

NOTE

à

- MESSIEURS LES DIRECTEURS GÉNÉRAUX DE CENTRES HOSPITALIERS RÉGIONAUX
- MESSIEURS LES DIRECTEURS DE CENTRES HOSPITALIERS GÉNÉRAUX

Objet : appel des candidatures des établissements hospitaliers à l'expérience de résumés de sorties du projet de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)

Comme j'ai eu l'occasion de le dire à plusieurs reprises, la Direction des hôpitaux souhaite expérimenter un projet de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) ayant comme objectif la connaissance de l'activité médicale, première étape obligatoire à une gestion nouvelle des hôpitaux recentrée sur les malades accueillis et les procédures médicales dispensées.

Ce projet s'appuie sur le recueil d'un certain nombre d'informations (démographiques, épidémiologiques, médicales, d'utilisation) dans un résumé de sortie réalisé à la fin de chaque séjour hospitalier.

Depuis 1972, plusieurs expériences se sont développées dans les hôpitaux français sur ce thème, et je sais que plusieurs autres établissements souhaitent s'y associer leur tour.

Je souhaite que vous me fassiez connaître avant le 31 juillet 1982, si, en accord avec le corps médical de votre établissement, vous êtes candidat à l'expérience de résumés de sorties

.../...

ayant pour but d'établir la base de données françaises nécessaire au développement du PMSI.

Je tiens à attirer votre attention sur les points suivants :

- I. Il peut s'agir soit d'initialiser une expérience nouvelle, soit de poursuivre une activité existante.
2. Les deux conditions nécessaires et suffisantes de l'expérience sont :
 21. Le recueil doit concerner la totalité d'une entité juri-dique dans sa partie section hôpital, court séjour (au sens de la statistique H 80) ;
 22. Les résumés doivent contenir un nombre minimum d'informations, mais cela n'élimine ni d'autres informations et d'autres objectifs pour ces résumés, ni vos propositions sur la forme (bordereau, bande magnétique, conversationnel...) et les modalités du recueil par séjour hospitalier.
3. La liste des informations nécessaires est présentée en annexe, avec une description succincte.
4. Un cahier des changes sera établi avant le 31 octobre 1982 avec chaque site expérimental de façon à ce que le recueil d'information puisse débiter le 1er janvier 1983.
5. L'expérience laissera un large espace d'innovation aux sites qui seront retenus et l'équipe qui animera le PMSI (Dr. J.M RODRIGUES, chef de projet) attachera la plus grande importance à vos propositions.

Le Directeur des hôpitaux,

J. de KERVASDOUÉ.

ANNEXE

Liste des informations nécessaires :

1. Âge
2. Sexe
3. Catégorie socioprofessionnelle
4. Date d'entrée dans l'entité juridique (entrée normale)
5. Date de sortie de l'entité juridique (sortie normale)
6. Diagnostic principal
7. Diagnostics autres (autant que nécessaire)
8. Procédures (actes) (autant que nécessaire)
9. Mode de sortie

Les items 1 à 5 et 9 s'entendent comme définis par la circulaire 554 DH du 3 juillet 1979 (statistique H 80).

L'item 6 correspond :

- au diagnostic
 - . considéré comme la cause de l'hospitalisation par le médecin,
mais
 - . déterminé à la sortie de l'hôpital ;
- le degré de précision minimum est celui de la Classification internationale des maladies (CIM) 9ème révision OMS, à 4 chiffres (une précision supérieure est à fortiori acceptable).

L'item 7 correspond :

- aux autres diagnostics (maladies chroniques liées au diagnostic principal, complications survenues au cours du séjour hospitalier) ;
- le degré de précision minimum est le même que l'item 6.

L'item 8 correspond à des actes médicaux considérés comme les plus importants par les médecins, définis comme dans la Classification internationale des actes médicaux OMS, dans les chapitres suivants :

- Chapitre 1 Actes de diagnostic médical (1) °
- Chapitre 2 Actes chirurgicaux (5) °
- Chapitre 3 Actes thérapeutiques (8) °
- Chapitre 4 Radiologie et autres applications de la physique en médecine (3) °

Le degré de précision minimum est celui de la Classification internationale des actes médicaux OMS à 4 chiffres (une précision supérieure est à fortiori acceptable, par exemple pour la radiologie).

(°) 1er numéro de code de la Classification internationale des actes médicaux (OMS).