

## Modification de l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au PMSI-MCO

# MISE À JOUR DES MODALITÉS DE REMONTÉE ACCÉLÉRÉE des données du programme de médicalisation des systèmes d'information en MCO (PMSI-MCO)

### NOTICE RECTIFICATIVE

La notice technique ci-dessus référencée n° CIM-MF-367-5-2020 du 30 juillet 2020 est rectifiée par la présente publication. L'objet de la rectification concerne l'annexe n°3 « Description des traitements opérés sur les données collectées en vue de leur exploitation » et apporte des précisions sur la mise à disposition des données dans le Système National des Données de Santé (SNDS) et sur l'intégration des données au Health Data Hub.

Le 10 juillet a marqué la fin de l'état d'urgence sanitaire en France lié à l'épidémie de COVID-19. Depuis le 27 avril 2020, les établissements de santé publics et privés ayant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) devaient procéder dans ce cadre à des remontées simplifiées et accélérées des données du PMSI (dispositif *Fast Track PMSI*). Ces remontées, parallèles aux transmissions habituelles du PMSI, s'appuyaient sur des outils de transmission et un calendrier spécifiques. Elles concernaient dans un premier temps les séjours en lien avec la COVID-19 puis, à partir du 1<sup>er</sup> juin 2020, l'ensemble des séjours clos, en lien ou non avec la COVID-19. Ces données ont été traitées par l'ATIH et envoyées à la Caisse nationale de l'Assurance maladie (Cnam) pour un chaînage avec les données de soins de ville dans le Système National des Données de Santé (SNDS) et pour être mise à disposition dans le Health Data Hub pour des projets spécifiques. Les données du PMSI-MCO ont été également mises à disposition sur la plateforme d'accès sécurisé aux données hospitalières de l'ATIH.

La présente notice technique vise à informer les établissements de la fin du dispositif *Fast Track PMSI* et du nouveau dispositif de remontée accélérée des données du PMSI permis par l'arrêté du 21 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au PMSI-MCO. Elle présente trois annexes :

- Annexe 1 : Contexte et description générale du dispositif de remontée accélérée.
- Annexe 2 : Modalités de recueil et de transmission.
- Annexe 3 : Description des traitements opérés sur les données collectées en vue de leur exploitation.

Le Directeur général

Housseyni HOLLA



# ANNEXE 1 : CONTEXTE ET DESCRIPTION GÉNÉRALE du dispositif de remontée accélérée

Cette annexe reprend les éléments présentés dans le message d'alerte rapide sanitaire (MARS) daté du 24 juillet 2020.

L'état d'urgence est arrivé à son terme le 10 juillet dernier et avec lui le dispositif *Fast Track PMSI*. Ce dispositif a permis la constitution d'une importante base de données relatives aux séjours de patients atteints de la COVID-19 et la production d'indicateurs sur des activités ciblées<sup>1</sup> jugées prioritaires pour lesquelles il pouvait y avoir une perte de chance pour le patient de par la modification de l'activité des établissements de santé au cours de la période de crise sanitaire. Au regard de la situation actuelle de l'épidémie et de la charge de travail induite par ce canal parallèle d'envoi des informations, le Ministère des Solidarités et de la Santé n'a pas souhaité prolonger ce dispositif.

Pour autant, le besoin d'informations plus rapidement accessibles qu'en temps normal demeure. C'est pourquoi le Ministère des Solidarités et de la Santé met en place un dispositif permettant de répondre à cet impératif de disponibilité des données qui ne s'appuie pas sur un circuit parallèle de transmission, de façon à minimiser l'effort demandé aux établissements de santé.

D'une part, l'arrêté du 21 juillet modifiant l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au PMSI-MCO<sup>2</sup> autorise désormais de façon pérenne l'ATIH à accéder aux données envoyées par le canal mensuel et à les transmettre à la CNAM, en vue d'un appariement au SNDS, sans attendre la validation des ARS. Il s'agit d'une modification des dispositions de droit commun du PMSI, neutre du point de vue des établissements de santé, qui a pour effet de rendre les données mensuelles disponibles sur la plateforme de l'ATIH et au sein du SNDS entre quinze jours et un mois plus tôt qu'habituellement. De la même façon que pour le *Fast Track PMSI*, ces données ne pourront être utilisées **qu'à des fins de veille et de vigilance sanitaires, ainsi que de recherche, à l'exclusion de toutes les autres finalités du PMSI** listées à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique.

D'autre part, il est proposé aux établissements qui en ont la possibilité d'inclure, à l'occasion des envois mensuels, les fichiers relatifs aux séjours terminés lors du mois en cours. A la différence du point précédent, ce second volet a un caractère temporaire et ne présente véritablement un intérêt que dans le contexte d'une crise sanitaire imposant que des données même incomplètes soient exploitées au plus vite. **Il est prévu une durée de mise en place de trois mois** à compter de la publication de la présente notice technique, durée à l'issue de laquelle l'intérêt d'une prolongation de ce dispositif sera réévalué à l'aune de la situation épidémique. **Il s'agit d'un dispositif reposant sur le volontariat** : les établissements qui seraient dans l'incapacité de transmettre ces données ne seront pas sanctionnés.

---

<sup>1</sup> Neurovasculaire, cardiologie, cancérologie et interruptions de grossesses, volontaires ou médicales.

<sup>2</sup>

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000042165401&dateTexte=&categorieLien=id>

Ainsi, les données relatives aux séjours du mois en cours (données dites « *inframensuelles* ») présentent un intérêt dans le contexte de crise sanitaire qui impose que des données même incomplètes puissent être exploitées au plus vite. Pour ces données *inframensuelles*, comme dans le cadre du précédent dispositif *Fast Track* PMSI, le codage prioritaire demeure pour les séjours des patients diagnostiqués COVID-19 ainsi que pour les quatre activités ciblées<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> <https://www.atih.sante.fr/remontee-simplifiee-des-donnees-pmsi>

## ANNEXE 2 : MODALITÉS DE RECUEIL ET DE TRANSMISSION

### A. Nouvelles modalités de transmission accélérée des données PMSI-MCO permises par la modification de l'arrêté PMSI

La transmission accélérée des données PMSI-MCO à la CNAM, en vue d'un appariement au SNDS, sans attendre la validation des ARS, est neutre du point de vue des établissements de santé.

Les établissements procèdent aux remontées mensuelles habituelles du PMSI-MCO, selon les protocoles de transmission et de pseudonymisation des données PMSI en vigueur. Ces données, validées par les établissements, répondent à ce stade à l'ensemble des finalités du PMSI-MCO. Sans attendre la validation des données par les ARS, la modification de l'arrêté PMSI permet que de nouveaux traitements soient désormais effectués par l'ATIH **pour la seule finalité de la veille et la vigilance sanitaires**. Pour ces données « validées établissements » mais pas encore « validées ARS », seuls les fichiers RSA, VID-HOSP ou RSF sont traités pour transmission à la CNAM. La transmission s'effectue **sur une base mensuelle**<sup>4</sup> à partir des données les plus récentes.

Ces données sont mises à disposition dans le SNDS et vont également rejoindre un ensemble d'autres informations pour la constitution d'un entrepôt de données dans le Health Data Hub mis à disposition de la communauté scientifique, sur projets, dans le respect des protocoles de mise à disposition habituels.

Les données sont dans le même temps mises à disposition sur la **plateforme des données hospitalières de l'ATIH**<sup>5</sup>.

### B. Recueil et transmission des données inframensuelles

Dans le cadre de ces nouvelles modalités de transmission des données PMSI-MCO à la CNAM, les établissements sont invités, dans le contexte de crise sanitaire liée à la Covid-19, à transmettre, en plus des données habituelles, des données inframensuelles. Ces données concernent les séjours clos du mois en cours : par exemple, la transmission à M7 de séjours clos entre le 1<sup>er</sup> août et la date de transmission (par exemple le 20 août). Cette transmission des données inframensuelles se fait sur la base du volontariat.

#### I. Périmètre du recueil des données inframensuelles

##### a. Établissements concernés

Les établissements concernés sont l'ensemble des établissements de santé publics et privés produisant des résumés standardisés de sortie (RSS) dans le cadre du PMSI-MCO, volontaires. Les établissements qui seraient dans l'incapacité de transmettre ces données ne seront pas sanctionnés.

---

<sup>4</sup> Voir Annexe 3

<sup>5</sup> <https://acces-securise.atih.sante.fr/vpn/index.html>

## **b. Séjours concernés**

Les séjours à coder en priorité en inframensuel sont :

(i) **Les séjours clos avec un code diagnostique de COVID-19.** Les consignes de codage des séjours COVID-19 sont précisées dans un document publié dans la rubrique COVID-19 du site de l'ATIH<sup>6</sup>.

• Ces séjours sont identifiés par un des codes à usage PMSI suivants :

- Les codes de **diagnostic positif** de COVID-19, en position de diagnostic principal (DP) ou diagnostic associé significatif (DAS) :

- U07.10 COVID-19, forme respiratoire, virus identifié ;
- U07.11 COVID-19, forme respiratoire, virus non identifié ;
- U07.12 COVID-19, porteur de SARS-CoV-2 asymptomatique, virus identifié ;
- U07.14 COVID-19, autres formes cliniques, virus identifié ;
- U07.15 COVID-19, autres formes cliniques, virus non identifié ;

- Le code U07.13 en position de DAS :

Le code U07.13 *Autres examens et mises en observations en lien avec l'épidémie COVID-19* permet d'identifier certaines prises en charge dans le contexte de l'épidémie de COVID-19. Codé en position de diagnostic associé, il indique une prise en charge de patients exposés au virus SARS-CoV-2 mais sans confirmation diagnostique de COVID-19 ainsi que les cas de prise en charge pour suspicion de COVID-19 mais finalement infirmés. Il permet également de repérer les séjours de nouveau-nés de mères infectées par le SARS-CoV-2.

- **De nouveaux codes OMS** permettant de décrire les antécédents d'infection à SARS-coV-2 et d'affection post-COVID devraient être implémentés dans la CIM-10 FR prochainement.

(ii) **Les séjours des activités ciblées jugées prioritaires pour lesquelles il pouvait y avoir une perte de chance pour le patient** de par la modification de l'activité des établissements de santé au cours de la période de crise sanitaire. Les activités ciblées sont le neurovasculaire, la cardiologie, la cancérologie et les interruptions de grossesses, volontaires ou médicales. Les modalités d'identification de ces séjours dans le PMSI-MCO ont été données dans une notice dédiée<sup>7</sup>.

Les autres séjours clos du mois en cours peuvent également être transmis.

## **c. Validation des données inframensuelles**

Les données transmises concernent des séjours clos. Pour les séjours à coder en priorité (voir b.), il est demandé aux établissements volontaires de coder de façon exhaustive les séjours (diagnostics associés, actes, ...). **Ces envois « validés établissements » seront traités par l'ATIH pour constituer la base**

---

<sup>6</sup> <https://www.atih.sante.fr/mise-jour-des-consignes-de-codage-des-sejours-lies-au-covid-19>

<sup>7</sup> <https://www.atih.sante.fr/mise-jour-des-consignes-de-codage-des-sejours-lies-au-covid-19>

transmise à la CNAM, en vue d'un appariement au SNDS, et seront par ailleurs mis à disposition sur la plateforme d'accès sécurisé aux données hospitalières de l'ATIH<sup>8</sup>.

Ces données inframensuelles ne répondent qu'à la seule finalité de veille et de vigilance sanitaires. **Ce dispositif ne se substitue pas aux transmissions de données mensuelles**, pour les finalités habituelles du PMSI, en particulier la valorisation de l'activité, la facturation et le contrôle de l'activité. Les données du mois en cours éventuellement transmises devront donc être retransmises lors du prochain envoi mensuel dans le cadre du circuit habituel du PMSI-MCO.

## II. Modalités du recueil pour les données inframensuelles

### a. Éléments à transmettre

Seuls les éléments suivants doivent être renseignés :

- Pour les établissements de santé publics et privés visés aux a, b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale (ex DG) :
  - o le fichier ANO-HOSP (en sortie de MAGIC) ;
  - o le fichier IUM ;
  - o le fichier de RSS.
- À noter que dans le VID-HOSP (en entrée de MAGIC), seuls sont attendus :
  - o les variables nécessaires à la production du numéro de chaînage ;
  - o ainsi que le numéro administratif du séjour, pour permettre la liaison avec le RSS.
- L'ensemble des autres variables est facultatif pour ce traitement.
- Pour les établissements de santé privés visés aux d et e de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale (ex OQN):
  - o le fichier de RSS ;
  - o et le fichier RSF.

### b. Variables attendues

Pour les séjours COVID, le document *Consignes de codage en lien avec l'épidémie de COVID-19* disponible sur le site de l'ATIH contient des recommandations pour le codage en CIM-10 de l'infection d'une part, et des manifestations et complications éventuelles d'autre part. Il est également fortement recommandé de coder les actes réalisés au cours de la prise en charge notamment ceux du chapitre 6.4.2 de la CCAM (suppléance ventilatoire) afin de mieux appréhender la sévérité des prises en charge.

Pour les séjours liés aux activités ciblées, les variables utilisées dans la construction des indicateurs sont indiquées dans la notice dédiée<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> <https://acces-securise.atih.sante.fr/vpn/index.html>

<sup>9</sup> <https://www.atih.sante.fr/mise-jour-des-consignes-de-codage-des-sejours-lies-au-covid-19>

Les formats attendus sont les formats 2020. Les données **minimales** attendues pour le VID-HOSP ou le RSF sont les suivantes :

- le NIR ;
- le numéro administratif du séjour ;
- la date de naissance ;
- le sexe ;
- les dates d'entrée et sortie du séjour ;
- les dates d'entrée et de sortie dans le(s) RUM de réanimation le cas échéant ;
- le mode de sortie du séjour.

### **III. Outils de transmission pour les données inframensuelles**

Les outils de transmission sont les outils habituels : GENRSA et AGRAF.

### **IV. Chiffrement et pseudonymisation**

Ce recueil entrant dans le cadre du PMSI, les mêmes standards de chiffrement et de pseudonymisation sont appliqués.

### **V. Calendrier des remontées des données inframensuelles**

La période de remontée des données inframensuelles (séjours du mois en cours) est la période de transmission du mois précédent. Par exemple, pour les séjours clos en août, la période commence le 1<sup>er</sup> août et se termine le 31 août. En pratique, les séjours clos en août peuvent être transmis lors de la remontée mensuelle M7.

Les traitements opérés par l'ATIH se font le premier jeudi soir de chaque mois à minuit. Chaque transmission écrase la précédente. Il est donc demandé aux établissements volontaires de transmettre les séjours clos disponibles pour le mois en cours à la date de transmission.

### **VI. Traitement OVALIDE pour les données inframensuelles**

Une adaptation spécifique du tableau OVALIDE « RTP : RSA transmis sur la période » intégrant les remontées inframensuelles transmises est à disposition.

Le tableau OVALIDE décrivant les séjours COVID prend également en compte les données inframensuelles.

# ANNEXE 3 :

## DESCRIPTION DES TRAITEMENTS opérés sur les données collectées en vue de leur exploitation

### I. Transmission de la base à la Cnam

Le premier jeudi de chaque mois, à minuit, un traitement proche de celui réalisé pour constituer les envois mensuels à la Cnam est exécuté, en se limitant aux fichiers RSA et VID-HOSP ou RSF contenant les séjours transmis et validés selon le calendrier habituel de transmission, sans attendre la validation ARS, auxquels s'ajoutent les séjours du mois en cours, pour les établissements volontaires.

La table consolidée est mise à disposition de la Cnam. Celle-ci applique alors la pseudonymisation et met à disposition les fichiers dans le SNDS.

Les données ne sont accessibles sur le portail SNDS qu'à une liste restreinte d'utilisateurs qui ont été inscrits sur liste blanche.

### II. Mise à disposition sur la plateforme des données de santé (Health Data Hub) pour des projets spécifiques

La Cnam est chargée de réceptionner les données du PMSI puis de les chaîner aux soins de ville (données présentes dans le DCIR<sup>10</sup>) des patients pour lesquels un séjour hospitalier est remonté.

La Cnam met à disposition les données sur la plateforme des données de santé (Health Data Hub), selon des modalités conformes aux règles en vigueur. L'envoi de ces données au Health Data Hub ne se fait que pour des projets spécifiques ayant reçu une autorisation spéciale du CESREES et de la CNIL.

La liste restreinte des organismes autorisés à traiter les données sur la plateforme des données de santé a été définie dans la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, à l'article 67. Toute autre demande d'accès sera étudiée selon le circuit standard, après avis du CESREES<sup>11</sup> et autorisation de la Cnil.

L'ensemble des traitements réalisés figurera dans un registre tenu à jour par le Health Data Hub.

### III. Mise à disposition des données sur la plateforme d'accès sécurisé aux données hospitalières<sup>12</sup>

Les données du PMSI qui remonteront à l'ATIH dans le cadre de la veille et vigilance sanitaires seront mises à disposition sur la plateforme des données hospitalières.

Les utilisateurs habituels de la plateforme auront donc accès aux données des séjours transmis par ce nouveau dispositif.

---

<sup>10</sup> DCIR : Datamart de Consommation Inter-Régime

<sup>11</sup> CESREES : Comité Scientifiques et Ethique pour pour les Recherches, les Etudes et les Evaluations dans le domaine de la Santé

<sup>12</sup> <https://www.atih.sante.fr/accus-aux-donnees-pour-les-etablissements-de-sante-les-chercheurs-et-les-institutionnels>