

VI. LES SÉANCES

1. DÉFINITION

Au sens du PMSI, une séance est une venue dans un établissement de santé – « venue pour séance » – d'une durée inférieure à 24 heures, impliquant habituellement sa fréquentation itérative pour l'un des motifs thérapeutiques suivants à l'exclusion de tout autre : **épuration extrarénale, chimiothérapie pour tumeur, radiothérapie** (préparation et irradiation), **transfusion sanguine, oxygénothérapie hyperbare, aphérèse sanguine**. Seules les séances répondant à ces critères peuvent donner lieu à la mention d'un chiffre supérieur à zéro au titre de l'item « nombre de séances » du RSS¹.

Il est laissé au choix des unités médicales :

- soit de produire un RSS à chaque séance (RSS-séance) ;
- soit de produire un RSS réunissant des séances **identiques** dont le nombre est enregistré au moyen de l'item « nombre de séances » (RSS-séances).

Dans le premier cas, les dates d'entrée et de sortie mentionnées dans le RSS sont celles de la séance et l'item « nombre de séances » est égal à 1. Dans le second cas, à l'exclusion de la radiothérapie dont la particularité sera traitée plus loin, la date d'entrée du RSS est celle de la première séance, la date de sortie est celle de la dernière séance et l'item « nombre de séances » indique le nombre de séances identiques reçues par le malade entre ces deux dates.

La durée maximum couverte par un RSS-séances est dictée par l'obligation de transmission des fichiers de RSA à l'agence régionale de l'hospitalisation².

Lorsqu'un malade hospitalisé dans un établissement pour une raison autre qu'un des motifs de séance cités ci-dessus doit subir, dans le même temps et dans le même établissement, une ou des séances, on distingue deux situations selon le secteur de l'hospitalisation :

- si le malade est hospitalisé en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO), autrement dit, si les unités d'hospitalisation et de réalisation de la séance appartiennent toutes deux au secteur MCO de l'établissement, **à l'exception de la préparation à l'irradiation (en ce qui la concerne voir plus loin le point 4.1)**, il ne peut pas être produit de RSS-séance et, si un RSS-séances avait été créé préalablement à l'hospitalisation, il doit être suspendu ; toutes les fois qu'elle est codable avec la classification commune des actes médicaux (CCAM), l'activité liée aux séances doit être enregistrée en tant qu'actes (code et nombre de

¹ Et un résumé de séjour mentionnant l'un des motifs cités avec une égalité des dates d'entrée et de sortie est classé dans un GHM de séances même si l'item « nombre de séances » n'est pas renseigné.

² L'arrêté du 27 février 2007 (JO du 28 février) modifiant l'arrêté du 31 décembre 2003 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations... a établi une transmission mensuelle.

réalisations) dans le RSS d'hospitalisation à temps complet, la zone « nombre de séances » étant laissée vide ou égale à 0 ;

- si le malade est hospitalisé en soins de suite ou de réadaptation (SSR), en psychiatrie ou en soins de longue durée dans le même établissement, l'unité de MCO qui réalise les séances produit un RSS-séance ou, si un RSS-séances avait été préalablement créé, il est poursuivi.

Pour des séances effectuées au bénéfice de malades hospitalisés dans un autre établissement, on se reportera aux consignes concernant les prestations interétablissements (chapitre I, paragraphe 3).

On ne confondra pas la séance telle quelle vient d'être définie, avec les *actes en séances*. À une date donnée, il ne peut être réalisé qu'une séance au sens du PMSI (comme de la gestion administrative des malades). En revanche, au cours de celle-ci, plusieurs actes médicotecniques *en séances* peuvent être effectués. Dans ce cas, l'enregistrement voit le décompte d'une séance au titre de l'item *Nombre de séances* et le codage des différents actes réalisés ou, si c'est le même acte qui a été réalisé plusieurs fois, par l'association à son code du nombre de réalisations.

On rappelle qu'on ne peut comptabiliser plusieurs séances dans un même RSS (« RSS-séances ») que si toutes ont été identiques, notamment au regard du ou des actes effectués.

2. SÉANCES DE DIALYSE RÉNALE Pas de modification

3. SÉANCES DE CHIMIOTHÉRAPIE POUR TUMEUR Pas de modification

4. L'ACTIVITÉ DE RADIOTHÉRAPIE Pas de modification

4.1 LE RÉSUMÉ STANDARDISÉ DE PRÉPARATION

Le résumé standardisé de préparation (RSP) à l'irradiation est de nature différente de celle des autres résumés du PMSI. Il doit être conçu, non comme un résumé de séjour, mais comme un support de description de la préparation à l'irradiation dans son intégralité. Il présente les propriétés suivantes :

- par convention il doit être élaboré à la fin du traitement de radiothérapie, c'est-à-dire après que la dernière séance d'irradiation a eu lieu ;
- il est unique pour chaque malade bénéficiant d'un traitement de radiothérapie ; à ce titre, il doit résumer au mieux la totalité de la prise en charge pour préparation d'irradiation ; pour son élaboration, outre le dossier médical du malade, il s'appuie donc particulièrement sur le document de suivi propre au service de radiothérapie ;
- pour un même malade, son numéro (numéro de RSP) est différent de celui du résumé d'irradiation.

Cas particuliers :

- les cas de reprise de préparation sont à traiter de façon identique : le RSP doit résumer l'ensemble des actes de préparation réalisés pour un malade donné ; dans les cas de

reprise, il comportera donc les actes de première préparation, ainsi que ceux de la seconde (voire troisième) préparation⁸, dans le respect des règles d'emploi de la classification commune des actes médicaux (CCAM) ;

- lorsqu'un ou des actes de préparation à l'irradiation sont effectués au cours d'une hospitalisation en MCO pour un autre motif :
 - l'hospitalisation donne lieu à la production d'un RSS selon les règles habituelles,
 - auquel s'ajoute un RSP qui enregistre les actes de préparation ; s'ils sont les premiers du plan de traitement, le RSP est ouvert à la date d'entrée de l'hospitalisation ; si un RSP avait été antérieurement ouvert, il est poursuivi ;
- dans le cas très particulier (et relativement rare) où, à la fois la totalité de la préparation et l'irradiation ont lieu dans le même temps d'hospitalisation, on ne réalisera pas de résumé standardisé de préparation. En revanche, il importe alors que les actes de préparation soient portés sur le RSS d'hospitalisation⁹.

Ainsi, lorsque la préparation à l'irradiation se déroule au cours d'une hospitalisation, les actes réalisés pendant celle-ci alimentent le RSP – et non le RSS – de la même manière que s'ils avaient été réalisés en ambulatoire. Cette consigne est valable quel que soit le moment de survenue de l'hospitalisation :

- hospitalisation initiale au cours de laquelle est ouvert un RSP qui se poursuivra au-delà d'elle (parce que une ou des séances d'irradiation, éventuellement d'autres actes de préparation, ont lieu après cette hospitalisation) ;
- hospitalisation survenant alors qu'un RSP a été ouvert antérieurement à elle.

En revanche, lorsque la totalité de la préparation et de l'irradiation ont lieu au cours d'une même hospitalisation, on ne produit pas de RSP mais un RSS dans lequel sont enregistrés les actes de préparation et d'irradiation.

En conclusion, la réalisation d'actes de préparation alimente toujours un RSP, sauf lorsque la totalité de la préparation et de l'irradiation ont lieu au cours d'une même hospitalisation.

Production du résumé standardisé de préparation Pas de modification

4.2 LE RSS-SÉANCE(S) D'IRRADIATION Pas de modification

5. LA TRANSFUSION SANGUINE EN SÉANCES Pas de modification

⁸ Sur le plan de la prise en compte de ces reprises de préparation il est à noter que, lors du groupage, c'est la préparation la plus lourde qui détermine le GHM d'affectation. Par ailleurs, par construction du modèle de l'étude nationale des coûts par activité médicale, la valorisation des GHM de préparation tient compte du fait que, dans un pourcentage de cas défini, les préparations d'irradiation comportent un temps de reprise.

⁹ La mention de ces actes sur le RSS d'hospitalisation peut permettre d'observer si le GHM d'accueil de ces séjours a lieu d'être scindé pour isoler par exemple les irradiations en hospitalisation avec ou sans préparation.

6. L'OXYGÉNOTHÉRAPIE HYPERBARE Pas de modification

7. LES APHÉRÈSES SANGUINES

Une venue pour séance d'aphérèse sanguine ne peut donner lieu à la production d'un RSS-séance(s) que s'il y a eu ouverture d'un dossier administratif d'hospitalisation dans une unité de MCO.

Par séances d'aphérèse sanguine, on désigne les séances pour la réalisation des actes suivants :

- FEFF001 Prélèvement de cellules mononucléées par cytaphérèse, pour thérapie cellulaire
- FEFF002 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques sanguines par cytaphérèse, pour thérapie cellulaire
- FEJF001 Séance d'épuration semisélective de substance plasmatique par double filtration [épuration en cascade]
- FEJF002 Séance non programmée de soustraction thérapeutique de plasma avec perfusion de produit de substitution [échange plasmatique] pour affection aiguë
- FEJF004 Séance programmée de soustraction thérapeutique de plasma avec perfusion de produit de substitution [échange plasmatique] pour affection chronique
- FEJF005 Séance d'épuration chimique des lipoprotéines [LDLaphérèse] à partir du plasma ou du sang total
- FEJF007 Séance d'épuration immunologique de substance plasmatique [immunoabsorption]
- FEJF009 Séance d'ultrafiltration plasmatique
- FEPF001 Séance programmée de leucaphérèse thérapeutique pour affection chronique
- FEPF002 Séance de thrombocytophérèse thérapeutique
- FEPF003 Séance d'érythraphérèse thérapeutique avec transfusion de globules rouges [échange érythrocytaire]
- FEPF004 Séance non programmée de leucaphérèse thérapeutique pour affection aiguë
- FEPF005 Séance d'érythraphérèse thérapeutique avec perfusion [hémodilution normovolémique intentionnelle]
- FERP001 Photochimiothérapie extracorporelle des cellules sanguines mononucléées
Phase 1 : collecte des leucocytes par cytaphérèse [leucaphérèse]
Phase 2 : irradiation des leucocytes par UVA en présence d'un produit photosensibilisant
Phase 3 : autotransfusion des leucocytes

Le codage du DP des séances d'aphérèse sanguine utilise le code Z51.31¹⁴ et lui seul.

¹⁴ Code Z51.3 de la CIM étendu pour la circonstance pour la version 10c de la classification des GHM.