



REPUBLIQUE FRANCAISE

DIRECTION DES HOPITAUX  
8, avenue de Ségur  
75350 PARIS 07 SP  
Sous-Direction des Systèmes d'Information  
et des Investissements Immobiliers  
DH / PMSI / filconducteurPIJ.doc  
Personne chargée du dossier  
Magali RINEAU  
tél : 01 - 40 - 56 - 51 - 97  
fax : 01 - 40 - 56 - 50 - 37  
email : rineau@moka.ccr.jussieu.fr

## **FORMATION PMSI PSYCHIATRIE**

### **TEST DE FAISABILITE**

**16 OCTOBRE – 12 NOVEMBRE 2000**

**ILLUSTRATION FIL CONDUCTEUR INFANTO-JUVENILE**

*Corrigé*

Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
<p>Paul est né le 5/5/1985. Peu après sa naissance ses parents, qui n'étaient pas mariés, se sont séparés et il est resté avec sa mère. Paul n'a jamais revu son père. A l'âge de 4 ans, suite à un signalement, il a été confié à l'aide sociale à l'enfance et placé en famille d'accueil (placement social). Sa mère était alors signalée comme présentant des troubles du comportement et une alcoolisation épisodique. Début 1997 Paul est confié à nouveau à sa mère. Ce retour est un échec, sa mère présentant toujours des troubles du comportement et de la personnalité avec alcoolisation pour lesquels elle est connue du secteur de psychiatrie. Paul de son côté est signalé pour ses troubles du comportement avec agressivité et échec scolaire non lié à un déficit de ses capacités intellectuelles. La situation se dégradant, Paul est à nouveau confié à l'ASE et placé en famille d'accueil le 15/12/1998 chez Madame Meunier, 12 Grande Rue à Amiens (80000), ce placement étant accompagné d'un suivi par le secteur de psychiatrie infanto-juvénile.</p> <p>Paul est donc suivi par le SPIJ depuis janvier 1999.</p>	<p><i>Nous obtenons l'identité, l'âge, le sexe du patient.</i></p> <p><i>Nous connaissons ses caractéristiques démographiques ainsi que ses caractéristiques sociales à l'entrée dans le test.</i></p> <p><i>Nous pouvons décrire sa pathologie, nous connaissons ses antécédents immédiats et lointains.</i></p> <p><i>Nous pouvons décrire les éléments de la filière de soins. L'ancienneté médicale n'est à remplir que pour l'hospitalisation complète en unité temps plein.</i></p>	<p><b>CARACTÉRISTIQUES</b></p> <p><b>Identité</b> à inscrire dans la bande à découper en haut du formulaire de relevé. Faire figurer le N° Patient.</p> <p><b>Identification</b> : Etablissement, UM, N° Patient.</p> <p><b>Caractéristiques démographiques</b> :</p> <p>Sexe : <b>1</b> (masculin)  Date de naissance : <b>05/05/1985</b>  Code postal de résidence : <b>80000</b>  Patient SDF : <b>2</b> (non)</p> <p><b>Caractéristiques sociales</b> :</p> <p>Date de recueil : 17/10/2000  Mode de vie : <b>1</b> (célibataire)  Situation familiale : <b>2</b> (en famille ou avec des proches)  Activité : <b>5</b> (pas d'activité professionnelle et non demandeur d'emploi)  AAH : <b>2</b> (non)  AES : <b>2</b> (non)  Pension invalidité : <b>2</b> (non)  RMI : <b>2</b> (non)  Sauvegarde de justice : <b>2</b> (non)  Curatelle : <b>2</b> (non)  Tutelle : <b>2</b> (non)</p> <p><b>Filière de soins</b> :</p> <p>Année de première visite : <b>1999</b></p>	<p>Trois volets de recueil de données seront à remplir pour la première semaine du test puisque Paul est vu en ambulatoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CARACTÉRISTIQUES</li> <li>- RIS-A</li> <li>- RAS-G</li> </ul> <p>OUVRIR un :  <b>Recueil d'information standard pour l'activité ambulatoire</b>  au lundi 16 octobre 2000.</p> <p>Utiliser le <b>premier volet de ce recueil</b> :</p> <p>« <b>Identifiant patient et caractéristiques démographiques, sociales, de filière de soins.</b> »  « <b>Traitements et cures ambulatoires, prestations sur le lieu de vie, consultations et soins externes, psychiatrie de liaison</b> »</p>

Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
<p>Paul est né le 5/5/1985. Peu après sa naissance ses parents, qui n'étaient pas mariés, se sont séparés et il est resté avec sa mère. Paul n'a jamais revu son père. A l'âge de 4 ans, suite à un signalement, il a été confié à l'aide sociale à l'enfance et placé en famille d'accueil. Sa mère était alors signalée comme présentant des troubles du comportement et une alcoolisation épisodique. Début 1997 Paul est confié à nouveau à sa mère. Ce retour est un échec, sa mère présentant toujours des troubles du comportement et de la personnalité avec alcoolisation pour lesquels elle est connue du secteur de psychiatrie. Paul de son côté est signalé pour ses troubles du comportement avec agressivité et échec scolaire non lié à un déficit de ses capacités intellectuelles.</p> <p>La famille d'accueil et le milieu scolaire (Paul fréquente le collège en section spécialisée SEGPA compte tenu de ses lacunes scolaires et de son comportement) se plaignent de son comportement marqué par l'agressivité, l'impulsivité, l'opposition, le non respect des règles avec à certains moments un tonalité nettement dépressive de l'humeur.</p>	<p><i>Plusieurs facteurs environnementaux pourraient être cotés : Z60.1, Z61.1, Z62.2, Z63.5, Z63.7. Les deux diagnostics qui retentissent le plus sur l'état actuel de Paul seront à coter. Il pourrait s'agir des Z63.7 (« autres événements difficiles ayant une incidence sur la famille et le foyer », incluant « membre de la famille malade ou perturbé ») et Z62.2 (« Education dans une institution »).</i></p> <p><i>Le diagnostic F91.1 (« Troubles des conduites, type mal socialisé ») est à la fois celui utilisé pour le diagnostic principal et le diagnostic psychiatrique longitudinal.</i></p> <p><i>Il n'y a pas de pathologie somatique lourde associée.</i></p> <p><i>Il n'y a pas de cause externe de morbidité.</i></p>	<p><b>CARACTÉRISTIQUES (suite)</b></p> <p><b>Morbidité :</b>  Date de recueil : 23/10/2000  Diagnostic principal : Coter F91.1  Diagnostic associé significatif : Pas de cotation  Diagnostic psychiatrique longitudinal : Coter F91.1  <i>(idem diagnostic principal dans ce cas)</i>  Y a-t-il un ou des facteurs environnementaux : Coter 1 (oui)  Facteur environnemental 1 : Coter Z63.7  Facteur environnemental 2 : Coter Z62.2  Cause externe : Pas de cotation</p> <p><i>NB : La date de recueil de la morbidité correspond à la date à laquelle un médecin a vu Paul (le 23/10) alors que la date de recueil des caractéristiques sociales est la date à laquelle un contact a eu lieu avec l'équipe de soins (17/10)</i></p>	

Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
<p>Paul est donc suivi par le SPIJ depuis janvier 1999. Dans la semaine du 16/10/2000 il a, comme habituellement, fréquenté un groupe thérapeutique le mardi matin (durée 1H30, dans les locaux du CMP), groupe qu'animent un infirmier et une éducatrice et auquel participent 4 enfants ou adolescents en plus de Paul. La famille d'accueil et le milieu scolaire (Paul fréquente le collège en section spécialisée SEGPA compte tenu de ses lacunes scolaires et de son comportement) se plaignent de son comportement marqué par l'agressivité, l'impulsivité, l'opposition, le non respect des règles avec à certains moments un tonalité nettement dépressive de l'humeur.</p> <p>Son comportement posant de plus en plus de problèmes, il est vu en urgence au CMP par le psychiatre le lundi 23/10 (entretien d'une 1H), mais le mardi 24 il fugue de chez sa famille d'accueil Il est « récupéré » par la gendarmerie et un éducateur de l'ASE. Devant son comportement très perturbé et la décision de la famille d'accueil de ne plus l'accueillir, son hospitalisation en psychiatrie est décidée.</p>	<p><i>Le placement familial étant un placement social (et non un placement thérapeutique), il ne donne pas lieu à un recueil PMSI temps complet - temps partiel : seuls les actes effectués par le SPIJ doivent être relevés sur le mode d'un recueil PMSI ambulatoire.</i></p> <p><i>Le 17/10/2000 : participation à un groupe de durée longue, sans participation d'un médecin, avec deux intervenants, au CMP et concernant 5 patients ambulatoires.</i></p> <p><i>Ne pas omettre de remplir également la fiche spécifique pour les groupes où une seule ligne par groupe pour un même groupe doit figurer. Cette fiche décrit les groupes alors que l'information précédente, relative à un patient décrit la participation à un groupe.</i></p> <p><i>Le 23/10/2000 : un entretien de durée moyenne, médicalisé, avec un intervenant, au CMP.</i></p> <p><i>Il n'est pas nécessaire, même si l'on est dans une autre semaine que la précédente de rouvrir un volet caractéristiques si aucune caractéristique médicale sociale ou démographique de la patiente n'a changé. De même, tant que des lignes sont disponibles pour relever l'activité sur le second volet du RIS-A, il n'est pas nécessaire d'en ouvrir un nouveau.</i></p>	<p>RÉSUMÉ D'INFORMATION STANDARD AMBULATOIRE</p> <p><b>Identité</b> à inscrire dans la bande à découper en haut du formulaire de relevé. Faire figurer N°Patient, identique à celui du bordereau « caractéristiques ».</p> <p><b>Identification</b> : Etablissement, UM, N°Patient.</p> <p><b>Première ligne</b>  Date de l'acte : <b>17/10/2000</b>  Type d'acte : <b>G</b>  Durée : <b>3</b>  Médicalisé : <b>2</b> (non)  Nombre d'intervenants : <b>B</b> (2 ou 3)  Structure : <b>L10</b> (CMP)  Nombre de patients en groupe : <b>5</b></p> <p><b>Deuxième ligne</b>  Date de l'acte : <b>23/10/2000</b>  Type d'acte : <b>E</b>  Durée : <b>2</b> (20 mn à 1 h 20)  Médicalisé : <b>1</b> (oui)  Nombre d'intervenants : <b>A</b> (un)  Structure : <b>L10</b> (CMP)  Nombre de patients en groupe : <b>non coté</b></p>	<p><b>Recueil d'Information Standard pour l'Activité Ambulatoire</b></p> <p>Utiliser le <b>second volet du recueil</b> :</p> <p><b>“ Traitements et cures ambulatoires, prestations sur le lieu de vie, consultations et soins externes, psychiatrie de liaison. ”</b></p> <p><b>Utiliser une fiche de relevé spécifique pour les groupes.</b>  Elle comporte 6 colonnes et reprend des informations semblables à celles qui sont recueillies pour UN patient.  Il n'y a pas mention de la nature de l'acte puisque cette fiche ne concerne que les groupes. Une ligne ne reçoit que l'information concernant un seul groupe, quel que soit son nombre de patients participants.</p> <p><b>La ligne à remplir comporte :</b>  Date de l'acte : <b>17/10/2000</b>  Durée : <b>3</b>  Médicalisé : <b>2</b> (non)  Nombre d'intervenants : <b>B</b> (2 ou 3)  Structure : <b>L10</b> (CMP)  Nombre de patients en groupe : <b>5</b></p>

Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
Paul est admis le 25/10 vers 11h30 dans une unité de psychiatrie adulte.	<p><i>Le mouvement d'entrée en service de psychiatrie impose de remplir les quatre volets de recueil de données :</i></p> <p><b>CARACTÉRISTIQUES</b></p> <p><b>MOUVEMENTS</b></p> <p><b>RÉSUMÉ HEBDOMADAIRE 1</b></p> <p><b>RÉSUMÉ HEBDOMADAIRE 2</b></p> <p><i>Si le numéro de patient ne change pas, l'unité médicale change, de même qu'un numéro de séjour, inexistant pour l'ambulatoire, est créé.</i></p> <p><i>Les caractéristiques relevées restent identiques à celles saisies pour les premiers jours du test.</i></p> <p><i>L'ancienneté médicale est la date d'entrée</i></p>	<p><b>CARACTÉRISTIQUES</b></p> <p><b>Identité</b> à figurer dans la bande à découper en haut du formulaire de relevé. Faire figurer N° Patient, N° Séjour.</p> <p><b>Identification :</b> Etablissement, UM, N° Patient, N° Séjour.</p> <p><b>Caractéristiques démographiques :</b> Sexe : <b>1</b> (masculin) Date de naissance : <b>05/05/1985</b> Code postal de résidence : <b>80000</b> Patient SDF : <b>2</b> (non)</p> <p><b>Caractéristiques sociales :</b> Mode de vie : <b>1</b> (célibataire) Situation familiale : <b>2</b> (en famille ou avec des proches) Activité : <b>5</b> (pas d'activité professionnelle et non demandeur d'emploi) AAH : <b>2</b> (non) AES : <b>2</b> (non) Pension invalidité : <b>2</b> (non) RMI : <b>2</b> (non) Sauvegarde de justice : <b>2</b> (non) Curatelle : <b>2</b> (non) Tutelle : <b>2</b> (non)</p> <p><b>Filière de soins :</b> Ancienneté médicale : 25/10/2000 Année de première visite : <b>1999</b></p> <p><b>Type d'activité :</b> Hospitalisation en unité temps plein : <b>1</b></p>	<p>OUVRIR un : <b>Recueil d'information PMSI Temps Complet / Temps Partiel</b> au lundi 16 octobre 2000.</p> <p>Utiliser le <b>premier volet de ce recueil :</b></p> <p><b>“ Identifiant patient et caractéristiques démographiques, sociales, de filière de soins. Hospitalisation complète et partielle. ”</b></p>

Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
Paul est admis le 25/10 vers 11h30 dans une unité de psychiatrie adulte. Il se montre agressif, opposant, menaçant les soignants et menaçant de se suicider. Au moment du repas il jette son assiette à la tête d'une infirmière et la menace. Devant ce comportement il est décidé d'une mesure d'isolement thérapeutique qui se met en place vers 14H. le lendemain matin Paul se montre plus calme, même si le dialogue reste difficile. La mesure d'isolement est levée vers 10H. Les jours suivants Paul se montre plutôt opposant, acceptant mal les consignes (heures des repas, interdiction de fumer) mais sans passage à l'acte violent . Il n'exprime pas d'idées suicidaires . Il bénéficie d'une permission de 2H le mardi matin pour participer au groupe thérapeutique du SPIJ comme d'habitude le mardi 31/10. Se pose le problème de l'orientation de Paul à sa sortie. Il est envisagé une orientation vers un établissement spécialisé (institut de rééducation) mais il est retenu dans l'immédiat la solution d'un accueil familial thérapeutique (AFT ou PFT) dépendant du SPIJ. Paul quitte donc l'hôpital le 3/11 pour se rendre dans une famille d'accueil de l'AFT du SPIJ. ...Paul fréquente le collège en section spécialisée SEGPA ...	<i>Paul entre en temps plein le 25/10, en HL, en provenance du domicile.</i>  <i>Cette description permet de coter l'EGF (échelle pour un patient non adulte de plus de 3 ans) et la dépendance. Pour l'ensemble de la semaine, c'est la description la plus péjorative qui est à retenir.</i>  <i>Un épisode d'isolement.</i>  <i>Les prises en charge ambulatoires et temps partiel ne sont pas à coter puisque le patient est hospitalisé en temps plein.</i>  <i>Il sort le 3/11/2000 pour rejoindre l'accueil familial thérapeutique. La journée du 3 novembre est à compter en journée de présence en placement familial et non en hospitalisation temps plein.</i>  <i>Sa scolarité se fait dans une classe spécialisée d'un établissement d'enseignement.</i>	<b>MOUVEMENTS</b> <b>Identité et Identification :</b> idem « caractéristiques » <b>Date d'entrée :</b> 25/10/2000 <b>Mode d'entrée :</b> 8 (en provenance du domicile) <b>Provenance :</b> - (coter si entrée par mutation ou transfert) <b>Date de sortie :</b> 3/11/2000. <b>Mode de sortie :</b> 6 (par mutation) <b>Destination :</b> 4 (unité de psychiatrie)  <b>RÉSUMÉ HEBDOMADAIRE – 1 (journées)</b> <b>Identité et Identification :</b> idem « caractéristiques » <b>Journées de présence :</b> Entourer M, J, V, S, D dans la colonne 3, semaine du 23 au 29 octobre et L, M, M, J dans la colonne 4, semaine du 30 octobre au 5 novembre. <b>Demi-journées, structure administrative :</b> Ne rien coter. <b>Mode de placement :</b> Coter 1 (HL) pour les 2 semaines <b>Mise en chambre d'isolement :</b> Coter 1 (oui) pour la semaine 23-29/10 et 2 (non) pour le 30/10-5/11 <b>EGF :</b> coter 20 pour la semaine du 23 au 29 octobre et 50 pour la semaine du 30 octobre au 5 novembre. <b>Dépendance :</b> Alimentation : 1 / Mobilité : 1 / Continence : 1 / Habillage : 1 ./ Communication : 1 / Comportement : 3, pour les deux semaines. <b>Mode de scolarisation :</b> 3	<b>Recueil d'information PMSI Temps Complet / Temps Partiel</b>  Utiliser le second volet de ce recueil :  <b>“ Mouvements”</b>        <b>Recueil d'information PMSI Temps Complet / Temps Partiel</b>  Utiliser le troisième volet de ce recueil :  <b>“ Résumé hebdomadaire - 1”</b>

Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
<p>Paul est admis le 25/10 vers 11h30 dans une unité de psychiatrie adulte. Il se montre agressif, opposant, menaçant les soignants et menaçant de se suicider. Au moment du repas il jette son assiette à la tête d'une infirmière et la menace. Devant ce comportement il est décidé d'une mesure d'isolement thérapeutique qui se met en place vers 14H. le lendemain matin Paul se montre plus calme, même si le dialogue reste difficile. La mesure d'isolement est levée vers 10H. Les jours suivants Paul se montre plutôt opposant, acceptant mal les consignes (heures des repas, interdiction de fumer) mais sans passage à l'acte violent .Il n'exprime pas d'idées suicidaires . Il bénéficie d'une permission de 2H le mardi matin pour participer au groupe thérapeutique du SPIJ comme d'habitude le mardi 31/10.</p>	<p><i>La cotation de la morbidité est la même que précédemment.</i></p>	<p><i>RÉSUMÉ HEBDOMADAIRE – 2 (morbidité)</i></p> <p><b>Identité</b> à figurer dans la bande à découper en haut du formulaire de relevé. Faire figurer N° Patient, N° Séjour.</p> <p><b>Identification :</b> Établissement, UM, N° Patient, N° Séjour.</p> <p><b>Diagnostic principal :</b> Coter <b>F91.1</b></p> <p><b>Diagnostic associé significatif :</b> Pas de cotation</p> <p><b>Y a-t-il un diagnostic somatique significatif :</b> Coter <b>2 (non)</b></p> <p><b>Diagnostic somatique significatif :</b> Pas de cotation</p> <p><b>Diagnostic psychiatrique longitudinal :</b> Coter <b>F91.1</b> (idem diagnostic principal dans ce cas)</p> <p><b>Y a-t-il un ou des facteurs environnementaux :</b> Coter <b>1 (oui)</b></p> <p><b>Facteur environnemental 1 :</b> Coter <b>Z63.7</b></p> <p><b>Facteur environnemental 2 :</b> Coter <b>Z62.2</b></p> <p><b>Cause externe :</b> Pas de cotation</p> <p><b>Ces diagnostics sont à indiquer sur le résumé hebdomadaire – 2 dans les colonnes 3 (semaine du 23 au 29 octobre) et 4 (semaine du 30 octobre au 5 novembre).</b></p>	<p><b>Recueil d'information PMSI Temps Complet / Temps Partiel</b></p> <p>Utiliser le <b>quatrième volet de ce recueil :</b></p> <p><b>“ Résumé hebdomadaire - 2”</b></p>

Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
<p>Se pose le problème de l'orientation de Paul à sa sortie. Il est envisagé une orientation vers un établissement spécialisé (institut de rééducation) mais il est retenu dans l'immédiat la solution d'un accueil familial thérapeutique (AFT dépendant du SPIJ). Paul quitte donc l'hôpital le 3/11 pour se rendre dans une famille d'accueil de l'AFT du SPIJ. Il continue de fréquenter le groupe thérapeutique du mardi matin et s'y rend le 7/11 et est reçu par une psychologue le 8/11 pendant 2H au CMP.</p>	<p><i>Il y a changement de type d'activité mais toujours au sein de l'hospitalisation complète : il s'agit donc d'une mutation (car il n'y a pas de changement d'établissement) qui n'entraîne pas de changement de numéro de séjour.</i></p> <p><i>Remplir les quatre bordereaux :</i></p> <p><b>CARACTÉRISTIQUES</b></p> <p><b>MOUVEMENTS</b></p> <p><b>RÉSUMÉ HEBDOMADAIRE 1</b></p> <p><b>RÉSUMÉ HEBDOMADAIRE 2</b></p> <p><i>L'AFT étant considérée comme une hospitalisation à temps complet, l'activité ambulatoire n'est pas à coter puisque considérée comme incluse dans le recueil de l'hospitalisation (règle 1.1 du guide méthodologique de production des RIS-A).</i></p> <p><i>L'ancienneté médicale n'est à coter que si le type d'activité est l'hospitalisation temps plein</i></p>	<p><b>CARACTÉRISTIQUES</b></p> <p><b>Identité</b> à figurer dans la bande à découper en haut du formulaire de relevé. Faire figurer N° Patient, N° Séjour.</p> <p><b>Identification :</b> Etablissement, UM, N° Patient, N° Séjour.</p> <p><b>Caractéristiques démographiques :</b> Sexe : <b>1</b> (masculin) Date de naissance : <b>05/05/1985</b> Code postal de résidence : <b>80000</b> Patient SDF : <b>2</b> (non)</p> <p><b>Caractéristiques sociales :</b> Mode de vie : <b>1</b> (célibataire) Situation familiale : <b>2</b> (en famille ou avec des proches) Activité : <b>5</b> (pas d'activité professionnelle et non demandeur d'emploi) AAH : <b>2</b> (non) AES : <b>2</b> (non) Pension invalidité : <b>2</b> (non) RMI : <b>2</b> (non) Sauvegarde de justice : <b>2</b> (non) Curatelle : <b>2</b> (non) Tutelle : <b>2</b> (non)</p> <p><b>Filière de soins :</b> Ancienneté médicale : - Année de première visite : <b>1999</b></p> <p><b>Type d'activité :</b> Accueil familial thérapeutique : <b>3b</b></p>	<p>OUVRIER un : <b>Recueil d'information PMSI Temps Complet / Temps Partiel.</b></p> <p>Utiliser le <b>premier volet de ce recueil :</b></p> <p><b>“ Identifiant patient et caractéristiques démographiques, sociales, de filière de soins. Hospitalisation complète et partielle. ”</b></p>



Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
Paul quitte donc l'hôpital le 3/11 pour se rendre dans une famille d'accueil de l'AFT du SPIJ.	<p><i>Paul entre en placement familial le 3/11 et y est encore au moment de la fin du test.</i></p> <p><i>Seulement pour l'hospitalisation à temps plein et/ou l'hospitalisation - accueil de jour</i></p>	<p><i>MOUVEMENTS</i></p> <p><b>Identité et Identification</b> : idem « caractéristiques »</p> <p><b>Date d'entrée</b> : 3/11/2000</p> <p><b>Mode d'entrée</b> : 6 (par mutation)</p> <p><b>Provenance</b> : 4 (unité de psychiatrie)</p> <p><b>Date de sortie</b> : -</p> <p><b>Mode de sortie</b> : -</p> <p><b>Destination</b> : -</p> <p><i>RÉSUMÉ HEBDOMADAIRE – 1 (journées)</i></p> <p><b>Identité et Identification</b> : idem « caractéristiques »</p> <p><b>Journées de présence</b> : Entourer V, S, D dans la colonne 4, semaine du 30 octobre au 5 novembre et L, M, M, J, V, S, D dans la colonne 5, semaine du 6 au 12 novembre.</p> <p><b>Demi-journées, structure administrative, mode de placement, mise en chambre d'isolement, EGF et dépendance</b> : ne rien coter</p> <p><b>Mode de scolarisation</b> : 3</p>	<p><b>Recueil d'information PMSI Temps Complet / Temps Partiel</b></p> <p>Utiliser le <b>second volet de ce recueil</b> :</p> <p><b>“ Mouvements ”</b></p> <p><b>Recueil d'information PMSI Temps Complet / Temps Partiel</b></p> <p>Utiliser le <b>troisième volet de ce recueil</b> :</p> <p><b>“ Résumé hebdomadaire - 1 ”</b></p>

Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
	<p><i>La cotation de la morbidité est la même que précédemment.</i></p>	<p><i>RÉSUMÉ HEBDOMADAIRE – 2 (morbidité)</i></p> <p><b>Identité</b> à figurer dans la bande à découper en haut du formulaire de relevé. Faire figurer N° Patient, N° Séjour.</p> <p><b>Identification :</b> Établissement, UM, N° Patient, N° Séjour.</p> <p><b>Diagnostic principal :</b> Coter <b>F91.1</b></p> <p><b>Diagnostic associé significatif :</b> Pas de cotation</p> <p><b>Y a-t-il un diagnostic somatique significatif :</b> Coter <b>2 (non)</b></p> <p><b>Diagnostic somatique significatif :</b> Pas de cotation</p> <p><b>Diagnostic psychiatrique longitudinal :</b> Coter <b>F91.1</b> (idem diagnostic principal dans ce cas)</p> <p><b>Y a-t-il un ou des facteurs environnementaux :</b> Coter <b>1 (oui)</b></p> <p><b>Facteur environnemental 1 :</b> Coter <b>Z63.7</b></p> <p><b>Facteur environnemental 2 :</b> Coter <b>Z62.2</b></p> <p><b>Cause externe :</b> Pas de cotation</p> <p><b>Ces diagnostics sont à indiquer sur le résumé hebdomadaire – 2 dans les colonnes 4 (semaine du 30 octobre au 5 novembre) et 5 (semaine du 6 au 12 novembre).</b></p>	<p><b>Recueil d’information PMSI Temps Complet / Temps Partiel</b></p> <p>Utiliser le <b>quatrième volet de ce recueil :</b></p> <p><b>“ Résumé hebdomadaire - 2”</b></p>