

# Rôle du DIM dans les établissements de santé



Dr Julie Gentil-Brevet

Médecin de Santé Publique – Médecin DIM - CGFL

# Rappels



- DIM : **D**épartement d'Information Médicale
- PMSI : **P**rogramme de Médicalisation des **S**ystèmes d'Information  
= recueil des données d'hospitalisation avec pour finalités :
  - le financement des établissements de santé (tarification à l'activité)
  - et l'organisation de l'offre de soins (planification)
- Hors hospitalisation = activité **externe** → remboursement à l'acte, à la consultation.

# Financement des établissements de santé

## Remboursement par l'Assurance Maladie

80%



Soins et actes externes  
Transports  
6%



Séjours d'hospitalisation  
62%



Molécules Onéreuses =  
tous les médicaments  
non compris dans le  
forfait du séjour  
12%



Etat français

15%

Dotations de Recherche (MERRI)  
de Missions d'Intérêt Général (MIGAC)  
de services spécifiques (urgences)  
Incitation Financière A la Qualité (IFAQ)  
Fonds d'Intervention Régional (FIR)



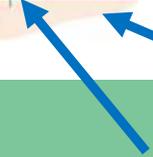
Mutuelles

Patients

5%

Assurances privées

Autres



# Financement des séjours en pratique



- Le patient est hospitalisé
- L'établissement fait fonctionner tout ce qu'il faut pour que le patient soit bien pris en charge : personnel, hébergement, médicaments, organisation pratique, équipements et matériel en bon état, propreté/hygiène/repas...

- Il n'avance rien



**Mais ça représente beaucoup de frais, avancés par l'établissement**



=





Le patient sort.

Son dossier est clôturé : informations médicales, administratives, petite facturation...

**Par la suite, le DIM extrait et analyse tous les séjours pour les vérifier et les coder pour l'Assurance Maladie.**

**Toutes les données médicales** sont **examinées** (comptes-rendus, transmissions infirmières, notes médicales, résultats d'examens, médicaments, biologie...) et **saisies dans un Module informatique de codage PMSI**



# Codage des diagnostics

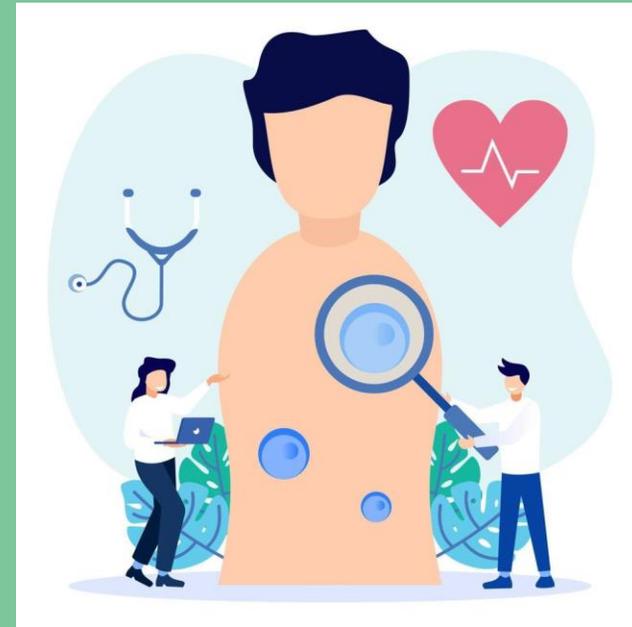
Diagnostic principal DP = Motif d'hospitalisation

Diagnostic associés significatifs DAS = Les comorbidités + les complications

Classification des diagnostics **CIM-10\***

<https://www.atih.sante.fr/cim-10-fr-2024-usage-pmsi>

\* CIM-10 : Classification Internationale des Maladies 10<sup>è</sup> version





# Algorithme « de groupage »



Diagnostics  
+  
Actes  
+  
Âge

} L'algorithme informatique de l'Inca range le séjour dans un **GHM = Groupe Homogène de Malades**

+ Durée de séjour → **GHS = Groupe Homogène de Séjours** →

Un forfait de  
remboursement

## Exemple : métastases péritonéales, comorbidités et complications nombreuses et graves, colostomie, 9 jours

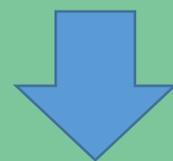
Diagnosics/Actes CCAM

**Diagnostic principal**  
C786 - Tumeur maligne secondaire du rétropéritoine et du péritoine

**Diagnostic associé significatif (13)**

- C349 - Tumeur maligne de bronche ou du poumon, sans précision
- C793 - Tumeur maligne secondaire du cerveau et des méninges cérébrales
- F1722 - Syndrome de dépendance au tabac, personne suivant actuellement un régime de maintenance ou de sevrage
- K219 - Reflux gastro-oesophagien (sans oesophagite)
- Z530 - Acte non effectué en raison de contre-indication
- Z6020 - Personne vivant seule à son domicile
- K632 - Fistule de l'intestin
- K93828 - Atteintes de l'intestin au cours d'autres maladies classées ailleurs
- E8768 - Hypokaliémies, autres et sans précision
- R520 - Douleur aiguë
- Z433 - Surveillance de colostomie
- Y433 - Effets indésirables d'autres médicaments antitumoraux au cours de leur usage thérapeutique
- D611 - Aplasie médullaire d'origine médicamenteuse

	ICR	Date	Code CCAM	Ext. PMSI	Ph	Act	Nb	
1	171	27/12/2023	HHCA002		0	1	1	Colostomie cutanée, par laparotomie
2	69	27/12/2023	HHCA002		0	4	1	Colostomie cutanée, par laparotomie
3	66	27/12/2023	ZCQH001		0	1	1	Scanographie de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], c
4	0	27/12/2023	YYYY600		0	1	1	Supplément pour archivage numérique d'une mammogr



Actions		Exports
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GHM		Total RSS
<input type="checkbox"/>	08K053 - Spondyloplasties, niveau 3	6962.61
<input type="checkbox"/>	10M073 - Autres troubles endocriniens, niveau 3	5508.22
<input checked="" type="checkbox"/>	06C044 - Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, niveau 4	18015.83
<input type="checkbox"/>	09M103 - Tumeurs malignes des seins, niveau 3	8075.59
<input type="checkbox"/>	01M303 - Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires, niveau 3	7371.88
<input type="checkbox"/>	07M063 - Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas, niveau 3	7331.34

Chaque mois le DIM envoie tous les séjours codés à l'Assurance Maladie



Attente de validation  
par l'ARS



## Codages spécifiques autres que le MCO (Médecine Chirurgie Obstétrique) :

- HDJ → Instruction de gradation depuis 2020 : Réserve hospitalière +/- nombre d'intervenants +/- contexte patient
- HAD → Modes de prise en charge + indice de dépendance + durée de séjour : prix de journée
- SMR → Codage par semaine + Indices de dépendance + actes paramédicaux CSARR

## Autres rôles du DIM :

- Tenue du dossier patient
- Archivage (tant qu'il y a du papier)
- Identitovigilance
- Amélioration des parcours cliniques des patients
- Suivi de l'activité
- Extractions de données pour des études ou des indicateurs
- Transmission des éléments médicaux de leur dossier aux patients ou ayants-droits
- ... + d'autres rôles différents selon les établissements

# Merci beaucoup de votre attention



Dr Julie Gentil-Brevet

Médecin de Santé Publique – Médecin DIM - CGFL