

PROLONGATION DU DISPOSITIF DE REMONTÉE ACCÉLÉRÉE des données du programme de médicalisation des systèmes d'information en MCO (PMSI-MCO)

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 PMSI¹ (dispositif *fast track PMSI*). Ces remontées, parallèles aux transmissions habituelles du PMSI, s'appuyaient sur des outils de transmission et un calendrier spécifique. Elles concernaient dans un premier temps les séjours en lien avec la COVID-19 puis, à partir du 1^{er} juin 2020, l'ensemble des séjours clos, en lien ou non avec la COVID-19.

Ce dispositif *fast track PMSI* a pris fin le 10 juillet 2020 en même temps que l'état d'urgence sanitaire en France lié à l'épidémie de COVID-19.

Il a été remplacé par un 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-MCO². Ce nouveau dispositif décrit dans la notice technique CIM-MF-367-5-2020 du 30 juillet 2020, rectifiée le 11 septembre 2020³, avait initialement été mis en place pour une durée de 3 mois à compter de la publication de la notice suscitée. Il devait prendre fin le 30 octobre 2020.

L'intérêt d'une prolongation de ce dispositif a été réévalué à l'aune de la situation épidémique actuelle et une reconduction de ce dispositif a été actée par le Ministère pour une durée de 3 mois à compter du 30 octobre 2020.

La présente notice technique vise à en informer les établissements.

Elle reprend la structure de la notice du 30 juillet, rectifiée le 11 septembre, et en grande partie le contenu de cette dernière. Toutefois, par souci de lisibilité, le choix a été fait de produire une nouvelle notice, sans nouvelle mise à jour ou rectification de la précédente.

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.

¹ https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/3803/notice_remonteecovid-mco_maj-ft-hors-covid.pdf

² https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=Qj4oU_ZmV7cVzgzR0RFst3sw2b1UcJ5EOJQGZpftEd5g=

³ https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/3878/nt_cim-mf-remontees_accelerees_circuits_habituels_rectif1109_vf.pdf

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

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Holla', is positioned below the printed name.

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 4 novembre 2020 qui acte de la reconduite du dispositif de remontée accélérée temporaire des données PMSI relatives aux séjours terminés lors du mois en cours, annoncé le 24 juillet dernier dans le MARS N° 2020_67.

Un dispositif de remontée rapide des données du programme de médicalisation des systèmes d'information (*fast track PMSI*) avait été mis en place à l'occasion de la première vague épidémique par un arrêté pris sur le fondement de l'état d'urgence sanitaire. Au regard du volume important de données relatives aux séjours de patients atteints de Covid-19 disponibles grâce aux remontées du *fast track*, de la situation épidémique et des retours de vos représentants sur la charge de travail induite par ce canal parallèle d'envoi des informations, la prolongation du *fast track* n'était pas apparue comme la solution à privilégier.

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

D'une part, un arrêté du 21 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au PMSI-MCO, publié le 29 juillet dernier, autorise 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 aura 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*, 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 avait été 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 avait un caractère temporaire car les données relatives aux séjours du mois en cours sont nécessairement d'une qualité inférieure aux données validées des mois précédents et ne présentent véritablement un intérêt que dans le contexte d'une crise sanitaire imposant que des données même incomplètes soient exploitées au plus vite. Il a donc été prévu une durée de mise en place de trois mois à compter de la publication de la notice technique de l'ATIH dédiée, le 30 juillet 2020. L'intérêt d'une prolongation de ce dispositif a été réévalué à l'aune de la situation épidémique et une reconduction de ce dispositif est actée pour une durée de trois mois à compter du 30 octobre 2020. Il s'agit toujours d'un dispositif reposant sur le volontariat : les établissements qui seraient dans l'incapacité de transmettre ces données ne seront pas sanctionnés.

Annexe 2 : Modalités de recueil et de transmission

I. 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**⁴ 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, pour des projets spécifiques, 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**⁵.

II. 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 M10 de séjours clos entre le 1^{er} novembre et la date de transmission (par exemple le 20 novembre). Cette transmission des données inframensuelles se fait sur la base du volontariat.

A. Périmètre du recueil des données inframensuelles

i. 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.

⁴ Voir Annexe 3

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

ii. 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'ATIH⁶.

• 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.

- **Les codes** permettant de décrire les antécédents d'infection à SARS-CoV-2 et d'affection post-COVID qui viennent d'être implémentés dans la CIM-10 FR, à savoir :

- U08.9 *Antécédents personnels de COVID-19, sans précision*
- U09.9 *Affection post COVID-19, sans précision*
- U10.9 *Syndrome inflammatoire multisystémique associé à la COVID-19, sans précision*

(ii) **Les séjours des activités ciblées jugées prioritaires pour lesquelles il peut 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 dédiée⁷.

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

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

⁷ https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/3803/notice_technique_n305-3-2020_suivi_patients_hors_covid_fast_track_pmsi_vf2.pdf

iii. Validation des données inframensuelles

Les données transmises concernent des séjours clos. Pour les séjours à coder en priorité (voir *ii.*), 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** 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'ATIH⁸.

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.

B. Modalités du recueil pour les données inframensuelles

i. 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.
 - o 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.

ii. Variables attendues

Pour les séjours COVID, le document *Consignes de codage en lien avec l'épidémie de COVID-19*⁹ 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.

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

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

Pour les séjours liés aux activités ciblées, les variables utilisées dans la construction des indicateurs sont indiquées dans la notice dédiée¹⁰.

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.

C. Outils de transmission pour les données inframensuelles

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

D. Chiffrement et pseudonymisation

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

E. 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. Il est donc demandé aux établissements volontaires de transmettre les séjours clos disponibles pour le mois en cours à la date de transmission des séjours du mois précédent. Par exemple, les séjours clos, disponibles, du mois de novembre peuvent être transmis lors de la remontée mensuelle M10 qui se termine le 30 novembre.

Les traitements opérés par l'ATIH se font le deuxième jeudi de chaque mois à minuit. Chaque transmission écrase la précédente.

F. 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.

¹⁰ https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/3803/notice_technique_n305-3-2020_suivi_patients_hors_covid_fast_track_pmsi_vf2.pdf

Annexe 3 :

Description des traitements opérés sur les données collectées en vue de leur exploitation

I. Transmission de la base à la Cnam

Le deuxième 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 DCIR¹¹) 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 CESREES¹² 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 hospitalières¹³

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.

¹¹ DCIR : Datamart de Consommation Inter-Régime

¹² CESREES : Comité Scientifiques et Ethique pour les Recherches, les Etudes et les Evaluations dans le domaine de la Santé

¹³ <https://www.atih.sante.fr/acces-aux-donnees-pour-les-etablissements-de-sante-les-chercheurs-et-les-institutionnels>