

Campagne tarifaire et budgétaire 2019

Nouveautés PMSI Psychiatrie - Nomenclatures

La présente notice vise à informer les établissements de santé autorisés à exercer une activité de psychiatrie, des nouveautés 2019 relatives au recueil et au traitement des informations médicalisées dans ce champ d'activité. Elle répond à une volonté d'information précoce des établissements concernant les nouveautés qu'ils auront à mettre en œuvre dès le 1^{er} janvier 2019 pour la psychiatrie. Ces évolutions ont été validées dans le cadre du comité technique psychiatrie plénier¹.

Une notice équivalente relative aux nouveautés du recueil et du traitement des informations médicalisées dans les champs MCO, HAD et SSR en 2019 sera publiée prochainement. La présente notice décrit également en son annexe 2 les nouveautés 2019 relatives aux nomenclatures, et applicables aux différents champs d'activité.

L'arrêté relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité de psychiatrie² constitue le support réglementaire du recueil et du traitement des informations médicalisées relatives à ce champ. Pour 2019, cet arrêté fera l'objet de mises à jour liées aux modifications du guide méthodologique de production du recueil d'informations médicalisé en psychiatrie.

Au-delà de cette mise à jour réglementaire, l'objet de la présente notice est de décrire de manière concrète les nouveautés qui la motivent.

Je vous saurai gré de bien vouloir porter ces informations à la connaissance des établissements de santé de votre région concernés par son contenu, et vous prie d'accepter mes remerciements anticipés.



Le directeur général
Housseyni HOLLA

¹ Comité technique psychiatrie plénier : <http://www.atih.sante.fr/psy/comite-technique-psychiatrie?secteur=Psy>

² Arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en psychiatrie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique.

Annexe 1

Nouveautés PMSI du champ d'activité de la Psychiatrie

I – Mise à jour de l'arrêté PMSI

L'arrêté du 23 décembre 2016³ fera l'objet d'une mise à jour, liée aux évolutions de ses annexes I, Guide méthodologique de production du RIM-P et II, 10^{ème} révision de la Classification internationale des maladies (CIM-10) dite à usage PMSI.

Cette mise à jour de l'arrêté sera publiée au journal officiel. Les principales modifications du guide méthodologique sont détaillées au point II.

Cette nouvelle version du Guide méthodologique sera applicable au 1^{er} janvier 2019.

II – Modifications apportées au Guide méthodologique en Psychiatrie

Il n'y a pas de modifications notables apportées.

Par ailleurs, il est rappelé que les consignes de recueil des mesures de Contention et d'isolement ont fait l'objet d'un document de synthèse annexé au compte rendu du comité technique plénier de psychiatrie du 3 juillet 2018⁴.

Ce compte rendu précise aussi les travaux sur les évolutions futures du RIM-P, actés par le comité technique.

III – Modifications apportées à la CIM-10 FR à usage PMSI

Les évolutions de la CIM-10 pour l'année 2018 comprennent des modifications apportées par l'OMS et par l'ATIH. Ces modifications ont pour objectif d'améliorer la description des données PMSI. Elles sont explicitées dans l'annexe 2 de la présente notice.

IV – Nouveautés concernant le format des fichiers

- **RPS** : Pas de modification du format de ce fichier.
- **RAA** : Pas de modification du format de ce fichier.
- **Fichcomp « Contention et Isolement »** : Pas de modification du format de fichier
- **VID-HOSP, RSF** : ces nouveautés seront décrites dans l'annexe « interchamps » de la notice PMSI exhaustive à paraître prochainement

³ Arrêté relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en psychiatrie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique.

⁴ https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/1382/cotech_psy_2018-07-03.zip

Annexe 2

Nouveautés relatives aux nomenclatures

Les nouveautés 2019 relatives aux nomenclatures CIM-10 FR à usage PMSI, CCAM descriptive à usage PMSI, et CSARR sont les suivantes :

I – Nouveautés de la CIM-10 FR à usage PMSI

Les évolutions de la CIM-10 pour l'année 2019 comprennent les modifications apportées par l'OMS ainsi que les évolutions proposées par l'ATIH pour le PMSI.

- **Modifications apportées par l'OMS**

Les modifications OMS introduites en 2019 concernent :

- ✓ La création de quarante-huit catégories et sous-catégories avec leurs notes
- ✓ La suppression de dix-sept catégories et sous-catégories avec leurs notes
- ✓ L'ajout de vingt-cinq notes indépendamment de celles des catégories et sous-catégories créées
- ✓ La suppression de neuf notes indépendamment de celles des catégories et sous-catégories supprimées
- ✓ La modification de sept libellés de groupes, de catégorie et de sous-catégorie
- ✓ La modification de vingt-cinq notes

• **Création de catégorie et sous-catégorie**

A92.5 Maladie due au virus Zika

B48.5† Pneumocystose (J17.2)*

G83.6 Paralyse faciale du neurone moteur supérieur [NMS] [MNS]

G90.5, G90.6 et G90.7 pour le « Syndrome douloureux régional complexe » de type I, II ou autre et sans précision

G94.3 Encéphalopathie au cours de maladies classées ailleurs*

J98.7 Infections respiratoires non classées ailleurs

K55.3 Angiodysplasie de l'intestin grêle

K58.1, K58.2, K58.3 et K58.8 pour le « Syndrome de l'intestin irritable », avec diarrhée prédominante [SII-D], avec constipation prédominante [SII-C], avec troubles du transit mixtes [SII-M] ou autre et non précisé

K66.2 Fibrose rétropéritonéale

M75.6 Lésion du labrum [bourrelet glénoïdien] dans l'atteinte dégénérative de l'articulation de l'épaule

P35.4 Maladie congénitale due au virus Zika

R00.3 Activité électrique sans pouls, non classée ailleurs

R17.0 et R17.9 pour l'Hyperbilirubinémie, avec ou sans « mention d'ictère, non classée ailleurs »

T76 Effets non précisés de causes externes est créée.

Z22.7 Sujet porteur d'infection tuberculeuse latente

Déclinaisons en sept sous-catégories de chacun des quatre codes du chapitre XX dont les libellés ont été modifiés en ajoutant le mention « par le monoxyde de carbone » :

*X47 Intoxication accidentelle **par le monoxyde de carbone** et d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits*

X67 Auto-intoxication **par le monoxyde de carbone** et d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits

X88 Agression **par le monoxyde de carbone** et d'autres gaz et émanations

Y17 Intoxication **par le monoxyde de carbone** et d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits, intention non déterminée

• **Suppression de catégorie et de souscatégorie**

B59 Pneumocystose (J17.3*), remplacé par le code B48.5† Pneumocystose (J17.2*)

G56.4 Causalgie, retrouvé dans le nouveau code G90.6 Syndrome douloureux régional complexe de type II

K58.0 et K58.9 Syndrome de l'intestin irritable », avec ou sans diarrhée remplacés par les codes K58.1 à K58.8 cités plus haut.

M31.2 Granulome malin centrofacial qui doit être codé par C 86.0 Lymphome extranodal à cellules NK/T, type nasal

U06 Maladie due au virus Zika et ses déclinaisons U06.0 à U06.9 ont été supprimés, suite à la création de A 92.5.

• **Subdivision de libellé**

Des extensions OMS sont créées pour les libellés des souscatégories suivantes :

B18.0 Hépatite virale chronique B avec agent delta

B18.1 Hépatite virale chronique B sans agent delta

Il s'agit de subdivisions données à titre facultatif, qui peuvent être utilisées comme cinquième caractère supplémentaire :

0 phase d'immunotolérance

9 phase autre et non spécifiée

• **Modifications de libellé**

Les libellés des codes suivants sont modifiés comme suit :

I62.0 Hémorragie sousdurale (~~aigüe~~) (~~non traumatique~~) **non traumatique**

R17 ~~Ictère, sans précision~~ Hyperbilirubinémie, avec ou sans ictère, non classée ailleurs

T75.8 Autres effets précisés d'**autres** causes externes

- **Modifications apportées par l'ATIH**

Les modifications OMS introduites en 2019 concernent :

- ✓ La création de vingt-huit souscatégories
- ✓ L'ajout de quatre notes d'inclusion et une note d'exclusion
- ✓ La modification de neuf libellés de groupe, catégorie ou souscatégorie
- ✓ La modification de cinq notes

• **Création de souscatégorie - subdivision de libellé**

Des extensions PMSI sont créées pour décrire le degré de sévérité de l'insuffisance cardiaque gauche.

Il s'agit de :

0 Avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] ≥ 50

1 Avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] < à 50 et ≥ 40

2 Avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] < à 40

9 Avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] non précisée qui s'appliquent à cinq sous-catégories du Chapitre IX Maladies de l'appareil circulatoire :

I11.0 Cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive)

I13.0 Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive)

I13.2 Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive) et rénale

I50.0 Insuffisance cardiaque congestive

I50.1 Insuffisance ventriculaire gauche

Les codes pères de ces sous-catégories ne pourront plus être utilisés seuls.

La catégorie O04 Avortement médical est déclinée selon les modalités suivantes :

O04.-0 Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal]

O04.-1 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale

O04.-2 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle

O04.-3 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle

La consigne de codage du Z64.0 par convention en sus du code O04.-est maintenue.

Les codes pères de ces nouvelles sous-catégories O04.- ne pourront plus être utilisés seuls.

La catégorie P95 Mort fœtale (de cause non précisée) dont le libellé est modifié par l'ajout de parenthèses est déclinée selon les modalités suivantes :

P95.+0 Mort foetale in utero ou perpartum suite à une interruption médicale de grossesse

P95.+1 Mort foetale in utero en dehors d'une interruption médicale de grossesse

P95.+2 Mort foetale perpartum en dehors d'une interruption médicale de grossesse

P95.+8 Mort foetale sans précision en dehors d'une interruption médicale de grossesse

Le codage de P96.4 Interruption de grossesse affectant le fœtus et le nouveau-né n'est plus nécessaire pour identifier mort fœtale avec interruption de grossesse

• **Modification de libellé**

La rédaction des libellés suivants est modifiée :

P96.1 Symptômes de **sevrage** du nouveau-né dus à la toxicomanie de la mère

P96.2 Symptômes de **sevrage** après usage thérapeutique de médicaments chez le nouveau-né

S52.0 Fracture de l'**extrémité supérieure** du cubitus

Z50.0 Rééducation **cardiaque**

Z50.5 **Orthophonie**

Y70–Y82 Dispositifs médicaux associés à des accidents au cours **de leur usage** diagnostique et thérapeutique

M75.6 ajout du terme [bourselet glénoïdien] dans le libellé : Lésion du labrum [bourselet glénoïdien] dans l'atteinte dégénérative de l'articulation de l'épaule

II – Nouveautés de la CCAM descriptive pour usage PMSI

Depuis septembre 2018 les libellés de *Court-circuit gastrique pour obésité morbide* sont déclinés selon les modalités suivantes :

HFCC003-01 Court-circuit [Bypass] gastrique avec anse montée en Y, pour obésité morbide, par coelioscopie

HFCC003-02 Court-circuit [Bypass] gastrique avec anse montée en oméga, pour obésité morbide, par coelioscopie

HFCA001-01 Court-circuit [Bypass] gastrique avec anse montée en Y, pour obésité morbide, par laparotomie

HFCA001-02 Court-circuit [Bypass] gastrique avec anse montée en oméga, pour obésité morbide, par laparotomie

Actuellement les codes pères peuvent continuer à être codés sans entraîner de rejet.

Dans la publication 2019 de la CCAM descriptive pour usage PMSI, les libellés de *césarienne* sont déclinés selon la parité et le caractère unique ou multiple de la grossesse. Il s'agit de :

*JQGA002-11 Accouchement **unique** par césarienne programmée, par laparotomie, chez une **primipare***

*JQGA002-12 Accouchement **unique** par césarienne programmée, par laparotomie, chez une **multipare***

*JQGA002-21 Accouchement **multiple** par césarienne programmée, par laparotomie, chez une **primipare***

*JQGA002-22 Accouchement **multiple** par césarienne programmée, par laparotomie, chez une **multipare***

*JQGA004-11 Accouchement **unique** par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie, chez une **primipare***

*JQGA004-12 Accouchement **unique** par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie, chez une **multipare***

*JQGA004-21 Accouchement **multiple** par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie, chez une **primipare***

*JQGA004-22 Accouchement **multiple** par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie, chez une **multipare***

*JQGA003-11 Accouchement **unique** par césarienne au cours du travail, par laparotomie, chez une **primipare***

*JQGA003-12 Accouchement **unique** par césarienne au cours du travail, par laparotomie, chez une **multipare***

*JQGA003-21 Accouchement **multiple** par césarienne au cours du travail, par laparotomie, chez une **primipare***

*JQGA003-22 Accouchement **multiple** par césarienne au cours du travail, par laparotomie, chez une **multipare***

*JQGA005-11 Accouchement **unique** par césarienne au cours du travail, par abord vaginal, chez une **primipare***

*JQGA005-12 Accouchement **unique** par césarienne au cours du travail, par abord vaginal, chez une **multipare***

*JQGA005-21 Accouchement **multiple** par césarienne au cours du travail, par abord vaginal, chez une **primipare***

*JQGA005-22 Accouchement **multiple** par césarienne au cours du travail, par abord vaginal, chez une **multipare***

Des corrections de forme sont apportées au Guide de lecture.

Depuis 2017, l'utilisation de l'extension PMSI pour les codes subdivisés ou créés est obligatoire avec groupage en erreur si l'information est manquante.

III – Nouveautés du CSARR

Modifications du guide de lecture

Ces modifications concernent :

l'évolution de la composition de la structure de maintenance du CSARR

Une précision est apportée au paragraphe 3.3.1.2 *Actes dont la répétition est attendue*, pour les codes ZZM+161 et ZZM+066 dont les libellés ont été mentionnés dans leur intégralité.

L'Annexe 1 - *Codification : dictionnaire des topographies et des actions*, est modifiée.

Modifications de la liste analytique

En 2019, les modifications de la liste analytique portent sur les éléments suivants :

- **Ajout de libellés** dans le paragraphe 11.02.01 *Actes de prise en charge pour les activités de la vie quotidienne [AVQ]* :

ZFR+199 *Séance de réadaptation aux activités instrumentales de la vie quotidienne [AIVQ]*

ZFR+031 *Séance de réadaptation aux activités sociales de la vie quotidienne [ASVQ]*

ZFR+237 *Séance de réadaptation aux activités sociales de la vie quotidienne [ASVQ] avec mise en situation dans un environnement reproduisant le lieu de vie*

- **Suppression de libellé** du paragraphe 11.01.01 *Actes d'évaluation pour les activités de la vie quotidienne [AVQ]*.

ZGQ+217 *Évaluation des capacités du patient pour les activités de la vie quotidienne*

[AVQ], les activités instrumentales et/ou les activités sociales de la vie quotidienne [AIVQ et/ou ASVQ], par questionnaire

- **Modification de la rédaction de libellés**

Il s'agit de :

ANQ+179 *Hétéro-évaluation de la douleur d'un patient sans communication verbale fiable [patient dyscommunicant]*

CDR+018 *Séance de rééducation **des troubles** de l'audition*

ZFR+213 *Séance de réadaptation aux activités **instrumentales** de la vie quotidienne [AIVQ] avec mise en situation dans un environnement reproduisant le lieu de vie*

ZFR+137 *Séance collective de réadaptation physique et psychosociale par des activités physiques **et/ou sportives** de précision et d'adresse*

- **Ajout et suppression ou de notes :**

La note « Avec ou sans : enregistrement du son et/ou de l'image » est ajoutée aux codes

CDQ+279 *Évaluation initiale des compétences en discrimination auditive*

CDQ+273 *Évaluation intermédiaire des compétences en discrimination auditive*

CDQ+136 *Évaluation finale des compétences en discrimination auditive*

GKQ+054 *Évaluation initiale des compétences en lecture labiale*

GKQ+177 *Évaluation intermédiaire des compétences en lecture labiale*

GKQ+186 *Évaluation finale des compétences en lecture labiale*

et a été supprimée pour les codes suivants :

GKQ+139 *Évaluation initiale du langage écrit*

GKQ+102 *Évaluation intermédiaire du langage écrit*

AKQ+124 *Évaluation initiale des troubles du raisonnement logique et mathématique*

AKQ+172 *Évaluation intermédiaire des troubles du raisonnement logique et mathématique*

AKQ+219 *Évaluation finale des troubles du raisonnement logique et mathématique*

IV – Calendrier

L'ATIH publie en décembre 2018 :
la version complète actualisée du volume I de la CIM-10, comprenant les extensions françaises pour le PMSI
(CIM-10 FR 2019 à usage PMSI),
la version actualisée de la CCAM descriptive à usage PMSI
2019, la version actualisée du CSARR 2019.

La date d'applicabilité de chacune de ces nomenclatures relève des classifications concernées.