

Agence technique de l'information sur l'hospitalisation



NOTICE TECHNIQUE
n° CIM-MF-1469-3-2012
du 6 novembre 2012

Objet : Campagne tarifaire et budgétaire 2013 : nouveautés PMSI en psychiatrie

ÉMETTEUR :

Service Classifications, information médicale et modèles de financement

Personnes chargées du dossier :

Dr Anis ELLINI – anis.ellini@atih.sante.fr

Dr Anne Buronfosse – anne.buronfosse@atih.sante.fr

DESTINATAIRES :

ARS et établissements de santé ayant une autorisation d'activité de soins en psychiatrie

Copie pour information :

Monsieur le secrétaire général des ministères chargés des Affaires sociales

Monsieur le directeur général de l'offre de soins

RÉSUMÉ :

La présente notice décrit les nouveautés 2013 du recueil et du traitement de l'information médicalisée dans le champ d'activité psychiatrie des établissements de santé.

Textes de référence :

- Arrêté du 29 juin 2006 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en psychiatrie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique – Arrêté "PMSI psychiatrie"

Mots-clés :

Nouveautés RIM-P 2013 – mise à jour du guide méthodologique de production du recueil d'informations médicalisé en psychiatrie

Annexe : Nouveautés PMSI 2013 du champ d'activité psychiatrie

La présente notice vise à informer les établissements de santé autorisés à exercer une activité de psychiatrie, des nouveautés 2013 relatives au recueil et au traitement des informations médicalisées dans ce champ d'activité. Elle répond à une volonté d'information précoce des établissements concernant les nouveautés qu'ils auront à mettre en œuvre dès le 1^{er} janvier 2013. Ces évolutions ont été validées par les membres du comité technique ATIH relatif au champ de la psychiatrie¹.

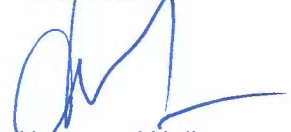
Une notice équivalente relative aux nouveautés du recueil et du traitement des informations médicalisées dans les champs MCO, HAD, SSR en 2013 sera publiée prochainement.

L'arrêté dit « PMSI psychiatrie » constitue le support réglementaire du recueil et du traitement des informations médicalisées relatives à ce champ. Pour 2013, cet arrêté fera l'objet d'une mise à jour spécifique liée aux modifications du guide méthodologique de production du recueil d'informations médicalisé en psychiatrie.

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

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

Le directeur



Housseyni Holla

¹ Cette instance a été mise en place en novembre 2010 à la demande de la Directrice générale de l'offre de soins. Le comité technique psychiatrie est animé par l'ATIH et a pour mission de traiter les sujets techniques liés à la description et la valorisation des activités de psychiatrie. La composition de ce comité permet la représentation des fédérations de l'hospitalisation (FEHAP, FHF, UNC-Psy), du Collège national de l'information médicale (CNIM), des administrations (DGOS, DREES, DSS) et de l'Assurance maladie. Les comptes-rendus validés du comité technique psychiatrie sont accessibles à l'adresse suivante : <http://www.atih.sante.fr/index.php?id=000A00000AFF>

Annexe Nouveautés PMSI 2013 du champ d'activité psychiatrie

I – Mise à jour de l'arrêté PMSI

L'arrêté du 29 juin 2006² ne fait pas l'objet de modifications spécifiques mais le guide méthodologique qui lui est annexé est modifié. Ainsi, cet arrêté fera l'objet d'une mise à jour, publiée au journal officiel. Les principales modifications du guide méthodologique sont détaillées au point II.

II – Modification du Guide méthodologique en psychiatrie

Les principales nouveautés impactant l'information médicale en psychiatrie et mises en œuvre au 1^{er} janvier 2013 sont les suivantes.

✓ RECUEIL DE L'ACTIVITE EN CATTP

A partir du 1^{er} Janvier 2013 l'activité en Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) ne sera plus décrite au travers de Résumés par Séquence (RPS) mais par des Résumés d'Activité Ambulatoire (RAA). Le recueil de cette activité change de ce fait de nature de prise en charge et de forme d'activité.

Il n'y a pas de modification dans le recueil de l'activité en Atelier Thérapeutique qui reste décrite comme une prise en charge à temps partiel.

Il en découle les modifications suivantes :

1. Evolution de la nomenclature « Formes d'activité » :

Pour les prises en charge à temps partiel, suppression du code « 22 Prise en charge en atelier thérapeutique & CATTP » et création d'un nouveau code « 23 Prise en charge en atelier thérapeutique ».

Pour les prises en charge en ambulatoire, création d'une nouvelle forme d'activité dédiée au CATTP « 32 Accueil et soins en centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) » et modification du libellé du code « 31 Accueil et soins dans un lieu autre que le CMP » en « 31 Accueil et soins dans un lieu autre que le CMP et le CATTP ».

2. Evolution de la Grille EDGAR :

Création d'un code lieu « 11 : CATTP » dans la liste des « lieux d'acte ».

✓ ENCADREMENT DE LA DUREE DES VENUES D'UNE JOURNEE ET DES VENUES D'UNE DEMI-JOURNEE EN HOSPITALISATION DE JOUR ET EN ATELIER THERAPEUTIQUE

Actuellement, le recueil de l'activité lors des prises en charge à temps partiel en hospitalisation de jour et en atelier thérapeutique se fait respectivement sous forme de :

- venues et demi-venues pour les établissements financés par dotation annuelle de financement (DAF),
- séances de 3 à 4 heures et de 6 à 8 heures pour les établissements financés par objectif quantifié national³ (OQN).

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

³ [Arrêté du 31 janvier 2005](#) relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments et des produits et prestations pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux *d* et *e* de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article L. 162-22-1 du même code.

L'objectif poursuivi est, en particulier, d'homogénéiser la description de ces activités entre les deux catégories d'établissements.

On entend désormais par prise en charge à temps partiel en hospitalisation de jour et en atelier thérapeutique, un accueil et soins d'un patient dans le cadre d'une prise en charge :

- limitée à une journée (dates d'entrée et de sortie égales) ;
- individuelle ou collective impliquant la participation d'un ou de plusieurs intervenants ;
- habituellement itérative.

Les termes « venue d'une journée » et « venue d'une demi-journée » remplaceront respectivement les termes « venues » et « demi-venues ».

On apporte une précision sur la durée minimale des venues d'une journée et des venues d'une demi-journée :

- 6h au minimum pour une venue d'une journée ;
- 3h au minimum pour une venue d'une demi-journée.

✓ AUTRES AJUSTEMENTS

- Date de naissance inconnue

Si le jour de la naissance est inconnu, on enregistre par défaut « 01 » soit le 1er jour du mois. Si le mois n'est pas connu précisément, on enregistre par défaut le mois de janvier « 01 ». Si l'année n'est pas connue précisément, on enregistre par défaut la décennie. Il en résulte que pour une date de naissance inconnue, on enregistre 01/01 et une décennie (par exemple 01/01/1950).

- Nomenclature EDGAR « lieu de l'acte »

Des précisions relatives aux lieux sont apportées ; elles sont indiquées dans le tableau ci-dessous.

Lieux	Code lieu	Commentaire
Centre médico-psychologique (CMP)	L01	
Lieu de soins psychiatriques de l'établissement	L02	hors CMP, CATTP et urgences psychiatrie
Établissement social ou médicosocial sans hébergement	L03	
Établissement scolaire ou centre de formation	L04	
Protection maternelle et infantile	L05	
Établissement pénitentiaire	L06	
Domicile du patient (hors HAD psychiatrie) ou substitut du domicile	L07	Incluant les visites à domicile pour des patients en HAD MCO ou HAD SSR Comprend aussi le logement des parents, et des proches s'il s'agit du lieu de résidence habituelle du patient.
Établissement social ou médicosocial avec hébergement	L08	
Unité d'hospitalisation (MCO, SSR et USLD)	L09	Comprend aussi les lieux de consultation dont peut bénéficier le patient dans chacune de ces activités de soin.
Unité d'accueil d'un service d'urgence	L10	Comprend les lieux des unités d'accueil des urgences psychiatrie et la psychiatrie de liaison aux urgences MCO.
Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP)	L11	