

Comité Technique MCO

06 juillet 2022

Ordre du jour

Comité technique MCO

○ Information médicale

- Consignes de codage : point d'étape
- Recueils (Mode d'entrée, Sexe et PMSI, ADNP, Recueil de l'INS)
- Nomenclatures : CIM-11, CIM-10, CCAM
- DM intra GHS
- MRC
- DRUIDES

○ Classification

- Sévérité inter-champs : quel usage des DAS dans le futur modèle ?
- Travaux de révision de la classification (CMD14)

○ Qualité

Information médicale

Information médicale

1) Consignes de codage

Consignes de codage : point d'étape

Infections et sepsis

- Mise à jour des consignes, phase d'élaboration
- Travail collaboratif équipe d'IM/Groupe de travail technique, travail en ateliers
- Finalité : MAJ du fascicule « maladies infectieuses » et du guide méthodologique
- Travaux d'impact classificatoire prévus à l'automne 2022

Variable sexe dans le PMSI

- Sexe et PMSI : règles d'entrée dans CMD 12-13, variations du développement génital (LBE)
- En cours d'instruction sous l'angle des modalités de recueil, puis mise à jour des consignes de codage

Autres sujets en cours d'instruction

- Fiches périnatalité : publication à venir, conjointe avec le réseau de périnatalité, MAJ du fascicule spécifique
- Syndrome de détresse respiratoire aigue de l'adulte : adaptation terminologique et codage chez l'enfant
- Extensions PMSI pour diabètes non 1 non 2, SDRC/algoneurodystrophie
- MAJ du fascicule de codage des infections du site opératoire au décours de pose de prothèse totale de hanche ou de genou

En attente d'instruction

- Sujet « stomies »
- Soins palliatifs

Information médicale

2) Recueils (Mode d'entrée, Sexe et PMSI, Recueil de l'INS)

Recueil actuel en MCO

Modes d'entrée

6 Mutation

Le patient vient d'une
autre UM de la même
EG

7 Transfert
définitif

Le patient vient d'une
autre entité
géographique.

0 Transfert
provisoire

« transfert pour ou après
réalisation d'un acte »

N Naissance

Naissance dans l'ES ou
en présence du SMUR

En complément
du 6 ou du 7

En complément
du 8

8 Domicile

Provenances

1 MCO (sauf réa)

R réanimation

2 SSR

3 USLD

4 Psychiatrie

6 HAD

5 Urgences
(EG)

U Urgences
autre EG

7 Médicosocial

Limites du mode de recueil

Le passage par les urgences ne
peut pas être renseigné en cas
de transfert définitif

Ces 3 provenances sont
exclusives l'une de l'autre ⁷

Proposition : création d'une nouvelle variable « Passage par une structure des urgences »

| Anciens codes de Provenance | Anciens libellés de Provenance | | Nouveaux codes de Passage par une structure des urgences | Nouveaux libellés Passage par une structure des urgences |
|--------------------------------------|--|---|--|---|
| 5 | Avec passage dans la structure d'accueil des urgences de la même entité géographique | → | 5 | Avec passage dans la structure des urgences de la même entité géographique |
| U (introduite en 2022) | Avec passage dans une structure d'accueil des urgences d'une autre entité géographique | → | U | Avec passage dans une structure des urgences d'une autre entité géographique |
| (5+U) : pas de possibilité de codage | / | → | V | Passage par une structure des urgences d'une autre entité géographique et celle de l'entité géographique de l'établissement |

- Les provenances 5 et U sont supprimées
 - Et reprises à l'identique dans la nouvelle variable (modalités 5 et U)
- La modalité « V » de la nouvelle variable correspond à un « 5+U »

Patient A : vient du domicile et passe par 2 structures des urgences

1^{ère} entité
 géographique du
 parcours

2^{ème} entité géographique du parcours

Réside à domicile

Urgences (pas
 d'UHCD, pas
 d'admission)

Urgences

Unité
 médicale de
 MCO

Codage actuel

ME = 8 et Provenance vide

~~Provenance U~~

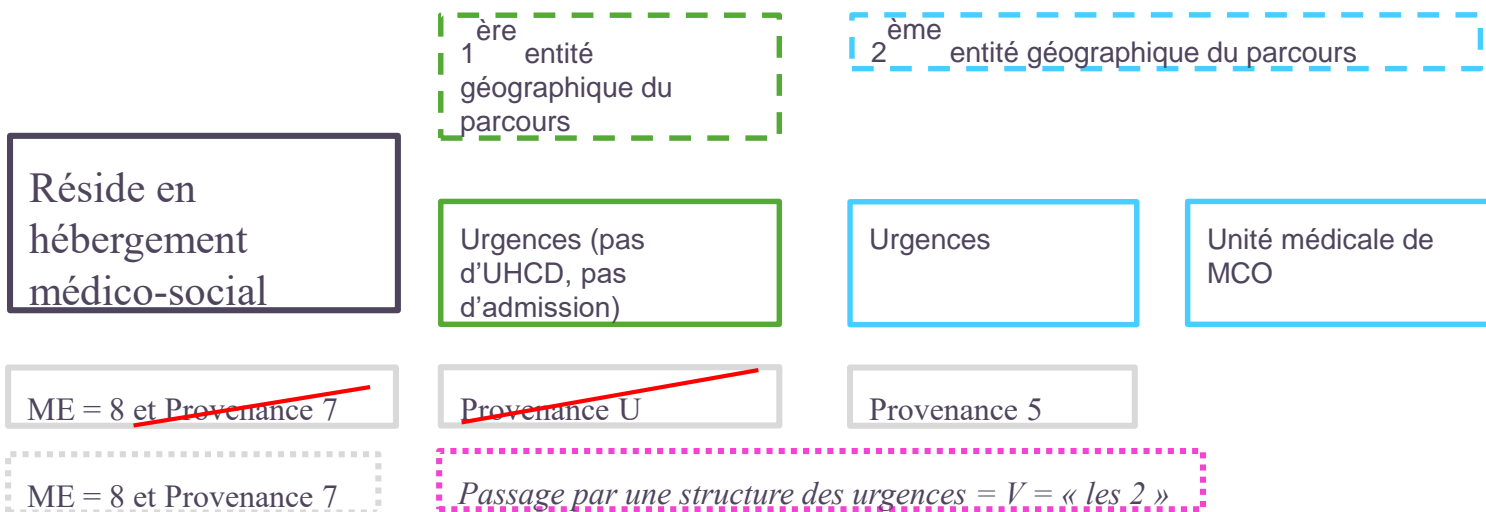
Provenance 5

Codage Proposition

ME = 8 et Provenance vide

Passage par une structure des urgences = V = « les 2 »

Patient B : vient d'EHPAD et passe par 2 structures des urgences



Avantages / inconvénients

| Options | Avantages | Inconvénients |
|--|--|---|
| 1 <ul style="list-style-type: none"> Création d'une nouvelle variable « Passage par une structure des urgences » à 3 modalités Suppression des modalités de provenance « 5 » et « U » | <ul style="list-style-type: none"> La provenance « 5 » arrête de masquer la provenance « U » La provenance « 5 » et « U » sont cumulables La provenance « 5 » et « U » arrêtent de masquer la provenance « 7 » En cas de transfert définitif le passage par les urgences est codable Gestion interchamps facilitée | <ul style="list-style-type: none"> Création d'une nouvelle variable « passage par une structure des urgences » dans le RSS / RHS / HAD ? / PSY ? |

○ Suite à donner :

- Poursuite de l'instruction au cours de l'été
- Arbitrage au prochain Comité technique MCO

Sexe et PMSI (1/2)

Sexe indifférencié

- L'article 30 de la Loi de bioéthique du 2 août 2021 :
 - Pour les enfants présentant une **variation du développement génital**
 - **L'absence d'obligation** de déclaration de **sex** à l'état civil avant **3 mois** en cas d'impossibilité médicalement constatée de le déterminer
 - Estimation d'incidence : 1 naissance sur 2 000
- Evolution PMSI
 - Création d'un Code 3 « Indéterminé » : à coder en cas d'impossibilité médicalement constatée de le déterminer jusqu'à 3 mois
- Mise en place au 1^{er} mars 2023 dans les 4 champs
 - Des impacts classification sont en cours d'étude

Sexe et PMSI

Incompatibilités sexe / DP (2/2)

- Erreur G002 de la fonction de groupage : incompatibilité sexe / diagnostic principal
 - Ce contrôle groupe en erreur un séjour dont le DP conduit dans une CMD incompatible avec le sexe du patient
 - Cette situation est détectée dans les CMD 12 *Affections de l'appareil génital masculin* , 13 *Affections de l'appareil génital féminin* et 14 *Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum* : le diagnostic principal relève spécifiquement du sexe masculin, ou du sexe féminin, mais le RSS mentionne le sexe opposé.
- Exemple :
 - Transsexualité : Femme → Homme avec conservation de l'utérus
 - Sexe à l'état civil = Homme
 - Séjour pour intervention sur l'utérus
 - DP : N93.8 *Autres saignements anormaux précisés de l'utérus et du vagin*
 - Actes CCAM : curetage de l'utérus et thermocoagulation vaginale (JKQE001 + JKND001)

Sexe et PMSI

Incompatibilités sexe / DP (2/2)

- Rapport relatif à la santé et aux parcours de soins des personnes trans du 11 mars 2022 (Dr Picard et M.Jutant)
 - « Permettre la prise en charge de tous les actes de la **CCAM** indépendamment du **sexe** à l'état civil »
- Proposition : Levée du blocage par une confirmation de codage par une nouvelle variable du RSS « Confirmation de codage du sexe »
 - Le codeur est invité à confirmer qu'il s'agit bien d'un homme (=sexe à l'état civil = sexe codé)
 - Le séjour de l'exemple pour intervention sur l'utérus chez un homme groupe bien dans un GHM de la CMD 13 *Affections de l'appareil génital féminin*
 - Le sexe Masculin est conservé dans le RSA
 - *La variable existante de « confirmation de codage » (séjour > 365 jours, accouchement hors CMD14, GHM couteux et séjour court) est conservée*
- Mise en œuvre au 1^{er} mars 2023

ADNP : données au 13 juin 2022

| Somme de Effectif séjours ADNP=1 | Somme de dont patients >= 75 ans | dont patients >= 75 ans, 1ère UM gériatrie | Somme de dont GHM en M, >= 75 ans | Somme de dont GHM en C, >= 75 ans | Somme de dont GHM en K, >= 75 ans | Somme de dont GHM en Z, >= 75 ans |
|---|--|--|---|--|---|---|
| 43 995 | 25 522 | 2 805 | 17 591 | 5 154 | 1 938 | 839 |

- 25 522 séjours (2,2% des séjours de patients de plus de 75 ans)
 - Dont 15 568 séjours dans une EG avec SU (1,8%)
 - Dont 9 954 séjours dans une EG avec SU (3,1%)
- Répartition par CAS : 68% codés pour les séjours de médecine ; 20% pour les séjours de chirurgie ; 8% pour les séjours d'interventionnel et 3% pour les séjours en « Z »
- % d'ADNP=1 par CAS : 2,7% codés pour les séjours de médecine ; 1,3% pour les séjours de chirurgie ; 1,3% pour les séjours d'interventionnel et 5% pour les séjours en « Z »
- Attention à la qualité des données, parmi les n=25 522 séjours beaucoup ne relèvent pas du périmètre :
 - 5 670 avec mode d'entrée urgences (8/5 ou 8/U) ou 1er RUM UHCD
 - 575 transferts ou mutations
 - 427 avec 1ère RUM en soins critiques (réanimation/SI)

Nouveaux tableaux OVALIDE : 1.Q.2.1ADNP

Tableau[1.Q.2.ADNP] A - Date du traitement: 29/06/2022

Détail des ADNP hors périmètre

Patient d'au moins 75 ans

'CH VICTOR DUPOUY ARGENTEUIL(Finess=)'

Annee 2022 M8

| Critère hors périmètre | 1 = oui | 2 = non | vide | x car données discordantes | Total |
|--|---------|---------|-------|----------------------------|-------|
| En provenance des urgences OU 1ere um=UHCD | 411 | 0 | 676 | 0 | 1087 |
| Transfert, mutation ou PIE | 8 | 5 | 108 | 0 | 121 |
| 1er RUM en réa, sc ou si (hors USIC et hors UNV) | 10 | 0 | 17 | 0 | 27 |
| CMD non attendues (14,15,22,27,28) | 0 | 0 | 971 | 0 | 971 |
| Date d'entrée < 01/01/2022 | 2 | 1 | 144 | 0 | 147 |
| | 431 | 6 | 1 916 | 0 | 2353 |

Tableau[1.Q.2.ADNP] B - Date du traitement: 29/06/2022

Détail des ADNP hors périmètre

Patient de moins de 75 ans

'CH VICTOR DUPOUY ARGENTEUIL(Finess=)'

Annee 2022 M8

| Critère hors périmètre | 1 = oui | 2 = non | vide | x car données discordantes | Total |
|--|---------|---------|--------|----------------------------|-------|
| En provenance des urgences OU 1ere um=UHCD | 393 | 0 | 3 038 | 0 | 3431 |
| Transfert, mutation ou PIE | 11 | 1 | 196 | 0 | 208 |
| 1er RUM en réa, sc ou si (hors USIC et hors UNV) | 54 | 0 | 312 | 0 | 366 |
| CMD non attendues (14,15,22,27,28) | 0 | 0 | 6 473 | 0 | 6473 |
| Date d'entrée < 01/01/2022 | 10 | 2 | 262 | 0 | 274 |
| | 468 | 3 | 10 281 | 0 | 10752 |

Rappel de la demande

- A la suite de l'obligation depuis le 1er janvier 2021 de recourir à l'INS pour référencer les données de santé, l'ATIH a été notifiée en avril 2021 de la possibilité de recueillir un pseudonyme de l'INS et de chaîner les informations concernant les patients sur la base de ce pseudonyme.
- L'INS servira dans le futur de variable identifiante pseudonymisée sur les données hospitalières permettant notamment de :
 - Suivre et évaluer les parcours MCO-SSR-HAD-Psy incluant les séjours, les actes ambulatoires et les consultations externes.
 - Améliorer la qualité du suivi pluriannuel des parcours des patients.
 - Construire et suivre des indicateurs cliniques de parcours.
 - Utiliser le PMSI pour l'évaluation thérapeutique en vie réelle

Il a été demandé de recenser l'INS dans les fichiers suivants :

| Champ | Campagne 2022 |
|------------|---|
| MCO | <ul style="list-style-type: none"> • Vid-Hosp • RSF_A • Fichcomp.csv MRC • Fichcomp.csv anticancéreux • Fichcomp.csv Car T-Cells • Fichcomp HTNM /EM • RSF_ACE_A |
| SSR | <ul style="list-style-type: none"> • Vid-Hosp • RSF_A • RSF_ACE_A |
| Psy | <ul style="list-style-type: none"> • Vid-Hosp • RSF_A • Vid-IPP |
| HAD | <ul style="list-style-type: none"> • Vid-Hosp • RSF_A |

Avertissement et limites méthodologiques



- Il est à noter que les bases ATIH contiennent un pseudonyme de l'INS, impliquant une impossibilité d'évaluer la qualité de l'INS renseigné dans la base (notamment sa correspondance avec le NIR bénéficiaire). L'évaluation concerne donc uniquement l'exhaustivité du remplissage et non la qualité de celui-ci.
- Le bilan réalisé ici a été fait sur les bases PMSI de janvier à avril 2022. A date, entre 15 et 30% des établissements n'ont pas transmis leurs données du M4 d'où une baisse notable mais artificielle des volumes en avril.

Y a-t-il une montée en charge du recueil depuis janvier ?

| | Publics + PNL | | | | | Privés | | | |
|---|-----------------|-------------|-------------|-------------|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | Hospitalisation | | | | ACE | | | | |
| Mois | mco_vidhosp | ssr_vidhosp | psy_vidhosp | had_vidhosp | mco_rsf_ace_a | mco_rsfaa | ssr_rsfaa | psy_rsfaa | had_rsfaa |
| 01 | 1001 | 364 | 287 | 658 | 19253 | 303188 | 7590 | 2290 | 318 |
| 02 | 1064 | 393 | 311 | 604 | 19310 | 283803 | 7858 | 2279 | 333 |
| 03 | 1037 | 451 | 391 | 684 | 22144 | 339500 | 9045 | 2626 | 266 |
| 04 <i>(données non exhaustives)</i> | 962 | 316 | 0 | 689 | 17502 | 175091 | 6951 | 0 | 116 |

Source : PMSI MCO, SSR et PSY, données de janvier à avril 2022

Etude de l'exhaustivité de l'INS dans les fichiers PMSI

| | Publics + PNL | | | | Privés | | | | |
|---|---------------------|-----------------------------|-----------------|--------------------------|---|-----------------------------|----------------------|--|---------------------|
| | Hospitalisation | | | | ACE | | | | |
| | mco_vidhos p | ssr_vidhosp | psy_vidhos p | had_vidhos p | mco_rsf_ac e_a | mco_rsfaa | ssr_rsfaa | psy_rsfaa | had_rsfaa |
| Nombre d'établissements avec au moins un INS renseigné | 25 | 28 | 5 | 2 | 399 | 263 | 198 | 57 | 10 |
| % de prestation avec INS renseigné pour les établissements avec au moins un INS renseigné | 2% | 41% | 47% | 100% | 2% | 0% | 57% | 84% | 34% |
| Etablissement avec le % de prestation comportant l'INS le plus élevé (finess/Nom) | 240000448 | 60780459 | 440000263 | 690000880 | 440050433 | 350000121 | 420011512 | 640018818 | 410005003 |
| | CH JEAN LECLAIRE | CRF ORSAC MONT FLEURI | CHS BLAIN | CENTRE LEON BERARD | CLINIQUE MUTUALIST E DE L'ESTUAIRE | CH PRIVÉ ST- GREGOIRE | LE CLOS CHAMPIROL | CENTRE DE SOINS LA NOUVELLE AQUITAINE | HAD LOIR ET CHER |

Source : PMSI MCO, SSR et PSY, données de janvier à avril 2022

Conclusions et perspectives

- Le remplissage de la variable est pour l'instant investi très faiblement par les établissements de santé.
- Une croissance notable a été observée en mars (les données d'avril étant parcellaires), laissant augurer une potentielle montée en charge du recueil.
- Un nouveau bilan est prévu à fin décembre 2022.

Information médicale

3) Nomenclatures

Nouveautés V70 CCAM

○ Sept nouveaux actes concernant l'iris artificiel sont inscrits dans *02.04.03.05 Réparation du segment antérieur de l'œil*

- BELA340 Implantation d'iris artificiel sur œil pseudophaque dans le sulcus en arrière d'un résidu irien et en avant de l'implant à support capsulaire
- BELA129 Implantation d'iris artificiel sur œil pseudophaque dans le sulcus en avant de l'implant à support capsulaire avec fixation de la sclère
- BELA226 Implantation d'iris artificiel en arrière d'un résidu irien avec extraction du cristallin et mise en place d'un implant à support capsulaire
- BELA201 Implantation d'iris artificiel dans le sulcus avec fixation à la sclère, avec extraction du cristallin et mise en place d'un implant à support capsulaire
- BELA473 Implantation d'iris artificiel sur œil aphaque avec fixation à la sclère, avec mise en place d'un implant cristallinien suturé
- BEEA670 Repositionnement d'un iris artificiel
- BEGA607 Ablation d'un iris artificiel

→ Les actes BELA226, BELA201 et BEEA670 concernent aussi une chirurgie de la cataracte associée

Nouveautés V70 CCAM

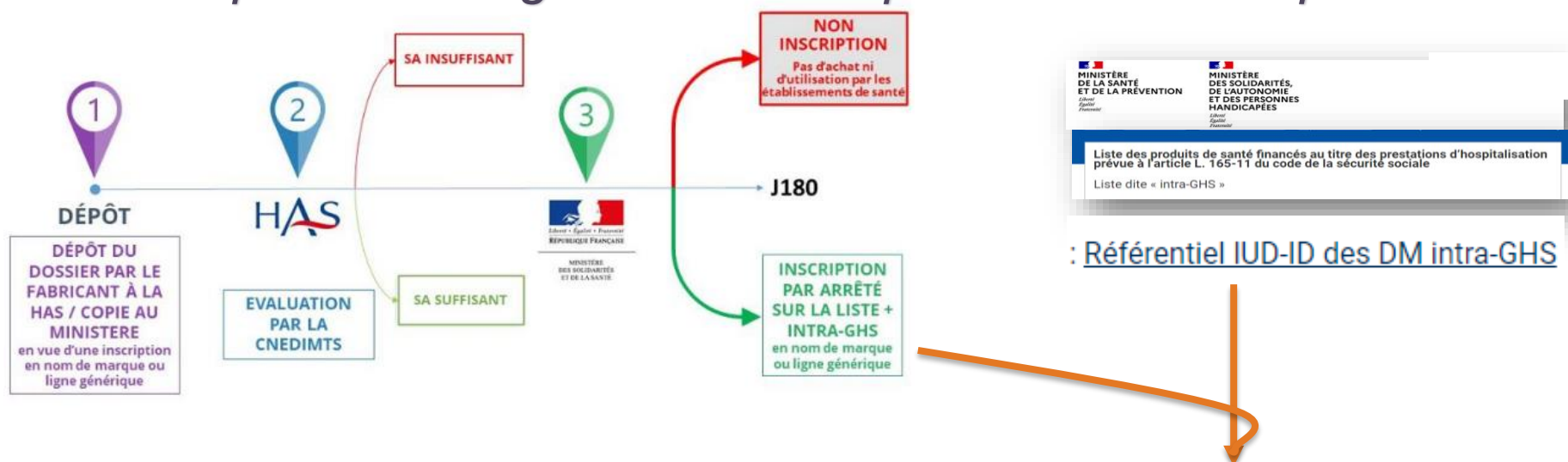
- Un nouvel acte d'imagerie est inscrit dans *16.02.02 Radiographie du sein*
 - QEQH204 Angiomammographie spectrale unilatérale ou bilatérale
- Un nouvel acte de prévention en radiothérapie est inscrit dans un nouveau sousparagraphe *08.03.01.05 Autres actes thérapeutiques sur la prostate et l'espace périprostatique*
 - JGLJ060 Injection de produit espaceur, par voie transpérinéale avec guidage échographique
- Suite à l'inscription de deux actes de transplantation d'îlots pancréatiques dans la V68, suppression de l'acte :
 - HNEH900 Transplantation d'îlots pancréatiques, par injection dans la veine porte par voie transcutanée avec guidage radiologique

Information médicale

4) DM intra-GHS

FICHCOMP CSV « DM intra-GHS »

*Catégories homogènes de DM jugés « à risque »
pris en charge au titre des prestations d'hospitalisation*



Datexp DM Intra GHS (csv séparateur point virgule)

ex-DG/ex-OQN

Fichier 1/1

| Libellé | Nom variable | Commentaires |
|--------------------------------------|--------------------|--|
| N° FINESS PMSI | <i>finess_pmsi</i> | 9 caractères |
| Numéro administratif local de séjour | <i>numadmin</i> | |
| ID Exp | <i>id_exp</i> | N9905 |
| N°ordre | <i>id_ord</i> | 1 |
| Date d'utilisation | <i>date_util</i> | JJMMAAAA |
| Code IUD-ID | <i>code_iud_id</i> | 25 car. Alphanumérique - Règlement européen 2017/745 du dispositif médical, liste référentielle en attente |
| Nombre d'unités implantées | <i>nb_unitimpl</i> | numérique |

Suppression du contrôle bloquant



Information médicale

4) Forfait MRC

Nombre de patients et stades

| | Nombre de patients stade 4 | % de patients stade 4 | Nombre de patients stade 5 | %age de patients stade 5 | Total du nombre de patients | Dont patients sortis du forfait | %age de patients sortis |
|------|----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-------------------------|
| 2019 | 29 734 | 76% | 9 187 | 24% | 38 921 | 1 900 | 5% |
| 2020 | 58 380 | 79% | 15 115 | 21% | 73 495 | 7 402 | 10% |
| 2021 | 71 997 | 80% | 17 812 | 20% | 89 809 | 12 522 | 14% |

Pourcentage de données manquantes

| | Origines de la pathologie rénale | Stade de la MRC | Comorbidités | Evaluation de la transplantation / Réalisation du bilan | Envoi d'une lettre de synthèse |
|---------|----------------------------------|---|--|---|--------------------------------|
| En 2019 | 55% | 19% | 35% | / | / |
| En 2020 | 28% | 22% au S1 19% au S2 | 35% | 56% | 54% |
| En 2021 | 28% (sauf polykystose 19%) | 9% au S1 sur le S1 23% au S2 30% de stade 4 non précisé au S2 | 34% (sauf diabète et insuffisance cardiaque ≈ 20%) | 44% | 30% |

Point d'étape

○ Publication dans les jours à venir :

○ Fichier Formats :

- Intégration de l'INS**

○ Guide de recueil :

- Consultations « individuelles » (néphrologue, diététicien, IDE)**

○ En cours :

○ Dispositif Eval-santé (juridique)

○ Evolutions de l'arrêté MRC

○ Publication en fin d'année :

○ Notice technique définitive (recueil et financement)

Information médicale

5) DRUIDES

Rappel

Depuis le dernier CT MCO

○ Versions itératives 0.5.x.x

○ Périmètre enrichi avec nouveaux modules :

- Ex-DGF et Ex-OQN
- Tous les Fichcomp, Fichsup, ACE, Lamda, Datexp
- Correction des référentiels, Ergonomie et Affichage
- Module de Monitoring et de suivi des traitements

Démonstration (illustrée)

Druides : Ecran de connexion

DRUIDES - Connexion PLAGE

DRUIDES

Connexion PLAGE

Identifiant Plage

Mot de passe Plage 

[Paramètres de connexion](#)

FINESS

Finess PMSI

Connexion



AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
EN SANTÉ

Druides :

Des modules et des...modules

DRUIDES - Transmission des données - PMSI 2021 - Finess 000000001 - 0.5.7.9 (Ne répond pas)

MCO SSR HAD PSY Période de traitement du 1er Janvier au 30 Juin (M6) 2021

Séjours FICHSUP ACE Lamda Séjours Lamda ACE

Séjours et unités médicales

RSS groupés O:\Anis ELLINI\Druides\Jeux de tests pour Druides 0.5.0.0\Finess 000000001\65\RSS.txt ... X

Autorisations des UM O:\Anis ELLINI\Druides\Jeux de tests pour Druides 0.5.0.0\Finess 000000001\65\UM.txt ... X

Gestion
des UM

Fichiers complémentaires

☐ Pas de déclaration de médicaments ATU ☐ MED et ATU dans le même fichier ☒ MED et ATU dans deux fichiers distincts

MED hors ATU ... X

MED ATU ... X

DMI ... X

Prélèvements d'organes ... X

PIE ... X

Dialyses péritonéales ... X

IVG ... X

Maisons de naissance ... X

MED ACAN intraGHS ... X

Transports ... X

Fichier ANO-HOSP

ANO-HOSP O:\Anis ELLINI\Druides\Jeux de tests pour Druides 0.5.0.0\Finess 000000001\65\ANOHOSP.txt ... X

☐ Utilisation du fichier HOSP-PMSI

HOSP-PMSI ... X

Fichier DATEXP

CarCells Patient ... X

Etat e-PMSI

Contrôler

Transmettre et
commander trait. ePMSI

Commander trait. e-
PMSI sans transmettre

100% Contrôle des séjours

Processus : Contrôles terminés [données transmissibles]

Résultats OVALIDE

Valider / Dévalider

Quitter



AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION

Druides :

Des modules et des...modules

DRUIDES - Transmission des données - PMSI 2021 - Finess 000000001 - 0.5.7.9



MCOSSRHADPSY

Période de traitement

du 1er Janvier au 30 Juin (M6)2021

SéjoursFICHSUPACELamda SéjoursLamda ACE

MED ATU
DMI
Prélèvements d'organes
PIE
Dialyses péritonéales
IVG
Maisons de naissance
MED ACAN intraGHS
Transports
Fichier ANO-HOSP
ANO-HOSP
☐ Utilisation du fichier HOSP-PMSI
HOSP-PMSI
Fichier DATEXP
CarTCells Patient
CarTCells Suivi
Med Anticancéreux
Med Immunothérapie
DM Intra GHS

CR :  

Etat e-PMSIContrôlerTransmettre et commander trait. ePMSICommander trait. e-PMSI sans transmettre

Résultats OVALIDEValider / DévaliderQuitter

100% Contrôle des séjoursProcessus : Contrôles terminés [données transmissibles]



AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION

Druides : Etat e-pmsi

DRUIDES - Transmission des données - PMSI 2021 - Finess 000000001 - 0.5.7.9

MCOSSRHADPSY

Période de traitement

du 1er Janvier au 30 Juin (M6)2021

| Séjours | FICHSUP | ACE | Lamda Séjours | Lamda ACE |
|---|--|-----|---------------|-----------|
| MED ATU | | | | |
| DMI | | | | |
| Prélèvements d'organes | | | | |
| PIE | | | | |
| Dialyses péritonéales | | | | |
| IVG | | | | |
| Maisons de naissance | | | | |
| MED ACAN intraGHS | | | | |
| Transports | | | | |
| Fichier ANO-HOSP | | | | |
| ANO-HOSP | O:\Anis ELLINI\Druides\Jeux de tests pour Druides 0. | | | |
| <input type="checkbox"/> Utilisation du fichier HOSP-PMSI | | | | |
| HOSP-PMSI | | | | |
| Fichier DATEXP | | | | |
| CarTCells Patient | | | | |
| CarTCells Suivi | | | | |
| Med Anticancéreux | | | | |
| Med Immunothérapie | | | | |
| DM Intra GHS | | | | |
| Transmission et Comptes-rendus | | | | |
| <input checked="" type="radio"/> Autorisée | | | | |

Etat e-PMSI

DRUIDES - Etat e-PMSI

MCO - Séjours - Période du 1er Janvier au 30 Juin (M6) 2021

Etat de validation

Etat de validationValidable

Date de validation établissement

Date de validation ARS

Transmission et traitement

Date de la dernière transmission2022/06/15, 12:42:04 mercredi

Date du dernier traitement commandé2022/06/15, 12:42:04 mercredi

Date du dernier traitement réussi2022/06/15, 12:43:24 mercredi

Quitter

Etat e-PMSI

Contrôler

Transmettre et commander trait. ePMSI

Commander trait. e-PMSI sans transmettre

Résultats OVALIDE

Valider / Dévalider

Quitter

100% Contrôle des séjours

Processus : Contrôles terminés [données transmissibles]

06 juillet 2022

Comité Technique MCO

37

Druides : Les Fichsup

DRUIDES - Transmission des données - PMSI 2021 - Finess 000000001 - 0.5.7.9

MCO

SSR

HAD

PSY

Période de traitement

du 1er Janvier au 30 Juin (M6)

2021

Séjours

FICHSUP

ACE

Lamda Séjours

Lamda ACE

☒ RIHN Producteur

O:\Anis ELLINI\Druides\Veux de tests pour Druides 0.5.0.0\M6 2021\FICHSUP\RihnProd.000000001.2021.6.txt

CR :

☒ RIHN Demandeur

O:\Anis ELLINI\Druides\Veux de tests pour Druides 0.5.0.0\M6 2021\FICHSUP\RihnDemand.000000001.2021.4.txt

CR :

☒ Lactarium

O:\Anis ELLINI\Druides\Veux de tests pour Druides 0.5.0.0\M6 2021\FICHSUP\Lactarium.000000001.2021.4.txt

CR :

☒ Consult Externes Spec.

O:\Anis ELLINI\Druides\Veux de tests pour Druides 0.5.0.0\M6 2021\FICHSUP\ExtSpec.000000001.2021.4.txt

CR :

☒ PPCO

O:\Anis ELLINI\Druides\Veux de tests pour Druides 0.5.0.0\M6 2021\FICHSUP\ppco.000000001.2021.4.txt

CR :

☒ Activité SMUR

O:\Anis ELLINI\Druides\Veux de tests pour Druides 0.5.0.0\M6 2021\FICHSUP\smur.000000001.2021.4.txt

CR :

☐ Méd. dispensés en USMP

CR :

☐ Transports

CR :

☐ Test PCR - TAG

CR :

0%

Processus :

Etat e-PMSI

Contrôler

Transmettre et commander trait. ePMSI

Commander trait. e-PMSI sans transmettre

Résultats OVALIDE

Valider / Dévalider

Quitter



AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION

Druides : Contrôle qualité des données

DRUIDES - Transmission des données - PMSI 2021 - Finess 000000001 - 0.5.7.9

MCO

SSR

HAD

PSY

Période de traitement

du 1er Janvier au 30 Juin (M6)

2021

Séjours

FICHSUP

ACE

Lamda Séjours

Lamda ACE

MED ATU

DMI

Prélèvements d'organes

PIE

Dialyses péritonéales

IVG

Maisons de naissance

MED ACAN intraGHS

Transports

Fichier ANO-HOSP

ANO-HOSP

☐ Utilisation du fichier HOSP-PMSI

HOSP-PMSI

Fichier DATEXP

CarTCells Patient

CarTCells Suivi

Med Anticancéreux

Med Immunothérapie

DM Intra GHS

Transmission et Comptes-rendus

☒ Autorisée

CR :

Etat e-PMSI

Contrôler

Transmettre et commander trait. ePMSI

Commander trait. e-PMSI sans transmettre

100% Contrôle des séjours

Processus : Contrôles terminés [données transmissibles]

Résultats OVALIDE

Valider / Dévalider

Quitter

Druides

Compte rendu : de synthèse et détaillé

Rapport du traitement des Séjours MCO

Finess : 000000001 - Période : du 1er Janvier au 30 Juin (M6) 2021

Rapport généré le mercredi 15 juin 2022 à 17:10 - ATIH 2022

Rubriques

- [ANOHOSP](#)
- [RSS](#)
- [IUM](#)
[Unités Médicales](#)
- [MED](#)
[Médicaments](#)
- [MED THROMBO](#)
[Médicaments anti-thrombotiques](#)
- [MED ATU](#)
[Médicaments sous ATU](#)
- [DMI](#)
[Dispositifs Médicalement Implantables](#)
- [DIP](#)
[Dialyses péritonéales](#)
- [PORG](#)
[Prélèvements d'organe](#)
- [PIE](#)
[Prestations Inter-Etablissements](#)
- [IVG](#)
[Interruption Volontaire de Grossesse](#)
- [MAIS NAIS](#)
[Maison de Naissance](#)
- [MED ACAN](#)
[Médicaments anticancéreux IntraGH5](#)
- [TRANSP](#)
[Transports](#)
- [DATEXP IMMUNO](#)
[Datexp Médicaments immunothérapie](#)

Export ([JSON](#), [XML](#), [CSV](#))

ANOHOSP

Nombre de ANOHOSP non vide du fichier ANOHOSP : 69

Phase de pré-contrôle :

| Code erreur | Libellé erreur | Nombre d'erreurs |
|-------------|--|------------------|
| 997 | Enregistrement rattaché à aucun séjour | 2 |

Nombre de ANOHOSP bloqués après la phase de pré-contrôle : 2

Nombre de ANOHOSP valides après la phase de pré-contrôle : 67

Phase de contrôle :

Erreurs bloquantes :

| Code erreur | Libellé erreur | Nombre d'erreurs |
|-------------|---------------------------|------------------|
| 559 | Pas d'ANOHOSP exploitable | 2 |

Nombre de ANOHOSP bloqués après la phase de contrôle : 2

Nombre de ANOHOSP valides après la phase de contrôle : 65

[Haut de page](#)

RSS

Nombre de RSS non vide du fichier RSS : 70

Phase de pré-contrôle :

| Code erreur | Libellé erreur | Nombre d'erreurs |
|-------------|-----------------------|------------------|
| 998 | Finess PMSI Incorrect | 3 |

Nombre de RSS bloqués après la phase de pré-contrôle : 3

Nombre de RSS valides après la phase de pré-contrôle : 67

Druides

Compte rendu : de synthèse et détaillé

RapportMCOSejoursDetail.csv - Excel

Fichier Accueil Insertion Mise en page Formules Données Révision Affichage Aide Dites-nous ce que vous voulez faire

Coller Calibri 11 A A Renvoyer à la ligne automatiquement Standard Mise en forme conditionnelle Mettre sous forme de tableau Styles de cellules Insérer Supprimer Format Somme automatique Recopier Effacer

Presse-papiers Police Alignement Nombre Styles Cellules Edit

H1 Date fin séjour

| | A | B | C | D | E | F | G | H |
|----|------------|-------------|--------------------------------|---|-----------------------|------------|--------------|-----------------|
| | Catégorie | Code erreur | Libellé erreur | Libellé erreur détaillé | N° Admin Séjour | N° RSS | Date début s | Date fin séjour |
| 1 | RSS.MCO | '008 | Erreur renvoyée par la FG (fon | [ERR FG] C090 : DIAGNOSTIC ASSOCIÉ INVRAISEMABLE CAR RARE | H20000000000000000012 | 2000000012 | 01/03/2021 | 11/03/2021 |
| 2 | RSS.MCO | '008 | Erreur renvoyée par la FG (fon | [ERR FG] C090 : DIAGNOSTIC ASSOCIÉ INVRAISEMABLE CAR RARE | H20000000000000000016 | 2000000016 | 01/03/2021 | 06/03/2021 |
| 3 | IUM.MCO.DG | '010 | Mode d'hospitalisation non au | Mode d'hospitalisation 'M' non autorisé pour le type d'autorisation '01A' | H20000000000000000024 | 2000000024 | 01/03/2021 | 04/03/2021 |
| 4 | RSS.MCO | '008 | Erreur renvoyée par la FG (fon | [ERR FG] C090 : DIAGNOSTIC ASSOCIÉ INVRAISEMABLE CAR RARE | H20000000000000000024 | 2000000024 | 01/03/2021 | 04/03/2021 |
| 5 | RSS.MCO | '008 | Erreur renvoyée par la FG (fon | [ERR FG] C090 : DIAGNOSTIC ASSOCIÉ INVRAISEMABLE CAR RARE | H20000000000000000024 | 2000000024 | 01/03/2021 | 04/03/2021 |
| 6 | IUM.MCO.DG | '010 | Mode d'hospitalisation non au | Mode d'hospitalisation 'M' non autorisé pour le type d'autorisation '01A' | H20000000000000000031 | 2000000031 | 15/03/2021 | 30/03/2021 |
| 7 | IUM.MCO.DG | '010 | Mode d'hospitalisation non au | Mode d'hospitalisation 'M' non autorisé pour le type d'autorisation '01A' | H20000000000000000033 | 2000000033 | 26/02/2021 | 04/03/2021 |
| 8 | RSS.MCO | '008 | Erreur renvoyée par la FG (fon | [ERR FG] C084 : DIAGNOSTIC PRINCIPAL INVRAISEMABLE CAR RARE | H20000000000000000034 | 2000000034 | 10/03/2021 | 14/03/2021 |
| 9 | IUM.MCO.DG | '010 | Mode d'hospitalisation non au | Mode d'hospitalisation 'M' non autorisé pour le type d'autorisation '01A' | H20000000000000000036 | 2000000036 | 10/03/2021 | 25/03/2021 |
| 10 | IUM.MCO.DG | '010 | Mode d'hospitalisation non au | Mode d'hospitalisation 'M' non autorisé pour le type d'autorisation '02B' | H20000000000000000036 | 2000000036 | 10/03/2021 | 25/03/2021 |
| 11 | RSS.MCO | '008 | Erreur renvoyée par la FG (fon | [ERR FG] C102 : DATE DE REALISATION DE L'ACTE CCAM INCOHERENTE | H20000000000000000036 | 2000000036 | 10/03/2021 | 25/03/2021 |
| 12 | RSS.MCO | '008 | Erreur renvoyée par la FG (fon | [ERR FG] C102 : DATE DE REALISATION DE L'ACTE CCAM INCOHERENTE | H20000000000000000036 | 2000000036 | 10/03/2021 | 25/03/2021 |



AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION

Druides : Résultats Ovalide

DRUIDES - Transmission des données - PMSI 2021 - Finess 000000001 - 0.5.7.9

MCO

SSR

HAD

PSY

Période de traitement

du 1er Janvier au 30 Juin (M6)

2021

Séjours

FICHSUP

ACE

Lamda Séjours

Lamda ACE

MED ATU

DMI

Prélèvements d'organes

PIE

Dialyses péritonéales

IVG

Maisons de naissance

MED ACAN intraGHS

Transports

Fichier ANO-HOSP

ANO-HOSP

Utilisation du fichier HOSP-PMSI

HOSP-PMSI

Fichier DATEXP

CarTCells Patient

CarTCells Suivi

Med Anticancéreux

Med Immunothérapie

DM Intra GHS

Transmission et Comptes-rendus

Autorisée

CR :

Etat e-PMSI

Contrôler

Transmettre et commander trait. ePMSI

Commander trait. e-PMSI sans transmettre

100%

Contrôle des séjours

Processus : Contrôles terminés [données transmissibles]

Résultats

OVALIDE

Valider / Dévalider

Quitter

Téléchargement des résultats

DRUIDES

Téléchargement des résultats

MCO - SEJOURS

Finess

000000001

Tableaux OVALIDE

Format HTML

Format XML

Scores

Format JSON

Arrêté de versement

Format XLS

Format CSV

Télécharger

Quitter



AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
EN SANTÉ

Druides :

Module : Gestion des UM

DRUIDES - Transmission des données - PMSI 2021 - Finess 000000001 - 0.5.7.9 (Ne répond pas)

MCOSSRHADPSY

Période de traitement

du 1er Janvier au 30 Juin (M6)2021

SéjoursFICHSUPACELamda SéjoursLamda ACE

Séjours et unités médicales

RSS groupésO:\Anis ELLINI\Druides\Jeux de tests pour Druides 0.5.0.0\Finess 000000001\65\RSS.txt...

Autorisations des UM O:\Anis ELLINI\Druides\Jeux de tests pour Druides 0.5.0.0\Finess 000000001\65\UM.txt...

Gestion des UM

Fichiers complémentaires

☐ Pas de déclaration de médicaments ATU ☐ MED et ATU dans le même fichier ☒ MED et ATU dans deux fichiers distincts

MED hors ATU

MED ATU

DMI

Prélèvements d'organes

PIE

Dialyses péritonéales

IVG

Maisons de naissance

MED ACAN intraGHS

Transports

Fichier ANO-HOSP

ANO-HOSP O:\Anis ELLINI\Druides\Jeux de tests pour Druides 0.5.0.0\Finess 000000001\65\ANOHOSP.txt...

☐ Utilisation du fichier HOSP-PMSI

HOSP-PMSI

Fichier DATEXP

CartCells Patient

Etat e-PMSI

Contrôler

Transmettre et commander trait. ePMSI

Commander trait. e-PMSI sans transmettre

100% Contrôle des séjours

Processus : Contrôles terminés [données transmissibles]

?

Résultats OVALIDE

Valider / Dévalider

Quitter

Druides

Module de gestion du fichier des UM

Gestion des Unités Médicales

Gestion des Unités Médicales

N° Finess : 000000001 - Année : 2021 - Période : 6

Importer un fichier d'UM

OU

Créer les UM a partir d'un fichier RSS

Fichier en cours :

Numéro de l'UM
1000
Finess Géographique
991838483

Type d'autorisation
01A - Réanimation adulte hors grands brûlés

Nb de lits autorisés
10
Mode d'hospitalisation
Complète
Date de début d'effet
01/01/2021

Créer

Modifier

Supprimer

| | N° UM | N°Finess | Type d'autorisation | Date d'effet | Nb lits | Mode | Alerte(s) |
|---|-------|-----------|---|--------------|---------|----------|-----------|
| ▶ | 1000 | 991838483 | 01A - Réanimation adulte hors grands brûlés | 01/01/2021 | 10 | Complète | |

Nb de ligne : 1

Enregistrer les UM sous...

Quitter

Druides Prochaines étapes

Prochaines versions

- **Test d'une dernière version Druides 0.5.x.x** avec les données M6 2021
 - ➔ **Diffusion auprès des établissements testeurs : Début juillet 2022**

- **Version 0.6.x.x (en cours de développement)**
 - Intégration des Nouveautés 2022
 - Modules Visual (Valo, qualité, etc...)
 - Mode de fonctionnement « hors-ligne »
 - ➔ **Diffusion auprès des établissements testeurs : Septembre 2022**

Prochaines étapes

- **Objectif** : Mise en œuvre nationale et publication en mode big bang dernier trimestre 2022

Mais préalablement :

- Pour préparer la bascule, se familiariser avec Druides et repérer les éventuelles difficultés non repérées en amont :
 - ➔ Mise à disposition pour tous les établissements :
 - Une Version Druides de « Test – Apprentissage »
 - Une plateforme e-pmsi de « Test- Apprentissage »
- Modules SSR, HAD et Psychiatrie
 - Démarrage travaux et cycles itératifs 2023/2024

Communication

- Prochain(s) Comité technique plénier MCO
 - Publication compte rendu
- Réunion annuelle avec les DIM puis avec les Editeurs de logiciels (nouveau PMSI)
- Site internet (Actualités) et e-PMSI
- Intérêt d'organiser une session particulière de présentation en cours de discussion

Classification

Quel usage des DAS dans le futur modèle ?

○ **Modèle actuel**

- Exclusion DP/DAS & racine
- CMA simple

Le niveau du séjour correspond au niveau du diagnostic ayant le niveau de sévérité le plus élevé.

« Diag Max »

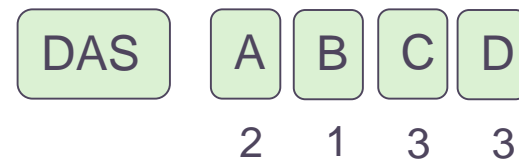
➔ 1 dimension prise en compte

Contexte

Quels sont les DAS exclus avec le DP/ la racine ?

Quels sont les niveaux de chaque DAS ?

Quel est le niveau du séjour ?



Diag max = 3 → Séjour de niveau 3

- **Nouveau modèle pour attribuer les niveaux de sévérité**

- Exclusion diagnostics (*DP/DAS & DAS/DAS*)

Eviter la redondance d'information entre 2 diagnostics d'un même séjour

- CMA multiples :

Prendre en compte plusieurs codes pour déterminer le niveau du séjour

○ Exclusions diagnostics

- Présentées en mars,
- Retour fin juin,
- Travaux en cours de finalisation.

○ CMA multiples : Les dimensions :

- Prendre en compte plusieurs codes pour déterminer le niveau du séjour
- Listes de codes créées
- Regroupés majoritairement autour d'une prise en charge « organique », d'un système fonctionnel.
- Les listes sont en partie superposables avec la logique des catégories majeures existantes en SSR & MCO.
- Dans le cadre des travaux sévérité interchamps : Le référentiel créée est applicable pour l'HAD, le SSR & le MCO.
- 1^{ère} version.

Contexte

Questions

Quels sont les DAS redondants avec le DP ?

Quels sont les DAS redondants entre eux ?

A quel système fonctionnel appartient chaque DAS ?

Quel est le niveau de chaque DAS ?

Quel est le niveau maximum dans chaque dimension ?

Quel est le niveau du séjour ?

Outils

Exclusions diagnostics

Dimensions

Liste de CMA

Règles de niveaux

Contexte

○ Les règles

Contexte

Questions

Quels sont les DAS redondants avec le DP ?

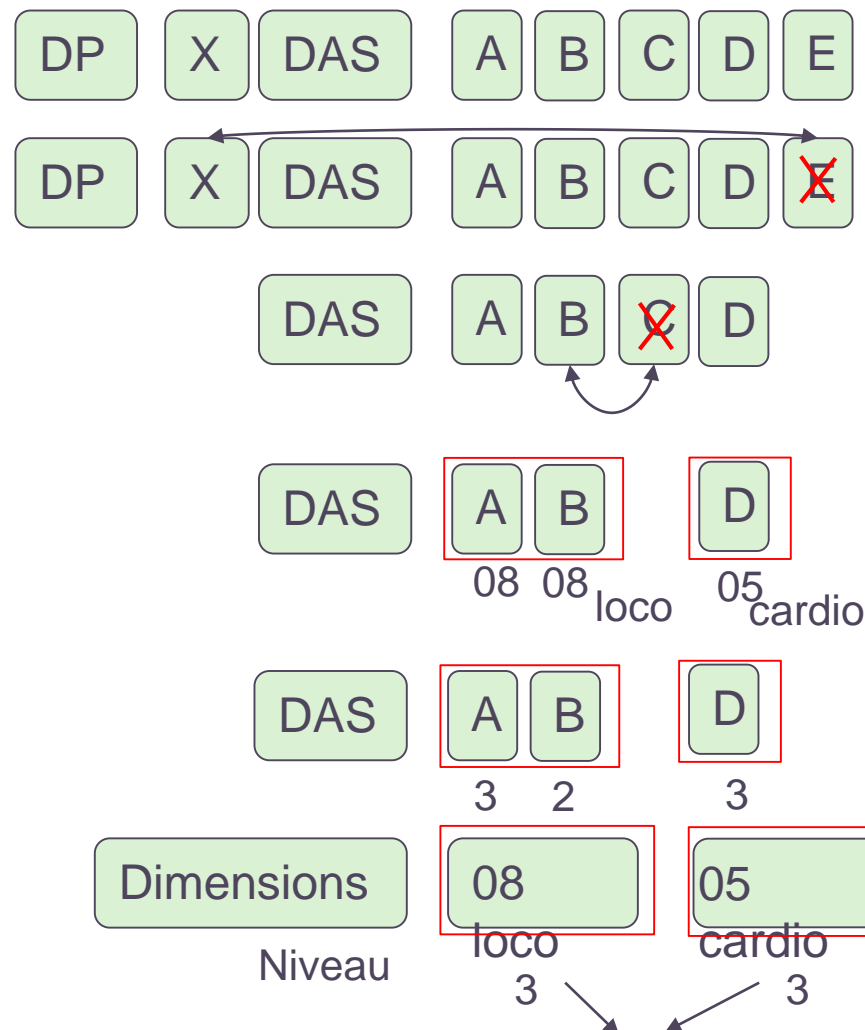
Quels sont les DAS redondants entre eux ?

A quel système fonctionnel appartient chaque DAS ?

Quel est le niveau de chaque DAS ?

Quel est le niveau de sévérité de chaque dimension ?

Quel est le niveau du séjour ?



2 dimensions de niveau 3 → Niveau séjour 4

Résultat : 16 dimensions

- **01 : Aff neuro**
- **02 : Aff de l'œil**
- **03 : Aff ORL**
- **04 : Aff respiratoire**
- **05 : Aff cardio**
- **06 : Aff digestive : hépato-gastro**
- **08 : Aff et trauma ostéo-art**
- **09 : Aff de la peau dont brulure**
- **10 : Aff endoc**
- **11 : Affection génito-urinaire**
- **14 : Obstétrique**
- **16 : Aff hémato et immuno
dont cancer disséminé**
- **18 : Infections disséminées et
sepsis**
- **19 : Tb mentaux & démence**
- **23 : Facteurs influant sur l'état
de santé et autres motifs de
recours aux services de santé**

Résultat : 16 dimensions

○ Zoom dimension 01 : neurologie ~ 900 codes

- Infections ;
- Cancer ;
- Pathologies de l'adulte et de l'enfant ;
- Syndrome/ malformation (spinabifida) ;
- Symptômes ;
- Résultats d'examen ;
- Traumatisme crânien ;
- Antécédents ;
- ...

Résultat : 16 dimensions

○ **Zoom dimension 23 : Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé ~ 800 codes**

- Atteinte chromosomique : Trisomie 21...
- Symptômes généraux : douleur...
- Résultats examens non précisés ;
- Intoxication médicamenteuse ;
- Effet toxique de substance ;
- Examens médicaux, mise en observation ;
- Naissances (Z) ;
- Difficultés sociales et environnementales ;
- Antécédents d'allergie ;
- ...

Exemples 1 : libellés

○ DP

○ **N39.0**: Infection des voies urinaires, siège non précisé

○ DAS:

○ **Z08.2** : Examen de contrôle après chimiothérapie pour tumeur maligne

○ **F41.1** : Anxiété généralisée

○ **B96.2** : Escherichia coli, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

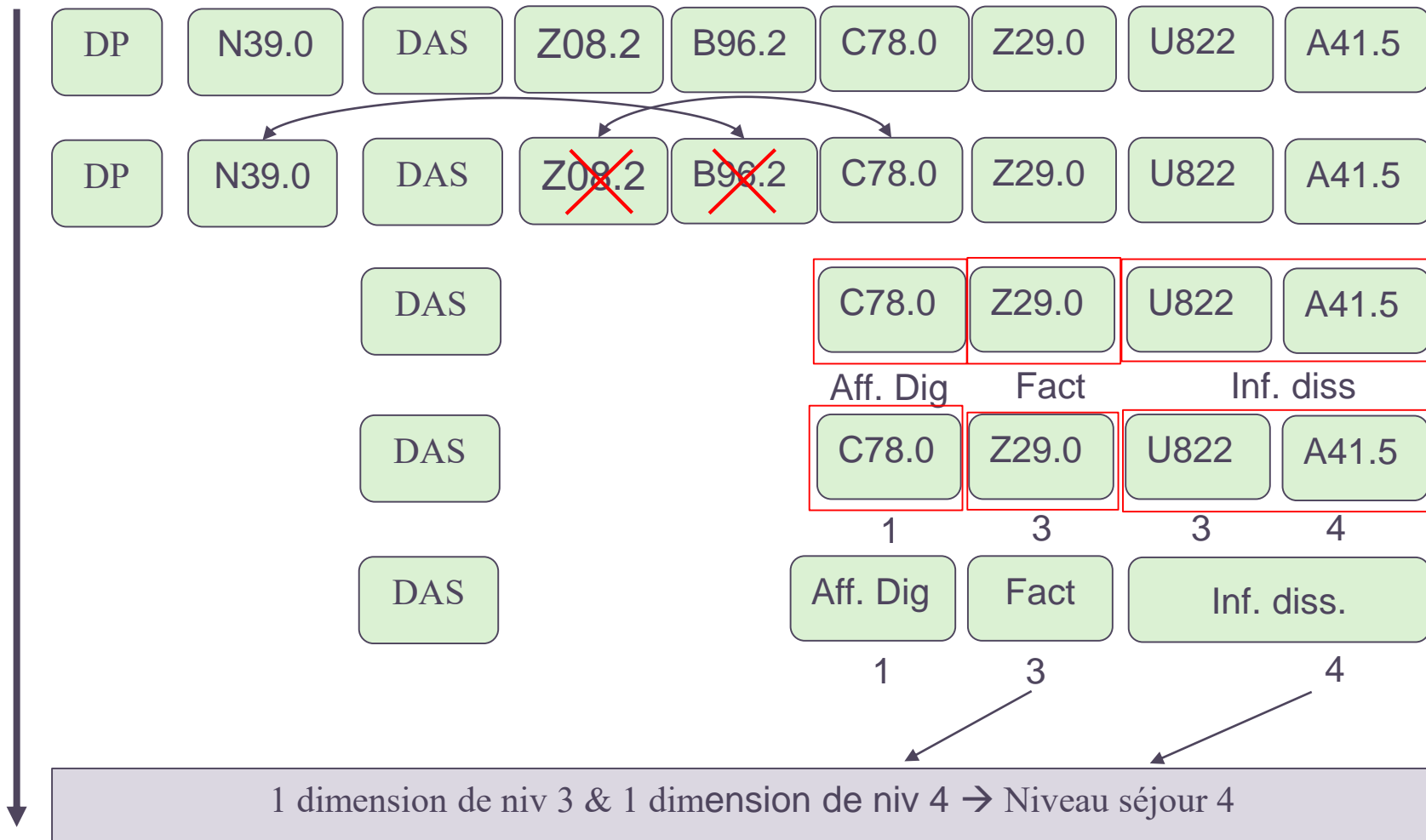
○ **C78.0** : Tumeur maligne secondaire du poumon

○ **Z29.0** : Isolement (prophylactique)

○ **U82.2** : Résistance par bêtalactamases à spectre étendu [BLSE]

○ **A41.5** : Sepsis à d'autres microorganismes Gram négatif

Exemple : cas n° 1



Exemples 2: libellés

○ DP

○ **I26.9** : Embolie pulmonaire, (sans mention de cœur pulmonaire aigu)

○ DAS:

○ **F41.1** : Anxiété généralisée

○ **Z92.2** : Antécédents personnels d'utilisation (actuelle) à long terme d'autres médicaments

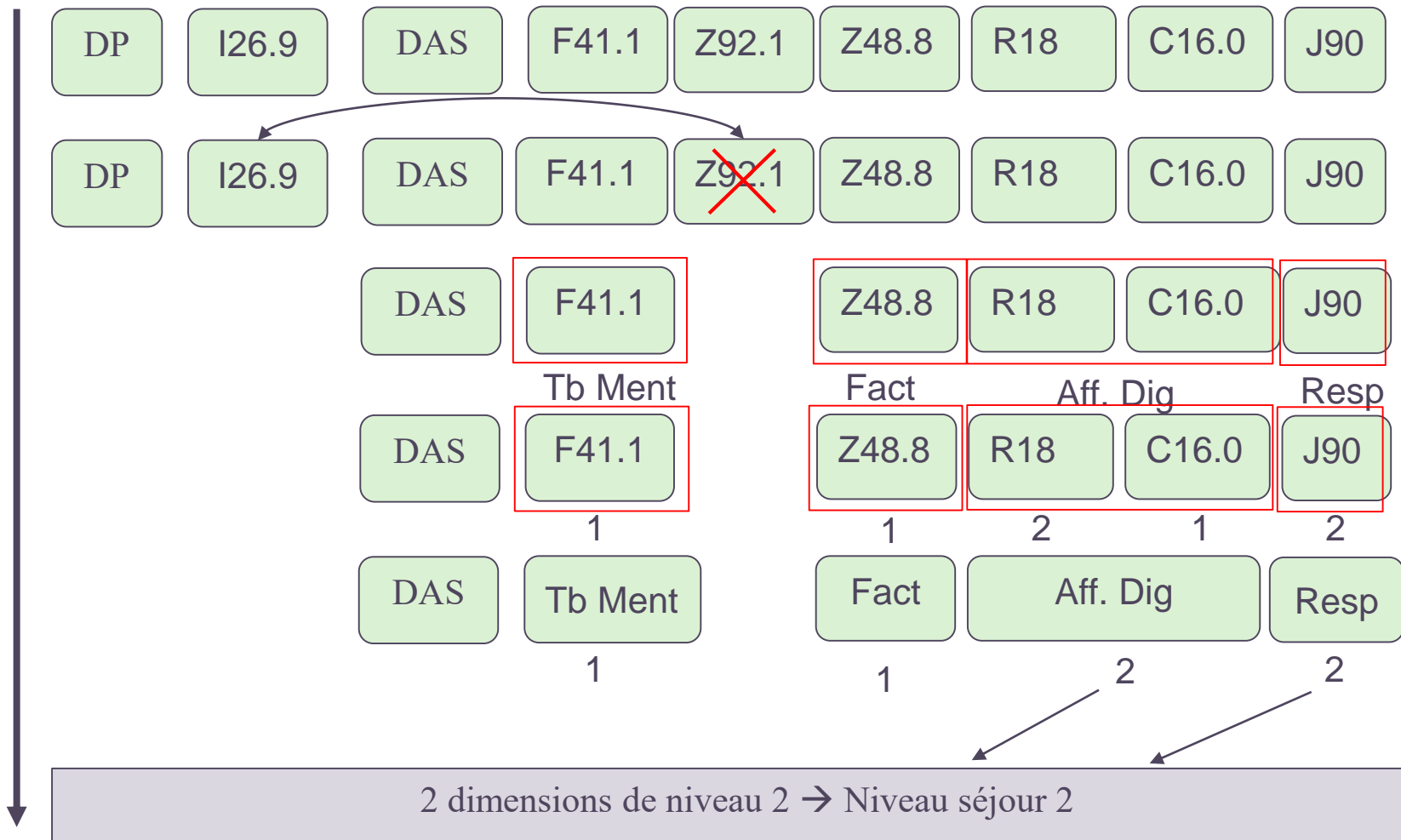
○ **Z48.8** : Autres soins de contrôle chirurgicaux précisés

○ **R18** : Ascite

○ **C16.0** : Tumeur maligne du cardia

○ **J90** : Épanchement pleural, non classé ailleurs

Exemple : cas n° 2

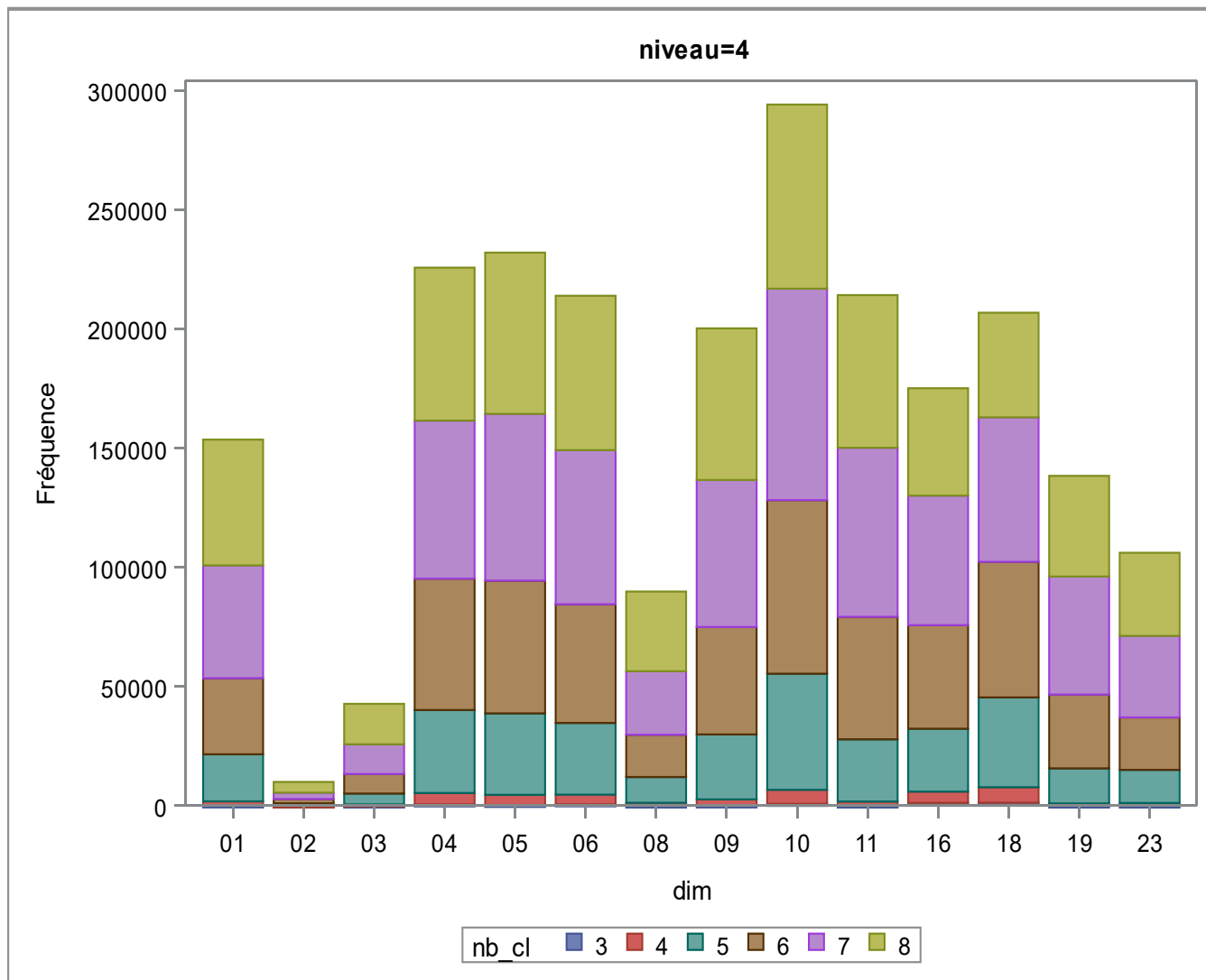


CMA multiples

Effectifs de séjours de niveau 2/3/4
par dimension *selon le nombre de
dimensions additionnelles* du
séjours

Plus le niveau de séjour est élevé,
plus on retrouve de combinaisons
de dimensions

Au niveau de séjour 4, il y a
toujours *au moins 3 dimensions*
retrouvées dans les DAS du séjour



Exemples non détaillés

○ Associations de codes fréquentes & prises en compte en CMA multiple :

- Dim 10 & Dim 16 : **E440** niv 3 & **Z511** niv 3
- Dim 10 & Dim 16 : **E440** niv 3 & **D500** niv 2
- Dim 10 & Dim 06 : **E440** niv 3 & **K583** niv 2
- Dim 04 & Dim 05 : **J960** niv 2 & **I500** niv 2
- Dim 01 & Dim 04 : **G810** niv 3 & **J690** niv 3
- ...

Libellés

D500 : Anémie par carence en fer secondaire à une perte de sang (chronique)

E440 : Malnutrition protéino-énergétique modérée

G810 : Hémiplégie flasque

J690 : Pneumopathie due à des aliments et des vomissements

J960 : Insuffisance respiratoire aiguë

K583 : Syndrome de l'intestin irritable, avec troubles du transit mixtes [SII-M]

I500 : Insuffisance cardiaque congestive

Z511 : Séance de chimiothérapie pour tumeur

Déroulé des travaux techniques

Début 2020

Fin 2022

2023

PHASE 1 : consolidation des outils

PHASE 2 : proposition du modèle général

PHASE 3 : spécification du modèle choisi

Développement statistique

Révision médicale

Evaluation de
l'ensemble
des modèles
possibles

Proposition
du modèle
général

Détermination
des
paramètres du
modèle

Étude
d'impact

- Regroupements **finalisés**
- Exclusions DP-DAS **finalisées**
- Exclusions DAS-DAS **finalisées**

En cours

Merci de votre attention

**Agence technique de l'information
sur l'hospitalisation**

117, bd Marius Vivier Merle 69329 Lyon cedex 03

Téléphone : 04 37 91 33 10

Fax : 04 37 91 33 67

www.atih.sante.fr