :

- la première étape concerne le bureau des admissions/frais de séjour. Celui-ci devra créer un fichier, dénommé VID-HOSP, contenant les variables identifiantes suivantes : Nom, Prénom, « numéros de sécurité sociale » des patients admis, date de naissance, sexe ainsi que les « numéros administratifs » conférés à ces patients lors de leur(s) admission(s). En utilisant le logiciel MAGIC, il sera constitué un fichier contenant les deux numéros anonymes, dénommé ANO-HOSP1.

Le premier numéro anonyme est constitué à partir du numéro de SS, de la date de naissance et du sexe, à l'aide de la même fonction d'anonymisation que dans les autres champs (MCO et SSR).

Le second numéro anonyme est constitué à partir du nom, du prénom, de la date de naissance et du sexe, à l'aide d'une fonction d'anonymisation *ad hoc*.

- La seconde étape se passe au département d'information médicale (DIM) où le médecin responsable devra constituer un fichier, dénommé HOSP-PMSI, mettant en relation les numéros de RIS et les numéros administratifs\* - identiques à ceux utilisés dans la première étape. Puis le logiciel GENRISA se chargera de faire la fusion entre les numéros anonymes contenus dans le fichier ANO-HOSP1, reçu du service des admissions et/ou frais de séjour et le fichier de RIS, élaboré par ses soins, de manière à produire un fichier de RIS chaînables.

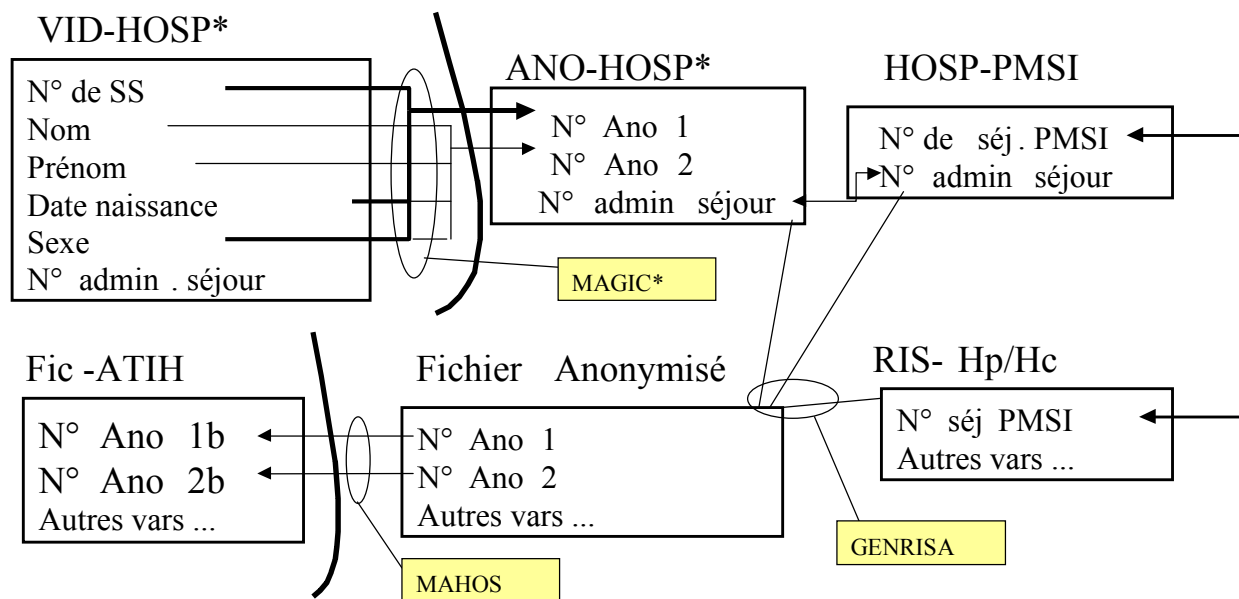
*\*Remarque* : dans le RIS, il existe deux zones permettant de faire une liaison avec les numéros produits (ou gérés) par le service des admissions : le « numéro de séjour » et l'« identifiant permanent du patient » (IPP). Si les établissements ont utilisé pour créer l'un ou l'autre de ces numéros administratifs (voire les deux) ceux produits par le service des admissions, le fichier HOSP-PMSI ne sera pas à fournir par les DIM : le fichier de RIS le remplacera.

De la sorte, le chaînage est possible sans que les résumés constitutifs des fichiers RIS, à la protection desquels doit être portée une attention particulière, soient indexés par le numéro de sécurité sociale du patient -qui constitue un identifiant majeur.

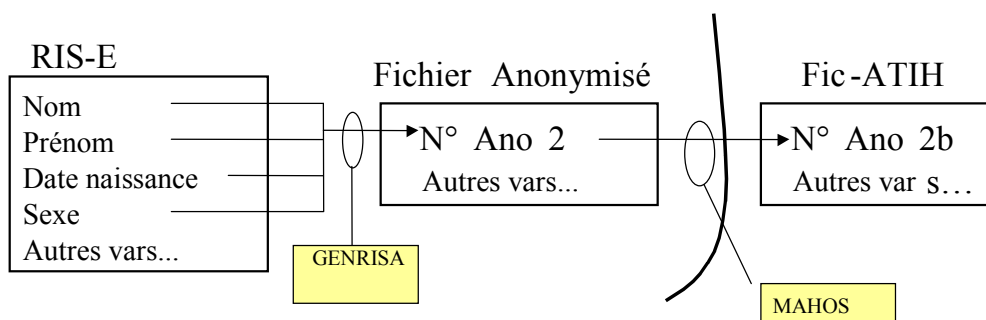
Il faut enfin noter que la procédure se complétera par un second processus d'anonymisation, au niveau de l'ATIH, des numéros anonymes ainsi produits.

## 2 - Schémas

### 2.1 - Schéma du dispositif – activité facturée



### 2.2 - Schéma du dispositif activité non facturée



## 3 – Format des fichiers

voir page suivante

### Format du fichier VID-HOSP

	Taille	Position	Remarques
N° de sécurité sociale	13	1-13	NIR de l'ayant droit
Sexe	1	14	
N° d'identification administratif de séjour	20	15-34	Peut-être un IPP ou un numéro de séjour
Nom	50	34-83	
Prénom	30	84-113	

### Format du fichier HOSP-PMSI

	Taille	Position	Remarques
N° d'identification administratif de séjour	20	1-19	Doit-être identique à celui utilisé dans le fichier VID-HOSP
N° de RIS	9	20-28	

**RAPPEL** : les formats définitifs des RISA seront diffusés en octobre 2002