

Spécifications techniques et fonctionnelles

Standardisation et interopérabilité du socle commun

Introduction	1
1. Rappel du contexte du groupe de travail	1
2. Consignes de lecture et mode d'emploi	2
3. Références et documentation utiles	2
Éléments de standardisation des données d'identification du socle commun	2
1. Extrait des items du socle	2
2. Standardisation des items	4

Introduction

1. Rappel du contexte du groupe de travail "GT standards et interopérabilité"

Dans la continuité du groupe de travail (GT) "Ensemble commun de données", qui a établi en 2023 un socle commun aux entrepôts de données hospitaliers (EDSH), le comité stratégique des données de santé a mandaté début 2024 un nouveau groupe de travail pour proposer des standards pour les 51 items qui constituent le socle. Cette étape est essentielle pour permettre son utilisation harmonisée et sa mutualisation.

Les représentants des EDS hospitaliers lauréats de l'appel à projet (AAP) France 2030 soutenant le déploiement des EDSH et d'institutions nationales liées aux données de santé et à l'interopérabilité se sont penchés sur les cinq familles de variables du socle (données démographiques, données du PMSI, données biologiques, données du médicament et données d'examen cliniques) pour identifier les éléments de standardisation les plus pertinents au sein du modèle OMOP et consigner ces choix, arbitrages et préconisations au sein de livrables.

Pour plus d'informations sur le contexte du groupe de travail, consultez la note de synthèse des travaux.

2. Consignes de lecture et mode d'emploi

Méthodologie du groupe de travail "Standardisation et interopérabilité du socle commun aux EDSH"

Le groupe de travail s'est organisé en sous-groupes de réflexion, répartis sur chacune des cinq thématiques du socle commun (identité, biologie, médicaments, PMSI, données cliniques).

Chaque sous-groupe s'est d'abord penché sur la standardisation de son ensemble de données, puis les 5 sous-groupes ont restitué leurs propositions à l'ensemble du GT pour validation et pour s'accorder sur les préconisations adéquates compte-tenu des contraintes réelles des EDSH.

Ce livrable final a pour objectif de restituer les choix préconisés par le GT, afin de permettre aux entrepôts de données de santé de mettre en oeuvre le socle commun au sein de leur structure et de le partager de manière standardisée.

Il s'accompagne également d'un fichier Excel avec les tables OMOP utilisées pour la standardisation et les variables associées.

Travaux et décisions du GT

Le groupe de travail a choisi le standard OMOP-CDM comme référence afin de spécifier les données du socle commun.

En effet, OMOP est maîtrisé par la majorité des membres du GT et permet de répondre aux objectifs du socle commun :

- Créer des bases standardisées pour réaliser des études communes sur le socle de données,
- Pouvoir interroger toutes les données de la même façon,
- Pouvoir interpréter les résultats de la même manière, peu importe leur EDS d'origine, grâce à une sémantique commune et représentation homogène des données.

En complément des travaux sur le modèle OMOP, un sous-groupe dédié à réfléchir à une manière homogène et opérationnelle de documenter les solutions retenues au format FHIR. Ces travaux étant encore au stade expérimental, ils n'ont pas été intégrés dans ces spécifications, mais sont mis à disposition sur un Github public : [Lien vers le répertoire Github contenant les travaux FHIR..](#)

Notes des rédacteurs et rédactrices

Les livrables du GT "Standardisation et interopérabilité du socle commun aux EDSH" contiennent les choix du groupe de travail quant à la standardisation des données du socle commun aux EDSH uniquement. Ils n'ont pas vocation à couvrir l'ensemble des données des EDSH et pourront évoluer avec le temps. Les porteurs d'EDS restent libres des choix de standard au sein de leurs structures.

Pour toute question ou remarques sur ces documents veuillez vous adresser à l'adresse suivante : contact@health-data-hub.fr.

3. Références et documentation utiles

- [Socle commun défini dans le cadre du groupe de travail « Ensemble des variables communes à tous les entrepôts de données de santé »](#)
- Note de synthèse du groupe de travail « standards et interopérabilité »
- Ressources OMOP-CDM :
 - [Standardized Data: The OMOP Common Data Model - OHDSI](#)
 - [OMOP Common Data Model - Github](#)
 - [Athena – OHDSI Vocabularies Repository](#)
-

Éléments de standardisation des données du PMSI

1. Items du socle

NB : Les items du socle EDSH défini en 2023 par le groupe de travail "Ensemble des variables communes à tous les EDSH" ont été revus en 2024 et modifiés par les membres du GT standards et interopérabilité afin d'intégrer les contraintes de standardisation en OMOP.

Groupe d'items	Intérêt du recueil	Item	Définition de l'item	Valeur attendue	Métadonnées
PMSI	Description générale du patient et de la venue à l'hôpital, dans les différents champs PMSI (MCO, SSR/SMR, HAD, Psychiatrie)	Âge	Âge lors de la venue à l'hôpital tel que défini dans le PMSI	Valeur numérique	Date du recueil de l'information
		Sexe	Sexe du patient figurant sur les papiers d'identité utilisés pour la production de l'INS	Chaîne de caractères	N/A
		Code géographique de résidence	Code de la commune de résidence du patient selon la classification PMSI (cf. ATIH)	Chaîne de caractères	Date de début du séjour ou date de réalisation de l'ACE
		Tous les diagnostics selon la classification CIM-10 à l'échelle du séjour (informations non renseignées pour les ACE)	L'ensemble des diagnostics (qu'il s'agisse de diagnostics principaux, diagnostics reliés, ou diagnostics associés significatifs) selon la classification CIM-10 FR à usage PMSI, à l'échelle du séjour	Chaîne de caractères	Date de début du résumé infra-séjour et date de fin du résumé infra-séjour
	Périmètres des données :				
	<ul style="list-style-type: none"> Tous ES : Séjours (avec ou sans nuit) Pour les ES ex-DG : Actes et Consultations Externes (ACE) - dont passages aux urgences (tous ES) 				
	Pour les séjours PMSI, il est proposé - aux ES qui le souhaitent - d'intégrer au socle : <ul style="list-style-type: none"> les résumés infra-séjour de chaque champ ; les fichiers structures "UM-type hospitalisation-autorisation" produits par chq ES pour la transmission PMSI M12 de chq année. 	Actes	<i>Séjours</i> : ensemble des actes médicotéchniques réalisés par les professions médicales ou des actes de rééducation-réadaptation en SSR/SMR, selon la classification utilisée dans chaque PMSI (CCAM FR à usage PMSI, CSARR)) <i>ACE</i> : ensemble des actes et consultations externes (incluant les passages aux urgences non suivis d'hospitalisation), selon les classification utilisées pour la facturationG (CCAM, NGAP, NABM)	Chaîne de caractères	Date de réalisation de l'acte
		Dates de début du séjour et ACE	Date de début du séjour ou date de réalisation de l'ACE	Date	N/A
		Date de fin du séjour	Date de fin du séjour (non renseignée pour les ACE)	Date	N/A

		Mode d'entrée du séjour	Mode d'entrée dans l'ES ; dans le cas d'un séjour avec passage dans plusieurs unités médicales, il s'agit du mode d'entrée dans la première unité médicale dans l'ordre chronologique pendant le séjour	Valeur alphanumérique	<p>Libellé <i>Source : Guides méthodo PMSI 2023 (ATIH)</i> <i>NB : cette terminologie sera à compléter pour tenir compte des évolutions temporelles éventuelles et permettre sa maintenance dans le temps</i></p> <p>PMSI MCO, HAD, SSR/SMR, Psy : Code 6 Mutation Code 7 Transfert définitif Code 8 Domicile</p> <p>PMSI MCO, SSR/SMR, Psy : Code 0 Transfert provisoire</p> <p>PMSI MCO : Code N Naissance Code O Patient entré décédé pour prélèvement d'organes</p>
		Mode de sortie du séjour	Mode de sortie de l'établissement ; dans le cas d'un séjour avec passage dans plusieurs unités médicales, il s'agit du mode de sortie de la dernière unité médicale dans l'ordre chronologique pendant le séjour	Valeur numérique	<p>Libellé <i>Source : Guides méthodo PMSI 2023 (ATIH)</i> <i>NB : cette terminologie sera à compléter pour tenir compte des évolutions temporelles</i></p>

					<i>éventuelles et permettre sa maintenance dans le temps</i> <p>PMSI MCO, HAD, SSR/SMR, Psy : Code 6 Mutation Code 7 Transfert définitif Code 8 Domicile Code 9 Décès</p> <p>PMSI MCO, SSR/SMR, Psy : Code 0 Transfert provisoire</p> <p>RIM-Psy : Code 4 Sortie sans autorisation</p>
--	--	--	--	--	---

2. Standardisation des items

a. Recommandations générales de liaison des informations au séjour

Le GT recommande de **relier les différents items du socle à la notion de "visit"** de la table "visit_occurrence", comprise comme un contact pour un patient avec un établissement de santé :

- Une visit_occurrence commence lors de la venue du patient dans l'établissement de santé (cela exclut donc la planification de sa venue) pour une modalité de prise en charge spécifique (consultation, acte externe, hospitalisation complète, passage aux urgences...).
- Une visit_occurrence se termine lors de la sortie du patient de l'établissement de santé pour la même modalité de prise en charge.

La définition d'établissement de santé reste à la discrétion de chaque structure (FINESS juridique ou géographique).

Ces modalités de définition de la notion de "visit" induisent les conséquences suivantes :

- Plusieurs résumés PMSI peuvent donner une seule visit_occurrence (Résumé d'Unité Médicale, Résumés Hebdomadaires Standardisés, etc)
- Une même venue avec des modalités de prise en charge différentes produisent plusieurs visit_occurrence. Par exemple, un patient venant en consultation puis hospitalisé à la suite de la consultation entraînera la création de 2 "visit_occurrence".

Pour les séjours, le GT recommande aux établissements d'alimenter également la table "visit_detail" afin de **repérer les unités médicales particulières traversées par les patients** (par exemple, réanimation ou psychiatrie), mais **cette alimentation resterait à la discrétion des établissements**, ainsi que la mise en lien avec les tables regroupant les actes, les diagnostics, etc. qui serait laissée à l'initiative des établissements.

b. Item "âge"

Le groupe de travail propose de ne pas standardiser cet item car aucun champ ne comportant cette donnée n'est disponible dans OMOP. L'âge est calculé automatiquement dans les SIH à partir de la date de naissance renseignée (réelle ou approximative). Cet item peut donc être recalculé à partir de la date de naissance, qui est disponible dans les entrepôts de données de santé et incluse dans les données du socle commun.

c. Item "sexe"

i. Description

Dans le PMSI, le sexe est renseigné selon les données de la pièce d'identité administrative et présente trois modalités : homme "1", femme "2", et autre "3" (depuis 2023).

ii. Stratégie de standardisation OMOP

Tables OMOP utilisées :

- Person
- Observation

Champs OMOP :

Table	Champ	Format	Exemple	Informations complémentaires
Person	gender_concept_id	Integer	8532	cf. Athena : vocabulaire <u>Gender</u>
Person	gender_source_value	Varchar(50)	1	cf. PMSI FR : vocabulaire Sexe
Person	gender_source_concept_id	Integer		cf. Athena : alignement entre le vocabulaire Gender (OMOP) et le vocabulaire Sexe (PMSI FR) - à intégrer à Athena au préalable
Observation	observation_id	Integer		
Observation	person_id	Integer		

Précisions :

- Le genre tel que présenté actuellement dans OMOP ferait référence au sexe assigné à la naissance et donc n'accepte que deux possibilités : homme (M) ou femme (F), à la différence du PMSI qui inclut également une possibilité "autre". Le GT propose :
 - de remplir le champ "**gender_concept_id**" en s'appuyant sur le sexe le plus ancien et différent de "3" dans le PMSI,
 - de relier le champ "gender_concept_id" à la personne dans OMOP et non pas à la visite
 - de conserver les évolutions de la variable "sexe" du PMSI dans la table "observation" pour conserver la finesse des évolutions, le cas échéant.
- "gender_source_concept_id"** : Il faudra intégrer le vocabulaire "sexe" français du PMSI dans Athena et créer un alignement avec le vocabulaire "gender" dans OMOP.

d. Item "Code géographique de résidence"

i. Description

Dans le PMSI, le code commune est appelé code géographique. Il s'agit du code postal lorsque celui-ci a plus de 1000 habitants et d'un code postal agrégé pour les codes postaux de moins de 1000 habitants. Ce code postal est déclaré par le bénéficiaire lors de la venue. La terminologie entre les codes postaux et les codes géographiques du PMSI est publiée par l'ATIH ([lien](#))¹.

¹ Documentation SNDS

ii. Stratégie de standardisation OMOP

Tables OMOP utilisées :

- Person
- Location

Champs OMOP :

Table	Champ	Format	Exemple	Informations complémentaires
Person	location_id	Integer		Stocker le détail des locations via la table "fact_relationship" cf. Athena : codes géo PMSI à intégrer au préalable
Location	ZIP	varchar(9)	02C01	cf. PMSI FR : code géo PMSI

Précisions

Le GT propose de standardiser le code géographique de résidence selon cette stratégie :

- Le dernier code connu serait indiqué dans le champ "location_id" de la table "Person",
- Le code lié à un séjour ou un ACE serait indiqué dans le champ "ZIP" de la table "Location",
- L'historique des codes géographiques serait stocké via la table "Fact_relationship".

e. Item "Diagnostics selon la classification CIM-10 à l'échelle séjour"

i. Description

Ensemble des diagnostics (qu'il s'agisse de diagnostics principaux, diagnostics reliés, ou diagnostics associés significatifs) selon la classification CIM-10 FR à usage PMSI ([lien](#)), **à l'échelle du séjour**.

Cette information n'est pas renseignée dans le PMSI pour les actes et consultations externes.

ii. Stratégie de standardisation OMOP

Tables OMOP utilisées :

- Condition_occurrence
- Observation
- Procedure_occurrence

Champs OMOP utilisés :

Table	Champ	Format	Exemple	Informations complémentaires
Condition_occurrence	condition_concept_id	Integer	434376	Mapping des CONCEPTS OMOP selon le mapping CIM-10 ATIH - SNOMED-CT disponible dans ATHENA Athena (ohdsi.org)
Condition_occurrence	condition_start_date	Date	20230102	Date de début du résumé portant le diagnostic
Condition_occurrence	condition_end_date	Date	20230104	Date de fin du résumé portant le diagnostic
Condition_occurrence	condition_type_concept_id	Integer	32810	cf. concepts OMOP <u>Athena (ohdsi.org)</u>
Condition_occurrence	condition_status_concept_id	Integer	32902	cf. concepts OMOP <u>Athena (ohdsi.org)</u>
Condition_occurrence	condition_source_value	Varchar(50)	I21.0	cf. CIM10 PMSI FR : CIM-10 FR à usage PMSI <u>ATIH (sante.fr)</u>
Condition_occurrence	condition_source_concept_id	Integer	37609627	Mapping des CONCEPTS OMOP selon le mapping CIM-10 ATIH - SNOMED-CT disponible dans ATHENA Athena (ohdsi.org)
Condition_occurrence	condition_status_source_value	Varchar(50)	DP	DP = diagnostic principal

Observation	observation_concept_id	Integer	4022639	Mapping des CONCEPTS OMOP selon le mapping CIM-10 ATIH - SNOMED-CT disponible dans ATHENA Athena (ohdsi.org)
Observation	observation_date	Date	20230102	Date de début du résumé portant le diagnostic
Observation	observation_type_concept_id	Integer	32810	cf. concepts OMOP Athena (ohdsi.org)
Observation	observation_source_value	Varchar(50)	Z60.3	cf. CIM10 PMSI FR : CIM-10 FR à usage PMSI ATHI (sante.fr)
Observation	observation_source_concept_id	Integer	37609357	Mapping des CONCEPTS OMOP selon le mapping CIM-10 ATIH - SNOMED-CT disponible dans ATHENA Athena (ohdsi.org)
Procedure_occurrence	procedure_concept_id	Integer	44790451	Mapping des CONCEPTS OMOP selon le mapping CIM-10 ATIH - SNOMED-CT disponible dans ATHENA Athena (ohdsi.org)
Procedure_occurrence	procedure_date	Date	20230102	Date de début du résumé portant le diagnostic
Procedure_occurrence	procedure_type_concept_id	Integer	32810	cf. concepts OMOP

				Athena (ohdsi.org)
Procedure_occurrence	procedure_source_value	Varchar(50)	Z51.1	cf. CIM10 PMSI FR : CIM-10 FR à usage PMSI ATIH (sante.fr)
Procedure_occurrence	procedure_source_concept_id	Integer	37611240	Mapping des CONCEPTS OMOP selon le mapping CIM-10 ATIH - SNOMED-CT disponible dans ATHENA Athena (ohdsi.org)

Précisions :

- Le GT recommande de s'appuyer sur la correspondance disponible dans Athena entre la classification CIM-10 et la SNOMED-CT, qui est la terminologie standard dans OMOP pour ces données. Selon cette correspondance, les codes CIM-10 sont classés dans les tables "observation", "condition_occurrence" ou "procedure_occurrence" selon le code. Une partie des codes de la terminologie CIM-10 FR à usage PMSI, maintenue par l'ATIH ([lien](http://sante.fr)), n'ont pas été mappés avec la SNOMED-CT : dans ce cas, le GT propose de les classer dans la table "condition_occurrence".
- Le GT souligne que le mapping CIM-10 vers SNOMED-CT disponible à date dans Athena est incomplet et que les enjeux d'actualisation de ce mapping et de maintenance au cours du temps sont majeurs.
- "condition_concept_id", "observation_concept_id"** et **"procedure_concept_id"** : le concept_id renseigné correspond à l'OMOP ID du code SNOMED-CT, obtenu via le mapping CIM-10 vers la SNOMED-CT disponible dans ATHENA.
- "condition_status_concept_id"** et **"condition_status_source_value"** : ces champs, qui permettent d'indiquer le type de diagnostic (principal, relié, etc.) ne sont disponibles que dans la table "condition_occurrence", et ne seront donc pas disponibles pour les codes CIM-10 dont le mapping vers SNOMED CT renvoie aux tables "observation" ou "procedure_occurrence".
 - "condition_start_date", "observation_date"** et **"procedure_date"** : Les diagnostics doivent être reliés à la date de début du séjour portant le diagnostic pour les tables "condition_occurrence", "procedure_occurrence" et "observation". Si l'établissement de santé souhaite renseigner la table visit_detail, ces diagnostics doivent être reliés à la date de début durésumé infra-séjour portant le diagnostic (pour le PMSI MCO, il s'agit du RUM ; pour le PMSI HAD et psy, il s'agit du RPS ; pour le PMSI SSR/SMR, il s'agit du RHS).
- "condition_end_date"** : Les diagnostics doivent être reliés à la date de fin du séjour portant le diagnostic pour la table "condition_occurrence". Ce champ n'est pas

à renseigner pour les codes CIM-10 classés dans les tables "procedure_occurrence" et "observation". Si l'établissement de santé souhaite renseigner la table visit_detail, ces diagnostics doivent être reliés à la date de fin du résumé infra-séjour portant le diagnostic (pour le PMSI MCO, il s'agit du RUM ; pour le PMSI HAD et psy, il s'agit du RPS ; pour le PMSI SSR/SMR, il s'agit du RHS).

- "condition_type_concept_id", "observation_type_concept_id" et "procedure_type_concept_id" : OMOP ID = 32810 (claim) ; terminologie = concepts OMOP

f. Item "Actes"

i. Description

Les actes intégrés dans le socle commun des données correspondent au périmètre des transmissions PMSI :

- **Actes des séjours** ensemble des actes médico-techniques réalisés par les professions médicales (CCAM) ou de rééducation-réhabilitation en SSR/SMR (CSARR)), selon la classification utilisée dans chaque PMSI - pour tous les ES ;
- **Actes et consultations externes (ACE)** - pour les ES ex-DG ;
- **Actes des passages aux urgences** (non suivis d'hospitalisation) - pour tous les ES.

Les classifications correspondantes sont les suivantes : CCAM, CSARR, NGAP et NABM.

Les actes doivent être associés au renseignement d'une **date de réalisation de l'acte**, la plus précise possible, incluant l'horodatage (HH:MM:SS) si disponible.

ii. Standardisation OMOP

Table OMOP utilisée : Procedure

Champs OMOP utilisés :

Table	Champ	Format	Exemple	Informations complémentaires
Procedure	procedure_concept_id	Integer		Mapping des CONCEPTS OMOP selon le mapping CCAM/CSARR/NGAP-NABM - SNOMED-CT - à intégrer à Athena au préalable
Procedure	procedure_date	Date	20230102	Date de réalisation de l'acte

Procedure	procedure_type_concept_id	Integer	32810	cf. concepts OMOP Athena (ohdsi.org)
Procedure	procedure_source_value	Varchar(50)	LHQ+048	<i>Le plus souvent :</i> code CCAM PMSI ou CSARR ; <i>Parfois :</i> code CIM-10 FR PMSI (ATIH) ; <i>Pour les ACE :</i> NGAP et NABM
Procedure	procedure_source_concept_id	Integer		OMOP ID du code CCAM PMSI ou CSARR ; <i>ou</i> OMOP ID du code CIM-10 FR PMSI ATIH ; <i>ou</i> OMOP ID du code NGAP ou NABM à intégrer à Athena au préalable

Précisions :

- La classification CCAM est disponible dans Athena mais le mapping CCAM vers SNOMED-CT n'est pas disponible. **Le GT souligne l'importance de la réalisation d'un mapping de la classification CCAM descriptive à usage PMSI (ATIH) vers SNOMED-CT et sa maintenance**, avec de manière moins prioritaire le mapping de CSARR, NGAP et NABM vers SNOMED-CT.
- Pour les actes CCAM, le GT recommande l'utilisation des codes à **7 caractères** (pas d'utilisation des 'extensions PMSI' sur 3 caractères).
- **"procedure_concept_id"** : le mapping des concepts OMOP dépendra également de la proposition de mapping CIM-10 FR à usage PMSI (ATIH) vers la SNOMED-CT disponible dans ATHENA.
- Le GT souligne l'intérêt que peuvent représenter les **actes réalisés au cours des séjours mais non transmis via le PMSI** (ex. biologie médicale, ...), qui pourraient être intégrés de manière **optionnelle** au socle par les établissements de santé.
 - Le GT propose donc de **lier les actes au séjour, selon la logique appliquée à tous les actes réalisés lors d'un séjour**.
 - Dans le cas où l'établissement de santé n'est pas en capacité de lier les actes au séjour, **le groupe de travail propose de les lier au patient par défaut**. Néanmoins, afin d'éviter que les utilisateurs en déduisent qu'il s'agit d'actes de consultation externe (ACE), **il faudra préciser que cette liaison est par défaut**.

g. Items "date de début du séjour" et "date de fin du séjour"

i. Description

Ces items permettent de renseigner les dates d'entrée et de sortie du patient au sein de l'établissement de santé. Il est important de noter que le périmètre du séjour (début-fin) correspond au périmètre d'activité soit du finess juridique, soit du finess géographique, selon la logique appliquée par chaque établissement de santé pour sa production PMSI.

La "date de début du séjour" concerne également les actes et consultations externes, les passages aux urgences, auquel cas il s'agira de renseigner la date de réalisation de l'acte.

ii. Stratégie de standardisation OMOP

Table OMOP utilisée : Visit_occurrence

Champs OMOP utilisés :

Table	Champ	Format	Exemple	Informations complémentaires
Visit_occurrence	visit_start_date	Date	20230102	Date de début du séjour ou réalisation de l'acte pour les ACE
Visit_occurrence	visit_end_date	Date	20230106	Date de fin du séjour

g. Items "mode d'entrée du séjour" et "mode de sortie du séjour"

i. Description

Mode d'entrée du séjour : mode d'entrée dans l'ES ; dans le cas d'un séjour avec passage dans plusieurs unités médicales, il s'agit du mode d'entrée dans la première unité médicale dans l'ordre chronologique pendant le séjour

Mode de sortie du séjour : mode de sortie de l'ES ; dans le cas d'un séjour avec passage dans plusieurs unités médicales, il s'agit du mode de sortie de la dernière unité médicale dans l'ordre chronologique pendant le séjour

Il est important de noter que le périmètre du séjour (début-fin) correspond au périmètre d'activité soit du finess juridique, soit du finess géographique, selon la logique appliquée par chaque établissement de santé pour sa production PMSI.

ii. Stratégie de standardisation OMOP

Table OMOP utilisée : Visit_occurrence

Champs OMOP utilisés :

Table	Champ	Format	Exemple	Informations complémentaires
Visit_occurrence	visit_concept_id		9201	cf. "visit" OMOP : Athena (ohdsi.org)
Visit_occurrence	admitted_from_concept_id	Integer		Entrée (CONCEPT ID correspondant au code du vocabulaire OMOP) - à intégrer à Athena au préalable
Visit_occurrence	admitted_from_source_value	Varchar(50)	8	Entrée (Item PMSI français "mode d'entrée" uniquement, ne pas associer "provenance")
Visit_occurrence	discharged_to_concept_id	Integer		Sortie (CONCEPT ID correspondant au code du vocabulaire OMOP) - à intégrer à Athena au préalable
Visit_occurrence	discharged_to_source_value	Varchar(50)	9	Sortie (Item PMSI français "mode de sortie" uniquement, ne pas associer "destination")
Visit_occurrence	visit_type_concept_id	Integer	32810	cf. concepts OMOP Athena (ohdsi.org)

Précisions :

- **"admitted_from_concept_id"** et **"discharged_to_concept_id"** : pour remplir ces champs, la terminologie du mode d'entrée et du mode de sortie PMSI française (4 champs) doit au préalable être intégrée dans ATHENA, avec réalisation d'un alignement avec le vocabulaire correspondant standard d'OMOP.
- **"admitted_from_source_value"** et **"discharged_to_source_value"** : ces champs correspondent aux items possibles pour le mode d'entrée ou le mode de sortie dans le PMSI français

h. Informations supplémentaires sur le séjour

i. Description

Numéro finess : Le périmètre du séjour (début-fin) correspond au périmètre d'activité soit du finess juridique, soit du finess géographique, selon la logique appliquée par chaque établissement de santé pour sa production PMSI.

Type de séjour / de visite : Item non prévu dans le socle commun des entrepôts de données de santé hospitaliers, mais qui permet de spécifier dans OMOP le type de séjour selon la classification PMSI : hospitalisation complète ou incomplète, ACE et passages aux urgences. Dans ce document, le terme "séjour" est utilisé au même titre que "visite", pour évoquer un contact pour un patient avec un établissement de santé (acte externe, consultation, hospitalisation complète, passage aux urgences, etc.).

ii. Stratégie de standardisation OMOP

Tables OMOP utilisées :

- Visit_occurrence
- Visit_detail

Champs OMOP utilisés :

Table	Champ	Format	Exemple	Informations complémentaires
Visit_occurrence	visit_concept_id	Integer	9201	Type de séjour selon la classification standard OMOP des "Visit"
Visit_occurrence	care_site_id	Integer	750712184	Établissement où a eu lieu la visite (séjour ou ACE), identifié via le numéro Finess de transmission e-PMSI (géographique ou juridique)
Visit_occurrence	visit_source_value	Varchar(50)	MCO_HC	Type de séjour ou acte dans les données sources selon la classification PMSI FR. ex : MCO_HC, HAD, ACE, ... - nomenclature

				nationale (FR) à établir au préalable
Visit_occurrence	visit_source_concept_id ²	Integer		Concept_id OMOP de la terminologie française ; alignement entre le vocabulaire Visit (OMOP) et le vocabulaire Type de séjour ou acte (PMSI FR) - à intégrer à Athena au préalable
Visit_detail				Facultatif - <u>Description de la table</u>

Précisions :

- **"care_site_id"** : ce champ permet de renseigner le numéro FINESS de transmission e-PMSI
- **"visit_concept_id"** : ce champ est à utiliser pour différencier le type de séjour ou acte, en s'appuyant sur la documentation suivante ainsi que la terminologie correspondante dans Athena. Un alignement entre le vocabulaire français et le vocabulaire standard OMOP lié aux séjours ("visit") devra être réalisé et intégré dans Athena
- **"visit_source_value"** : Précisions sur le type de séjour ou acte dans les données sources selon la classification PMSI française (hospitalisation complète, consultation, passage aux urgences, etc.)

²NB Il faudra maintenir l'alignement de "visit_source_concept_ID" et le vocabulaire français des "visites" avec le vocabulaire OMOP "visit".