



HYGIENE ET MPR

**COMMENT VALORISER**  
**EN PMSI ?**

- *Cas cliniques* -

27 Novembre 2015  
Fatiha SEFSOUF, Médecin DIM, CRRF St Gobain 02410

# INTRODUCTION

- ☐ La T2A.....
- ☐ La Valorisation du codage médical
- ☐ Le dossier médical!
- ☐ 2 cas cliniques

# l'isolement prophylactique

- Au CRRF de St Gobain, en moyenne 15 patients isolés en continu.
- Les codes pour les isolements sont dans le chapitre XXI de la CIM10 : Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé. Ce sont les codes allant de Z.00 à Z.99 et qu'il faut donc rajouter aux **diagnostics associés significatifs**.

## Quelques codes en lien avec les isolements sont intéressants à retenir :

- Z.20 à Z.29 : Sujets pouvant courir un risque lié à des maladies transmissibles
- Z.29 : Nécessite d'autres mesures prophylactiques
- Z.40 : Opération prophylactique
- Z.516 : Désensibilisation aux allergies
- Z.290 : Isolement prophylactique

*Mise en place pour protéger le sujet de son milieu ou pour l'isoler après un contact avec une personne atteinte d'une maladie infectieuse*

- Codes U.80 à U.89... (U.820+0, U82.100, U82.180, U82+0, U83.0+0, U831+0, U83.700, U83.701, U83.710...)
- Exemple fréquent: U80 Agents résistant à la pénicilline et apparentés



U.82 : Résistance aux antibiotiques bêtalactamines

U.83 : Résistance aux autres antibiotiques

U.82.1 : Résistance à la méticilline [SARM]

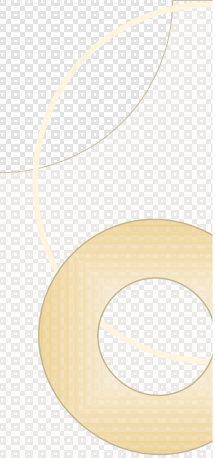
U.83.7 : Résistance à de multiples antibiotiques


BHRe : Bactérie Hautement Résistante émergente (différent de la BMR)

B.968 : Acinetobacter et Citrobacter

## Résistance aux antimicrobiens

- Lors de la mise à jour de la CIM10 de 2013, applicable dans le PMSI en 2014, la description des résistances aux traitements antibiotiques a été entièrement revue par l'OMS.
- Elle repose sur trois catégories :
  - U.82 : Résistance aux antibiotiques bêtalactamines [bêtalactames]
  - U.83 : Résistance aux autres antibiotiques
  - U.84 : Résistance aux autres antimicrobiens

- 
- Les codes de résistance aux antibiotiques ont été enrichis en 2015 par l'ATIH avec notamment l'ajout d'un caractère supplémentaire en 6e position pour indiquer si la situation de résistance concerne un germe responsable d'une infection en cours ou une situation de portage sain.
  - Le recueil des risques infectieux ne peut se faire que si :
    - La référence biologique est mentionnée dans le compte-rendu du patient,
    - Et entraîne une modification du schéma thérapeutique habituelle ou une mesure d'isolement spécifique.



On ne code pas une sensibilité naturelle du germe si le porteur est sain sauf si la résistance fait l'objet de ce fait de mesures prophylactiques





# Notion de comorbidité associée ou CMA

- Les codes diagnostics associés significatifs peuvent être associés à

**4 niveaux de sévérité.**

Ces CMA génèrent une augmentation de la valorisation du GMH/GHS (en MCO).

## Notion de Co-Morbidités Associées (CMA)

GHM	Libellé	GHS	Tarif du GHS
IIM041	Infection des reins et voies urinaires niveau 1	4293	1229,16 €
IIM042	Infection des reins et voies urinaires niveau 2	4294	2824,66 € * 2.29
IIM043	Infection des reins et voies urinaires niveau 3	4295	3645,64 € * 2.96
IIM044	Infection des reins et voies urinaires niveau 4	4296	4864,04 € * 3.95

# CAS CLINIQUE N°1

## Patient avec séjour de 3 jours pour insuffisance rénale

GHM	IIM042 Niveau CMA 2	Infection des reins et des voies urinaires	
Morbidité Principale	N.10		1648,80 € (sans l'isolement)
Diagnostic étiologique			
Diagnostics associés significatifs	B.962 U.82+0 Z.290		2687,57 € *1.63

# CAS CLINIQUE N°2

## Patient avec séjour de 21 jours pour ostéomyélite

		CMA	libellé	Niveau GHM	Valeur GHS
Morbidité principale	M.8696		Ostéomyélite jambe		
Diagnostic associé significatif	Z.290	2	Isolement prophylactique	<b>2</b>	4834 €
Diagnostic associé significatif	Z.290	2	Isolement prophylactique	<b>3</b>	6040 € * 1.25
Diagnostic associé significatif	B.956	3	Staphylocoque doré		
Diagnostic associé significatif	Z.290	2	Isolement prophylactique	<b>4</b>	8871 € *1.82
Diagnostic associé significatif	B.956	3	Staphylocoque doré		
Diagnostic associé significatif	U.801	4	Résistance méticilline...		

## Pour mémoriser plus rapidement...

Codage	Niveau GHM
Z.290	CMA 2
Codage en B...	CMA 3
Codage en U...	CMA 4

# Pour mémoriser plus rapidement

Codage	Niveau GHM
Z.290	CMA 2
Codage en B...	CMA 3
Codage en U...	CMA 4

## Rapport de cette collaboration :

- La valorisation des Isolements permet au CLIN/EOH la surveillance et la prévention.
- Adapter les moyens humains et moyens techniques aux besoins des services.
- Actions de sensibilisation et de formation au codage.
- Les Isolements sont donc un très bon moyen de valorisation des séjours et de l'activité en terme de T2A pour l'établissement de santé

# CONCLUSION

A l'approche De l'année 2016.... Arrivée de la T2A en SSR.

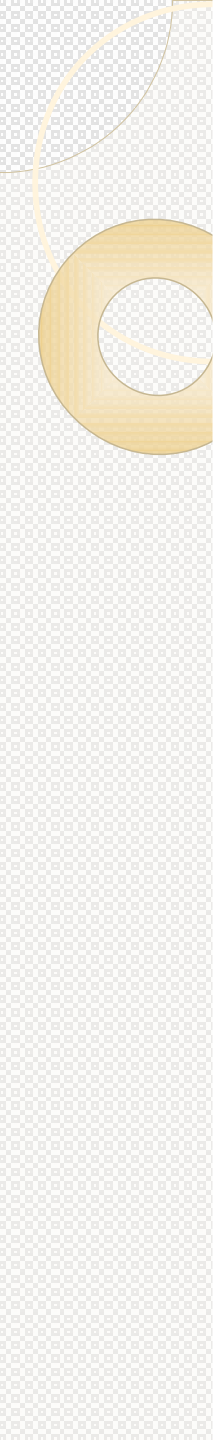
De nouvelles directives sont imposées par les ARS à partir du 1er janvier 2016. T2A en 2017 ???

Plus précisément le nouveau rythme des transmissions PMSI annoncé dans l'instruction.

**N° DGOS/MSSR/2015/293 du 25 septembre 2015 relative à la modification du rythme des remontées d'information du PMSI SSR par les établissements de santé et du traitement de celles-ci par les ARS.**

Il s'agit aussi de trouver des solutions d'optimisation du codage médical et une exhaustivité dès l'entrée du patient pour un codage quasiment à l'instant « T ».





L'envoi des données PMSI actuellement transmis aux tutelles au bimestre va évoluer pour un envoi mensuel à partir d'avril 2016.

Dès que cela sera effectif, l'ARS devra ensuite transmettre les résultats validés dans un délai de 15 jours à l'ATIH.

Il existera une période de transition de janvier à mai 2016, période durant laquelle des établissements SSR « volontaires » s'essayeront à transmettre les résultats validés sous 1 mois.