
Campagne tarifaire et budgétaire 2022

Nouveautés PMSI –

Champ SSR - Nomenclatures

La présente notice vise à informer les établissements de santé autorisés à exercer une activité de Soins de suite et de réadaptation -SSR- des nouveautés 2022 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 lundi 28 février 2022 (semaine 9 2022) pour ce champ d'activité.

Une notice équivalente relative aux nouveautés du recueil et du traitement des informations médicalisées dans les champs MCO, HAD et psychiatrie en 2022 sera publiée avant la fin de l'année.

La présente notice décrit également en son annexe 2 les nouveautés 2022 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 SSR constitue le support réglementaire du recueil et du traitement des informations médicalisées relatives à ce champ. Pour 2022, cet arrêté fera l'objet de mises à jour relatives aux modifications du guide méthodologique de production des résumés d'informations médicalisées, et du manuel des GME notamment.

Au-delà de ces mises à jour réglementaires, l'objet de la présente notice est de décrire de manière concrète les nouveautés qui la motivent.

Le Directeur général
Housseyni HOLLA

Annexe 1

Nouveautés PMSI du champ d'activité SSR

I. Mise à jour de l'arrêté PMSI SSR

L'arrêté PMSI SSR du 23 décembre 2016 ne fait pas l'objet de modifications autres que celles des annexes qui lui sont liées. Les annexes I, II, III, IV et V sont modifiées, et feront l'objet d'une publication au BO sous les références suivantes :

- Manuel des groupes médico-économiques en soins de suite et de réadaptation – annexe I – BO n° 2022/1 *bis* ;
- Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en soins de suite et de réadaptation – annexe II – BO n° 2022/2 *bis* ;
- Catalogue spécifique des actes de rééducation et réadaptation – annexe III – BO n° 2022/3 *bis* ;
- Classification commune des actes médicaux descriptive dite à usage PMSI – annexe IV – BO n° 2022/8 *bis* ;
- 10^{ème} révision de la classification internationale des maladies CIM-10 dite à usage PMSI – annexe V – BO n° 2022/9 *bis*.

Comme chaque année, il sera procédé à une publication exhaustive de ces annexes au BO. Afin d'assurer une diffusion de l'information dans les meilleurs délais, elles seront préalablement publiées sur le site de l'ATIH sous une forme typographique spécifique permettant de faciliter le repérage des modifications apportées, et ceci notamment pour le *Guide méthodologique*.

Ces annexes seront applicables à compter de la semaine 9 de l'année 2022 (lundi 28/02/2022).

II. Modifications apportées au Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en soins de suites et de réadaptation

Les principales modifications de codage et de recueil, apportées au guide concernent les points suivants :

a. Facteurs socio-environnementaux

Les travaux sur les facteurs socio-environnementaux ont été initiés en SSR, à la demande des acteurs, mais la réflexion sur ces facteurs existe aussi dans les autres champs d'activité.

Dès le début 2021, les consignes de codage relatives à la précarité ont été mises à jour dans le guide méthodologique SSR. [Un fascicule « Facteurs socio-environnementaux – concept et codage PMSI »](#) est mis en ligne sur le site de l'ATIH, il est le résultat des travaux complémentaires réalisés. La présente notice décrit les concepts généraux de cette évolution.

L'objectif est d'améliorer la qualité du recueil des facteurs socio-environnementaux. Pour le champ PMSI SSR, les facteurs socio-environnementaux ainsi mieux repérés, pourraient alors être pris en compte dans la classification, ou dans un autre vecteur de financement.

Le facteur socio-environnemental est défini comme une caractéristique personnelle ou de l'environnement permettant de décrire le contexte du patient au sens de la classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé, ayant un impact sur la prise en charge de ce patient pendant son hospitalisation : allongement de la durée de séjour (ou augmentation du nombre de venues en hospitalisation partielle) ou mobilisation de ressources supplémentaires.

Onze facteurs socio-environnementaux ont été retenus : faibles revenus, difficultés liées à l'emploi, couverture maladie absente ou sous condition de ressources, mesures de protection juridique et mesures d'assistances éducatives, barrière de la langue, barrière culturelle, relations sociales et familiales insuffisantes, réseau médical, paramédical et médico-social insuffisant, analphabétisme et faible niveau d'éducation, logement inadapté, logement insalubre.

Dans le fascicule Facteurs socio-environnementaux – *concept et codage PMSI*, pour chaque facteur une définition est donnée, des situations correspondant au facteur socio-environnemental sont décrites. Pour chaque situation, des codes CIM 10 sont associés et sont à saisir dans le résumé hebdomadaire standardisé (RHS) en position de diagnostic associé significatif (DAS). La liste des codes CIM10, ainsi constituée, est réservée pour la description des facteurs socio-environnementaux.

Par ailleurs, pour aider à la compréhension du périmètre couvert par le facteur socio-environnemental, des exemples de situations cliniques et le codage associé sont présentés. Certaines difficultés pouvant être rencontrées par le patient sont également décrites.

Pour un patient donné et au cours d'un séjour donné, plus d'une situation peuvent être codées dès lors que ces situations sont mentionnées dans le dossier patient (dossier médical, dossier infirmier, dossier de rééducation, dossier social, ...).

Le fascicule Facteurs socio-environnementaux - concept et codage PMSI présente de façon détaillée les onze facteurs socio-environnementaux et les principes de codage.

b. Plateaux techniques spécialisée

Le futur modèle de financement des SSR intègre un compartiment dédié aux plateaux techniques spécialisés (PTS).

L'article L162-23-7 du Code de la Sécurité Sociale prévoit que les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale arrêtent la liste des plateaux techniques spécialisés. Cet arrêté sera accompagné de cahiers des charges techniques décrivant les caractéristiques que doit respecter chaque plateau afin d'être éligible aux modalités de financement spécifiques.

Dans l'attente de la publication de ces éléments réglementaires, les établissements peuvent se référer à titre indicatif aux caractéristiques techniques de chaque plateau à partir des extraits_ de l'INSTRUCTION N° DGOS/MSSR/DGS/DSS/2021/78 du 2 avril 2021, publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité n° 2021/8 du 17 mai 2021¹.

Les modalités d'éligibilité définitives seront définies dans le cadre du décret d'application du nouveau modèle de financement des établissements SSR, en attente de publication.

Si le niveau d'activité observé sur chacun des plateaux n'aura pas d'incidence lors des premières années de mise en œuvre du futur modèle, à terme, le financement des PTS en tiendra compte.

L'activité est mesurée à partir des codes d'actes CSARR/CCAM recueillis dans les résumés hebdomadaires standardisés (RHS) en lien avec la réadaptation dont a bénéficié le patient.

Des modalités de recueil spécifiques sont proposées aux établissements pour faciliter la quantification de l'usage des six PTS identifiés (cf. *tableau 1*) dans le cadre spécifique de la réadaptation des patients. Les modalités de recueil varient selon la nomenclature utilisée pour décrire l'acte :

- Pour ce qui concerne les codes du CSARR² : il s'agit d'utiliser un **modulateur dit de technicité** (deuxième colonne du tableau).
- Pour les codes CCAM³, il s'agit d'utiliser une **extension PMSI** spécifique du SSR (troisième colonne du tableau).

À noter que les couples (acte, modulateur) et (acte, extension PMSI) ont été constitués spécifiquement. Ainsi, lorsque la réalisation d'un acte associé soit à un modulateur PTS ou une extension PMSI a nécessité la mobilisation d'un des six PTS, il est obligatoire de coder cette circonstance selon le dispositif adapté.

Les règles de codage de l'activité de rééducation-réadaptation avec le CSARR/CCAM restent inchangées, notamment le principe de l'acte global.

Les détails concernant les codes concernés par cette modulation/extension PMSI sont accessibles dans la version à jour du CSARR et de la CCAM descriptive.

Tableau 1: Récapitulatif des modalités de description des 6 plateaux techniques spécialisés éligibles au compartiment du même nom

Dénomination du plateau technique spécialisé conformément au Cahier des charges	Modulateur de technicité (CSARR)	Extension PMSI (CCAM)
Balnéothérapie	QM	<i>Non concerné</i>
Appareil pour une rééducation assistée du membre supérieur	QS	<i>Non concerné</i>
Appareil pour une rééducation intensive des membres inférieurs	QF	<i>Non concerné</i>
Appareil d'Isocinétisme	QI	<i>Non concerné</i>
Simulateur et/ou véhicule adapté pour une rééducation du retour à la conduite	QC	<i>Non concerné</i>

¹ [extraits_bos_no_2021_8_du_17_mai_2021_annexes_pts.pdf](#)

² Catalogue Spécifique des Actes de Rééducation et Réadaptation

³ Classification Commune des Actes Médicaux

Laboratoire d'analyse quantifiée de la marche et du mouvement	QQ	-P1/-P0*
---	----	----------

* : « -P1 » désignant la mobilisation d'un PTS conforme⁴ au cahier des charges

« -P0 » désignant soit l'absence de mobilisation d'un PTS, soit la mobilisation d'un PTS non conforme au cahier des charges

Le tableau ci-dessous présente quelques exemples d'actes CSARR avec les modulateurs possibles

CSARR	Libellé	Modulateur de lieu	Modulateur de patient	Modulateur de technicité
ALQ+105	Évaluation des capacités cognitives et comportementales nécessaires pour la conduite d'un véhicule automobile			QC
NKQ+284	Évaluation initiale pour rééducation des fonctions ostéoarticulaires du membre inférieur	ZV		QI; QF; QQ
LHR+146	Séance de rééducation des fonctions ostéoarticulaires de la colonne vertébrale	ZV	EZ	QI; QM

Le tableau ci-dessous présente un exemple d'un acte CCAM avec extension PMSI

CCAM	Libellé
NKQP001-P0	Analyse instrumentale de la cinématique de la marche, sans plateau technique spécialisé pour LAQMM*
NKQP001-P1	Analyse instrumentale de la cinématique de la marche, avec plateau technique spécialisé pour LAQMM

* LAQMM : Laboratoire d'analyse quantitative de la marche et du mouvement

c. Hébergement temporaire non médicalisé

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2021, dans son article 59, prévoit que les établissements de soins puissent mettre en place un dispositif d'hébergement non médicalisé en amont ou en aval d'un séjour hospitalier ou d'une séance de soins pour des patients dont l'état de santé ne nécessite pas d'hébergement hospitalier pour leur prise en charge.

Les modalités du dispositif d'hébergement temporaire non médicalisé (HTNM) pour patients sont explicitées dans deux textes réglementaires :

- le [décret n°2021-1114 du 25 août 2021](#) relatif à la mise en œuvre de la prestation d'hébergement temporaire non médicalisé ;
- l'[arrêté du 25 août 2021](#) fixant les conditions d'accès au financement de l'hébergement temporaire non médicalisé.

Un recueil de données permettant la valorisation des nuitées en HTNM est mis en place dans un fichier complémentaire spécifique⁵ (csv séparateur point-virgule).

III. Modifications apportées au Catalogue spécifique des actes de rééducation et de réadaptation (CSARR) Version 2022

Les évolutions du CSARR pour l'année 2022 ont pour objectif d'améliorer la description des données PMSI, notamment le recueil relatif à l'activité effectuée sur un des six plateaux retenus dans le compartiment de financement dédié aux plateaux techniques spécialisés du futur modèle de financement des SSR. Elles sont explicitées dans l'annexe 2 de la présente notice.

⁴ À titre indicatif, les établissements peuvent se référer aux caractéristiques techniques de chaque plateau ([extraits bos no 2021 8 du 17 mai 2021 annexes pts.pdf](#)) ; en attendant la parution des textes règlementaires.

⁵ [Notice technique n° ATIH-468-11-2021 du 9 septembre 2021](#)

IV. Modifications apportées à la CCAM descriptive pour usage PMSI

Les évolutions de la CCAM descriptive pour usage PMSI ont pour objectif de préciser les modalités de description du plateau technique spécialisé « *Laboratoire d'analyse quantifiée de la marche et du mouvement* » lorsque ce dernier est mobilisé ou pas dans la réalisation de certains actes de rééducation-réadaptation. Elles sont explicitées dans l'annexe 2 de la présente notice.

V. Classification GME

Une nouvelle classification sera mise en œuvre le lundi 28 février 2022 (semaine 9 2022) : la classification en Groupes médico-économiques, version 2022 ou GME_2022.

Cette nouvelle classification est organisée en 4 niveaux hiérarchiques : la pathologie principale prise en charge, le type de réadaptation, le niveau de lourdeur (A, B ou C) et le niveau de sévérité.

Les nouveautés de cette classification sont :

- La prise en compte de la réadaptation, de manière qualitative et quantitative, en début d'algorithme, après la morbidité principale,
- La prise en compte de la lourdeur économique en deux niveaux distincts : niveau de lourdeur et niveau de sévérité.

Les principes de classement en catégorie majeure et en groupe nosologique sont inchangés par rapport à la classification utilisée en 2021. Les principes de détermination du niveau de sévérité restent aussi les mêmes pour l'hospitalisation complète. Pour l'hospitalisation à temps partiel, le niveau de sévérité est fixé par convention à 0.

Cette classification a été expérimentée durant le deuxième semestre 2021, sous le nom de EXP_2022 et mise à disposition des établissements de santé sur le site ATIH pour information.

Plusieurs éléments sont actuellement disponibles et préfigurent l'impact de cette évolution :

- Un regroupage des RHA transmis via e-PMSI a été effectué pour tous les établissements
- Un logiciel Visual SSR EXP_2022 a permis aux établissements de comparer leur casemix selon la version de classification utilisée (v2021 vs. EXP_2022)
- Des tableaux OVALIDE ont été ajoutés, tant sur la partie descriptive que sur la partie pondération

Cette nouvelle classification est détaillée dans le manuel des GME en SSR (BO n°2022/1bis) Par ailleurs, des documents pédagogiques sont disponibles sur le site de l'ATIH.

VI. Modifications apportées à la CIM10

Ces modifications sont décrites dans l'annexe 2 de la présente notice

VII. Nouveautés concernant le format des fichiers

Sauf précision contraire, les modifications ci-dessous sont applicables à partir de la semaine S9 2022 (lundi 28/02/2022).

Des précisions complémentaires seront apportées dans la notice « nouveautés PMSI » portant sur l'ensemble des champs hospitaliers, à paraître en décembre 2021.

a. RHS

Les formats de RHS 2022 sont M0C (non groupé) et M1C (groupé).

Mode entrée / Provenance : nouvelle modalité du mode entrée / Provenance : 8U⁶. Signifie en provenance des urgences d'un autre établissement.

Pour les Actes CSARR : la variable « Code « modulateur de patient » n° 1 » devient « Code modulateur de patient ». La variable Code « modulateur de patient » n° 2 est remplacée par la variable « Code modulateur de technicité ».

⁶ Notice spécifique à paraître prochainement

Pour les actes CCAM, l'extension PMSI devient alphanumérique au lieu de numérique (en vue des nouvelles extensions de l'acte CCAM « -P0 » et « -P1 » indiquant respectivement l'absence ou la mobilisation d'un plateau technique spécialisé pour la réalisation de l'acte CCAM).

b. VIDHOSP

Ajout de l'Identifiant national de santé (INS)

Ajout d'une variable « article 51 » identifiant les séjours⁷ relevant d'un financement article 51 exclusif: ajout d'une modalité « 8 : Article 51 » à la variable « Motif de non-facturation à l'AM ».

c. FICHSUP et FICHCOMP

Ajout de l'INS dans le fichier dédié Hébergement Temporaire Non médicalisé (la [notice dédiée](#) est publiée sur le site de l'ATIH).

d. FICUM

Pas de changement en 2022.

e. RSF ACE

Ajout de l'INS dans tous les RSF ACE.

Ajout d'une variable « article 51 » dans le RSF ACE A : ajout d'une modalité « 8 : Article 51 » à la variable « Motif de non-facturation à l'AM ».

f. RSF

Ajout de l'INS dans tous les RSF

Ajout d'une variable « article 51 » identifiant les actes/consultations externes relevant de l'article 51 dans le RSF A : utilisation des modalités existantes de la variable « Code de prise en charge » : « 2 : Assurés non pris en charge » et « 4 : Non-assurés sans pris en charge ».

⁷ Une notice relative aux nouveautés 2022 dans les différents champs d'activité hospitalière sera publiée en décembre, les nouveautés concernant le recueil permettant d'identifier les séjours et actes consultations externes relevant de l'article 51 seront précisées aux chapitres « Article 51 » et « Nouveautés concernant le format des fichiers »

Annexe 2

Nouveautés relatives aux nomenclatures

Les nouveautés 2022, applicables à partir du 01/03/2022 (date technique pour le SSR lundi 28/02/22), 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

Pour 2022, les évolutions de la CIM-10 ne concernent que des évolutions proposées pour le codage en PMSI. Elles comprennent :

Subdivision de libellé

Des extensions de codes à usage PMSI, ajoutées en 6eme caractère au code PMSI déjà existant Z52.80, permettront de décrire les indications de prélèvement de tissu ovarien ou d'ovocytes, dans le cadre de la nouvelle Loi de bioéthique.

Les libellés seront précisés dans la notice « nouveautés PMSI » portant sur l'ensemble des champs hospitaliers, à paraître en décembre 2021.

Des extensions à usage PMSI du code Z31.8, permettront de repérer les greffes de tissu ovarien, dans le cadre de la nouvelle Loi de bioéthique.

Z31.8 Autres mesures procréatives

Z31.80 : Greffe de tissu ovarien pour conservation de la fertilité

Z31.88 : Autres mesures et procédures procréatives

Modifications de libellé et ajout de notes

Suite à la nouvelle appellation de la CMUc, le libellé du code CIM-10 PMSI Z59.60 est modifié :

Z59.60 Bénéficiaire de la CMUc l'aide de l'État à la complémentaire santé

Complémentaire santé solidaire (ex-CMU-C ou ACS)

Deux nouvelles notes d'inclusion sont ajoutées au code Z65.3 pour le recommander au codage de la mise en place ou d'un statut de patient sous mesures de protection juridique ou d'assistance éducative :

Z65.3 Difficultés liées à d'autres situations juridiques

Action judiciaire pour garde ou soutien d'enfant

Arrestation

Litige

Mesures d'assistance éducative

Mesures de protection juridique

Poursuite

Autres informations

Le code à usage PMSI U90.9 Résistances à un traitement, autres et sans précision, est recommandé au codage des échecs à la vaccination prophylactique contre la COVID-19 chez le patient immunocompétent.

II. Nouveautés de la CCAM descriptive à usage PMSI

Les évolutions de la V1 2022 de la CCAM descriptive à usage PMSI ont pour objectif de préciser les modalités de description du plateau technique spécialisé (PTS) « *Laboratoire d'analyse quantifiée de la marche et du mouvement* ». Les actes CCAM concernés sont les suivants :

Codes	Libellé
NKQP001	Analyse instrumentale de la cinématique de la marche
NKQP002	Analyse baropodométrie de la marche
AHQP002	Électromyographie par électrode de surface, avec enregistrement vidéo
PEQP002	Analyse métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient polydéficient

L'acte CCAM suivant, dont la note d'environnement précise qu'il est obligatoirement réalisé dans un laboratoire de la marche ne sera pas subdivisé :

Codes	Libellé
NKQP003	Analyse tridimensionnelle de la marche sur plateforme de force

Libellés des nouveaux actes CCAM à usage PMSI subdivisés :

Huit nouveaux actes CCAM avec les extensions PMSI « sans plateau technique spécialisé pour AQMM » et « avec plateau technique spécialisé pour AQMM », seront créés. Les codes « pères » ne sont plus autorisés au codage en PMSI en 2022.

Codes pères	Nouveaux codes	Libellé
NKQP001	NKQP001-P0	Analyse instrumentale de la cinématique de la marche, <i>sans plateau technique spécialisé pour AQMM</i>
	NKQP001-P1	Analyse instrumentale de la cinématique de la marche, <i>avec plateau technique spécialisé pour AQMM</i>
NKQP002	NKQP002-P0	Analyse baropodométrie de la marche, <i>sans plateau technique spécialisé pour AQMM</i>
	NKQP002-P1	Analyse baropodométrie de la marche, <i>avec plateau technique spécialisé pour AQMM</i>
PEQP002	PEQP002-P0	Analyse métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient polydéficient, <i>sans plateau technique spécialisé pour AQMM</i>
	PEQP002-P1	Analyse métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient polydéficient, <i>avec plateau technique spécialisé pour AQMM</i>
PEQP004	PEQP004-P0	Analyse métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient monodéficient, <i>sans plateau technique spécialisé pour AQMM</i>
	PEQP004-P1	Analyse métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient monodéficient, <i>avec plateau technique spécialisé pour AQMM</i>
AHQP002	AHQP002-P0	Électromyographie par électrode de surface, avec enregistrement vidéo, <i>sans plateau technique spécialisé pour AQMM</i>
	AHQP002-P1	Électromyographie par électrode de surface, avec enregistrement vidéo, <i>avec plateau technique spécialisé pour AQMM</i>

III. Nouveautés du CSARR

Le CSARR est actuellement publié au BO sous la référence 2021/3 bis. Cette version est modifiée pour 2022.

La version 2022 du CSARR sera publiée sous la référence 2022/3 bis. Elle comportera 2 parties : le Guide de lecture et de codage, et la partie analytique.

Les modifications du Catalogue et leurs caractéristiques figureront dans des documents spécifiques sur le site de l'Agence en décembre 2021.

Évolutions du Guide de lecture et de codage

Les modifications concernent :

- L'introduction des modulateurs dédiés aux plateaux techniques spécialisés conformes à un cahier des charges⁸.
- La création d'une nouvelle modalité de regroupement des modulateurs : le modulateur de technicité. Il s'agit de l'ensemble des six modulateurs spécifiques des différents PTS. Cette dernière s'inscrit en plus du modulateur de patient et du modulateur de lieu
- L'ajustement du périmètre des extensions documentaires.

Évolutions de la Partie analytique

Les modifications concernent :

- La mise à jour de la liste des modulateurs dont 5 ajouts (voir Annexe 1 SSR, tableau 1 : Récapitulatif des modalités de description des 6 plateaux techniques spécialisés éligible au compartiment du même nom).
- La mise à jour des associations code d'actes et modulateurs
- La mise à jour des extensions documentaires dont 6 suppressions (~~P0~~, ~~P1~~, ~~P2~~, ~~P5~~, ~~P6~~, ~~P8~~) et 1 ajout désignant particulièrement les piscines non conformes au cahier des charges spécifique (A4).

⁸ À titre indicatif, les établissements peuvent se référer aux caractéristiques techniques de chaque plateau ([extraits_bos_no_2021_8_du_17_mai_2021_annexes_pts.pdf](#)) ; en attendant la parution des textes réglementaires.