

**CIRCULAIRE N° 160 DU 5 AOÛT 1986**  
**relative à la diffusion de la classification des groupes homogènes de malades (G.H.M.)**  
(Non parue au *Journal officiel*)

*Références :*

- Arrêté du ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale en date du 3 octobre 1985 ;
- Circulaire n° 79 du 14 février 1985 ;
- Bulletin officiel* du ministère des affaires sociales et de l'emploi : *Guide méthodologique de comptabilité analytique hospitalière* (1<sup>ère</sup> partie : fascicule spécial n° 85/4 bis ; 2<sup>ème</sup> partie : fascicule spécial n° 85/26 bis).

*Le ministre des affaires sociales et de l'emploi à Messieurs les préfets, commissaires de la République de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales) ; Madame et Messieurs les chefs d'établissements hospitaliers, sous couvert de Madame et Messieurs les préfets, commissaires de la République de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales).*

L'arrêté du 3 octobre 1985 a créé, dans les établissements publics et privés participant au service public hospitalier, un traitement automatisé d'informations nominatives dont l'objet est la production de résumés de sortie standardisés (R.S.S.).

Le recueil systématique d'un petit nombre de données médicales et administratives (vingt-deux maximum) permet de classer les séjours des malades aigus en groupes homogènes de malades (G.H.M.) ; le progiciel « Groupeur » nécessaire à ce classement est dès maintenant disponible sur plusieurs matériels acceptant le système d'exploitation Unix.

La version initiale de la classification de groupes homogènes de malades – version zéro – est jointe à la présente circulaire et fera l'objet d'une mise à jour périodique.

Ce système de classification obéit à des critères précis :

- 1° Les groupes sont identifiés par une double homogénéité médicale et économique :
  - les groupes définis rassemblent des malades comparables en terme de pathologies et de procédures diagnostiques et thérapeutiques ; ils doivent être médicalement cohérents ;
  - dans chaque groupe, les malades ont une consommation de ressources équivalente. La durée de séjour, donnée simple, fiable et facilement disponible, est la variable choisie comme représentative de la consommation de ressources hospitalières ;

2° Les groupes doivent être définis par des variables couramment disponibles dans les résumés hospitaliers pour assurer la portabilité du système. Les informations nécessaires sont enregistrées dans les R.S.S. Elles reflètent l'utilisation des ressources de l'hôpital et concernent l'état du malade (âge, diagnostic principal, diagnostics secondaires) ainsi que le processus de soins (actes diagnostiques et thérapeutiques).

3° Le nombre de groupes est limité à quelques centaines (inférieur à cinq cents) pour faciliter leur manipulation et permettre aux hôpitaux d'avoir dans les groupes les plus fréquents le nombre de malades suffisant à l'analyse des résultats.

4° Enfin, ces groupes sont mutuellement exclusifs et exhaustifs, permettant de classer tous les malades hospitalisés en secteur court séjour dans un groupe et dans un seul. Cette classification se subdivise en vingt-trois catégories majeures de diagnostic (C.M.D.) qui correspondent aux différents champs de la pathologie. Une dernière catégorie majeure (n° 24) regroupe les différents types de traitements itératifs (séances).

La classification comprend 471 G.H.M., numérotés de 1 à 684, et des groupes résiduels où sont rassemblés les cas comportant soit une incompatibilité entre le diagnostic principal et l'acte principal, soit une information non valide.

Dans chaque catégorie majeure de diagnostic, les groupes homogènes de malades sont caractérisés par cinq colonnes qui sont, de gauche à droite :

- le code G.H.M. : trois chiffres ;
- le code C.M.D. : deux chiffres ;
- le caractère chirurgical (C) ou médical (M) du G.H.M. selon la présence ou l'absence d'acte chirurgical significatif ;
- l'indice de pondération de soins infirmiers qui caractérise l'intensité de soins infirmiers, propre à chaque G.H.M. ;
- le libellé qui caractérise un ensemble défini de pathologies et/ou de procédures.

Pour le ministre et par délégation :  
*Le directeur des hôpitaux,*  
J. DE KERVASDOUÉ

# LISTE DES GROUPES HOMOGÈNES DE MALADES (G.H.M.)

Version zéro

(EXTRAIT)

## Liste des abréviations

C	Chirurgical.
CMA	Complication(s) et/ou morbidité(s) associée(s).
CMD	Catégorie majeure de diagnostic.
M	Médical.

### Catégorie majeure de diagnostic n° 01

#### *Affections du système nerveux*

001	CMD 01	C 5	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans.
002	CMD01	C 6	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans.
003	CMD 01	C 5	Craniotomies, âge inférieur à 18 ans.
004	CMD 01	C 5	Interventions sur le rachis et la moelle.
005	CMD 01	C 7	Interventions sur le système vasculaire extra-crânien.
006	CMD 01	C 2	Libération du canal carpien.
007	CMD 01	C 5	Interventions sur les nerfs crâniens ou périphériques et autres interventions sur le système nerveux, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
008	CMD 01	C 4	Interventions sur les nerfs crâniens ou périphériques et autres interventions sur le système nerveux, âge inférieur à 70 ans sans C.M.A.
013	CMD 01	M 5	Affections et lésions du rachis et de la moelle.
014	CMD 01	M 4	Tumeurs du système nerveux, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
015	CMD 01	M 3	Tumeurs du système nerveux, âge inférieur à 70 ans sans C.M.A.
016	CMD 01	M 4	Maladies dégénératives du système nerveux.
017	CMD 01	M 4	Sclérose en plaques et ataxie cérébelleuse.
018	CMD 01	M 5	Accidents vasculaires cérébraux non transitoires.
019	CMD 01	M 4	Accidents ischémiques transitoires.
020	CMD 01	M 5	Autres affections cérébro-vasculaires avec C.M.A.
021	CMD 01	M 4	Autres affections cérébro-vasculaires sans C.M.A.
022	CMD 01	M 3	Affections des nerfs crâniens et périphériques, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
023	CMD 01	M 2	Affections des nerfs crâniens et périphériques, âge inférieur à 70 ans sans C.M.A.
024	CMD 01	M 5	Infections du système nerveux à l'exception des méningites virales.
025	CMD 01	M 5	Méningites virales.
026	CMD 01	M 5	Encéphalopathie hypertensive.
027	CMD 01	M 7	Troubles de la conscience et comas d'origine non traumatique.
028	CMD 01	M 3	Convulsions et céphalées, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
029	CMD 01	M 2	Convulsions et céphalées, âge de 18 à 69 ans sans C.M.A.

- 030 CMD 01 M 4 Autres affections du système nerveux, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
- 031 CMD 01 M 4 Autres affections du système nerveux, âge inférieur à 70 ans sans C.M.A.

### **Catégorie majeure de diagnostic n° 02**

#### *Affections de l'œil*

- 048 CMD 02 C 5 Interventions sur la rétine.
- 049 CMD 02 C 5 Interventions sur l'orbite.
- 050 CMD 02 C 4 Interventions primaires Sur l'iris.
- 051 CMD 02 C 3 Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie.
- 052 CMD 02 C 3 Autres interventions extra-oculaires, âge supérieur à 17 ans.
- 053 CMD 02 C 3 Autres interventions extra-oculaires, âge inférieur à 18 ans.
- 054 CMD 02 C 4 Autres interventions intra-oculaires.
- 059 CMD 02 M 3 Hypohema.
- 060 CMD 02 M 4 Infections oculaires aiguës sévères.
- 061 CMD 02 M 3 Affections oculaires d'origine neurologique.
- 062 CMD 02 M 4 Autres affections oculaires, âge supérieur à 17 ans avec C.M.A.
- 063 CMD 02 M 3 Autres affections oculaires, âge supérieur à 17 ans sans C.M.A.
- 064 CMD 02 M 3 Autres affections oculaires, âge inférieur à 18 ans.

### **Catégorie majeure de diagnostic n° 03**

#### *Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la cavité buccale et des dents*

- 068 CMD 03 C 7 Interventions majeures sur la tête et le cou.
- 069 CMD 03 C 3 Exérèses de glandes salivaires.
- 070 CMD 03 C 3 Interventions sur les glandes salivaires autres que les exérèses.
- 071 CMD 03 C 4 Réparations de fissure labiale et palatine.
- 072 CMD 03 C 4 Interventions sur les sinus et l'apophyse mastoïde, âge supérieur à 17 ans.
- 073 CMD 03 C 4 Interventions sur les sinus et l'apophyse mastoïde, âge inférieur à 18ans.
- 074 CMD 03 C 3 Interventions diverses sur le nez, la gorge ou les oreilles.
- 075 CMD 03 C 2 Rhinoplasties.
- 076 CMD 03 C 3 Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge supérieur à 17 ans.

077	CMD 03	C 2	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans.
078	CMD 03	C 3	Interventions sur les amygdales et les végétations adénoïdes autres que les amygdalectomies et/ou les adénoïdectomies isolées, âge supérieur à 17 ans.
079	CMD 03	C 2	Interventions sur les amygdales et les végétations adénoïdes autres que les amygdalectomies et/ou les adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans.
080	CMD 03	C 2	Drains transtympaniques, âge supérieur à 17 ans.
081	CMD 03	C 2	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans.
082	CMD 03	C 4	Autres interventions chirurgicales portant sur les oreilles, le nez, la gorge, la cavité buccale ou les dents.
094	CMD 03	M 4	Tumeurs malignes du nez, de la gorge ou des oreilles.
095	CMD 03	M 3	Troubles de l'équilibre.
096	CMD 03	M 3	Épistaxis.
097	CMD 03	M 3	Épiglottites.
098	CMD 03	M 4	Otites moyennes et infections des voies aériennes supérieures, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
099	CMD 03	M 3	Otites moyennes et infections des voies aériennes supérieures, âge de 18 à 69 ans sans C.M.A.
100	CMD 03	M 3	Otites moyennes et infections des voies aériennes supérieures, âge inférieur à 18 ans.
101	CMD 03	M 4	Laryngo-trachéites.
102	CMD 03	M 2	Traumatismes et déformations nasales.
103	CMD 03	M 3	Affections de la cavité buccale et des dents autres que les extractions et prothèses dentaires, âge supérieur à 17 ans.
104	CMD 03	M 3	Affections de la cavité buccale et des dents autres que les extractions et prothèses dentaires, âge inférieur à 18 ans.
105	CMD 03	M 2	Extractions, réparations et prothèses dentaires.
106	CMD 03	M 3	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge, la cavité buccale ou les dents, âge supérieur à 17 ans.
107	CMD 03	M 3	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge, la cavité buccale ou les dents, âge inférieur à 18 ans.

#### **Catégorie majeure de diagnostic n° 04**

##### *Affections de l'appareil respiratoire*

113	CMD 04	C 6	Interventions majeures sur le thorax.
114	CMD 04	C 5	Interventions sur l'appareil respiratoire autres que la chirurgie thoracique majeure, avec C.M.A.
115	CMD 04	C 5	Interventions sur l'appareil respiratoire autres que la chirurgie thoracique majeure, sans C.M.A.
118	CMD04	M 5	Embolies pulmonaires.
119	CMD04	M 4	Infections et inflammations respiratoires, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
120	CMD 04	M 3	Infections et inflammations respiratoires, âge de 18 à 69 ans sans C.M.A.

121	CMD 04	M 3	Infections et inflammations respiratoires, âge inférieur à 18 ans.
122	CMD 04	M 5	Tumeurs de l'appareil respiratoire.
123	CMD 04	M 5	Traumatismes thoraciques majeurs, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
124	CMD 04	M 4	Traumatismes thoraciques majeurs, âge inférieur à 70 ans sans C.M.A.
125	CMD 04	M 5	Épanchements pleuraux, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
126	CMD 04	M 4	Épanchements pleuraux, âge inférieur à 70 ans sans C.M.A.
127	CMD 04	M 6	Œdème pulmonaire et détresse respiratoire.
128	CMD 04	M 4	Broncho-pneumopathies chroniques obstructives.
129	CMD 04	M 4	Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
130	CMD 04	M 3	Pneumonies et pleurésies banales, âge de 18 à 69 ans sans C.M.A.
131	CMD 04	M 3	Pneumonies et pleurésies banales, âge inférieur à 18 ans.
132	CMD 04	M 4	Maladies pulmonaires interstitielles, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
133	CMD 04	M 4	Maladies pulmonaires interstitielles, âge inférieur à 70 ans sans C.M.A.
134	CMD 04	M 6	Pneumothorax, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
135	CMD 04	M 5	Pneumothorax, âge inférieur à 70 ans sans C.M.A.
136	CMD 04	M 3	Bronchites et asthme, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
137	CMD 04	M 2	Bronchites et asthme, âge de 18 à 69 ans sans C.M.A.
138	CMD 04	M 2	Bronchites et asthme, âge inférieur à 18 ans.
139	CMD 04	M 2	Signes et symptômes respiratoires, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
140	CMD 04	M 2	Signes et symptômes respiratoires, âge inférieur à 70 ans sans C.M.A.
141	CMD 04	M 4	Autres diagnostics portant sur l'appareil respiratoire, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
142	CMD 04	M 3	Autres diagnostics portant sur l'appareil respiratoire, âge inférieur à 70 ans sans C.M.A.

### **Catégorie majeure de diagnostic n° 05**

#### *Affections de l'appareil circulatoire*

151	CMD 05	C 8	Transplantation cardiaque.
152	CMD 05	C 7	Chirurgie valvulaire avec circulation extra-corporelle et cathétérisme cardiaque.
153	CMD 05	C 7	Chirurgie valvulaire avec circulation extra-corporelle, sans cathétérisme cardiaque.
154	CMD 05	C 7	Pontages aorto-coronariens avec cathétérisme cardiaque.
155	CMD 05	C 7	Pontages aorto-coronariens sans cathétérisme cardiaque.
156	CMD 05	C 7	Interventions cardio-thoraciques autres que la chirurgie valvulaire et les pontages aorto-coronariens avec circulation extra-corporelle.

157	CMD 05	C 6	Interventions cardio-thoraciques autres que la chirurgie valvulaire et les pontages aorto-coronariens sans circulation extracorporelle
158	CMD 05	C 7	Chirurgie vasculaire majeure, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
159	CMD 05	C 6	Chirurgie vasculaire majeure, âge inférieur à 70 ans sans C.M.A.
160	CMD 05	C 5	Chirurgie vasculaire, à l'exception des interventions
161	CMD 05	C 6	Amputations pour troubles circulatoires à l'exception des interventions sur le membre supérieur et les orteils,
162	CMD 05	C 6	Amputation pour troubles circulatoires portant sur le
163	CMD 05	C 7	Pose d'un stimulateur cardiaque permanent avec infarctus aigu du myocarde ou insuffisance cardiaque congestive ou état de choc circulatoire.
164	CMD 05	C 6	Pose d'un stimulateur cardiaque permanent sans infarctus du myocarde aigu ou insuffisance cardiaque congestive ou état de choc circulatoire
165	CMD 05	C 4	Remplacement et révision d'un stimulateur cardiaque permanent à l'exception des remplacements isolés de la source d'alimentation
166	CMD05	C 3	Remplacement isolé de la source d'alimentation d'un stimulateur cardiaque permanent.
167	CMD05	C 4	Ligatures de veines et éveinages.
168	CMD05	C 5	Autres interventions sur le système circulatoire.
178	CMD05	M 7	Infarctus aigu du myocarde avec complications cardio-vasculaires et sortie en vie de l'établissement.
179	CMD05	M 6	Infarctus aigu du myocarde sans complications cardio-vasculaires
180	CMD05	M 8	Infarctus aigu du myocarde avec décès.
181	CMD05	M 5	Cathétérismes cardiaques avec diagnostic complexe et en dehors d'un infarctus aigu du myocarde.
182	CMD05	M 4	Cathétérismes cardiaques sans diagnostic complexe et en dehors d'un infarctus aigu du myocarde.
183	CMD 05	M 4	Endocardites aiguës et subaiguës.
184	CMD 05	M 6	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire.
185	CMD 05	M 4	Thrombophlébites veineuses profondes.
186	CMD 05	M 8	Arrêt cardiaque.
187	CMD 05	M 5	Troubles vasculaires périphériques, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
188	CMD05	M 4	Troubles vasculaires périphériques, âge inférieur à 70 ans.
189	CMD05	M 5	Athérosclérose coronarienne et autres affections sans précision, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
190	CMD05	M 4	Athérosclérose coronarienne et autres affections sans précision, âge inférieur à 70 ans sans C.M.A.
191	CMD05	M 4	Hypertension artérielle.
192	CMD05	M 4	Cardiopathies congénitales et valvulopathies, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
193	CMD 05	M 3	Cardiopathies congénitales et valvulopathies, âge de 18 à 69 ans sans C.M.A.





652	CMD 21	M 4	Complications iatrogènes, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
653	CMD 21	M 4	Complications iatrogènes, âge inférieur à 70 ans sans C.M.A.
654	CMD 21	M 4	Autres traumatismes ou effets toxiques, âge supérieur à 69 ans et/ou C.M.A.
655	CMD 21	M 3	Autres traumatismes ou effets toxiques, âge inférieur à 70 ans sans C.M.A.

### **Catégorie majeure de diagnostic n° 22**

#### *Brûlures*

660	CMD 22	C 6	Brûlures non étendues avec greffe cutanée.
661	CMD 22	C 6	Brûlures non étendues avec parages de plaie ou autres interventions chirurgicales.
662	CMD 22	M 8	Brûlures avec transfert vers un autre établissement.
663	CMD 22	M 8	Brûlures étendues.
664	CMD 22	M 5	Brûlures non étendues sans intervention chirurgicale.

### **Catégorie majeure de diagnostic n° 23**

#### *Facteurs influant l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé*

669	CMD 23	C 4	Interventions chirurgicales avec autres motifs de recours aux services de santé.
670	CMD 23	M 4	Rééducation.
671	CMD 23	M 3	Signes et symptômes avec C.M.A.
672	CMD 23	M 2	Signes et symptômes sans C.M.A.
673	CMD 23	M 3	Suivi thérapeutique avec antécédent d'affections malignes.
674	CMD 23	M 2	Suivi thérapeutique sans antécédent d'affections malignes.
675	CMD 23	M 2	Autres facteurs influant sur l'état de santé.

### **Catégorie majeure n° 24**

#### *Séances*

680	CMD 24	M 6	Épuration extra-rénale.
681	CMD 24	M 4	Chimiothérapie.
682	CMD 24	M 3	Radiothérapie.
683	CMD 24	C 5	Autres séances avec actes significatifs.
684	CMD 24	M 4	Autres séances sans actes significatifs.

### **Catégorie majeure n° 90**

900	Erreur sur données non médicales.		
901	Acte incompatible avec le diagnostic principal.		
902	Diagnostic invalide comme diagnostic principal.		
903	Autres données médicales non valides.		

## ERRATUM

Classification des G.H.M.  
Circulaire n° 160 du 5 août 1986

- CMD 1 GHM 13 : du rachis *et de la moelle*.
- CMD 1 GHM 62 : âge *supérieur* à 17 ans.  
GHM 63
- CMD 5 GHM 153 : *sans* cathétérisme.
- CDM 5 GHM 179 : sans *complication cardiovasculaire*.
- CMD 5 GHM 181 : *et* en dehors de  
GHM 182
- CMD 9 Titre de la CMD : *des* tissus sous cutanés.
- CMD 9 GHM 373 : supprimer « et/ou parages de plaie ».
- CMD 10 Titre de la CMD : endocrinienne.
- CMD 15 GHM 545 : M3. Avortements avec aspiration ou curetage ou hystérotomie.
- CMD 15 GHM 546 : M2. Avortements sans aspiration ni curetage ni hystérotomie.
- CMD 17 GHM 597 : supprimer *de* dans « ou de tumeurs ».