

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

GUIDE MÉTHODOLOGIQUE
DE PRODUCTION
DES RECUEILS D'INFORMATIONS
STANDARDISÉS
DE L'HOSPITALISATION
À DOMICILE

Bulletin officiel
N° 2010/6 *bis*
Fascicule spécial

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

**GUIDE MÉTHODOLOGIQUE DE PRODUCTION
DES RECUEILS D'INFORMATIONS STANDARDISÉS
DE L'HOSPITALISATION À DOMICILE**

Date de publication : février 2010

Directeur de la publication : François Carayon

Rédactrice en chef : Catherine Baude

Réalisation : bureau de la politique documentaire

14, avenue Duquesne, 75350 Paris 07 SP, tél. : 01-40-56-45-44

Le présent guide, applicable à partir du 1^{er} mars 2010, constitue l'annexe de l'[arrêté du 30 novembre 2009](#) (NOR : SASH0928708A paru au *Journal officiel* du 9 décembre 2009) modifiant l'[arrêté du 31 décembre 2004](#) modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement (arrêté « PMSI-HAD ») Il annule et remplace le *Guide méthodologique de production du recueil d'informations standardisé de l'hospitalisation à domicile* (Bulletin officiel spécial n° 2006/4 bis) et ses mises à jour.

Des informations complémentaires sont disponibles :

- sur le site Internet de [l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation](#) (ATIH).
- dans le [Guide de lecture et de codage](#) de la *Classification commune des actes médicaux* (CCAM) ;
- dans le volume 2 de la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes*, dixième révision (CIM-10) ; OMS éd. ;

Il est en outre conseillé de se reporter en tant que de besoin aux textes officiels cités dans ce guide : codes de la santé publique et de la sécurité sociale, autres textes législatifs et réglementaires, circulaires et instructions.

SOMMAIRE

I. PRODUCTION DES INFORMATIONS RELATIVES À L'ACTIVITÉ EN HOSPITALISATION À DOMICILE..... 1

1. CHAMP DU RECUEIL ET DÉFINITIONS.....	1
1.1 CHAMP DU RECUEIL.....	1
1.2 POUR CHAQUE SÉJOUR, DES RÉSUMÉS PAR SOUSSÉQUENCE	1
1.2.1 Le séjour.....	1
1.2.2 La séquence.....	2
1.2.3 La sousséquence.....	2
2. CONTENU DU RECUEIL	3
2.1 LES INFORMATIONS DU RÉSUMÉ PAR SOUSSÉQUENCE	3
2.1.1 Informations relatives à l'établissement de santé	3
2.1.2 Informations relatives à l'identification du patient et à ses mouvements	3
2.1.3 Informations identifiant la séquence au sein du séjour.....	8
2.1.4 Informations décrivant l'état de santé du patient au cours de la séquence	8
2.1.5 Informations identifiant la sousséquence	12
2.2 GROUPAGE DES RÉSUMÉS PAR SOUSSÉQUENCE	13
2.3 LE RÉSUMÉ ANONYME PAR SOUSSÉQUENCE.....	13
2.4 LE FICHIER DES CONVENTIONS HAD-EHPA	14
2.5 FORMATS.....	15

II. PRODUCTION DES INFORMATIONS RELATIVES À LA FACTURATION DE L'ACTIVITÉ EN HOSPITALISATION À DOMICILE 16

1. ÉTABLISSEMENTS VISÉS AUX <i>d</i> ET <i>e</i> DE L'ARTICLE L. 162-22-6 DU CSS.....	16
2. ÉTABLISSEMENTS VISÉS AUX <i>a</i>, <i>b</i> ET <i>c</i> DE L'ARTICLE L. 162-22-6 DU CSS.....	18
2.1 LE FICHIER VID-HOSP.....	18
2.2 LE RECUEIL FICHCOMP	18

III. TRANSMISSION, CHAINAGE ANONYME, CONFIDENTIALITÉ, QUALITÉ ET CONSERVATION DES INFORMATIONS..... 20

1. TRANSMISSION DES INFORMATIONS.....	20
2. PRINCIPE DU CHAINAGE ANONYME	20
3. PROCÉDURE DU CHAINAGE ANONYME	21
3.1 ÉTABLISSEMENTS VISÉS AUX <i>a</i> , <i>b</i> ET <i>c</i> DE L'ARTICLE L. 162-22-6 DU CSS	21
3.1.1 Création du numéro anonyme du patient.....	21
3.1.2 Liaison entre le numéro anonyme et les informations d'activité et de facturation	22
3.1.3 Concomitance de l'attribution du numéro anonyme et de l'anonymisation	22
3.2 ÉTABLISSEMENTS VISÉS AUX <i>d</i> ET <i>e</i> DE L'ARTICLE L. 162-22-6 DU CSS	22
3.3 TRAITEMENTS RÉALISÉS SUR LA PLATEFORME é-PMSI.....	23
4. CONFIDENTIALITÉ	23

5. QUALITÉ DES INFORMATIONS ET RESPONSABILITÉS.....	24
6. CONSERVATION DES FICHIERS.....	24

Appendice A – Modalités de tarification de l’activité en HAD	25
--	----

Appendice B – Liste des pondérations individuelles des mode de prise en charge principal, mode de prise en charge associé et indice de Karnofsky	28
--	----

Appendice C – Groupes homogènes de prise en charge avec leur pondération	30
--	----

Appendice D – Pondérations affectées à chaque tranche de durée de prise en charge	85
---	----

Appendice E – Échelle des groupes homogènes de tarifs	86
---	----

Appendice F – Liste des modes de prise en charge	87
--	----

Appendice G – Indice de Karnofsky	116
---	-----

Appendice H – Codes étendus de la CIM-10	117
--	-----

Appendice I – Cotation de la dépendance selon la grille des <i>activités de la vie quotidienne</i>	129
--	-----

Appendice J – <i>Fonction groupage</i>	137
--	-----

INDEX ALPHABÉTIQUE	138
--	-----

I. PRODUCTION DES INFORMATIONS RELATIVES À L'ACTIVITÉ EN HOSPITALISATION À DOMICILE

1. CHAMP DU RECUEIL ET DÉFINITIONS

1.1 CHAMP DU RECUEIL

Il est celui de la structure qui détient l'autorisation, identifiée par son numéro dans le [Fichier national des établissements sanitaires et sociaux](#) (FINESS).

1.2 POUR CHAQUE SÉJOUR, DES RÉSUMÉS PAR SOUSSÉQUENCE

Les notions de séquence et sousséquence sont définies *infra*, dans les points 1.2.2 et 1.2.3.

La production de **résumés par sousséquence** (RPSS) est obligatoire pour tous les patients pris en charge dans des places autorisées d'hospitalisation à domicile (HAD).

Le recueil d'information standard en HAD (RPSS) est composé d'informations relatives à la prise en charge administrative et médicale du patient.

Il comporte des informations relatives :

- au **séjour** : caractéristiques sociodémographiques du patient et éléments de sa prise en charge administrative par l'établissement de santé ;
- à la **séquence** : informations médicales susceptibles d'évolution au cours du séjour ;
- à la **sousséquence**, autorisant un découpage temporel d'une séquence de soins pour la facturation suivant les modalités de la tarification à l'activité (T2A).

1.2.1 Le séjour

Le séjour débute le **jour de l'admission du patient** dans la structure d'HAD. Par « jour de l'admission » on entend le premier jour de la prise en charge par l'équipe soignante de l'HAD. Sa date est la date d'entrée du séjour (voir le point 2.1.2). Il est considéré comme le jour 1 (J1) de la prise en charge.

Le séjour se termine le **jour de la sortie** du patient de la structure d'HAD. Par « jour de la sortie » on entend le dernier jour de la prise en charge par l'équipe soignante de l'HAD. Sa date est la date de sortie du séjour (voir le point 2.1.2).

En conséquence, un séjour en HAD est défini comme la période de soins comprise entre le jour de l'admission et le jour de la sortie, **ces deux jours inclus**.

Le jour de la sortie donne lieu à la facturation d'une journée, **sauf si le séjour s'achève par un transfert du patient**¹.

1.2.2 La séquence

Une **séquence** de soins est définie par une valeur donnée – une combinaison singulière – de chacune des trois variables nommées *mode de prise en charge principal* (MPP), *mode de prise en charge associé* (MPA) et *indice de Karnofsky* (IK)². La séquence reste la même tant que la valeur des trois variables ne change pas ; la séquence change aussitôt que l'une au moins des trois variables est modifiée. MPP, MPA et IK sont évalués au moins une fois par semaine. Il en résulte qu'une séquence de soins donnée s'achève :

- soit lorsque l'une au moins des trois variables change de valeur ; le patient entre alors dans une nouvelle séquence : l'hospitalisation, donc le résumé de l'hospitalisation, se poursuit.
- soit lorsque le patient sort d'HAD : l'hospitalisation s'achève au terme de sa dernière séquence.

Les différentes séquences de soins d'un même séjour sont numérotées de façon séquentielle³. Une réinitialisation de la numérotation doit être réalisée pour chaque nouveau séjour.

1.2.3 La sousséquence

Une séquence de soins pouvant durer plusieurs semaines, la sousséquence autorise un découpage temporel permettant un rythme de facturation compatible avec le fonctionnement de l'établissement de santé. Il est donc produit une facture pour chaque sousséquence.

Le découpage des séquences en sousséquences n'obéit à aucun modèle, il est réalisé au gré des structures d'HAD.

Les différentes sousséquences d'une même séquence de soins sont numérotées de façon séquentielle⁴. Une réinitialisation de la numérotation est réalisée pour chaque nouvelle séquence de soins.

¹ Arrêtés relatifs à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, dits « arrêtés prestations ». L'acception du mot « transfert » est ici celle des codes de la sécurité sociale et de la santé publique ; voir *infra* ce qui concerne le mode de sortie dans le point 2.1.2.

² Voir le point 2.1.4.

³ Voir le point 2.1.3.

⁴ Voir le point 2.1.5.

2. CONTENU DU RECUEIL

2.1 LES INFORMATIONS DU RÉSUMÉ PAR SOUSSÉQUENCE

2.1.1 Informations relatives à l'établissement de santé

Numéros FINESS : numéros de la structure d'HAD dans le [fichier national des établissements sanitaires et sociaux](#) (FINESS).

Les deux numéros FINESS, celui de l'entité juridique et celui de l'établissement, doivent être recueillis.

Une entité juridique correspond à la notion de personne morale. Une personne morale exerce son activité dans des établissements. Elle représente juridiquement l'ensemble de ces établissements. **Un établissement** correspond à une implantation géographique. De plus, quand dans une même implantation, plusieurs activités dépendent de budgets distincts, on identifie autant d'établissements dans le même lieu que de budgets distincts.

Exemples :

- un centre hospitalier régional (entité juridique) peut avoir plusieurs implantations géographiques et, dans certaines de ses implantations, avoir un service de soins de longue durée qui dépend d'un budget annexe. Il y aura dans la nomenclature FINESS autant de codes d'établissements que d'implantations géographiques et de services dépendant d'un budget annexe ;
- une association gère un service d'HAD et un établissement d'hébergement pour personnes âgées ; le numéro FINESS de l'entité juridique est celui qui identifie l'association ; le service d'HAD et l'établissement pour personnes âgées émergeant sur des budgets différents, il y a deux numéros FINESS-établissement.

2.1.2 Informations relatives à l'identification du patient et à ses mouvements

Numéro de séjour en HAD

Il est recueilli **dans les seuls établissements de santé visés aux a, b et c de l'article [L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale](#)** (établissements autrefois financés par dotation globale).

Il est attribué sous le contrôle du médecin responsable de l'information médicale. Il est préconisé que le numéro de séjour en HAD soit le numéro administratif du séjour (numéro d'hospitalisation, numéro d'entrée). S'il est différent, le médecin responsable de l'information médicale conserve la correspondance entre lui et le numéro administratif du séjour (fichier dit « HOSP-PMSI », voir le chapitre III).

Le numéro de séjour en HAD est créé le jour de l'entrée ; il change à chaque nouvelle entrée (lors de chaque séjour) en HAD.

Dans les établissements de santé visés aux *d* et *e* de l'article [L. 162-22-6](#) du code de la sécurité sociale (établissements autrefois financés par l'objectif quantifié national), la saisie du numéro de séjour en HAD est remplacée par celle des quatre informations suivantes.

Numéro d'entrée

Il est recueilli dans les seuls établissements visés aux *d* et *e* de l'article [L. 162-22-6](#) du code de la sécurité sociale (CSS) (établissements autrefois financés par objectif quantifié national).

Il s'agit du numéro d'entrée saisi dans l'enregistrement « A » *Début de facture* du résumé standardisé de facturation (RSF) associé au RPSS (le RSF est traité dans le chapitre suivant).

Numéro de facture

Il est recueilli dans les seuls établissements visés aux *d* et *e* de l'article [L. 162-22-6](#) du CSS.

Il s'agit du numéro de la facture saisi dans l'enregistrement « A » *Début de facture* du RSF associé au RPSS.

Séjour facturable à l'assurance maladie

Cette information est recueillie dans les seuls établissements visés aux *d* et *e* de l'article [L. 162-22-6](#) du CSS.

Elle correspond à l'information de même intitulé saisie jusqu'en 2009 dans le fichier VID-HOSP. Son codage est donc le même :

Code 0 *Non* (séjour non facturable à l'assurance maladie)

Code 1 *Oui* (séjour facturable à l'assurance maladie)

Code 2 *En attente de décision quant au taux de prise en charge du patient*

Code 3 *En attente de décision quant aux droits du patient*

Motif de la non facturation à l'assurance maladie, s'il y a lieu

Cette information est recueillie dans les seuls établissements visés aux *d* et *e* de l'article [L. 162-22-6](#) du CSS.

Elle doit être renseignée lorsque la variable *Séjour facturable à l'assurance maladie* est codée « 0 » (séjour non facturable à l'assurance maladie). Dans les autres cas, la zone de saisie est laissée vide.

L'information « motif de la non facturation à l'assurance maladie » du RPSS est identique à celle de même intitulé saisie jusqu'en 2009 dans le fichier VID-HOSP. Son codage est donc le même :

Code 1 *Patient bénéficiant de l'aide médicale de l'État (AME)*

Code 2 *Patient bénéficiant d'une convention internationale*

Code 3 *Patient payant*

Code 4 *Patient pris en charge dans le cadre du dispositif des soins urgents* (article [L. 254-1](#) du code de l'action sociale et des familles)

Code 9 *Autres situations*

Le recueil des informations suivantes est commun à tous les établissements de santé.

Numéro d'identification permanent du patient (NIPP) dans la structure d'HAD

Il est créé lors de la première admission du patient dans la structure d'HAD. Il est conservé à chaque nouvelle admission⁵.

Date de naissance du patient : jour, mois, année

Si le patient est l'assuré, elle figure sur la carte *Vitale* et sur l'attestation associée ; si le patient est ayant droit, elle figure sur l'attestation.

Sexe du patient

Code 1 *masculin*

Code 2 *féminin*

Code postal du domicile du patient, ou du lieu des soins si le patient reçoit les soins ailleurs qu'à son domicile (chez l'un de ses enfants par exemple)

Le changement de code postal ne peut pas, à lui seul, entraîner un changement de séquence. Si un changement du lieu des soins d'un patient est à l'origine d'un changement de code postal, mais que la prise en charge continue d'être assurée par la même structure d'HAD, le changement de code postal ne sera pris en compte qu'à l'occasion d'une nouvelle sousséquence⁶.

Date d'entrée du séjour

C'est le jour de l'admission dans la structure d'HAD, c'est-à-dire le premier jour de la prise en charge par l'équipe soignante de l'HAD.

Date de sortie du séjour

C'est dans tous les cas le dernier jour de la prise en charge par l'équipe soignante de l'HAD, y compris en cas de sortie par transfert.

On ne doit pas confondre le recueil d'informations (le contenu du RPSS) et la facturation. La date de sortie du séjour enregistrée dans le RPSS doit être celle de la dernière journée de prise en charge effective par l'HAD, y compris en cas de sortie par mutation ou par transfert. Le paiement ou le non paiement de cette journée dépend du traitement d'aval.

Toute absence du patient pour une hospitalisation hors du domicile incluant une nuitée dans un établissement de santé, interrompt l'hospitalisation en HAD.

En revanche, des actes de diagnostic, de surveillance ou de traitement (chimiothérapie, radiothérapie, dialyse, transfusion sanguine, etc.) subis par un patient dans un établissement de santé au cours d'une journée sans absence de nuit, ou des explorations diagnostiques ou de surveillance spécifiquement nocturnes (polysomnographie...), n'interrompent pas l'hospitalisation, quel que soit le mode de tarification de ces actes.

⁵ La notion d'admission est définie dans le point 1.2.1.

⁶ La notion de sousséquence est définie dans le point 1.2.3.

Mode d'entrée

Au sein de la notion générale de *transfert* au sens des codes de la sécurité sociale et de la santé publique, le PMSI distingue *la mutation* et *le transfert*.

Code 6 *Mutation*

Le patient est pris en charge en HAD au terme de son hospitalisation dans une unité médicale⁷ de la même entité juridique. L'emploi de ce code n'est donc possible que si la structure d'HAD fait partie de l'entité dans lequel le patient a été hospitalisé (par exemple, structure d'HAD faisant partie d'un centre hospitalier).

Code 7 *Transfert*

Le patient est pris en charge en HAD au terme d'une hospitalisation dans une autre entité juridique (par exemple, patient pris en charge par une structure associative d'HAD au terme d'un séjour dans un hôpital ou dans une clinique).

Code 8 *Domicile*

La prise en charge d'HAD ne fait pas suite à une hospitalisation ; le patient vivait à son domicile (y compris structure d'hébergement médicosocial) avant la prise en charge (par exemple : prescription de l'HAD par le médecin traitant).

Provenance

Son code précise la provenance du patient lors de l'admission en HAD :

- dans le cas des entrées par transfert ou par mutation :

Code 1	<i>de médecine, chirurgie, obstétrique ou odontologie (MCO)</i>
Code 2	<i>de soins de suite et de réadaptation (SSR)</i>
Code 3	<i>de soins de longue durée</i>
Code 4	<i>de psychiatrie</i>
Code 6	<i>d'HAD⁸</i>

- dans le cas du mode d'entrée « domicile » :

Code 7	<i>vit dans une structure d'hébergement médicosociale</i>
Code 8	<i>bénéficiait d'une prise en charge en SSIAD</i>

La provenance n'est pas renseignée dans les autres situations de mode d'entrée « domicile ».

Mode de sortie

Au sein de la notion générale de *transfert* au sens des codes de la sécurité sociale et de la santé publique, le PMSI distingue *la mutation* et *le transfert*.

⁷ L'expression « unité médicale » désigne un ensemble individualisé de moyens assurant des soins à des patients hospitalisés, quelle qu'en soit la dénomination (unité fonctionnelle, service, département...).

⁸ Par exemple : un patient quitte son domicile, dans lequel il était pris en charge par une structure d'HAD « A », pour aller vivre chez l'un de ses enfants domicilié hors du secteur d'intervention de « A ». Il est alors pris en charge par une autre structure d'HAD « B » ; celle-ci code un mode d'entrée « 7 » (transfert) et une provenance « 6 » (HAD).

Code 6 *Mutation*

Le patient sort d'HAD pour être hospitalisé dans une unité médicale de la même entité juridique. L'emploi de ce code n'est donc possible que si la structure d'HAD fait partie de l'entité dans lequel le patient est hospitalisé (par exemple, structure d'HAD faisant partie d'un centre hospitalier).

Code 7 *Transfert*

Le patient sort d'HAD pour être hospitalisé dans une unité médicale d'une autre entité juridique (par exemple, patient pris en charge par une structure associative d'HAD, sortant pour être hospitalisé dans un hôpital ou dans une clinique).

Code 8 *Domicile*

Le patient reste à son domicile (y compris structure d'hébergement médicosociale) à la fin de la prise en charge (par exemple : fin des soins pour le mode de prise en charge « post partum physiologique »)

Code 9 *Décès*

La prise en charge cesse du fait du décès du patient.

Destination

Son code précise la destination du patient à la sortie de l'HAD :

– dans le cas des sorties par transfert ou par mutation :

- Code 1 *en MCO*
- Code 2 *en SSR*
- Code 3 *en soins de longue durée*
- Code 4 *en psychiatrie*
- Code 6 *en HAD⁹*

– ou dans celui du mode de sortie « domicile » :

- Code 7 *vit dans une structure d'hébergement médicosociale*
- Code 8 *à destination d'une prise en charge en SSIAD.*

La destination n'est pas renseignée dans les autres situations de mode de sortie « domicile ».

Type du lieu de domicile du patient

- Code 1 *Domicile personnel du patient*
- Code 2 *Autre domicile*
- Code 3 *Établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPA)*

Un changement de type de lieu de domicile impose un changement de sousséquence.

Si un patient pris en charge à son domicile personnel – code « 1 » – est transféré et pris en

⁹ Par exemple : un patient quitte son domicile, dans lequel il était pris en charge par une structure d'HAD « A », pour aller vivre chez l'un de ses enfants domicilié hors du secteur d'intervention de « A ». Il est alors pris en charge par une autre structure d'HAD. « A » code un mode de sortie 7 et une destination 6.

charge dans un EHPA – code « 3 » –, il faut clore le précédent RPSS et en ouvrir un nouveau en EHPA.

Numéro FINESS de l'EHPA, s'il y a lieu

Lorsque le patient est hébergé dans un EHPA, il s'agit du numéro de celui-ci dans le [fichier national des établissements sanitaires et sociaux](#) (FINESS).

2.1.3 Informations identifiant la séquence au sein du séjour

Numéro de la séquence dans le séjour complet

Il s'agit d'un numéro séquentiel initialisé à 1 à chaque nouveau séjour et qui s'incrémente de « 1 » à chaque séquence. Il est généré par le logiciel de saisie des informations.

Date de début de la séquence : jour, mois, année

C'est la date du premier jour de la séquence observée (si la séquence est la première du séjour, la date de son début est la date d'entrée du séjour).

Date de fin de la séquence : jour, mois, année

C'est la date du dernier jour de la séquence observée. Si la séquence est la dernière du séjour, la date de sa fin est la date de sortie du séjour. S'il s'agit d'une séquence intermédiaire, elle est égale à la date de début de la séquence suivante moins 1 jour.

2.1.4 Informations décrivant l'état de santé du patient au cours de la séquence

Mode de prise en charge principal

Le mode de prise en charge principal (MPP) est celui ayant suscité la consommation la plus importante de ressources : frais de personnels, frais de location de matériel, frais de médicaments¹⁰, etc.

Mode de prise en charge associé, s'il y a lieu

Si le patient a bénéficié d'un autre mode de prise en charge que le mode principal, ayant consommé moins de ressources que lui, ce deuxième mode est le mode de prise en charge associé (MPA). S'il existe plusieurs modes associés, il faut retenir celui qui, en termes de consommation de ressources, vient immédiatement après le mode principal.

Un mode de prise en charge est enregistré par un numéro. Les modes de prises en charge susceptibles d'être codés comme MPP et MPA sont répertoriés dans la liste 1 de l'[appendice F](#).

Certaines associations de MPP et MPA ne sont pas autorisées ou ne sont pas prévues car jugées inhabituelles. On se reportera à la liste 1 de l'[appendice F](#) et, s'agissant de la tarification des sous-séquences concernées, à l'[appendice A](#).

¹⁰ Y compris les médicaments faisant partie de la [liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation](#).

Tous les modes de prise en charge ne sont pas autorisés lorsque l'HAD intervient dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) bénéficiant de l'autorisation prévue au 4^e alinéa de l'[article L. 313-3](#) du code de l'action sociale et des familles. Dans cette circonstance, sont seuls autorisés :

- comme MPP : les modes n° 3, 4, 5, 7, 8, 9, 18, 24 ;
- comme MPA : les modes n° 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 14, 18, 24¹¹.

Modes de prise en charge à visée documentaire, s'il y a lieu

Si le patient a bénéficié de plus de deux modes de prise en charge, ceux qui ne sont pas retenus comme principal et associé peuvent être enregistrés comme modes de prise en charge supplémentaires. Il est possible de renseigner jusqu'à 5 modes de prise en charge à visée documentaire. S'il en existe d'avantage, il convient de les renseigner par ordre décroissant en termes de consommation de ressources.

Les modes de prise en charge à visée documentaire sont de nature descriptive, ils n'interviennent pas dans la tarification.

Les modes de prise en charge à visée documentaire sont codés suivant la liste des modes de prise en charge de la liste 1 de l'[appendice F](#), complétée par les trois modes de prise en charge figurant dans la [liste 2](#).

Indice de Karnofsky

L'IK est saisi selon le tableau présenté dans l'[appendice G](#).

Le recueil d'informations décrit l'état effectif du patient. La notion de seuil prise en compte dans la construction du tarif n'intervient pas : **on saisit l'indice de Karnofsky (IK) correspondant à la situation réelle du patient.**

Par convention, lorsque la prise en charge concerne un nouveau-né, et que le mode de prise en charge est « prise en charge du nouveau-né à risque »¹², la cotation de l'indice de Karnofsky est toujours 100. Pour les autres modes de prise en charge d'un enfant, quel que soit son âge, cette convention ne s'applique pas.

Diagnostic principal

Le diagnostic principal (DP) est l'affection qui mobilise l'essentiel des soins, le problème de santé qui justifie le mode de prise en charge principal. Il est codé selon la plus récente mise à jour de la 10^e révision de la *Classification internationale des maladies* (CIM-10) de l'Organisation mondiale de la santé. Lorsque, pour une affection ou un problème de santé donné, la CIM-10 propose un double codage, c'est-à-dire un code signalé par une *dague* (†) et un autre par un astérisque (*), celui qui doit être enregistré comme DP est le code qui correspond le plus précisément au problème pris en charge, l'autre étant enregistré par convention comme diagnostic associé.

Le DP est réévalué lors de chaque changement de séquence de soins.

Le changement du mode de prise en charge principal (MPP) n'impose pas forcément un changement du DP. Par exemple, dans le cadre du passage d'un MPP « chimiothérapie

¹¹ [Arrêté du 16 mars 2007](#) (JO du 25 mars) modifié par les arrêtés du [25 avril 2007](#) (JO du 12 mai) et du [24 mars 2009](#) (JO du 16 mai) fixant les conditions de prise en charge pour l'admission en hospitalisation à domicile d'un ou plusieurs résidents d'établissement d'hébergement pour personnes âgées en vertu de l'article R. 6121-4 du code de la santé publique.

¹² Ce mode de prise en charge (code 22) ne peut être que principal (voir l'[appendice F](#)).

anticancéreuse » à un MPP « soins palliatifs », le DP reste en général la tumeur maligne. En revanche, pour un patient en soins palliatifs, l'apparition d'une escarre peut modifier à la fois le MPP (« soins palliatifs » puis « pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) ») et le DP (la tumeur puis l'escarre).

Diagnosics associés, s'il y a lieu

Ils comprennent les affections, problèmes de santé et autres facteurs (sociaux, familiaux...) coexistant avec le diagnostic principal et pris en charge par l'équipe d'HAD. Ils sont codés selon la plus récente mise à jour de la CIM-10.

De plus, par convention, lorsque le diagnostic principal (DP) correspond à un double codage *dague-astérisque*, celui des deux codes qui n'a pas été utilisé pour le DP doit être enregistré comme diagnostic associé.

Exemple : soit un diagnostic principal de tassement vertébral métastatique ; la CIM-10 indique un double codage : C79.5† et M49.5* (index alphabétique p. 475) : si C79.5 a été choisi pour DP, M49.5 doit être saisi comme diagnostic associé, et inversement. Les signes *dague* (†) et *astérisque* (*) ne doivent pas être saisis.

RÈGLES GÉNÉRALES D'EMPLOI DE LA CIM-10

La dixième révision de la *Classification internationale des maladies* (CIM-10) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) est l'ouvrage de référence pour le codage des diagnostics du RPSS. Sa table analytique (chapitres I à XXII¹³) est divisée en catégories dont les codes, alphanumériques, sont constitués de trois caractères. La majorité des catégories sont subdivisées en souscatégories codées avec quatre caractères. Pour le recueil d'information du PMSI la règle est de coder avec quatre caractères chaque fois qu'une catégorie est subdivisée. Un code à trois caractères n'est admis que lorsqu'il correspond à une catégorie non subdivisée (par exemple, C64 *Tumeur maligne du rein*).

Il est possible d'utiliser les codes étendus à cinq et six caractères créés nationalement dans le cadre du PMSI en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO). Ils figurent dans l'[appendice H](#). Lorsqu'ils comportent un signe « + », il doit être saisi.

Le meilleur code est le plus précis par rapport à l'affection ou au problème de santé à coder.

Les zones de saisie du diagnostic principal (DP) et des diagnostics associés (DA) comptent huit positions. Les septième et huitième caractères ne sont pas exportés dans le résumé anonyme par sousséquence¹⁴, dont le format des zones du DP et des DA est limité à six caractères. En conséquence, en cas d'emploi des septième et huitième positions, les informations qu'elles contiennent ne sont connues que de l'établissement d'HAD et ne sont exploitables que par lui.

¹³ Un chapitre XXII a été créé par la mise à jour de l'OMS de 2003. Se reporter au site internet de [l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation](#).

¹⁴ Voir *infra* le point 2.3.

Actes médicaux réalisés, s'il y a lieu

Les actes médicotechniques sont enregistrés dans le RPSS sous forme codée selon la plus récente version en vigueur de la *Classification commune des actes médicaux* (CCAM).

Tous les actes médicotechniques répertoriés dans la CCAM, effectués **pendant le séjour**, doivent être enregistrés dans le RPSS, quel que soit le lieu de leur réalisation :

- domicile du patient ;
- cabinet médical libéral ;
- établissement de santé public ou privé, à titre « externe » ou en hospitalisation de jour ou de nuit¹⁵.

Les règles d'utilisation de la CCAM sont précisées dans un [Guide de lecture et de codage](#) propre à cette nomenclature, publié au *Bulletin officiel*. La CCAM et son guide sont téléchargeables sur les sites Internet de [l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation](#) (ATIH) et de [l'Assurance maladie](#).

Le codage d'un acte avec la CCAM associe les informations suivantes :

- son code principal (sept caractères alphanumériques) ;
- la phase : presque toujours « 0 » (seul un petit nombre d'actes connaissent une réalisation en phases distinctes) ;
- le nombre de réalisations de l'acte pendant la séquence ;
- sa date de réalisation.

Les établissements ont en outre la possibilité d'enregistrer l'*activité* et, lorsqu'elle existe, une extension documentaire.

La saisie de la date de réalisation des actes a deux conséquences :

- le nombre de réalisations d'un acte donné est toujours égal à « 1 », à l'exception des cas où le même acte (même code principal et même phase) est réalisé plus d'une fois le même jour ;
- si un même acte est réalisé plusieurs fois à des dates différentes, il faut renseigner plusieurs « zones d'acte », une par jour de réalisation de l'acte.

L'ensemble des informations enregistrables pour un acte définit une « zone d'acte » du format du RPSS.

Seuls les actes réalisés au cours du séjour, entre les dates d'entrée et de sortie, doivent être enregistrés dans les RPSS.

Cotation de la dépendance selon la grille des *activités de la vie quotidienne*

La grille des activités de la vie quotidienne (AVQ) est décrite dans l'[appendice I](#). La dépendance est évaluée selon cette grille à l'entrée puis **uniquement si l'IK se modifie**. En d'autres termes, l'évaluation des AVQ est déclenchée par la modification de l'IK. De ce fait, la cotation des AVQ a toujours une valeur unique au cours d'une même séquence, et pendant plusieurs séquences successives si le changement de séquence est dû à un changement de mode de prise en charge sans modification de l'IK.

NB : il n'existe à ce jour aucune table de correspondance entre la cotation de l'indice de Karnofsky et la cotation de la dépendance selon la grille des AVQ. En aucun cas cette correspondance ne peut être recherchée pour un patient et une séquence de soins donnée.

¹⁵ Puisque le séjour n'est pas interrompu (se reporter *supra* à l'information *date de sortie du séjour*).

2.1.5 Informations identifiant la sousséquence

Numéro de la sousséquence

Il s'agit d'un numéro séquentiel initialisé à « 1 » à chaque nouvelle séquence et qui s'incrémente de 1 à chaque sousséquence. Il est généré par le logiciel de saisie des informations.

Date de début de la sousséquence : jour, mois, année

C'est la date du premier jour de la sousséquence (si la sousséquence est la première de la séquence, la date du début est celle du début de la séquence).

Date de fin de la sousséquence : jour, mois, année

C'est la date du dernier jour de la sousséquence (si la sousséquence est la dernière de la séquence, la date de fin est celle de la séquence).

Dernière sousséquence du séjour : *oui* ou *non*

Le RPSS qui contient la réponse « oui » doit être le dernier de la dernière séquence du séjour. Autrement dit, sa date de fin de la sousséquence doit être la même que la date de fin de la séquence et égale à la date de sortie du séjour.

NB : pour un même séjour, tous les RPSS reproduisent des informations à l'identique. Il s'agit des informations décrivant l'établissement de santé (n° FINESS), de celles décrivant les caractéristiques sociodémographiques du patient (identifiant permanent, date de naissance, sexe, code postal de résidence) et des informations liées au séjour (dates d'entrée et de sortie, modes d'entrée et de sortie, provenance et destination¹⁶).

Par ailleurs, tous les RPSS **d'une même séquence**, reproduisent à l'identique les informations suivantes : modes de prise en charge, indice de Karnofsky, cotation de la dépendance selon la grille des AVQ, diagnostic principal et diagnostics associés. Il appartient à chaque établissement de se doter d'un outil autorisant une saisie unique de ces informations, avec recopie automatique dans chaque résumé par sousséquence.

Les informations du RPSS doivent être conformes au contenu du dossier médical du patient¹⁷. Cette obligation fait notamment référence à la tenue des contrôles prévus par les articles [L. 162-22-17](#) et [L. 162-22-18](#) du code de la sécurité sociale.

La saisie des informations du RPSS et la constitution des fichiers qui les contiennent doivent être effectuées dans le respect des formats informatiques décrits et mis à jour sur le site Internet de [l'ATIH](#).

¹⁶ Une tolérance est admise pour les informations relatives aux date et mode de sortie, destination et date de fin de la séquence. Elles peuvent être absentes (zones de saisie laissées vides) des RPSS intermédiaires. La date de fin de la séquence est obligatoire dans le dernier RPSS d'une séquence. La date de sortie, le mode de sortie et la destination sont obligatoires dans le dernier RPSS du séjour. Lorsque ces informations sont reproduites dans les autres RPSS elles doivent respecter la règle de stabilité énoncée.

¹⁷ Pour le contenu minimum de ce dossier, voir l'[article R. 1112-2](#) du code de la santé publique.

2.2 GROUPEMENT DES RÉSUMÉS PAR SOUSSÉQUENCE

Par *groupage*, on entend le classement du RPSS dans un *groupe homogène de prise en charge* (GHPC) et le classement de chacune des journées de la sousséquence dans un *groupe homogène de tarifs* (GHT)¹⁸.

La classification des GHT prend en compte la durée de prise en charge au sein d'une séquence de soins, sous la forme de tranches de durée de prise en charge. Un changement de tranche de durée de prise en charge intervient selon une périodicité prédéfinie. Si l'on nomme J1 le premier jour d'une séquence donnée :

- la première tranche de durée de prise en charge court du 1^{er} au 4^e jour tous deux inclus, elle comprend donc J1, J2, J3 et J4 ;
- la deuxième tranche court du 5^e au 9^e jour, soit de J5 à J9 tous deux inclus ;
- la troisième tranche court du 10^e au 30^e jour, soit de J10 à J30 tous deux inclus ;
- la quatrième tranche commence au 31^e jour des soins (J31) jusqu'à un changement de séquence ou jusqu'à la sortie du patient de la structure d'HAD.

Tout changement de l'une au moins des variables MPP, MPA et IK, a pour conséquence un changement de séquence, donc un retour à la première tranche.

En conséquence, le résultat du groupage d'une sousséquence de soins peut être à l'origine d'un classement dans quatre GHT différents, au maximum.

Le résumé par sousséquence groupé (RPSS groupé) est un RPSS enrichi des résultats du groupage effectué par le logiciel groupeur de l'établissement, renseignés conformément au format donné sur le site Internet de [l'ATIH](#).

Chaque mois un fichier de RPSS groupés doit être produit par l'établissement d'HAD sous la responsabilité du médecin responsable de l'information médicale.

Il est constitué par tous les RPSS dont la date de fin est comprise dans le mois civil considéré.

2.3 LE RÉSUMÉ ANONYME PAR SOUSSÉQUENCE

La production de résumés anonymes par sousséquence (RAPSS) est effectuée sous le contrôle du médecin responsable de l'information médicale à partir des fichiers de RPSS groupés. Elle est le résultat d'un processus automatique réalisé par le logiciel PAPRICA¹⁹ d'anonymisation et de chaînage anonyme des RPSS groupés, diffusé par l'ATIH (se reporter au chapitre III).

Les variables suivantes du RPSS ne figurent pas dans le RAPSS :

- le NIPP [IPP, NPP] ;

¹⁸ Voir le [l'appendice A](#) pour l'explication du modèle tarifaire de l'HAD.

¹⁹ *Programme d'Anonymisation et de Production des Résumés par sousséquence anonymes et des Informations de Chaînage Associées.*

- le numéro de séjour en HAD ;
- la date de naissance ;
- le code postal du domicile ou du lieu des soins ;
- les dates d'entrée et de sortie du séjour, de début et de fin des séquences et sous-séquences.

Les variables suivantes sont ajoutées :

- un numéro séquentiel de séjour en HAD (différent du numéro de séjour généré par l'établissement de santé) ;
- l'âge calculé à la date d'entrée, en années, ou en jours pour les enfants de moins de un an à cette date ;
- le code géographique attribué selon une liste convenue au niveau national, en accord avec la Commission nationale de l'informatique et des libertés ;
- le délai entre la date de début de la séquence et la date d'entrée du séjour ;
- le délai entre la date de début de la sous-séquence et la date de début de la séquence ;
- le nombre de journées du séjour ;
- le nombre de journées de la séquence ;
- le nombre de journées de la sous-séquence.

Le contenu du RAPSS et son format sont donnés dans le manuel du logiciel PAPRICA, téléchargeable sur le site Internet de [l'ATIH](#).

Les RAPSS sont transmis à l'agence régionale de santé.

2.4 LE FICHIER DES CONVENTIONS HAD-EHPA

Lorsque la structure d'HAD dispense des soins à un patient hébergé dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPA), elle doit fournir lors de la transmission des RAPSS à l'agence régionale de santé un fichier complémentaire dit des conventions HAD-EHPA. Ce fichier est produit par le logiciel PAPRICA, par saisie directe ou importation des quatre informations suivantes.

Numéro FINESS de l'EHPA

L'identité entre ce numéro et celui enregistré dans le RPSS (se reporter au point 2.1.2) est vérifiée lors du groupage.

Code de la situation de l'EHPA à l'égard de l'article 2 du [décret n° 2007-41](#) du 22 février 2007

Code 0 *Sans forfait de soins*

Code 1 *Avec forfait de soins*

Date de début de la convention

Date de fin de la convention, s'il y a lieu

La zone de saisie est laissée vide par défaut (caractères « espace »).

Le format du fichier des conventions HAD-EHPA est donné dans sur le site Internet de [l'ATIH](#).

Toute modification des informations du fichier des conventions HAD-EHPA impose de relancer le traitement de la période par PAPRICA pour recalculer les journées d'HAD en EHPA et pour prendre en considération les éventuelles conséquences sur la tarification.

2.5 FORMATS

Les fichiers informatiques utilisés pour la production des RAPSS et le fichier des conventions HAD-EHPA sont des fichiers normalisés. La description de leurs formats est donnée sur le site Internet de [l'ATIH](#). Les dates à partir desquelles ces formats sont obligatoires et leur période de validité sont également indiquées.

Les établissements de santé doivent veiller au strict respect de ces normes et formats, faute de quoi les données ne peuvent pas être prises en compte lors des différents traitements.

II. PRODUCTION DES INFORMATIONS RELATIVES À LA FACTURATION DE L'ACTIVITÉ EN HOSPITALISATION À DOMICILE

Le dispositif de production, de traitement et de transmission des informations des établissements de santé, décrit dans l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié dit *arrêté PMSI-HAD*¹ a notamment pour but de mettre à la disposition de l'État des informations communes aux établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, relatives à leur activité médicale et à sa facturation.

En ce qui concerne l'activité médicale, toute hospitalisation dans un établissement de santé public ou privé fait l'objet d'un recueil d'informations transmis sous forme anonyme à l'agence régionale de santé : le résumé anonyme par sousséquence². En revanche, à partir de 2010, seuls les établissements privés visés aux *d* et *e* de l'article [L. 162-22-6](#) du code de la sécurité sociale (CSS) doivent produire un recueil d'informations relatives à la facturation de l'activité, **le résumé standardisé de facturation** (RSF), transmis à l'agence régionale de santé après anonymisation sous la forme d'un *résumé standardisé de facturation anonyme*. Les établissements de santé publics et privés visés aux *a*, *b* et *c* produiront un RSF lorsqu'ils factureront directement leur activité à l'assurance maladie. Dans cette attente, il leur revient de produire des recueils nommés « VID-HOSP » et « FICHCOMP ».

Le présent chapitre décrit ces recueils d'informations.

1. ÉTABLISSEMENTS VISÉS AUX *d* ET *e* DE L'ARTICLE L. 162-22-6 DU CSS

Les établissements de santé privés visés aux *d* et *e* de l'article [L. 162-22-6](#) du code de la sécurité sociale (CSS) produisent des résumés standardisés de facturation (RSF).

L'appellation RSF désigne un ensemble de sept enregistrements : RSF « A » *Début de facture*, RSF « B » *Prestations hospitalières*, RSF « I » *Prestations hospitalières : interruption de séjour*, RSF « P » *Prestations hospitalières : prothèses*, RSF « H » *Prestations hospitalières : médicaments*, RSF « C » *Honoraires*, RSF « M » *CCAM*.

Le RSF « A » est constamment produit car il contient les informations relatives à la prise en charge du patient par l'assurance maladie et celles nécessaires au chaînage anonyme (voir le chapitre III). Les autres enregistrements le sont selon les soins dispensés.

Le contenu et le format des enregistrements du RSF sont conformes au cahier des charges interrégime des normes B2 publié par l'Assurance maladie.

¹ Arrêté relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement

² Se reporter au chapitre I.

La production du résumé standardisé de facturation (RSF) concerne actuellement :

- les prestations de séjour et de soins mentionnées au 1° de l'article [R. 162-32](#) du code de la sécurité sociale (CSS) ;
- les [spécialités pharmaceutiques](#) et les [produits et prestations](#) pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation, mentionnés à l'article [L. 162-22-7](#) du CSS.

Il est produit un RSF par sousséquence. Le lien entre le RSF et le résumé par sousséquence (RPSS) est assuré par les numéros d'entrée et de facture, informations communes aux deux résumés. De manière générale, la production d'un RPSS donne donc lieu à celle d'un RSF. Cette règle ne s'applique pas dans deux cas :

- il n'est pas produit de RSF pour un RPSS lorsque la variable *séjour facturable à l'assurance maladie* est différente de « oui » (code « 1 », se reporter au point 2.1.2 du chapitre I). Deux possibilités s'offrent alors à l'établissement : soit produire par lui-même un RSF mentionnant des montants nuls, soit laisser ce soin au logiciel PAPRICA ;
- il n'est pas produit de RPSS alors qu'un RSF est produit. Cette circonstance est rencontrée lorsque le RSF correspond à une facturation déjà effectuée, mais qui doit être complétée au titre de médicaments (voire de dispositifs médicaux).

Le RSF contient d'une part des informations communes avec le RPSS de la même sousséquence, d'autre part des informations de facturation.

Les éléments communs au RSF et au RPSS (numéros FINESS, numéro d'entrée, numéro de facture, sexe, date de naissance, dates d'entrée et de sortie) respectent les définitions qui ont été données dans le chapitre I.

Les informations de facturation reproduisent le contenu du bordereau transmis par les établissements aux organismes d'assurance maladie.

Le RSF anonymisé est le *résumé standardisé de facturation anonyme* (RSFA). La production du RSFA est effectuée sous le contrôle du médecin responsable de l'information médicale. Elle est réalisée par le même logiciel – PAPRICA – que celui qui est à l'origine du *résumé anonyme par sousséquence*. Le RSFA est transmis à l'agence régionale de santé.

Pour davantage d'informations sur le contenu et le format des enregistrements du RSF et du RSFA on se reportera :

- au manuel d'utilisation du logiciel PAPRICA, téléchargeable sur [le site Internet de l'ATIH](#) ;
- au cahier des charges interrégime des normes B2 accessible sur [le site Internet de l'Assurance maladie](#).

2. ÉTABLISSEMENTS VISÉS AUX *a, b* ET *c* DE L'ARTICLE L. 162-22-6 DU CSS

À la date d'application du présent guide, les établissements de santé publics et privés visés aux *a, b* et *c* de l'article [L. 162-22-6](#) du CSS ne sont pas soumis à la production de résumés standardisés de facturation (RSF).

Dans l'attente de la facturation de leur activité directement à l'assurance maladie, ces établissements produisent des recueils nommés « VID-HOSP » et « FICHCOMP ».

2.1 LE FICHIER VID-HOSP

VID-HOSP (« VID » pour « variables identifiantes », l'abréviation « HOSP » faisant référence au numéro administratif de séjour) est produit par les services administratifs (bureau des admissions ou des frais de séjour) sous la responsabilité du directeur de l'établissement. Il contient :

- les informations relatives à la situation du patient vis-à-vis de l'assurance maladie ;
- les variables identifiantes nécessaires à la génération du numéro de chainage des résumés de sortie anonymes (voir le chapitre III).

Le lien entre un enregistrement VID-HOSP et les autres recueils relatifs au même séjour est assuré par le numéro administratif de séjour.

VID-HOSP est l'équivalent du RSF « A » (*Début de facture*) produit par les établissements visés aux *d* et *e* de l'article [L. 162-22-6](#) du CSS (se reporter *supra* au point 1).

Pour une description détaillée du fichier VID-HOSP on se reportera au manuel d'utilisation du logiciel MAGIC (voir le point 3 du chapitre III) diffusé par [l'ATIH](#).

2.2 Le recueil FICHCOMP

FICHCOMP (pour *fichiers complémentaires*) enregistre, s'il y a lieu, les [spécialités pharmaceutiques](#) et les [produits et prestations](#) pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation, mentionnés à l'article [L. 162-22-7](#) du CSS.

En outre, il est ajouté en 2010 dans le recueil FICHCOMP une nouvelle variable « validation de la prescription initiale *oui, non* » relative aux « **médicaments orphelins** ». En effet, conformément à l'article [L. 162-22-7](#) du CSS « la prise en charge des "médicaments orphelins" est subordonnée à la validation de la prescription initiale par le centre de référence de la maladie pour le traitement de laquelle la prescription est envisagée, lorsqu'il existe, ou par l'un des centres de compétence qui lui sont rattachés ».

Il contient les données relatives à la même sousséquence que celle contenue dans le RPSS et chaque recueil FICHCOMP est lié au RPSS correspondant par le numéro administratif de séjour.

L'anonymisation de FICHCOMP est à l'origine de FICHCOMPA. La production de FICHCOMPA est effectuée sous le contrôle du médecin responsable de l'information médicale. Elle est réalisée par le même logiciel – PAPRICA – que celui qui est à l'origine du *résumé anonyme par sousséquence* (se reporter au point 2.3 du chapitre I).

Les contenus et formats de FICHCOMP et FICHCOMPA sont donnés dans le manuel de PAPRICA, téléchargeable sur [le site Internet de l'ATIH](#).

FICHCOMPA est transmis à l'agence régionale de santé.

III. TRANSMISSION, CHAINAGE ANONYME, CONFIDENTIALITÉ, QUALITÉ ET CONSERVATION DES INFORMATIONS

1. TRANSMISSION DES INFORMATIONS

Conformément aux articles [L. 6113-8](#) et [R. 6113-10](#) du code de la santé publique, et à l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, les établissements de santé transmettent à l'agence régionale de santé les fichiers de données d'activité et de facturation anonymes :

- établissements de santé publics et privés visés aux *a*, *b* et *c* de l'article [L. 162-22-6](#) du code de la sécurité sociale : fichiers de RAPSS¹ et FICHCOMPA², auxquels s'ajoute un fichier nommé « ANO » qui réunit les informations sur la prise en charge des patients par l'assurance maladie enregistrées dans VID-HOSP² et le fichier de chainage anonyme (voir le chapitre III ;
- établissements de santé privés visés aux *d* et *e* du même article : fichiers de RAPSS et de RSFA².

La transmission est mensuelle et cumulative : la transmission des fichiers produits au titre d'un mois civil doit être effectuée au cours du mois suivant, avec cumul des mois précédents de la même année civile. Les obligations en matière de transmission ne sont considérées comme satisfaites que lorsque les données ont été validées par l'établissement producteur.

La transmission s'effectue par une méthode de télétransmission sécurisée agréée par les services de l'État, suivant une procédure décrite dans la [circulaire DHOS/E3 n° 187 du 22 avril 2004](#) relative à l'organisation des droits d'accès à la plate-forme de service é-PMSI.

2. PRINCIPE DU CHAINAGE ANONYME

Un chainage anonyme des recueils d'informations du PMSI est mis en œuvre depuis 2001 ([circulaire DHOS-PMSI-2001 n°106 du 22 février 2001](#)). Il permet de relier entre elles les hospitalisations d'un même patient, où qu'elles aient lieu : secteur public ou privé, médecine, chirurgie, obstétrique ou odontologie (MCO), hospitalisation à domicile, soins de suite et de réadaptation (SSR) ou psychiatrie. Le chainage anonyme repose sur la création d'un numéro anonyme propre à chaque patient au moyen d'un module logiciel fourni par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), qui utilise trois variables : le numéro d'assuré social, la date de naissance et le sexe. Les hospitalisations d'un même patient peuvent ainsi être reconnues et « chaînées » mais il est impossible d'identifier la personne à partir de son numéro de chainage (il est impossible de « remonter » du numéro au patient).

¹ Se reporter au chapitre I.

² Se reporter au chapitre II.

Le numéro anonyme est caractéristique d'un individu car, à partir des mêmes variables identifiantes, on obtient le même numéro anonyme (reproductibilité). Lors des hospitalisations successives d'un patient donné – *i.e.* pour des variables identifiantes identiques – c'est le même numéro anonyme qui est chaque fois calculé.

En HAD le chainage anonyme s'applique à tous les recueils d'informations anonymes relatifs à l'activité et à sa facturation, dans tous les établissements publics et privés.

3. PROCÉDURE DU CHAINAGE ANONYME

3.1 ÉTABLISSEMENTS VISÉS AUX *a*, *b* ET *c* DE L'ARTICLE L. 162-22-6 DU CSS

À titre transitoire, jusqu'à ce qu'ils facturent leur activité directement à l'assurance maladie, la procédure de chainage anonyme comporte les étapes suivantes pour les établissements publics et privés visés aux *a*, *b* et *c* de l'article [L. 162-22-6](#) du code de la sécurité sociale (CSS) :

- lors de chaque séjour un numéro anonyme est créé par les services administratifs de l'établissement ; il en résulte un fichier qui fait correspondre à chaque numéro administratif de séjour (NAS) un numéro anonyme ; ce fichier est transmis au médecin responsable de l'information médicale ;
- le médecin responsable de l'information médicale produit pour sa part un fichier qui fait correspondre à chaque NAS le numéro de séjour en HAD³ ; la jonction de ce fichier avec celui transmis par les services administratifs crée pour chaque séjour une relation entre NAS, numéro de séjour en HAD et numéro anonyme ;
- lors de l'anonymisation des enregistrements contenant le numéro de séjour en HAD ou le NAS (RAPSS et FICHCOMPA) un lien est ainsi établi entre eux et le numéro anonyme.

3.1.1 Création du numéro anonyme du patient

La première étape consiste en la création du numéro anonyme par les services administratifs de l'établissement – bureau des admissions ou des frais de séjour – à partir de *variables identifiantes* : numéro d'assuré social (numéro d'ouvrant droit), date de naissance et sexe.

Ces variables sont présentes dans le fichier VID-HOSP décrit au point 2.1 du chapitre II.

La création du numéro anonyme utilise un module logiciel fourni par l'ATIH nommé *module d'anonymisation et de gestion des informations de chainage* (MAGIC). MAGIC contient une *fonction d'occultation des informations nominatives* (FOIN) créée par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, validée par la Commission nationale

³ Se reporter au point 2.1.2 du chapitre I : « le numéro de séjour en HAD est attribué sous le contrôle du médecin responsable de l'information médicale [...]. S'il est différent [du numéro administratif de séjour] le médecin responsable de l'information médicale conserve la correspondance entre lui et le numéro administratif du séjour ».

de l'informatique et des libertés et par le Service central de sécurité des systèmes d'information.

Le numéro anonyme créé est mis en relation avec le NAS. Un fichier nommé « ANO-HOSP » (ANO faisant référence au numéro anonyme, HOSP au NAS) est ainsi produit par le service administratif, dont chaque enregistrement :

- associe le NAS au numéro anonyme du patient ;
- et rend compte des contrôles de conformité effectués par MAGIC sur les informations de VID-HOSP.

Le contenu et le format de ANO-HOSP ainsi que la signification des codes de retour du contrôle de conformité sont donnés dans le manuel d'utilisation de MAGIC téléchargeable sur [le site Internet de l'ATIH](#).

3.1.2 Liaison entre le numéro anonyme et les informations d'activité et de facturation

Le fichier ANO-HOSP est transmis au médecin responsable de l'information médicale pour l'établissement. Celui-ci produit pour sa part un fichier nommé « HOSP-PMSI » qui établit une correspondance entre NAS et numéro de séjour en HAD⁴.

3.1.3 Concomitance de l'attribution du numéro anonyme et de l'anonymisation

La dernière étape est réalisée sous le contrôle du médecin responsable de l'information médicale. Elle fait appel au logiciel PAPRICA. Il traite en particulier le fichier ANO-HOSP et les fichiers des recueils relatifs à l'activité et à sa facturation : RPSS, FICHCOMP. Il produit :

- les fichiers anonymes correspondants (RAPSS, FICHCOMPA) ;
- un fichier de chainage qui établit une correspondance entre chaque numéro anonyme et un enregistrement anonyme par l'intermédiaire d'un numéro d'index.

Le numéro anonyme est ainsi inséré dans un fichier – le fichier de chainage – qui ne contient ni donnée médicale ni donnée de facturation. Il associe à chaque numéro anonyme un numéro d'index (numéro séquentiel de rang) également présent dans les enregistrements anonymes (RAPSS, FICHCOMPA). Le fichier de chainage crée ainsi un lien indirect entre chaque enregistrement anonyme et le numéro anonyme correspondant.

L'association du fichier de chainage et des informations sur la prise en charge des patients par l'assurance maladie enregistrées dans VID-HOSP constitue le fichier « ANO ».

3.2 ÉTABLISSEMENTS VISÉS AUX *d* ET *e* DE L'ARTICLE L. 162-22-6 DU CSS

Les établissements de santé privés visés aux *d* et *e* de l'article [L. 162-22-6](#) du code de la sécurité sociale (CSS) ne produisent pas de fichier VID-HOSP, les variables identifiantes

⁴ « HOSP » fait référence au NAS, « PMSI » au numéro de séjour en HAD. La production du fichier HOSP-PMSI ne s'impose donc pas aux établissements qui utilisent le NAS comme numéro de séjour en HAD. Dans ce cas en effet, la correspondance entre ce dernier et le NAS est un état de fait. Le format de HOSP-PMSI est donné dans sur [le site Internet de l'ATIH](#).

nécessaires au calcul du numéro anonyme étant présentes dans le RSF « A » *Début de facture*⁵.

Sous le contrôle du médecin responsable de l'information médicale les fichiers de RSF et de RPSS sont soumis au logiciel PAPRICA qui comprend la fonction FOIN. PAPRICA assure la production des fichiers anonymes relatifs à l'activité et à sa facturation (RAPSS, RSFA) et du fichier de chainage.

Ainsi, comme dans les établissements visés aux *a*, *b* et *c*, de manière concomitante à son anonymisation, chaque recueil anonyme (RAPSS et RSFA) se voit attribué le numéro anonyme propre au patient. Le fichier de chainage, qui ne contient ni donnée médicale ni donnée de facturation, associe à chaque numéro anonyme un numéro d'index également présent dans les recueils anonymes.

3.3 TRAITEMENTS RÉALISÉS SUR LA PLATEFORME é-PMSI

Dès la réception des fichiers anonymes par la plateforme é-PMSI, avant d'effectuer les traitements d'exploitation des données, la fonction FOIN est appliquée une deuxième fois. Il est ainsi calculé un second numéro anonyme différent du numéro anonyme présent dans l'établissement. Lors de la création du second numéro anonyme un nouveau numéro d'index est créé, entraînant la rupture entre le numéro anonyme final et les données d'amont. Les fichiers transmis à l'agence régionale de santé ne contiennent que le second numéro anonyme.

4. CONFIDENTIALITÉ

Les données recueillies dans le cadre du PMSI sont protégées par le secret professionnel (articles [L. 1110-4](#) et [R. 4127-4](#) du code de la santé publique (CSP), [article 226-13](#) du code pénal).

Le recueil, la circulation et le traitement des données médicales, est placé sous la responsabilité d'un médecin. Son rôle est prévu par les articles [R. 6113-1](#) à [R. 6113-8](#) du CSP.

Conformément aux articles [R. 6113-1](#) et [R. 6113-4](#) du CSP, les données recueillies pour chaque patient par le praticien ayant dispensé des soins sont transmises au médecin responsable de l'information médicale pour l'établissement.

La création des fichiers et les traitements de données sont soumis à l'avis préalable de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

Les fichiers de résumés par sousséquences (RPSS) sont indirectement nominatifs au regard de la [loi n° 78-17](#) du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. En conséquence, leur contenu ne peut être porté à la connaissance que des seuls acteurs légalement ou réglementairement autorisés et des personnes travaillant sous leur responsabilité.

⁵ Se reporter au point 1 du chapitre II.

Dans les conditions prévues à l'[article L. 1112-1](#) du CSP, les médecins inspecteurs de la santé publique et les médecins conseils des organismes d'assurance maladie ont accès, par l'intermédiaire du médecin responsable de l'information médicale, aux résumés de sortie lors des procédures de contrôle prévues par les articles [L. 162-22-17](#) et [L. 162-22-18](#) du CSS.

5. QUALITÉ DES INFORMATIONS ET RESPONSABILITÉS

Conformément aux articles [R. 6113-1](#) et [R. 6113-4](#) du code de la santé publique :

- les données sont recueillies pour chaque patient par l'équipe soignante sous la responsabilité du médecin coordonnateur qui les transmet au médecin responsable de l'information médicale pour la structure⁶ ;
- le médecin responsable de l'information médicale conseille la structure d'HAD pour la production des informations. Il veille à la qualité des données qu'il confronte, en tant que de besoin, avec les dossiers des malades et les fichiers administratifs. Dans la perspective des contrôles prévus par les articles [L. 162-22-17](#) et [L. 162-22-18](#) du code de la sécurité sociale, il doit en outre être en mesure d'assurer le rapprochement entre le dossier du patient et le numéro de RPSS correspondant.

S'agissant de la responsabilité des acteurs de la structure en cas de défaut de qualité de l'information, il convient de rappeler que le directeur ou la directrice est responsable des informations transmises réglementairement à l'extérieur de l'établissement de santé.

6. CONSERVATION DES FICHIERS

Le médecin responsable de l'information médicale pour l'établissement sauvegarde le fichier de RPSS qui est à la source du fichier de RAPSS et assure la conservation de la copie produite.

La durée de conservation de tous les fichiers non anonymes et anonymes d'activité et de facturation constitués au titre d'une année civile, est de cinq ans⁷.

La table de correspondance constituée, lorsqu'ils diffèrent, entre les numéros administratifs de séjour et les numéros de RPSS (fichier HOSP-PMSI), doit être conservée pendant le même temps.

⁶ Le médecin responsable de l'information médicale est désigné par le directeur ou la directrice de la structure d'HAD, selon des modalités définies en concertation avec le médecin coordonnateur (le médecin coordonnateur a vocation à être le médecin responsable de l'information médicale). Les fonctions et les responsabilités du médecin responsable de l'information médicale sont précisées dans les articles [R. 6113-1](#) à [R. 6113-10](#) du code de la santé publique.

⁷ Il ne faut pas confondre la durée de conservation de ces fichiers avec celle du dossier médical.

Appendice A – Modalités de tarification de l'activité en HAD

1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU MODÈLE

Le cadre tarifaire et de régulation des structures et des établissements pratiquant l'activité d'hospitalisation à domicile (HAD) est défini dans le dispositif législatif et réglementaire de la tarification à l'activité des établissements de santé. Le modèle retenu permet de moduler le niveau des ressources allouées aux établissements en fonction de leur activité et des modes de prise en charge des patients.

La rémunération de la structure d'HAD consiste essentiellement dans le versement d'un forfait journalier de séjour et de soins appelé *groupe homogène de tarifs* (GHT), dont le montant résulte des pondérations associées aux combinaisons autorisées de quatre variables fondamentales recueillies dans le système d'information décrit dans le guide : un mode de prise en charge principal (par exemple : « pansements complexes, et soins spécifiques (stomies compliquées) », « soins palliatifs », « nutrition parentérale »...), un mode de prise en charge associé éventuel, l'indice de Karnofsky et une durée de prise en charge. Le classement dans un groupe tarifaire peut être réévalué au cours du séjour et varie selon la durée de prise en charge.

Les prestations incluses dans le GHT sont définies conformément au décret pris pour l'application de l'article [L.162-22-6](#) du code de la sécurité sociale.

2. LES GROUPES HOMOGÈNES DE PRISE EN CHARGE

Toute période du séjour pendant laquelle la prise en charge du patient est caractérisée par une combinaison particulière d'un mode de prise en charge principal (MPP), le cas échéant d'un mode de prise en charge associé (MPA), et d'une valeur de l'indice de Karnofsky (IK), définit une séquence de soins¹.

A chaque combinaison de MPA, MPA et IK jugée pertinente dans le cadre du modèle tarifaire², correspond un groupe homogène de prise en charge (GHPC)³ auquel est affecté un *indice de pondération intermédiaire* (IPI) obtenu par le produit des pondérations associées aux MPP, MPA et IK. La liste des pondérations individuelles des MPP, MPA et IK est dans l'[appendice B](#), celle des GHPC et leur IPI dans l'[appendice C](#).

L'enregistrement dans les résumés par sous-séquence (RPSS) de combinaisons de MPP et MPA et IK ne figurant pas dans la liste des GHPC de l'[appendice C](#) est prévue.

Une combinaison singulière MPP x MPA est absente de la liste des GHPC dans deux circonstances :

¹ La séquence de soins est traitée dans le point 1.2.2 du chapitre I.

² Cette analyse a été réalisée par un groupe de travail composé de professionnels de l'hospitalisation à domicile.

³ Les groupes homogènes de prise en charge représentent un premier niveau dans le classement des journées en groupes homogènes de tarifs. C'est un niveau médical, qui prend en compte les variables du modèle tarifaire décrivant l'état de santé du patient.

- lorsqu'il s'agit d'une association signalée comme non autorisée dans l'appendice F ;
- lorsque l'association, bien qu'autorisée a priori, n'est pas prévue, c'est-à-dire lorsque son existence n'a pas été observée lors des travaux d'élaboration du PMSI en HAD ou qu'elle est estimée inhabituelle.

Dans les deux circonstances, le groupage ne tient pas compte du MPA. La *fonction groupage* retourne le code d'alerte « 517 » : *mode de prise en charge associé incompatible avec le mode de prise en charge principal* et, par convention, attribue à la sousséquence le numéro de GHPC « 9999 ». L'indice de pondération intermédiaire (IPI) alors calculé est le produit des pondérations correspondant aux seuls MPP et IK réel figurant dans le RPSS.

Si la combinaison des MPP et MPA est présente dans la table des GHPC mais que l'IK figurant dans le RPSS est inférieur à la valeur minimale observée dans la table des GHPC pour cette combinaison, la *fonction groupage* retourne le code d'alerte « 524 » : *indice de Karnofsky inférieur au seuil minimal défini pour cette combinaison MPP, MPA*. Par convention le numéro de GHPC attribué à la sousséquence est également « 9999 ». L'IPI est alors calculé avec les pondérations du MPP, du MPA et de l'IK à cette valeur minimale.

Dans les autres cas (notamment dans celui du *nursing lourd* avec un IK supérieur à 50), l'IPI est calculé avec les pondérations du MPP, du MPA et de l'IK réel figurant dans le RPSS.

3. LA CONSTRUCTION DES GROUPES HOMOGÈNES DE TARIFS

Dans le modèle tarifaire, une quatrième variable est prise en compte en raison de son effet démontré sur les coûts. Il s'agit de la durée de prise en charge au sein de la séquence de soins. Plus la séquence est longue, moins les coûts de prise en charge sont élevés. Cette quatrième variable a donc un effet dégressif sur les tarifs.

Au sein de chaque séquence de soins, quatre périodes ou tranches de durée de prise en charge ont été définies :

- la première tranche de durée de prise en charge court du 1^{er} au 4^e jour tous deux inclus, elle comprend donc J1, J2, J3 et J4 ;
- la deuxième tranche court du 5^e au 9^e jour, soit de J5 à J9 tous deux inclus ;
- la troisième tranche court du 10^e au 30^e jour, soit de J10 à J30 tous deux inclus ;
- la quatrième tranche commence au 31^e jour des soins (J31) jusqu'à un changement de séquence ou jusqu'à la sortie du patient de la structure d'HAD.

Si les modalités de la prise en charge du patient évoluent et que le patient entre dans une nouvelle séquence de soins, on repart de la première tranche.

À chaque tranche de durée de prise en charge est affecté un indice de pondération. La liste en est donnée dans l'[appendice D](#).

Le produit de la pondération intermédiaire associée à chaque GHPC par celle de la tranche de durée de prise en charge considérée permet d'obtenir une pondération totale ou *indice de pondération totale* (IPT).

Sur cette base, l'éventail théorique des indices de pondération totale obtenu par le modèle en fonction des caractéristiques du séjour comporte de trop nombreuses valeurs pour avoir un sens économique. Dans un souci de simplification du modèle, sur la base des pondérations obtenues, les indices de pondération totale sont regroupés en une trentaine de classes. Chacune d'elles représente un groupe homogène de tarifs (GHT).

L'échelle des GHT est donnée dans l'[appendice E](#).

Le produit de la pondération associée au GHT par un cout journalier de base permet de définir le tarif de chaque GHT qui servira de base de remboursement aux régimes obligatoires de l'Assurance maladie.

Si l'échelle des GHT est la même pour les deux secteurs d'hospitalisation, public et privé, il y aura, durant une période transitoire, deux tarifs de base, l'un pour les établissements visés aux *a*, *b* et *c* de l'article [L. 162-22-6](#) du code de la sécurité sociale (établissements anciennement financés par dotation globale), l'autre pour les établissements visés aux *d* et *e* du même article (établissements anciennement financés par objectif quantifié national).

Appendice B – Liste des pondérations individuelles des modes de prise en charge principal, mode de prise en charge associé et indice de Karnofsky

1) Pondération associée au mode de prise en charge principal

Mode de prise en charge principal (MPP)	Pondération
01 - assistance respiratoire	2,1
02 - nutrition parentérale	1,9
03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	2,1303
04 - soins palliatifs	2,066
05 - chimiothérapie anticancéreuse	1,7686
06 - nutrition entérale	1,7686
07 - prise en charge de la douleur	1,7686
08 - autres traitements	1,7686
09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	1,6146
10 - post traitement chirurgical	1,6146
11 - rééducation orthopédique	1,4376
12 - rééducation neurologique	1,4376
13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	1,3521
14 - soins de nursing lourds	1,3521
15 - éducation du patient et de son entourage	1
17 - surveillance de radiothérapie	1,15
18 - transfusion sanguine	1,15
19 - surveillance de grossesse à risque	1
20 - retour précoce à domicile après accouchement	1
21 - post-partum pathologique	1,15
22 - prise en charge du nouveau-né à risque	1
24 - surveillance d'aplasie	1,15

2) Pondération associée au mode de prise en charge associé

Mode de prise en charge associé (MPA)	Pondération
00 - pas de protocole associé	1
01 - assistance respiratoire	1,1636
02 - nutrition parentérale	1,4899
03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	1,1636
04 - soins palliatifs	1,4899
05 - chimiothérapie anticancéreuse	1,4899
06 - nutrition entérale	1,3616
07 - prise en charge de la douleur	1,1636
08 - autres traitements	1,2642
09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	1,2642
10 - post traitement chirurgical	1,1618
11 - rééducation orthopédique	1,1636
12 - rééducation neurologique	1,1636
13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	1,1636
14 - soins de nursing lourds	1,0558
15 - éducation du patient et de son entourage	1,1618
17 - surveillance de radiothérapie	1,2642
18 - transfusion sanguine	1,2642
19 - surveillance de grossesse à risque	1,0558
20 - retour précoce à domicile après accouchement	1,0558
21 - post-partum pathologique	1,1
24 - surveillance d'aplasie	1,2642
25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	1,0558

3) Pondération associée à l'indice de Karnofsky

IK	Pondération
90-100	1
70-80	1,23
60	1,44
50	1,71
40	1,85
30	1,91
10-20	2,1

Appendice C – Groupes homogènes de prise en charge avec leur pondération intermédiaire

Pour mémoire : la pondération du GHPC est une pondération intermédiaire par rapport à la pondération totale utilisée pour le classement en groupe homogène de tarif (GHT). La pondération totale s'obtient par le produit de l'indice de pondération intermédiaire (IPI, attaché à chaque GHPC) par la pondération de la tranche de durée de prise en charge au sein de la séquence de soins (voir [l'appendice A](#)).

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0001	01 - assistance respiratoire	02 - nutrition parentérale	90-100	3,12879
0002	01 - assistance respiratoire	02 - nutrition parentérale	70-80	3,8484117
0003	01 - assistance respiratoire	02 - nutrition parentérale	60	4,5054576
0004	01 - assistance respiratoire	02 - nutrition parentérale	50	5,3502309
0005	01 - assistance respiratoire	02 - nutrition parentérale	40	5,7882615
0006	01 - assistance respiratoire	02 - nutrition parentérale	30	5,9759889
0007	01 - assistance respiratoire	02 - nutrition parentérale	10-20	6,570459
0008	01 - assistance respiratoire	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	90-100	2,44356
0009	01 - assistance respiratoire	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	70-80	3,0055788
0010	01 - assistance respiratoire	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	60	3,5187264
0011	01 - assistance respiratoire	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	4,1784876
0012	01 - assistance respiratoire	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	40	4,520586
0013	01 - assistance respiratoire	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	30	4,6671996
0014	01 - assistance respiratoire	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	10-20	5,131476
0015	01 - assistance respiratoire	04 - soins palliatifs	90-100	3,12879
0016	01 - assistance respiratoire	04 - soins palliatifs	70-80	3,8484117
0017	01 - assistance respiratoire	04 - soins palliatifs	60	4,5054576
0018	01 - assistance respiratoire	04 - soins palliatifs	50	5,3502309
0019	01 - assistance respiratoire	04 - soins palliatifs	40	5,7882615
0020	01 - assistance respiratoire	04 - soins palliatifs	30	5,9759889
0021	01 - assistance respiratoire	04 - soins palliatifs	10-20	6,570459
0022	01 - assistance respiratoire	05 - chimiothérapie anticancéreuse	90-100	3,12879
0023	01 - assistance respiratoire	05 - chimiothérapie anticancéreuse	70-80	3,8484117
0024	01 - assistance respiratoire	05 - chimiothérapie anticancéreuse	60	4,5054576
0025	01 - assistance respiratoire	05 - chimiothérapie anticancéreuse	50	5,3502309
0026	01 - assistance respiratoire	05 - chimiothérapie anticancéreuse	40	5,7882615
0027	01 - assistance respiratoire	05 - chimiothérapie anticancéreuse	30	5,9759889
0028	01 - assistance respiratoire	05 - chimiothérapie anticancéreuse	10-20	6,570459
0029	01 - assistance respiratoire	06 - nutrition entérale	90-100	2,85936

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0030	01 - assistance respiratoire	06 - nutrition entérale	70-80	3,5170128
0031	01 - assistance respiratoire	06 - nutrition entérale	60	4,1174784
0032	01 - assistance respiratoire	06 - nutrition entérale	50	4,8895056
0033	01 - assistance respiratoire	06 - nutrition entérale	40	5,289816
0034	01 - assistance respiratoire	06 - nutrition entérale	30	5,4613776
0035	01 - assistance respiratoire	06 - nutrition entérale	10-20	6,004656
0036	01 - assistance respiratoire	07 - prise en charge de la douleur	90-100	2,44356
0037	01 - assistance respiratoire	07 - prise en charge de la douleur	70-80	3,0055788
0038	01 - assistance respiratoire	07 - prise en charge de la douleur	60	3,5187264
0039	01 - assistance respiratoire	07 - prise en charge de la douleur	50	4,1784876
0040	01 - assistance respiratoire	07 - prise en charge de la douleur	40	4,520586
0041	01 - assistance respiratoire	07 - prise en charge de la douleur	30	4,6671996
0042	01 - assistance respiratoire	07 - prise en charge de la douleur	10-20	5,131476
0043	01 - assistance respiratoire	08 - autres traitements	90-100	2,65482
0044	01 - assistance respiratoire	08 - autres traitements	70-80	3,2654286
0045	01 - assistance respiratoire	08 - autres traitements	60	3,8229408
0046	01 - assistance respiratoire	08 - autres traitements	50	4,5397422
0047	01 - assistance respiratoire	08 - autres traitements	40	4,911417
0048	01 - assistance respiratoire	08 - autres traitements	30	5,0707062
0049	01 - assistance respiratoire	08 - autres traitements	10-20	5,575122
0050	01 - assistance respiratoire	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	90-100	2,65482
0051	01 - assistance respiratoire	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	70-80	3,2654286
0052	01 - assistance respiratoire	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	60	3,8229408
0053	01 - assistance respiratoire	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	50	4,5397422
0054	01 - assistance respiratoire	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	40	4,911417
0055	01 - assistance respiratoire	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	30	5,0707062
0056	01 - assistance respiratoire	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-20	5,575122
0057	01 - assistance respiratoire	10 - post traitement chirurgical	90-100	2,43978
0058	01 - assistance respiratoire	10 - post traitement chirurgical	70-80	3,0009294
0059	01 - assistance respiratoire	10 - post traitement chirurgical	60	3,5132832
0060	01 - assistance respiratoire	10 - post traitement chirurgical	50	4,1720238
0061	01 - assistance respiratoire	10 - post traitement chirurgical	40	4,513593
0062	01 - assistance respiratoire	10 - post traitement chirurgical	30	4,6599798
0063	01 - assistance respiratoire	10 - post traitement chirurgical	10-20	5,123538
0064	01 - assistance respiratoire	11 - rééducation orthopédique	90-100	2,44356
0065	01 - assistance respiratoire	11 - rééducation orthopédique	70-80	3,0055788
0066	01 - assistance respiratoire	11 - rééducation orthopédique	60	3,5187264
0067	01 - assistance respiratoire	11 - rééducation orthopédique	50	4,1784876
0068	01 - assistance respiratoire	11 - rééducation orthopédique	40	4,520586
0069	01 - assistance respiratoire	11 - rééducation orthopédique	30	4,6671996
0070	01 - assistance respiratoire	11 - rééducation orthopédique	10-20	5,131476
0071	01 - assistance respiratoire	12 - rééducation neurologique	90-100	2,44356

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0072	01 - assistance respiratoire	12 - rééducation neurologique	70-80	3,0055788
0073	01 - assistance respiratoire	12 - rééducation neurologique	60	3,5187264
0074	01 - assistance respiratoire	12 - rééducation neurologique	50	4,1784876
0075	01 - assistance respiratoire	12 - rééducation neurologique	40	4,520586
0076	01 - assistance respiratoire	12 - rééducation neurologique	30	4,6671996
0077	01 - assistance respiratoire	12 - rééducation neurologique	10-20	5,131476
0078	01 - assistance respiratoire	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	90-100	2,44356
0079	01 - assistance respiratoire	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	70-80	3,0055788
0080	01 - assistance respiratoire	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	60	3,5187264
0081	01 - assistance respiratoire	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	50	4,1784876
0082	01 - assistance respiratoire	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	40	4,520586
0083	01 - assistance respiratoire	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	30	4,6671996
0084	01 - assistance respiratoire	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	10-20	5,131476
0085	01 - assistance respiratoire	14 - soins de nursing lourds	50	3,7913778
0086	01 - assistance respiratoire	14 - soins de nursing lourds	40	4,101783
0087	01 - assistance respiratoire	14 - soins de nursing lourds	30	4,2348138
0088	01 - assistance respiratoire	14 - soins de nursing lourds	10-20	4,656078
0089*	01 - assistance respiratoire	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	2,43978
0090*	01 - assistance respiratoire	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	3,0009294
0091*	01 - assistance respiratoire	15 - éducation du patient et de son entourage	60	3,5132832
0092*	01 - assistance respiratoire	15 - éducation du patient et de son entourage	50	4,1720238
0093*	01 - assistance respiratoire	15 - éducation du patient et de son entourage	40	4,513593
0094*	01 - assistance respiratoire	15 - éducation du patient et de son entourage	30	4,6599798
0095*	01 - assistance respiratoire	15 - éducation du patient et de son entourage	10-20	5,123538
0096	01 - assistance respiratoire	17 - surveillance de radiothérapie	90-100	2,65482
0097	01 - assistance respiratoire	17 - surveillance de radiothérapie	70-80	3,2654286
0098	01 - assistance respiratoire	17 - surveillance de radiothérapie	60	3,8229408
0099	01 - assistance respiratoire	17 - surveillance de radiothérapie	50	4,5397422
0100	01 - assistance respiratoire	17 - surveillance de radiothérapie	40	4,911417
0101	01 - assistance respiratoire	17 - surveillance de radiothérapie	30	5,0707062
0102	01 - assistance respiratoire	17 - surveillance de radiothérapie	10-20	5,575122
0103	01 - assistance respiratoire	18 - transfusion sanguine	90-100	2,65482
0104	01 - assistance respiratoire	18 - transfusion sanguine	70-80	3,2654286
0105	01 - assistance respiratoire	18 - transfusion sanguine	60	3,8229408
0106	01 - assistance respiratoire	18 - transfusion sanguine	50	4,5397422
0107	01 - assistance respiratoire	18 - transfusion sanguine	40	4,911417
0108	01 - assistance respiratoire	18 - transfusion sanguine	30	5,0707062
0109	01 - assistance respiratoire	18 - transfusion sanguine	10-20	5,575122
0110	01 - assistance respiratoire	19 - surveillance de grossesse à risque	90-100	2,21718
0111	01 - assistance respiratoire	19 - surveillance de grossesse à risque	70-80	2,7271314

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0112	01 - assistance respiratoire	19 - surveillance de grossesse à risque	60	3,1927392
0113	01 - assistance respiratoire	19 - surveillance de grossesse à risque	50	3,7913778
0114	01 - assistance respiratoire	19 - surveillance de grossesse à risque	40	4,101783
0115	01 - assistance respiratoire	20 - retour précoce à domicile après accouchement	90-100	2,21718
0116	01 - assistance respiratoire	20 - retour précoce à domicile après accouchement	70-80	2,7271314
0117	01 - assistance respiratoire	20 - retour précoce à domicile après accouchement	60	3,1927392
0118	01 - assistance respiratoire	20 - retour précoce à domicile après accouchement	50	3,7913778
0119	01 - assistance respiratoire	20 - retour précoce à domicile après accouchement	40	4,101783
0120	01 - assistance respiratoire	21 - post-partum pathologique	90-100	2,31
0121	01 - assistance respiratoire	21 - post-partum pathologique	70-80	2,8413
0122	01 - assistance respiratoire	21 - post-partum pathologique	60	3,3264
0123	01 - assistance respiratoire	21 - post-partum pathologique	50	3,9501
0124	01 - assistance respiratoire	21 - post-partum pathologique	40	4,2735
0125	01 - assistance respiratoire	24 - surveillance d'aplasie	90-100	2,65482
0126	01 - assistance respiratoire	24 - surveillance d'aplasie	70-80	3,2654286
0127	01 - assistance respiratoire	24 - surveillance d'aplasie	60	3,8229408
0128	01 - assistance respiratoire	24 - surveillance d'aplasie	50	4,5397422
0129	01 - assistance respiratoire	24 - surveillance d'aplasie	40	4,911417
0130	01 - assistance respiratoire	24 - surveillance d'aplasie	30	5,0707062
0131	01 - assistance respiratoire	24 - surveillance d'aplasie	10-20	5,575122
0132*	01 - assistance respiratoire	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	2,21718
0133*	01 - assistance respiratoire	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	2,7271314
0134*	01 - assistance respiratoire	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	3,1927392
0135*	01 - assistance respiratoire	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	50	3,7913778
0136*	01 - assistance respiratoire	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	40	4,101783
0137	02 - nutrition parentérale	01 - assistance respiratoire	90-100	2,21084
0138	02 - nutrition parentérale	01 - assistance respiratoire	70-80	2,7193332
0139	02 - nutrition parentérale	01 - assistance respiratoire	60	3,1836096
0140	02 - nutrition parentérale	01 - assistance respiratoire	50	3,7805364
0141	02 - nutrition parentérale	01 - assistance respiratoire	40	4,090054
0142	02 - nutrition parentérale	01 - assistance respiratoire	30	4,2227044
0143	02 - nutrition parentérale	01 - assistance respiratoire	10-20	4,642764
0144	02 - nutrition parentérale	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	90-100	2,21084
0145	02 - nutrition parentérale	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	70-80	2,7193332
0146	02 - nutrition parentérale	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	60	3,1836096
0147	02 - nutrition parentérale	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	3,7805364
0148	02 - nutrition parentérale	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	40	4,090054
0149	02 - nutrition parentérale	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	30	4,2227044

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0150	02 - nutrition parentérale	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	10-20	4,642764
0158	02 - nutrition parentérale	05 - chimiothérapie anticancéreuse	90-100	2,83081
0159	02 - nutrition parentérale	05 - chimiothérapie anticancéreuse	70-80	3,4818963
0160	02 - nutrition parentérale	05 - chimiothérapie anticancéreuse	60	4,0763664
0161	02 - nutrition parentérale	05 - chimiothérapie anticancéreuse	50	4,8406851
0162	02 - nutrition parentérale	05 - chimiothérapie anticancéreuse	40	5,2369985
0163	02 - nutrition parentérale	07 - prise en charge de la douleur	90-100	2,21084
0164	02 - nutrition parentérale	07 - prise en charge de la douleur	70-80	2,7193332
0165	02 - nutrition parentérale	07 - prise en charge de la douleur	60	3,1836096
0166	02 - nutrition parentérale	07 - prise en charge de la douleur	50	3,7805364
0167	02 - nutrition parentérale	07 - prise en charge de la douleur	40	4,090054
0168	02 - nutrition parentérale	08 - autres traitements	90-100	2,40198
0169	02 - nutrition parentérale	08 - autres traitements	70-80	2,9544354
0170	02 - nutrition parentérale	08 - autres traitements	60	3,4588512
0171	02 - nutrition parentérale	08 - autres traitements	50	4,1073858
0172	02 - nutrition parentérale	08 - autres traitements	40	4,443663
0173	02 - nutrition parentérale	08 - autres traitements	30	4,5877818
0174	02 - nutrition parentérale	08 - autres traitements	10-20	5,044158
0175	02 - nutrition parentérale	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	90-100	2,40198
0176	02 - nutrition parentérale	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	70-80	2,9544354
0177	02 - nutrition parentérale	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	60	3,4588512
0178	02 - nutrition parentérale	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	50	4,1073858
0179	02 - nutrition parentérale	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	40	4,443663
0180	02 - nutrition parentérale	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	30	4,5877818
0181	02 - nutrition parentérale	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-20	5,044158
0182	02 - nutrition parentérale	10 - post traitement chirurgical	90-100	2,20742
0183	02 - nutrition parentérale	10 - post traitement chirurgical	70-80	2,7151266
0184	02 - nutrition parentérale	10 - post traitement chirurgical	60	3,1786848
0185	02 - nutrition parentérale	10 - post traitement chirurgical	50	3,7746882
0186	02 - nutrition parentérale	10 - post traitement chirurgical	40	4,083727
0187	02 - nutrition parentérale	10 - post traitement chirurgical	30	4,2161722
0188	02 - nutrition parentérale	10 - post traitement chirurgical	10-20	4,635582
0189	02 - nutrition parentérale	11 - rééducation orthopédique	90-100	2,21084
0190	02 - nutrition parentérale	11 - rééducation orthopédique	70-80	2,7193332
0191	02 - nutrition parentérale	11 - rééducation orthopédique	60	3,1836096
0192	02 - nutrition parentérale	11 - rééducation orthopédique	50	3,7805364
0193	02 - nutrition parentérale	11 - rééducation orthopédique	40	4,090054

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0194	02 - nutrition parentérale	12 - rééducation neurologique	90-100	2,21084
0195	02 - nutrition parentérale	12 - rééducation neurologique	70-80	2,7193332
0196	02 - nutrition parentérale	12 - rééducation neurologique	60	3,1836096
0197	02 - nutrition parentérale	12 - rééducation neurologique	50	3,7805364
0198	02 - nutrition parentérale	12 - rééducation neurologique	40	4,090054
0199	02 - nutrition parentérale	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	90-100	2,21084
0200	02 - nutrition parentérale	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	70-80	2,7193332
0201	02 - nutrition parentérale	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	60	3,1836096
0202	02 - nutrition parentérale	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	50	3,7805364
0203	02 - nutrition parentérale	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	40	4,090054
0204	02 - nutrition parentérale	14 - soins de nursing lourds	50	3,4302942
0205	02 - nutrition parentérale	14 - soins de nursing lourds	40	3,711137
0206	02 - nutrition parentérale	14 - soins de nursing lourds	30	3,8314982
0207	02 - nutrition parentérale	14 - soins de nursing lourds	10-20	4,212642
0208*	02 - nutrition parentérale	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	2,20742
0209*	02 - nutrition parentérale	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	2,7151266
0210*	02 - nutrition parentérale	15 - éducation du patient et de son entourage	60	3,1786848
0211*	02 - nutrition parentérale	15 - éducation du patient et de son entourage	50	3,7746882
0212*	02 - nutrition parentérale	15 - éducation du patient et de son entourage	40	4,083727
0213	02 - nutrition parentérale	17 - surveillance de radiothérapie	90-100	2,40198
0214	02 - nutrition parentérale	17 - surveillance de radiothérapie	70-80	2,9544354
0215	02 - nutrition parentérale	17 - surveillance de radiothérapie	60	3,4588512
0216	02 - nutrition parentérale	17 - surveillance de radiothérapie	50	4,1073858
0217	02 - nutrition parentérale	17 - surveillance de radiothérapie	40	4,443663
0218	02 - nutrition parentérale	17 - surveillance de radiothérapie	30	4,5877818
0219	02 - nutrition parentérale	17 - surveillance de radiothérapie	10-20	5,044158
0220	02 - nutrition parentérale	18 - transfusion sanguine	90-100	2,40198
0221	02 - nutrition parentérale	18 - transfusion sanguine	70-80	2,9544354
0222	02 - nutrition parentérale	18 - transfusion sanguine	60	3,4588512
0223	02 - nutrition parentérale	18 - transfusion sanguine	50	4,1073858
0224	02 - nutrition parentérale	18 - transfusion sanguine	40	4,443663
0225	02 - nutrition parentérale	18 - transfusion sanguine	30	4,5877818
0226	02 - nutrition parentérale	18 - transfusion sanguine	10-20	5,044158
0227	02 - nutrition parentérale	19 - surveillance de grossesse à risque	90-100	2,00602
0228	02 - nutrition parentérale	19 - surveillance de grossesse à risque	70-80	2,4674046
0229	02 - nutrition parentérale	19 - surveillance de grossesse à risque	60	2,8886688
0230	02 - nutrition parentérale	19 - surveillance de grossesse à risque	50	3,4302942
0231	02 - nutrition parentérale	19 - surveillance de grossesse à risque	40	3,711137
0232	02 - nutrition parentérale	20 - retour précoce à domicile après accouchement	90-100	2,00602
0233	02 - nutrition parentérale	20 - retour précoce à domicile après accouchement	70-80	2,4674046

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0234	02 - nutrition parentérale	20 - retour précoce à domicile après accouchement	60	2,8886688
0235	02 - nutrition parentérale	20 - retour précoce à domicile après accouchement	50	3,4302942
0236	02 - nutrition parentérale	21 - post-partum pathologique	90-100	2,09
0237	02 - nutrition parentérale	21 - post-partum pathologique	70-80	2,5707
0238	02 - nutrition parentérale	21 - post-partum pathologique	60	3,0096
0239	02 - nutrition parentérale	21 - post-partum pathologique	50	3,5739
0240	02 - nutrition parentérale	24 - surveillance d'aplasie	90-100	2,40198
0241	02 - nutrition parentérale	24 - surveillance d'aplasie	70-80	2,9544354
0242	02 - nutrition parentérale	24 - surveillance d'aplasie	60	3,4588512
0243	02 - nutrition parentérale	24 - surveillance d'aplasie	50	4,1073858
0244	02 - nutrition parentérale	24 - surveillance d'aplasie	40	4,443663
0245*	02 - nutrition parentérale	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	2,00602
0246*	02 - nutrition parentérale	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	2,4674046
0247*	02 - nutrition parentérale	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	2,8886688
0248*	02 - nutrition parentérale	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	50	3,4302942
0249*	02 - nutrition parentérale	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	40	3,711137
0250	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	00 - pas de protocole associé	90-100	2,1303
0251	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	00 - pas de protocole associé	70-80	2,620269
0252	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	00 - pas de protocole associé	60	3,067632
0253	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	01 - assistance respiratoire	90-100	2,4788171
0254	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	01 - assistance respiratoire	70-80	3,048945
0255	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	01 - assistance respiratoire	60	3,5694966
0256	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	01 - assistance respiratoire	50	4,2387772
0257	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	01 - assistance respiratoire	40	4,5858116
0258	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	01 - assistance respiratoire	30	4,7345406
0259	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	01 - assistance respiratoire	10-20	5,2055159
0260	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	02 - nutrition parentérale	90-100	3,173934
0261	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	02 - nutrition parentérale	70-80	3,9039388
0262	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	02 - nutrition parentérale	60	4,5704649
0263	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	02 - nutrition parentérale	50	5,4274271
0264	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	02 - nutrition parentérale	40	5,8717778
0265	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	02 - nutrition parentérale	30	6,0622139
0266	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	02 - nutrition parentérale	10-20	6,6652613

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0279	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	06 - nutrition entérale	90-100	2,9006165
0280	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	06 - nutrition entérale	70-80	3,5677583
0281	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	06 - nutrition entérale	60	4,1768877
0282	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	06 - nutrition entérale	50	4,9600542
0283	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	06 - nutrition entérale	40	5,3661405
0284	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	07 - prise en charge de la douleur	90-100	2,4788171
0285	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	07 - prise en charge de la douleur	70-80	3,048945
0286	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	07 - prise en charge de la douleur	60	3,5694966
0287	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	07 - prise en charge de la douleur	50	4,2387772
0288	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	07 - prise en charge de la douleur	40	4,5858116
0289	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	07 - prise en charge de la douleur	30	4,7345406
0290	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	07 - prise en charge de la douleur	10-20	5,2055159
0291	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	08 - autres traitements	90-100	2,6931253
0292	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	08 - autres traitements	70-80	3,3125441
0293	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	08 - autres traitements	60	3,8781004
0294	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	08 - autres traitements	50	4,6052442
0295	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	08 - autres traitements	40	4,9822817
0296	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	90-100	2,6931253
0297	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	70-80	3,3125441
0298	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	60	3,8781004
0299	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	50	4,6052442
0300	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	40	4,9822817
0301	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	30	5,1438692
0302	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	10 - post traitement chirurgical	90-100	2,4749825
0303	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	10 - post traitement chirurgical	70-80	3,0442285

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0304	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	10 - post traitement chirurgical	60	3,5639749
0305	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	10 - post traitement chirurgical	50	4,2322201
0306	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	10 - post traitement chirurgical	40	4,5787177
0307	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	10 - post traitement chirurgical	30	4,7272167
0308	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	11 - rééducation orthopédique	90-100	2,4788171
0309	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	11 - rééducation orthopédique	70-80	3,048945
0310	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	11 - rééducation orthopédique	60	3,5694966
0311	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	11 - rééducation orthopédique	50	4,2387772
0312	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	11 - rééducation orthopédique	40	4,5858116
0313	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	12 - rééducation neurologique	90-100	2,4788171
0314	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	12 - rééducation neurologique	70-80	3,048945
0315	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	12 - rééducation neurologique	60	3,5694966
0316	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	12 - rééducation neurologique	50	4,2387772
0317	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	12 - rééducation neurologique	40	4,5858116
0318	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	90-100	2,4788171
0319	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	70-80	3,048945
0320	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	60	3,5694966
0321	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	50	4,2387772
0322	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	40	4,5858116
0323	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	14 - soins de nursing lourds	50	3,846082
0324	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	14 - soins de nursing lourds	40	4,1609659
0325	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	14 - soins de nursing lourds	30	4,2959161
0326	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	14 - soins de nursing lourds	10-20	4,7232586
0327*	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	2,4749825
0328*	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	3,0442285
0329*	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	15 - éducation du patient et de son entourage	60	3,5639749
0330*	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	15 - éducation du patient et de son entourage	50	4,2322201
0331	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	17 - surveillance de radiothérapie	90-100	2,6931253

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0332	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	17 - surveillance de radiothérapie	70-80	3,3125441
0333	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	17 - surveillance de radiothérapie	60	3,8781004
0334	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	17 - surveillance de radiothérapie	50	4,6052442
0335	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	17 - surveillance de radiothérapie	40	4,9822817
0336	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	18 - transfusion sanguine	90-100	2,6931253
0337	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	18 - transfusion sanguine	70-80	3,3125441
0338	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	18 - transfusion sanguine	60	3,8781004
0339	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	18 - transfusion sanguine	50	4,6052442
0340	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	18 - transfusion sanguine	40	4,9822817
0341	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	19 - surveillance de grossesse à risque	90-100	2,2491707
0342	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	19 - surveillance de grossesse à risque	70-80	2,76648
0343	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	19 - surveillance de grossesse à risque	60	3,2388059
0344	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	19 - surveillance de grossesse à risque	50	3,846082
0345	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	20 - retour précoce à domicile après accouchement	90-100	2,2491707
0346	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	20 - retour précoce à domicile après accouchement	70-80	2,76648
0347	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	20 - retour précoce à domicile après accouchement	60	3,2388059
0348	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	20 - retour précoce à domicile après accouchement	50	3,846082
0349	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	21 - post-partum pathologique	90-100	2,34333
0350	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	21 - post-partum pathologique	70-80	2,8822959
0351	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	21 - post-partum pathologique	60	3,3743952
0352	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	21 - post-partum pathologique	50	4,0070943
0353*	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	24 - surveillance d'aplasie	90-100	2,6931253
0354*	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	24 - surveillance d'aplasie	70-80	3,3125441
0355*	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	24 - surveillance d'aplasie	60	3,8781004
0356*	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	24 - surveillance d'aplasie	50	4,6052442
0357*	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	24 - surveillance d'aplasie	40	4,9822817
0358	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	2,2491707
0359	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	2,76648

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0360	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	3,2388059
0361	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	50	3,846082
0362	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	40	4,1609659
0363	04 - soins palliatifs	00 - pas de protocole associé	90-100	2,066
0364	04 - soins palliatifs	00 - pas de protocole associé	70-80	2,54118
0365	04 - soins palliatifs	00 - pas de protocole associé	60	2,97504
0366	04 - soins palliatifs	00 - pas de protocole associé	50	3,53286
0367	04 - soins palliatifs	00 - pas de protocole associé	40	3,8221
0368	04 - soins palliatifs	00 - pas de protocole associé	30	3,94606
0369	04 - soins palliatifs	00 - pas de protocole associé	10-20	4,3386
0370	04 - soins palliatifs	01 - assistance respiratoire	90-100	2,4039976
0371	04 - soins palliatifs	01 - assistance respiratoire	70-80	2,956917
0372	04 - soins palliatifs	01 - assistance respiratoire	60	3,4617565
0373	04 - soins palliatifs	01 - assistance respiratoire	50	4,1108359
0374	04 - soins palliatifs	01 - assistance respiratoire	40	4,4473956
0375	04 - soins palliatifs	01 - assistance respiratoire	30	4,5916354
0376	04 - soins palliatifs	01 - assistance respiratoire	10-20	5,048395
0377	04 - soins palliatifs	02 - nutrition parentérale	90-100	3,0781334
0378	04 - soins palliatifs	02 - nutrition parentérale	70-80	3,7861041
0379	04 - soins palliatifs	02 - nutrition parentérale	60	4,4325121
0380	04 - soins palliatifs	02 - nutrition parentérale	50	5,2636081
0381	04 - soins palliatifs	02 - nutrition parentérale	40	5,6945468
0382	04 - soins palliatifs	02 - nutrition parentérale	30	5,8792348
0383	04 - soins palliatifs	02 - nutrition parentérale	10-20	6,4640801
0391	04 - soins palliatifs	05 - chimiothérapie anticancéreuse	90-100	3,0781334
0392	04 - soins palliatifs	05 - chimiothérapie anticancéreuse	70-80	3,7861041
0393	04 - soins palliatifs	05 - chimiothérapie anticancéreuse	60	4,4325121
0394	04 - soins palliatifs	05 - chimiothérapie anticancéreuse	50	5,2636081
0395	04 - soins palliatifs	05 - chimiothérapie anticancéreuse	40	5,6945468
0396	04 - soins palliatifs	05 - chimiothérapie anticancéreuse	30	5,8792348
0397	04 - soins palliatifs	05 - chimiothérapie anticancéreuse	10-20	6,4640801
0398	04 - soins palliatifs	06 - nutrition entérale	90-100	2,8130656
0399	04 - soins palliatifs	06 - nutrition entérale	70-80	3,4600707
0400	04 - soins palliatifs	06 - nutrition entérale	60	4,0508145
0401	04 - soins palliatifs	06 - nutrition entérale	50	4,8103422
0402	04 - soins palliatifs	06 - nutrition entérale	40	5,2041714
0403	04 - soins palliatifs	06 - nutrition entérale	30	5,3729553
0404	04 - soins palliatifs	06 - nutrition entérale	10-20	5,9074378
0405*	04 - soins palliatifs	07 - prise en charge de la douleur	90-100	2,4039976
0406*	04 - soins palliatifs	07 - prise en charge de la douleur	70-80	2,956917
0407*	04 - soins palliatifs	07 - prise en charge de la douleur	60	3,4617565
0408*	04 - soins palliatifs	07 - prise en charge de la douleur	50	4,1108359
0409*	04 - soins palliatifs	07 - prise en charge de la douleur	40	4,4473956
0410*	04 - soins palliatifs	07 - prise en charge de la douleur	30	4,5916354
0411*	04 - soins palliatifs	07 - prise en charge de la douleur	10-20	5,048395

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0412	04 - soins palliatifs	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	90-100	2,6118372
0413	04 - soins palliatifs	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	70-80	3,2125598
0414	04 - soins palliatifs	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	60	3,7610456
0415	04 - soins palliatifs	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	50	4,4662416
0416	04 - soins palliatifs	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	40	4,8318988
0417	04 - soins palliatifs	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	30	4,9886091
0418	04 - soins palliatifs	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-20	5,4848581
0419	04 - soins palliatifs	10 - post traitement chirurgical	90-100	2,4002788
0420	04 - soins palliatifs	10 - post traitement chirurgical	70-80	2,9523429
0421	04 - soins palliatifs	10 - post traitement chirurgical	60	3,4564015
0422	04 - soins palliatifs	10 - post traitement chirurgical	50	4,1044767
0423	04 - soins palliatifs	10 - post traitement chirurgical	40	4,4405158
0424	04 - soins palliatifs	10 - post traitement chirurgical	30	4,5845325
0425	04 - soins palliatifs	10 - post traitement chirurgical	10-20	5,0405855
0426	04 - soins palliatifs	11 - rééducation orthopédique	90-100	2,4039976
0427	04 - soins palliatifs	11 - rééducation orthopédique	70-80	2,956917
0428	04 - soins palliatifs	11 - rééducation orthopédique	60	3,4617565
0429	04 - soins palliatifs	11 - rééducation orthopédique	50	4,1108359
0430	04 - soins palliatifs	11 - rééducation orthopédique	40	4,4473956
0431	04 - soins palliatifs	11 - rééducation orthopédique	30	4,5916354
0432	04 - soins palliatifs	11 - rééducation orthopédique	10-20	5,048395
0433	04 - soins palliatifs	12 - rééducation neurologique	90-100	2,4039976
0434	04 - soins palliatifs	12 - rééducation neurologique	70-80	2,956917
0435	04 - soins palliatifs	12 - rééducation neurologique	60	3,4617565
0436	04 - soins palliatifs	12 - rééducation neurologique	50	4,1108359
0437	04 - soins palliatifs	12 - rééducation neurologique	40	4,4473956
0438	04 - soins palliatifs	12 - rééducation neurologique	30	4,5916354
0439	04 - soins palliatifs	12 - rééducation neurologique	10-20	5,048395
0440	04 - soins palliatifs	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	90-100	2,4039976
0441	04 - soins palliatifs	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	70-80	2,956917
0442	04 - soins palliatifs	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	60	3,4617565
0443	04 - soins palliatifs	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	50	4,1108359
0444	04 - soins palliatifs	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	40	4,4473956
0445	04 - soins palliatifs	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	30	4,5916354
0446	04 - soins palliatifs	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	10-20	5,048395
0454	04 - soins palliatifs	18 - transfusion sanguine	90-100	2,6118372

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0455	04 - soins palliatifs	18 - transfusion sanguine	70-80	3,2125598
0456	04 - soins palliatifs	18 - transfusion sanguine	60	3,7610456
0457	04 - soins palliatifs	18 - transfusion sanguine	50	4,4662416
0458	04 - soins palliatifs	18 - transfusion sanguine	40	4,8318988
0459	04 - soins palliatifs	18 - transfusion sanguine	30	4,9886091
0460	04 - soins palliatifs	18 - transfusion sanguine	10-20	5,4848581
0461	04 - soins palliatifs	24 - surveillance d'aplasie	90-100	2,6118372
0462	04 - soins palliatifs	24 - surveillance d'aplasie	70-80	3,2125598
0463	04 - soins palliatifs	24 - surveillance d'aplasie	60	3,7610456
0464	04 - soins palliatifs	24 - surveillance d'aplasie	50	4,4662416
0465	04 - soins palliatifs	24 - surveillance d'aplasie	40	4,8318988
0466	04 - soins palliatifs	24 - surveillance d'aplasie	30	4,9886091
0467	04 - soins palliatifs	24 - surveillance d'aplasie	10-20	5,4848581
0475	05 - chimiothérapie anticancéreuse	00 - pas de protocole associé	90-100	1,7686
0476	05 - chimiothérapie anticancéreuse	00 - pas de protocole associé	70-80	2,175378
0477	05 - chimiothérapie anticancéreuse	00 - pas de protocole associé	60	2,546784
0478	05 - chimiothérapie anticancéreuse	00 - pas de protocole associé	50	3,024306
0479	05 - chimiothérapie anticancéreuse	00 - pas de protocole associé	40	3,27191
0480	05 - chimiothérapie anticancéreuse	01 - assistance respiratoire	90-100	2,057943
0481	05 - chimiothérapie anticancéreuse	01 - assistance respiratoire	70-80	2,5312698
0482	05 - chimiothérapie anticancéreuse	01 - assistance respiratoire	60	2,9634379
0483	05 - chimiothérapie anticancéreuse	01 - assistance respiratoire	50	3,5190825
0484	05 - chimiothérapie anticancéreuse	01 - assistance respiratoire	40	3,8071945
0485	05 - chimiothérapie anticancéreuse	01 - assistance respiratoire	30	3,9306711
0486	05 - chimiothérapie anticancéreuse	01 - assistance respiratoire	10-20	4,3216802
0487	05 - chimiothérapie anticancéreuse	02 - nutrition parentérale	90-100	2,6350371
0488	05 - chimiothérapie anticancéreuse	02 - nutrition parentérale	70-80	3,2410957
0489	05 - chimiothérapie anticancéreuse	02 - nutrition parentérale	60	3,7944535
0490	05 - chimiothérapie anticancéreuse	02 - nutrition parentérale	50	4,5059135
0491	05 - chimiothérapie anticancéreuse	02 - nutrition parentérale	40	4,8748187
0492*	05 - chimiothérapie anticancéreuse	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	90-100	2,057943
0493*	05 - chimiothérapie anticancéreuse	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	70-80	2,5312698
0494*	05 - chimiothérapie anticancéreuse	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	60	2,9634379
0495*	05 - chimiothérapie anticancéreuse	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	3,5190825
0496*	05 - chimiothérapie anticancéreuse	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	40	3,8071945

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0497	05 - chimiothérapie anticancéreuse	06 - nutrition entérale	90-100	2,4081258
0498	05 - chimiothérapie anticancéreuse	06 - nutrition entérale	70-80	2,9619947
0499	05 - chimiothérapie anticancéreuse	06 - nutrition entérale	60	3,4677011
0500	05 - chimiothérapie anticancéreuse	06 - nutrition entérale	50	4,117895
0501	05 - chimiothérapie anticancéreuse	06 - nutrition entérale	40	4,4550327
0502	05 - chimiothérapie anticancéreuse	06 - nutrition entérale	30	4,5995202
0503	05 - chimiothérapie anticancéreuse	06 - nutrition entérale	10-20	5,0570641
0504	05 - chimiothérapie anticancéreuse	07 - prise en charge de la douleur	90-100	2,057943
0505	05 - chimiothérapie anticancéreuse	07 - prise en charge de la douleur	70-80	2,5312698
0506	05 - chimiothérapie anticancéreuse	07 - prise en charge de la douleur	60	2,9634379
0507	05 - chimiothérapie anticancéreuse	07 - prise en charge de la douleur	50	3,5190825
0508	05 - chimiothérapie anticancéreuse	07 - prise en charge de la douleur	40	3,8071945
0509	05 - chimiothérapie anticancéreuse	07 - prise en charge de la douleur	30	3,9306711
0510	05 - chimiothérapie anticancéreuse	07 - prise en charge de la douleur	10-20	4,3216802
0511	05 - chimiothérapie anticancéreuse	08 - autres traitements	90-100	2,2358641
0512	05 - chimiothérapie anticancéreuse	08 - autres traitements	70-80	2,7501129
0513	05 - chimiothérapie anticancéreuse	08 - autres traitements	60	3,2196443
0514	05 - chimiothérapie anticancéreuse	08 - autres traitements	50	3,8233276
0515	05 - chimiothérapie anticancéreuse	08 - autres traitements	40	4,1363486
0516	05 - chimiothérapie anticancéreuse	08 - autres traitements	30	4,2705005
0517	05 - chimiothérapie anticancéreuse	08 - autres traitements	10-20	4,6953147
0518	05 - chimiothérapie anticancéreuse	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	90-100	2,2358641
0519	05 - chimiothérapie anticancéreuse	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	70-80	2,7501129
0520	05 - chimiothérapie anticancéreuse	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	60	3,2196443
0521	05 - chimiothérapie anticancéreuse	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	50	3,8233276
0522	05 - chimiothérapie anticancéreuse	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	40	4,1363486

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0523	05 - chimiothérapie anticancéreuse	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	30	4,2705005
0524	05 - chimiothérapie anticancéreuse	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-20	4,6953147
0525	05 - chimiothérapie anticancéreuse	10 - post traitement chirurgical	90-100	2,0547595
0526	05 - chimiothérapie anticancéreuse	10 - post traitement chirurgical	70-80	2,5273542
0527	05 - chimiothérapie anticancéreuse	10 - post traitement chirurgical	60	2,9588537
0528	05 - chimiothérapie anticancéreuse	10 - post traitement chirurgical	50	3,5136387
0529	05 - chimiothérapie anticancéreuse	10 - post traitement chirurgical	40	3,801305
0530	05 - chimiothérapie anticancéreuse	10 - post traitement chirurgical	30	3,9245906
0531	05 - chimiothérapie anticancéreuse	10 - post traitement chirurgical	10-20	4,3149949
0532	05 - chimiothérapie anticancéreuse	11 - rééducation orthopédique	90-100	2,057943
0533	05 - chimiothérapie anticancéreuse	11 - rééducation orthopédique	70-80	2,5312698
0534	05 - chimiothérapie anticancéreuse	11 - rééducation orthopédique	60	2,9634379
0535	05 - chimiothérapie anticancéreuse	11 - rééducation orthopédique	50	3,5190825
0536	05 - chimiothérapie anticancéreuse	11 - rééducation orthopédique	40	3,8071945
0537	05 - chimiothérapie anticancéreuse	11 - rééducation orthopédique	30	3,9306711
0538	05 - chimiothérapie anticancéreuse	11 - rééducation orthopédique	10-20	4,3216802
0539	05 - chimiothérapie anticancéreuse	12 - rééducation neurologique	90-100	2,057943
0540	05 - chimiothérapie anticancéreuse	12 - rééducation neurologique	70-80	2,5312698
0541	05 - chimiothérapie anticancéreuse	12 - rééducation neurologique	60	2,9634379
0542	05 - chimiothérapie anticancéreuse	12 - rééducation neurologique	50	3,5190825
0543	05 - chimiothérapie anticancéreuse	12 - rééducation neurologique	40	3,8071945
0544	05 - chimiothérapie anticancéreuse	12 - rééducation neurologique	30	3,9306711
0545	05 - chimiothérapie anticancéreuse	12 - rééducation neurologique	10-20	4,3216802
0553	05 - chimiothérapie anticancéreuse	14 - soins de nursing lourds	50	3,1930623
0554	05 - chimiothérapie anticancéreuse	14 - soins de nursing lourds	40	3,4544826
0555	05 - chimiothérapie anticancéreuse	14 - soins de nursing lourds	30	3,5665199
0556	05 - chimiothérapie anticancéreuse	14 - soins de nursing lourds	10-20	3,9213045

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0557*	05 - chimiothérapie anticancéreuse	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	2,0547595
0558*	05 - chimiothérapie anticancéreuse	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	2,5273542
0559*	05 - chimiothérapie anticancéreuse	15 - éducation du patient et de son entourage	60	2,9588537
0560*	05 - chimiothérapie anticancéreuse	15 - éducation du patient et de son entourage	50	3,5136387
0561*	05 - chimiothérapie anticancéreuse	15 - éducation du patient et de son entourage	40	3,801305
0562*	05 - chimiothérapie anticancéreuse	15 - éducation du patient et de son entourage	30	3,9245906
0563*	05 - chimiothérapie anticancéreuse	15 - éducation du patient et de son entourage	10-20	4,3149949
0564	05 - chimiothérapie anticancéreuse	17 - surveillance de radiothérapie	90-100	2,2358641
0565	05 - chimiothérapie anticancéreuse	17 - surveillance de radiothérapie	70-80	2,7501129
0566	05 - chimiothérapie anticancéreuse	17 - surveillance de radiothérapie	60	3,2196443
0567	05 - chimiothérapie anticancéreuse	17 - surveillance de radiothérapie	50	3,8233276
0568	05 - chimiothérapie anticancéreuse	17 - surveillance de radiothérapie	40	4,1363486
0569	05 - chimiothérapie anticancéreuse	17 - surveillance de radiothérapie	30	4,2705005
0570	05 - chimiothérapie anticancéreuse	17 - surveillance de radiothérapie	10-20	4,6953147
0571	05 - chimiothérapie anticancéreuse	18 - transfusion sanguine	90-100	2,2358641
0572	05 - chimiothérapie anticancéreuse	18 - transfusion sanguine	70-80	2,7501129
0573	05 - chimiothérapie anticancéreuse	18 - transfusion sanguine	60	3,2196443
0574	05 - chimiothérapie anticancéreuse	18 - transfusion sanguine	50	3,8233276
0575	05 - chimiothérapie anticancéreuse	18 - transfusion sanguine	40	4,1363486
0576	05 - chimiothérapie anticancéreuse	18 - transfusion sanguine	30	4,2705005
0577	05 - chimiothérapie anticancéreuse	18 - transfusion sanguine	10-20	4,6953147
0578	05 - chimiothérapie anticancéreuse	19 - surveillance de grossesse à risque	90-100	1,8672879
0579	05 - chimiothérapie anticancéreuse	19 - surveillance de grossesse à risque	70-80	2,2967641
0580	05 - chimiothérapie anticancéreuse	19 - surveillance de grossesse à risque	60	2,6888945
0581	05 - chimiothérapie anticancéreuse	19 - surveillance de grossesse à risque	50	3,1930623
0582	05 - chimiothérapie anticancéreuse	19 - surveillance de grossesse à risque	40	3,4544826
0583	05 - chimiothérapie anticancéreuse	19 - surveillance de grossesse à risque	30	3,5665199
0584	05 - chimiothérapie anticancéreuse	19 - surveillance de grossesse à risque	10-20	3,9213045

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0585	05 - chimiothérapie anticancéreuse	20 - retour précoce à domicile après accouchement	90-100	1,8672879
0586	05 - chimiothérapie anticancéreuse	20 - retour précoce à domicile après accouchement	70-80	2,2967641
0587	05 - chimiothérapie anticancéreuse	20 - retour précoce à domicile après accouchement	60	2,6888945
0588	05 - chimiothérapie anticancéreuse	20 - retour précoce à domicile après accouchement	50	3,1930623
0589	05 - chimiothérapie anticancéreuse	20 - retour précoce à domicile après accouchement	40	3,4544826
0590	05 - chimiothérapie anticancéreuse	20 - retour précoce à domicile après accouchement	30	3,5665199
0591	05 - chimiothérapie anticancéreuse	20 - retour précoce à domicile après accouchement	10-20	3,9213045
0592	05 - chimiothérapie anticancéreuse	21 - post-partum pathologique	90-100	1,94546
0593	05 - chimiothérapie anticancéreuse	21 - post-partum pathologique	70-80	2,3929158
0594	05 - chimiothérapie anticancéreuse	21 - post-partum pathologique	60	2,8014624
0595	05 - chimiothérapie anticancéreuse	21 - post-partum pathologique	50	3,3267366
0596	05 - chimiothérapie anticancéreuse	21 - post-partum pathologique	40	3,599101
0597	05 - chimiothérapie anticancéreuse	21 - post-partum pathologique	30	3,7158286
0598	05 - chimiothérapie anticancéreuse	21 - post-partum pathologique	10-20	4,085466
0606	05 - chimiothérapie anticancéreuse	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,8672879
0607	05 - chimiothérapie anticancéreuse	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	2,2967641
0608	05 - chimiothérapie anticancéreuse	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	2,6888945
0609	05 - chimiothérapie anticancéreuse	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	50	3,1930623
0610	05 - chimiothérapie anticancéreuse	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	40	3,4544826
0611	05 - chimiothérapie anticancéreuse	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	30	3,5665199
0612	05 - chimiothérapie anticancéreuse	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	10-20	3,9213045
0613	06 - nutrition entérale	01 - assistance respiratoire	90-100	2,057943
0614	06 - nutrition entérale	01 - assistance respiratoire	70-80	2,5312698
0615	06 - nutrition entérale	01 - assistance respiratoire	60	2,9634379
0616	06 - nutrition entérale	01 - assistance respiratoire	50	3,5190825
0617	06 - nutrition entérale	01 - assistance respiratoire	40	3,8071945
0618	06 - nutrition entérale	01 - assistance respiratoire	30	3,9306711
0619	06 - nutrition entérale	01 - assistance respiratoire	10-20	4,3216802
0620	06 - nutrition entérale	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	90-100	2,057943
0621	06 - nutrition entérale	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	70-80	2,5312698
0622	06 - nutrition entérale	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	60	2,9634379
0623	06 - nutrition entérale	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	3,5190825

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0624	06 - nutrition entérale	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	40	3,8071945
0625	06 - nutrition entérale	05 - chimiothérapie anticancéreuse	90-100	2,6350371
0626	06 - nutrition entérale	05 - chimiothérapie anticancéreuse	70-80	3,2410957
0627	06 - nutrition entérale	05 - chimiothérapie anticancéreuse	60	3,7944535
0628	06 - nutrition entérale	05 - chimiothérapie anticancéreuse	50	4,5059135
0629	06 - nutrition entérale	05 - chimiothérapie anticancéreuse	40	4,8748187
0630	06 - nutrition entérale	07 - prise en charge de la douleur	90-100	2,057943
0631	06 - nutrition entérale	07 - prise en charge de la douleur	70-80	2,5312698
0632	06 - nutrition entérale	07 - prise en charge de la douleur	60	2,9634379
0633	06 - nutrition entérale	07 - prise en charge de la douleur	50	3,5190825
0634	06 - nutrition entérale	07 - prise en charge de la douleur	40	3,8071945
0635	06 - nutrition entérale	08 - autres traitements	90-100	2,2358641
0636	06 - nutrition entérale	08 - autres traitements	70-80	2,7501129
0637	06 - nutrition entérale	08 - autres traitements	60	3,2196443
0638	06 - nutrition entérale	08 - autres traitements	50	3,8233276
0639	06 - nutrition entérale	08 - autres traitements	40	4,1363486
0640	06 - nutrition entérale	08 - autres traitements	30	4,2705005
0641	06 - nutrition entérale	08 - autres traitements	10-20	4,6953147
0642	06 - nutrition entérale	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	90-100	2,2358641
0643	06 - nutrition entérale	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	70-80	2,7501129
0644	06 - nutrition entérale	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	60	3,2196443
0645	06 - nutrition entérale	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	50	3,8233276
0646	06 - nutrition entérale	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	40	4,1363486
0647	06 - nutrition entérale	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	30	4,2705005
0648	06 - nutrition entérale	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-20	4,6953147
0649	06 - nutrition entérale	10 - post traitement chirurgical	90-100	2,0547595
0650	06 - nutrition entérale	10 - post traitement chirurgical	70-80	2,5273542
0651	06 - nutrition entérale	10 - post traitement chirurgical	60	2,9588537
0652	06 - nutrition entérale	10 - post traitement chirurgical	50	3,5136387
0653	06 - nutrition entérale	10 - post traitement chirurgical	40	3,801305
0654	06 - nutrition entérale	10 - post traitement chirurgical	30	3,9245906
0655	06 - nutrition entérale	10 - post traitement chirurgical	10-20	4,3149949
0656	06 - nutrition entérale	11 - rééducation orthopédique	90-100	2,057943
0657	06 - nutrition entérale	11 - rééducation orthopédique	70-80	2,5312698
0658	06 - nutrition entérale	11 - rééducation orthopédique	60	2,9634379
0659	06 - nutrition entérale	11 - rééducation orthopédique	50	3,5190825
0660	06 - nutrition entérale	11 - rééducation orthopédique	40	3,8071945

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0661	06 - nutrition entérale	11 - rééducation orthopédique	30	3,9306711
0662	06 - nutrition entérale	11 - rééducation orthopédique	10-20	4,3216802
0663	06 - nutrition entérale	12 - rééducation neurologique	90-100	2,057943
0664	06 - nutrition entérale	12 - rééducation neurologique	70-80	2,5312698
0665	06 - nutrition entérale	12 - rééducation neurologique	60	2,9634379
0666	06 - nutrition entérale	12 - rééducation neurologique	50	3,5190825
0667	06 - nutrition entérale	12 - rééducation neurologique	40	3,8071945
0668	06 - nutrition entérale	12 - rééducation neurologique	30	3,9306711
0669	06 - nutrition entérale	12 - rééducation neurologique	10-20	4,3216802
0670	06 - nutrition entérale	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	90-100	2,057943
0671	06 - nutrition entérale	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	70-80	2,5312698
0672	06 - nutrition entérale	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	60	2,9634379
0673	06 - nutrition entérale	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	50	3,5190825
0674	06 - nutrition entérale	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	40	3,8071945
0675	06 - nutrition entérale	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	30	3,9306711
0676	06 - nutrition entérale	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	10-20	4,3216802
0677	06 - nutrition entérale	14 - soins de nursing lourds	50	3,1930623
0678	06 - nutrition entérale	14 - soins de nursing lourds	40	3,4544826
0679	06 - nutrition entérale	14 - soins de nursing lourds	30	3,5665199
0680	06 - nutrition entérale	14 - soins de nursing lourds	10-20	3,9213045
0681*	06 - nutrition entérale	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	2,0547595
0682*	06 - nutrition entérale	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	2,5273542
0683*	06 - nutrition entérale	15 - éducation du patient et de son entourage	60	2,9588537
0684*	06 - nutrition entérale	15 - éducation du patient et de son entourage	50	3,5136387
0685*	06 - nutrition entérale	15 - éducation du patient et de son entourage	40	3,801305
0686*	06 - nutrition entérale	15 - éducation du patient et de son entourage	30	3,9245906
0687*	06 - nutrition entérale	15 - éducation du patient et de son entourage	10-20	4,3149949
0688	06 - nutrition entérale	17 - surveillance de radiothérapie	90-100	2,2358641
0689	06 - nutrition entérale	17 - surveillance de radiothérapie	70-80	2,7501129
0690	06 - nutrition entérale	17 - surveillance de radiothérapie	60	3,2196443
0691	06 - nutrition entérale	17 - surveillance de radiothérapie	50	3,8233276
0692	06 - nutrition entérale	17 - surveillance de radiothérapie	40	4,1363486
0693	06 - nutrition entérale	17 - surveillance de radiothérapie	30	4,2705005
0694	06 - nutrition entérale	17 - surveillance de radiothérapie	10-20	4,6953147
0695	06 - nutrition entérale	18 - transfusion sanguine	90-100	2,2358641
0696	06 - nutrition entérale	18 - transfusion sanguine	70-80	2,7501129
0697	06 - nutrition entérale	18 - transfusion sanguine	60	3,2196443
0698	06 - nutrition entérale	18 - transfusion sanguine	50	3,8233276
0699	06 - nutrition entérale	18 - transfusion sanguine	40	4,1363486
0700	06 - nutrition entérale	18 - transfusion sanguine	30	4,2705005
0701	06 - nutrition entérale	18 - transfusion sanguine	10-20	4,6953147

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0702	06 - nutrition entérale	19 - surveillance de grossesse à risque	90-100	1,8672879
0703	06 - nutrition entérale	19 - surveillance de grossesse à risque	70-80	2,2967641
0704	06 - nutrition entérale	19 - surveillance de grossesse à risque	60	2,6888945
0705	06 - nutrition entérale	19 - surveillance de grossesse à risque	50	3,1930623
0706	06 - nutrition entérale	19 - surveillance de grossesse à risque	40	3,4544826
0707	06 - nutrition entérale	19 - surveillance de grossesse à risque	30	3,5665199
0708	06 - nutrition entérale	19 - surveillance de grossesse à risque	10-20	3,9213045
0709	06 - nutrition entérale	20 - retour précoce à domicile après accouchement	90-100	1,8672879
0710	06 - nutrition entérale	20 - retour précoce à domicile après accouchement	70-80	2,2967641
0711	06 - nutrition entérale	20 - retour précoce à domicile après accouchement	60	2,6888945
0712	06 - nutrition entérale	20 - retour précoce à domicile après accouchement	50	3,1930623
0713	06 - nutrition entérale	20 - retour précoce à domicile après accouchement	40	3,4544826
0714	06 - nutrition entérale	20 - retour précoce à domicile après accouchement	30	3,5665199
0715	06 - nutrition entérale	20 - retour précoce à domicile après accouchement	10-20	3,9213045
0716	06 - nutrition entérale	21 - post-partum pathologique	90-100	1,94546
0717	06 - nutrition entérale	21 - post-partum pathologique	70-80	2,3929158
0718	06 - nutrition entérale	21 - post-partum pathologique	60	2,8014624
0719	06 - nutrition entérale	21 - post-partum pathologique	50	3,3267366
0720	06 - nutrition entérale	21 - post-partum pathologique	40	3,599101
0721	06 - nutrition entérale	21 - post-partum pathologique	30	3,7158286
0722	06 - nutrition entérale	21 - post-partum pathologique	10-20	4,085466
0723	06 - nutrition entérale	24 - surveillance d'aplasie	90-100	2,2358641
0724	06 - nutrition entérale	24 - surveillance d'aplasie	70-80	2,7501129
0725	06 - nutrition entérale	24 - surveillance d'aplasie	60	3,2196443
0726	06 - nutrition entérale	24 - surveillance d'aplasie	50	3,8233276
0727	06 - nutrition entérale	24 - surveillance d'aplasie	40	4,1363486
0728	06 - nutrition entérale	24 - surveillance d'aplasie	30	4,2705005
0729	06 - nutrition entérale	24 - surveillance d'aplasie	10-20	4,6953147
0730*	06 - nutrition entérale	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,8672879
0731*	06 - nutrition entérale	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	2,2967641
0732*	06 - nutrition entérale	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	2,6888945
0733*	06 - nutrition entérale	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	50	3,1930623
0734*	06 - nutrition entérale	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	40	3,4544826
0735*	06 - nutrition entérale	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	30	3,5665199
0736*	06 - nutrition entérale	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	10-20	3,9213045
0737	07 - prise en charge de la douleur	00 - pas de protocole associé	90-100	1,7686

Número du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0738	07 - prise en charge de la douleur	00 - pas de protocole associé	70-80	2,175378
0739	07 - prise en charge de la douleur	00 - pas de protocole associé	60	2,546784
0740	07 - prise en charge de la douleur	00 - pas de protocole associé	50	3,024306
0741	07 - prise en charge de la douleur	00 - pas de protocole associé	40	3,27191
0742	07 - prise en charge de la douleur	01 - assistance respiratoire	90-100	2,057943
0743	07 - prise en charge de la douleur	01 - assistance respiratoire	70-80	2,5312698
0744	07 - prise en charge de la douleur	01 - assistance respiratoire	60	2,9634379
0745	07 - prise en charge de la douleur	01 - assistance respiratoire	50	3,5190825
0746	07 - prise en charge de la douleur	01 - assistance respiratoire	40	3,8071945
0747	07 - prise en charge de la douleur	01 - assistance respiratoire	30	3,9306711
0748	07 - prise en charge de la douleur	01 - assistance respiratoire	10-20	4,3216802
0749	07 - prise en charge de la douleur	02 - nutrition parentérale	90-100	2,6350371
0750	07 - prise en charge de la douleur	02 - nutrition parentérale	70-80	3,2410957
0751	07 - prise en charge de la douleur	02 - nutrition parentérale	60	3,7944535
0752	07 - prise en charge de la douleur	02 - nutrition parentérale	50	4,5059135
0753	07 - prise en charge de la douleur	02 - nutrition parentérale	40	4,8748187
0754	07 - prise en charge de la douleur	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	90-100	2,057943
0755	07 - prise en charge de la douleur	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	70-80	2,5312698
0756	07 - prise en charge de la douleur	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	60	2,9634379
0757	07 - prise en charge de la douleur	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	3,5190825
0758	07 - prise en charge de la douleur	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	40	3,8071945
0759	07 - prise en charge de la douleur	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	30	3,9306711
0760	07 - prise en charge de la douleur	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	10-20	4,3216802
0761	07 - prise en charge de la douleur	05 - chimiothérapie anticancéreuse	90-100	2,6350371
0762	07 - prise en charge de la douleur	05 - chimiothérapie anticancéreuse	70-80	3,2410957
0763	07 - prise en charge de la douleur	05 - chimiothérapie anticancéreuse	60	3,7944535
0764	07 - prise en charge de la douleur	05 - chimiothérapie anticancéreuse	50	4,5059135
0765	07 - prise en charge de la douleur	05 - chimiothérapie anticancéreuse	40	4,8748187
0766	07 - prise en charge de la douleur	06 - nutrition entérale	90-100	2,4081258
0767	07 - prise en charge de la douleur	06 - nutrition entérale	70-80	2,9619947
0768	07 - prise en charge de la douleur	06 - nutrition entérale	60	3,4677011
0769	07 - prise en charge de la douleur	06 - nutrition entérale	50	4,117895
0770	07 - prise en charge de la douleur	06 - nutrition entérale	40	4,4550327
0771	07 - prise en charge de la douleur	06 - nutrition entérale	30	4,5995202
0772	07 - prise en charge de la douleur	06 - nutrition entérale	10-20	5,0570641
0773	07 - prise en charge de la douleur	08 - autres traitements	90-100	2,2358641
0774	07 - prise en charge de la douleur	08 - autres traitements	70-80	2,7501129
0775	07 - prise en charge de la douleur	08 - autres traitements	60	3,2196443
0776	07 - prise en charge de la douleur	08 - autres traitements	50	3,8233276
0777	07 - prise en charge de la douleur	08 - autres traitements	40	4,1363486
0778	07 - prise en charge de la douleur	08 - autres traitements	30	4,2705005
0779	07 - prise en charge de la douleur	08 - autres traitements	10-20	4,6953147

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0780	07 - prise en charge de la douleur	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	90-100	2,2358641
0781	07 - prise en charge de la douleur	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	70-80	2,7501129
0782	07 - prise en charge de la douleur	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	60	3,2196443
0783	07 - prise en charge de la douleur	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	50	3,8233276
0784	07 - prise en charge de la douleur	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	40	4,1363486
0785	07 - prise en charge de la douleur	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	30	4,2705005
0786	07 - prise en charge de la douleur	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-20	4,6953147
0787	07 - prise en charge de la douleur	10 - post traitement chirurgical	90-100	2,0547595
0788	07 - prise en charge de la douleur	10 - post traitement chirurgical	70-80	2,5273542
0789	07 - prise en charge de la douleur	10 - post traitement chirurgical	60	2,9588537
0790	07 - prise en charge de la douleur	10 - post traitement chirurgical	50	3,5136387
0791	07 - prise en charge de la douleur	10 - post traitement chirurgical	40	3,801305
0792	07 - prise en charge de la douleur	10 - post traitement chirurgical	30	3,9245906
0793	07 - prise en charge de la douleur	10 - post traitement chirurgical	10-20	4,3149949
0794	07 - prise en charge de la douleur	11 - rééducation orthopédique	90-100	2,057943
0795	07 - prise en charge de la douleur	11 - rééducation orthopédique	70-80	2,5312698
0796	07 - prise en charge de la douleur	11 - rééducation orthopédique	60	2,9634379
0797	07 - prise en charge de la douleur	11 - rééducation orthopédique	50	3,5190825
0798	07 - prise en charge de la douleur	11 - rééducation orthopédique	40	3,8071945
0799	07 - prise en charge de la douleur	11 - rééducation orthopédique	30	3,9306711
0800	07 - prise en charge de la douleur	11 - rééducation orthopédique	10-20	4,3216802
0801	07 - prise en charge de la douleur	12 - rééducation neurologique	90-100	2,057943
0802	07 - prise en charge de la douleur	12 - rééducation neurologique	70-80	2,5312698
0803	07 - prise en charge de la douleur	12 - rééducation neurologique	60	2,9634379
0804	07 - prise en charge de la douleur	12 - rééducation neurologique	50	3,5190825
0805	07 - prise en charge de la douleur	12 - rééducation neurologique	40	3,8071945
0806	07 - prise en charge de la douleur	12 - rééducation neurologique	30	3,9306711
0807	07 - prise en charge de la douleur	12 - rééducation neurologique	10-20	4,3216802
0808	07 - prise en charge de la douleur	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	90-100	2,057943
0809	07 - prise en charge de la douleur	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	70-80	2,5312698
0810	07 - prise en charge de la douleur	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	60	2,9634379
0811	07 - prise en charge de la douleur	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	50	3,5190825
0812	07 - prise en charge de la douleur	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	40	3,8071945
0813	07 - prise en charge de la douleur	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	30	3,9306711
0814	07 - prise en charge de la douleur	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	10-20	4,3216802
0815	07 - prise en charge de la douleur	14 - soins de nursing lourds	50	3,1930623

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0816	07 - prise en charge de la douleur	14 - soins de nursing lourds	40	3,4544826
0817	07 - prise en charge de la douleur	14 - soins de nursing lourds	30	3,5665199
0818	07 - prise en charge de la douleur	14 - soins de nursing lourds	10-20	3,9213045
0819*	07 - prise en charge de la douleur	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	2,0547595
0820*	07 - prise en charge de la douleur	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	2,5273542
0821*	07 - prise en charge de la douleur	15 - éducation du patient et de son entourage	60	2,9588537
0822*	07 - prise en charge de la douleur	15 - éducation du patient et de son entourage	50	3,5136387
0823*	07 - prise en charge de la douleur	15 - éducation du patient et de son entourage	40	3,801305
0824*	07 - prise en charge de la douleur	15 - éducation du patient et de son entourage	30	3,9245906
0825*	07 - prise en charge de la douleur	15 - éducation du patient et de son entourage	10-20	4,3149949
0826	07 - prise en charge de la douleur	17 - surveillance de radiothérapie	90-100	2,2358641
0827	07 - prise en charge de la douleur	17 - surveillance de radiothérapie	70-80	2,7501129
0828	07 - prise en charge de la douleur	17 - surveillance de radiothérapie	60	3,2196443
0829	07 - prise en charge de la douleur	17 - surveillance de radiothérapie	50	3,8233276
0830	07 - prise en charge de la douleur	17 - surveillance de radiothérapie	40	4,1363486
0831	07 - prise en charge de la douleur	17 - surveillance de radiothérapie	30	4,2705005
0832	07 - prise en charge de la douleur	17 - surveillance de radiothérapie	10-20	4,6953147
0833	07 - prise en charge de la douleur	18 - transfusion sanguine	90-100	2,2358641
0834	07 - prise en charge de la douleur	18 - transfusion sanguine	70-80	2,7501129
0835	07 - prise en charge de la douleur	18 - transfusion sanguine	60	3,2196443
0836	07 - prise en charge de la douleur	18 - transfusion sanguine	50	3,8233276
0837	07 - prise en charge de la douleur	18 - transfusion sanguine	40	4,1363486
0838	07 - prise en charge de la douleur	18 - transfusion sanguine	30	4,2705005
0839	07 - prise en charge de la douleur	18 - transfusion sanguine	10-20	4,6953147
0840	07 - prise en charge de la douleur	19 - surveillance de grossesse à risque	90-100	1,8672879
0841	07 - prise en charge de la douleur	19 - surveillance de grossesse à risque	70-80	2,2967641
0842	07 - prise en charge de la douleur	19 - surveillance de grossesse à risque	60	2,6888945
0843	07 - prise en charge de la douleur	19 - surveillance de grossesse à risque	50	3,1930623
0844	07 - prise en charge de la douleur	19 - surveillance de grossesse à risque	40	3,4544826
0845	07 - prise en charge de la douleur	19 - surveillance de grossesse à risque	30	3,5665199
0846	07 - prise en charge de la douleur	19 - surveillance de grossesse à risque	10-20	3,9213045
0847	07 - prise en charge de la douleur	20 - retour précoce à domicile après accouchement	90-100	1,8672879
0848	07 - prise en charge de la douleur	20 - retour précoce à domicile après accouchement	70-80	2,2967641
0849	07 - prise en charge de la douleur	20 - retour précoce à domicile après accouchement	60	2,6888945
0850	07 - prise en charge de la douleur	20 - retour précoce à domicile après accouchement	50	3,1930623
0851	07 - prise en charge de la douleur	20 - retour précoce à domicile après accouchement	40	3,4544826
0852	07 - prise en charge de la douleur	20 - retour précoce à domicile après accouchement	30	3,5665199

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0853	07 - prise en charge de la douleur	20 - retour précoce à domicile après accouchement	10-20	3,9213045
0854	07 - prise en charge de la douleur	21 - post-partum pathologique	90-100	1,94546
0855	07 - prise en charge de la douleur	21 - post-partum pathologique	70-80	2,3929158
0856	07 - prise en charge de la douleur	21 - post-partum pathologique	60	2,8014624
0857	07 - prise en charge de la douleur	21 - post-partum pathologique	50	3,3267366
0858	07 - prise en charge de la douleur	21 - post-partum pathologique	40	3,599101
0859	07 - prise en charge de la douleur	21 - post-partum pathologique	30	3,7158286
0860	07 - prise en charge de la douleur	21 - post-partum pathologique	10-20	4,085466
0861	07 - prise en charge de la douleur	24 - surveillance d'aplasie	90-100	2,2358641
0862	07 - prise en charge de la douleur	24 - surveillance d'aplasie	70-80	2,7501129
0863	07 - prise en charge de la douleur	24 - surveillance d'aplasie	60	3,2196443
0864	07 - prise en charge de la douleur	24 - surveillance d'aplasie	50	3,8233276
0865	07 - prise en charge de la douleur	24 - surveillance d'aplasie	40	4,1363486
0866	07 - prise en charge de la douleur	24 - surveillance d'aplasie	30	4,2705005
0867	07 - prise en charge de la douleur	24 - surveillance d'aplasie	10-20	4,6953147
0868	07 - prise en charge de la douleur	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,8672879
0869	07 - prise en charge de la douleur	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	2,2967641
0870	07 - prise en charge de la douleur	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	2,6888945
0871	07 - prise en charge de la douleur	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	50	3,1930623
0872	07 - prise en charge de la douleur	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	40	3,4544826
0873	07 - prise en charge de la douleur	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	30	3,5665199
0874	07 - prise en charge de la douleur	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	10-20	3,9213045
0875	08 - autres traitements	00 - pas de protocole associé	90-100	1,7686
0876	08 - autres traitements	00 - pas de protocole associé	70-80	2,175378
0877	08 - autres traitements	00 - pas de protocole associé	60	2,546784
0878	08 - autres traitements	00 - pas de protocole associé	50	3,024306
0879	08 - autres traitements	00 - pas de protocole associé	40	3,27191
0880	08 - autres traitements	01 - assistance respiratoire	90-100	2,057943
0881	08 - autres traitements	01 - assistance respiratoire	70-80	2,5312698
0882	08 - autres traitements	01 - assistance respiratoire	60	2,9634379
0883	08 - autres traitements	01 - assistance respiratoire	50	3,5190825
0884	08 - autres traitements	01 - assistance respiratoire	40	3,8071945
0885	08 - autres traitements	01 - assistance respiratoire	30	3,9306711
0886	08 - autres traitements	01 - assistance respiratoire	10-20	4,3216802
0887	08 - autres traitements	02 - nutrition parentérale	90-100	2,6350371
0888	08 - autres traitements	02 - nutrition parentérale	70-80	3,2410957
0889	08 - autres traitements	02 - nutrition parentérale	60	3,7944535
0890	08 - autres traitements	02 - nutrition parentérale	50	4,5059135
0891	08 - autres traitements	02 - nutrition parentérale	40	4,8748187
0892	08 - autres traitements	02 - nutrition parentérale	30	5,0329209
0893	08 - autres traitements	02 - nutrition parentérale	10-20	5,533578
0894	08 - autres traitements	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	90-100	2,057943
0895	08 - autres traitements	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	70-80	2,5312698
0896	08 - autres traitements	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	60	2,9634379

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0897	08 - autres traitements	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	3,5190825
0898	08 - autres traitements	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	40	3,8071945
0899	08 - autres traitements	05 - chimiothérapie anticancéreuse	90-100	2,6350371
0900	08 - autres traitements	05 - chimiothérapie anticancéreuse	70-80	3,2410957
0901	08 - autres traitements	05 - chimiothérapie anticancéreuse	60	3,7944535
0902	08 - autres traitements	05 - chimiothérapie anticancéreuse	50	4,5059135
0903	08 - autres traitements	05 - chimiothérapie anticancéreuse	40	4,8748187
0904	08 - autres traitements	06 - nutrition entérale	90-100	2,4081258
0905	08 - autres traitements	06 - nutrition entérale	70-80	2,9619947
0906	08 - autres traitements	06 - nutrition entérale	60	3,4677011
0907	08 - autres traitements	06 - nutrition entérale	50	4,117895
0908	08 - autres traitements	06 - nutrition entérale	40	4,4550327
0909	08 - autres traitements	07 - prise en charge de la douleur	90-100	2,057943
0910	08 - autres traitements	07 - prise en charge de la douleur	70-80	2,5312698
0911	08 - autres traitements	07 - prise en charge de la douleur	60	2,9634379
0912	08 - autres traitements	07 - prise en charge de la douleur	50	3,5190825
0913	08 - autres traitements	07 - prise en charge de la douleur	40	3,8071945
0914	08 - autres traitements	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	90-100	2,2358641
0915	08 - autres traitements	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	70-80	2,7501129
0916	08 - autres traitements	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	60	3,2196443
0917	08 - autres traitements	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	50	3,8233276
0918	08 - autres traitements	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	40	4,1363486
0919	08 - autres traitements	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	30	4,2705005
0920	08 - autres traitements	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-20	4,6953147
0921	08 - autres traitements	10 - post traitement chirurgical	90-100	2,0547595
0922	08 - autres traitements	10 - post traitement chirurgical	70-80	2,5273542
0923	08 - autres traitements	10 - post traitement chirurgical	60	2,9588537
0924	08 - autres traitements	10 - post traitement chirurgical	50	3,5136387
0925	08 - autres traitements	10 - post traitement chirurgical	40	3,801305
0926	08 - autres traitements	10 - post traitement chirurgical	30	3,9245906
0927	08 - autres traitements	10 - post traitement chirurgical	10-20	4,3149949
0928	08 - autres traitements	11 - rééducation orthopédique	90-100	2,057943
0929	08 - autres traitements	11 - rééducation orthopédique	70-80	2,5312698
0930	08 - autres traitements	11 - rééducation orthopédique	60	2,9634379
0931	08 - autres traitements	11 - rééducation orthopédique	50	3,5190825
0932	08 - autres traitements	11 - rééducation orthopédique	40	3,8071945

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0933	08 - autres traitements	11 - rééducation orthopédique	30	3,9306711
0934	08 - autres traitements	11 - rééducation orthopédique	10-20	4,3216802
0935	08 - autres traitements	12 - rééducation neurologique	90-100	2,057943
0936	08 - autres traitements	12 - rééducation neurologique	70-80	2,5312698
0937	08 - autres traitements	12 - rééducation neurologique	60	2,9634379
0938	08 - autres traitements	12 - rééducation neurologique	50	3,5190825
0939	08 - autres traitements	12 - rééducation neurologique	40	3,8071945
0940	08 - autres traitements	12 - rééducation neurologique	30	3,9306711
0941	08 - autres traitements	12 - rééducation neurologique	10-20	4,3216802
0942	08 - autres traitements	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	90-100	2,057943
0943	08 - autres traitements	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	70-80	2,5312698
0944	08 - autres traitements	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	60	2,9634379
0945	08 - autres traitements	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	50	3,5190825
0946	08 - autres traitements	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	40	3,8071945
0947	08 - autres traitements	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	30	3,9306711
0948	08 - autres traitements	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	10-20	4,3216802
0949	08 - autres traitements	14 - soins de nursing lourds	50	3,1930623
0950	08 - autres traitements	14 - soins de nursing lourds	40	3,4544826
0951	08 - autres traitements	14 - soins de nursing lourds	30	3,5665199
0952	08 - autres traitements	14 - soins de nursing lourds	10-20	3,9213045
0953*	08 - autres traitements	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	2,0547595
0954*	08 - autres traitements	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	2,5273542
0955*	08 - autres traitements	15 - éducation du patient et de son entourage	60	2,9588537
0956*	08 - autres traitements	15 - éducation du patient et de son entourage	50	3,5136387
0957*	08 - autres traitements	15 - éducation du patient et de son entourage	40	3,801305
0958*	08 - autres traitements	15 - éducation du patient et de son entourage	30	3,9245906
0959*	08 - autres traitements	15 - éducation du patient et de son entourage	10-20	4,3149949
0960	08 - autres traitements	17 - surveillance de radiothérapie	90-100	2,2358641
0961	08 - autres traitements	17 - surveillance de radiothérapie	70-80	2,7501129
0962	08 - autres traitements	17 - surveillance de radiothérapie	60	3,2196443
0963	08 - autres traitements	17 - surveillance de radiothérapie	50	3,8233276
0964	08 - autres traitements	17 - surveillance de radiothérapie	40	4,1363486
0965	08 - autres traitements	17 - surveillance de radiothérapie	30	4,2705005
0966	08 - autres traitements	17 - surveillance de radiothérapie	10-20	4,6953147
0967	08 - autres traitements	18 - transfusion sanguine	90-100	2,2358641
0968	08 - autres traitements	18 - transfusion sanguine	70-80	2,7501129
0969	08 - autres traitements	18 - transfusion sanguine	60	3,2196443
0970	08 - autres traitements	18 - transfusion sanguine	50	3,8233276
0971	08 - autres traitements	18 - transfusion sanguine	40	4,1363486
0972	08 - autres traitements	18 - transfusion sanguine	30	4,2705005
0973	08 - autres traitements	18 - transfusion sanguine	10-20	4,6953147

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
0974	08 - autres traitements	19 - surveillance de grossesse à risque	90-100	1,8672879
0975	08 - autres traitements	19 - surveillance de grossesse à risque	70-80	2,2967641
0976	08 - autres traitements	19 - surveillance de grossesse à risque	60	2,6888945
0977	08 - autres traitements	19 - surveillance de grossesse à risque	50	3,1930623
0978	08 - autres traitements	19 - surveillance de grossesse à risque	40	3,4544826
0979	08 - autres traitements	19 - surveillance de grossesse à risque	30	3,5665199
0980	08 - autres traitements	19 - surveillance de grossesse à risque	10-20	3,9213045
0981	08 - autres traitements	20 - retour précoce à domicile après accouchement	90-100	1,8672879
0982	08 - autres traitements	20 - retour précoce à domicile après accouchement	70-80	2,2967641
0983	08 - autres traitements	20 - retour précoce à domicile après accouchement	60	2,6888945
0984	08 - autres traitements	20 - retour précoce à domicile après accouchement	50	3,1930623
0985	08 - autres traitements	20 - retour précoce à domicile après accouchement	40	3,4544826
0986	08 - autres traitements	20 - retour précoce à domicile après accouchement	30	3,5665199
0987	08 - autres traitements	20 - retour précoce à domicile après accouchement	10-20	3,9213045
0988	08 - autres traitements	21 - post-partum pathologique	90-100	1,94546
0989	08 - autres traitements	21 - post-partum pathologique	70-80	2,3929158
0990	08 - autres traitements	21 - post-partum pathologique	60	2,8014624
0991	08 - autres traitements	21 - post-partum pathologique	50	3,3267366
0992	08 - autres traitements	21 - post-partum pathologique	40	3,599101
0993	08 - autres traitements	21 - post-partum pathologique	30	3,7158286
0994	08 - autres traitements	21 - post-partum pathologique	10-20	4,085466
0995	08 - autres traitements	24 - surveillance d'aplasie	90-100	2,2358641
0996	08 - autres traitements	24 - surveillance d'aplasie	70-80	2,7501129
0997	08 - autres traitements	24 - surveillance d'aplasie	60	3,2196443
0998	08 - autres traitements	24 - surveillance d'aplasie	50	3,8233276
0999	08 - autres traitements	24 - surveillance d'aplasie	40	4,1363486
1000	08 - autres traitements	24 - surveillance d'aplasie	30	4,2705005
1001	08 - autres traitements	24 - surveillance d'aplasie	10-20	4,6953147
1002	08 - autres traitements	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,8672879
1003	08 - autres traitements	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	2,2967641
1004	08 - autres traitements	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	2,6888945
1005	08 - autres traitements	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	50	3,1930623
1006	08 - autres traitements	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	40	3,4544826
1007	08 - autres traitements	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	30	3,5665199
1008	08 - autres traitements	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	10-20	3,9213045

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1009	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	00 - pas de protocole associé	90-100	1,6146
1010	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	00 - pas de protocole associé	70-80	1,985958
1011	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	00 - pas de protocole associé	60	2,325024
1012	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	00 - pas de protocole associé	50	2,760966
1013	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	00 - pas de protocole associé	40	2,98701
1014	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	01 - assistance respiratoire	90-100	1,8787486
1015	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	01 - assistance respiratoire	70-80	2,3108607
1016	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	01 - assistance respiratoire	60	2,7053979
1017	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	01 - assistance respiratoire	50	3,21266
1018	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	01 - assistance respiratoire	40	3,4756848
1019	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	01 - assistance respiratoire	30	3,5884097
1020	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	01 - assistance respiratoire	10-20	3,945372
1021	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	02 - nutrition parentérale	90-100	2,4055925
1022	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	02 - nutrition parentérale	70-80	2,9588788
1023	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	02 - nutrition parentérale	60	3,4640533
1024	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	02 - nutrition parentérale	50	4,1135632
1025	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	02 - nutrition parentérale	40	4,4503462
1026	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	02 - nutrition parentérale	30	4,5946818
1027	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	02 - nutrition parentérale	10-20	5,0517443

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1028	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	90-100	1,8787486
1029	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	70-80	2,3108607
1030	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	60	2,7053979
1031	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	3,21266
1032	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	40	3,4756848
1033	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	30	3,5884097
1034	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	05 - chimiothérapie anticancéreuse	90-100	2,4055925
1035	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	05 - chimiothérapie anticancéreuse	70-80	2,9588788
1036	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	05 - chimiothérapie anticancéreuse	60	3,4640533
1037	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	05 - chimiothérapie anticancéreuse	50	4,1135632
1038	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	05 - chimiothérapie anticancéreuse	40	4,4503462
1039	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	06 - nutrition entérale	90-100	2,1984394
1040	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	06 - nutrition entérale	70-80	2,7040804
1041	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	06 - nutrition entérale	60	3,1657527
1042	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	06 - nutrition entérale	50	3,7593313
1043	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	06 - nutrition entérale	40	4,0671128
1044	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	07 - prise en charge de la douleur	90-100	1,8787486
1045	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	07 - prise en charge de la douleur	70-80	2,3108607
1046	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	07 - prise en charge de la douleur	60	2,7053979

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1047	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	07 - prise en charge de la douleur	50	3,21266
1048	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	07 - prise en charge de la douleur	40	3,4756848
1049	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	08 - autres traitements	90-100	2,0411773
1050	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	08 - autres traitements	70-80	2,5106481
1051	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	08 - autres traitements	60	2,9392953
1052	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	08 - autres traitements	50	3,4904132
1053	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	08 - autres traitements	40	3,776178
1054	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	08 - autres traitements	30	3,8986487
1055*	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10 - post traitement chirurgical	90-100	1,8758423
1056*	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10 - post traitement chirurgical	70-80	2,307286
1057*	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10 - post traitement chirurgical	60	2,7012129
1058*	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10 - post traitement chirurgical	50	3,2076903
1059*	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10 - post traitement chirurgical	40	3,4703082
1060*	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10 - post traitement chirurgical	30	3,5828588
1061*	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10 - post traitement chirurgical	10-20	3,9392688
1062	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	11 - rééducation orthopédique	90-100	1,8787486
1063	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	11 - rééducation orthopédique	70-80	2,3108607
1064	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	11 - rééducation orthopédique	60	2,7053979
1065	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	11 - rééducation orthopédique	50	3,21266

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1066	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	11 - rééducation orthopédique	40	3,4756848
1067	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	11 - rééducation orthopédique	30	3,5884097
1068	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	11 - rééducation orthopédique	10-20	3,945372
1069	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	12 - rééducation neurologique	90-100	1,8787486
1070	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	12 - rééducation neurologique	70-80	2,3108607
1071	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	12 - rééducation neurologique	60	2,7053979
1072	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	12 - rééducation neurologique	50	3,21266
1073	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	12 - rééducation neurologique	40	3,4756848
1074	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	12 - rééducation neurologique	30	3,5884097
1075	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	12 - rééducation neurologique	10-20	3,945372
1076	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	90-100	1,8787486
1077	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	70-80	2,3108607
1078	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	60	2,7053979
1079	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	50	3,21266
1080	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	40	3,4756848
1081	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	30	3,5884097
1082	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	10-20	3,945372
1083	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	14 - soins de nursing lourds	50	2,9150279
1084	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	14 - soins de nursing lourds	40	3,1536852

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1085	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	14 - soins de nursing lourds	30	3,2559668
1086	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	14 - soins de nursing lourds	10-20	3,5798588
1087*	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	1,8758423
1088	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	2,307286
1089	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	15 - éducation du patient et de son entourage	60	2,7012129
1090	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	15 - éducation du patient et de son entourage	50	3,2076903
1091	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	15 - éducation du patient et de son entourage	40	3,4703082
1092	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	15 - éducation du patient et de son entourage	30	3,5828588
1093*	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	15 - éducation du patient et de son entourage	10-20	3,9392688
1094	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	17 - surveillance de radiothérapie	90-100	2,0411773
1095	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	17 - surveillance de radiothérapie	70-80	2,5106481
1096	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	17 - surveillance de radiothérapie	60	2,9392953
1097	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	17 - surveillance de radiothérapie	50	3,4904132
1098	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	17 - surveillance de radiothérapie	40	3,776178
1099	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	17 - surveillance de radiothérapie	30	3,8986487
1100	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	17 - surveillance de radiothérapie	10-20	4,2864724
1101	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	18 - transfusion sanguine	90-100	2,0411773
1102	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	18 - transfusion sanguine	70-80	2,5106481
1103	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	18 - transfusion sanguine	60	2,9392953

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1104	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	18 - transfusion sanguine	50	3,4904132
1105	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	18 - transfusion sanguine	40	3,776178
1106	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	18 - transfusion sanguine	30	3,8986487
1107	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	18 - transfusion sanguine	10-20	4,2864724
1108	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	19 - surveillance de grossesse à risque	90-100	1,7046947
1109	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	19 - surveillance de grossesse à risque	70-80	2,0967745
1110	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	19 - surveillance de grossesse à risque	60	2,4547603
1111	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	19 - surveillance de grossesse à risque	50	2,9150279
1112	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	19 - surveillance de grossesse à risque	40	3,1536852
1113	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	19 - surveillance de grossesse à risque	30	3,2559668
1114	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	19 - surveillance de grossesse à risque	10-20	3,5798588
1115	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	20 - retour précoce à domicile après accouchement	90-100	1,7046947
1116	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	20 - retour précoce à domicile après accouchement	70-80	2,0967745
1117	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	20 - retour précoce à domicile après accouchement	60	2,4547603
1118	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	20 - retour précoce à domicile après accouchement	50	2,9150279
1119	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	20 - retour précoce à domicile après accouchement	40	3,1536852
1120	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	20 - retour précoce à domicile après accouchement	30	3,2559668
1121	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	20 - retour précoce à domicile après accouchement	10-20	3,5798588
1122	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	21 - post-partum pathologique	90-100	1,77606

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1123	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	21 - post-partum pathologique	70-80	2,1845538
1124	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	21 - post-partum pathologique	60	2,5575264
1125	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	21 - post-partum pathologique	50	3,0370626
1126	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	21 - post-partum pathologique	40	3,285711
1127	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	21 - post-partum pathologique	30	3,3922746
1128	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	21 - post-partum pathologique	10-20	3,729726
1129	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	24 - surveillance d'aplasie	90-100	2,0411773
1130	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	24 - surveillance d'aplasie	70-80	2,5106481
1131	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	24 - surveillance d'aplasie	60	2,9392953
1132	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	24 - surveillance d'aplasie	50	3,4904132
1133	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	24 - surveillance d'aplasie	40	3,776178
1134	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	24 - surveillance d'aplasie	30	3,8986487
1135	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	24 - surveillance d'aplasie	10-20	4,2864724
1136	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,7046947
1137	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	2,0967745
1138	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	2,4547603
1139	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	50	2,9150279
1140	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	40	3,1536852
1141	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	30	3,2559668

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1142	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	10-20	3,5798588
1143	10 - post traitement chirurgical	00 - pas de protocole associé	90-100	1,6146
1144	10 - post traitement chirurgical	00 - pas de protocole associé	70-80	1,985958
1145	10 - post traitement chirurgical	00 - pas de protocole associé	60	2,325024
1146	10 - post traitement chirurgical	00 - pas de protocole associé	50	2,760966
1147	10 - post traitement chirurgical	01 - assistance respiratoire	90-100	1,8787486
1148	10 - post traitement chirurgical	01 - assistance respiratoire	70-80	2,3108607
1149	10 - post traitement chirurgical	01 - assistance respiratoire	60	2,7053979
1150	10 - post traitement chirurgical	01 - assistance respiratoire	50	3,21266
1151	10 - post traitement chirurgical	01 - assistance respiratoire	40	3,4756848
1152	10 - post traitement chirurgical	01 - assistance respiratoire	30	3,5884097
1153	10 - post traitement chirurgical	01 - assistance respiratoire	10-20	3,945372
1154	10 - post traitement chirurgical	02 - nutrition parentérale	90-100	2,4055925
1155	10 - post traitement chirurgical	02 - nutrition parentérale	70-80	2,9588788
1156	10 - post traitement chirurgical	02 - nutrition parentérale	60	3,4640533
1157	10 - post traitement chirurgical	02 - nutrition parentérale	50	4,1135632
1158	10 - post traitement chirurgical	02 - nutrition parentérale	40	4,4503462
1159	10 - post traitement chirurgical	02 - nutrition parentérale	30	4,5946818
1160	10 - post traitement chirurgical	02 - nutrition parentérale	10-20	5,0517443
1161	10 - post traitement chirurgical	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	90-100	1,8787486
1162	10 - post traitement chirurgical	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	70-80	2,3108607
1163	10 - post traitement chirurgical	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	60	2,7053979
1164	10 - post traitement chirurgical	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	3,21266
1165	10 - post traitement chirurgical	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	40	3,4756848
1166	10 - post traitement chirurgical	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	30	3,5884097
1167	10 - post traitement chirurgical	05 - chimiothérapie anticancéreuse	90-100	2,4055925
1168	10 - post traitement chirurgical	05 - chimiothérapie anticancéreuse	70-80	2,9588788
1169	10 - post traitement chirurgical	05 - chimiothérapie anticancéreuse	60	3,4640533
1170	10 - post traitement chirurgical	05 - chimiothérapie anticancéreuse	50	4,1135632
1171	10 - post traitement chirurgical	05 - chimiothérapie anticancéreuse	40	4,4503462
1172	10 - post traitement chirurgical	06 - nutrition entérale	90-100	2,1984394
1173	10 - post traitement chirurgical	06 - nutrition entérale	70-80	2,7040804
1174	10 - post traitement chirurgical	06 - nutrition entérale	60	3,1657527
1175	10 - post traitement chirurgical	06 - nutrition entérale	50	3,7593313
1176	10 - post traitement chirurgical	06 - nutrition entérale	40	4,0671128
1177	10 - post traitement chirurgical	07 - prise en charge de la douleur	90-100	1,8787486
1178	10 - post traitement chirurgical	07 - prise en charge de la douleur	70-80	2,3108607
1179	10 - post traitement chirurgical	07 - prise en charge de la douleur	60	2,7053979
1180	10 - post traitement chirurgical	07 - prise en charge de la douleur	50	3,21266
1181	10 - post traitement chirurgical	07 - prise en charge de la douleur	40	3,4756848
1182	10 - post traitement chirurgical	08 - autres traitements	90-100	2,0411773
1183	10 - post traitement chirurgical	08 - autres traitements	70-80	2,5106481
1184	10 - post traitement chirurgical	08 - autres traitements	60	2,9392953

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1185	10 - post traitement chirurgical	08 - autres traitements	50	3,4904132
1186	10 - post traitement chirurgical	08 - autres traitements	40	3,776178
1187	10 - post traitement chirurgical	08 - autres traitements	30	3,8986487
1188*	10 - post traitement chirurgical	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	90-100	2,0411773
1189*	10 - post traitement chirurgical	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	70-80	2,5106481
1190*	10 - post traitement chirurgical	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	60	2,9392953
1191*	10 - post traitement chirurgical	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	50	3,4904132
1192*	10 - post traitement chirurgical	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	40	3,776178
1193*	10 - post traitement chirurgical	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	30	3,8986487
1194*	10 - post traitement chirurgical	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-20	4,2864724
1195	10 - post traitement chirurgical	11 - rééducation orthopédique	90-100	1,8787486
1196	10 - post traitement chirurgical	11 - rééducation orthopédique	70-80	2,3108607
1197	10 - post traitement chirurgical	11 - rééducation orthopédique	60	2,7053979
1198	10 - post traitement chirurgical	11 - rééducation orthopédique	50	3,21266
1199	10 - post traitement chirurgical	11 - rééducation orthopédique	40	3,4756848
1200	10 - post traitement chirurgical	11 - rééducation orthopédique	30	3,5884097
1201	10 - post traitement chirurgical	11 - rééducation orthopédique	10-20	3,945372
1202	10 - post traitement chirurgical	12 - rééducation neurologique	90-100	1,8787486
1203	10 - post traitement chirurgical	12 - rééducation neurologique	70-80	2,3108607
1204	10 - post traitement chirurgical	12 - rééducation neurologique	60	2,7053979
1205	10 - post traitement chirurgical	12 - rééducation neurologique	50	3,21266
1206	10 - post traitement chirurgical	12 - rééducation neurologique	40	3,4756848
1207	10 - post traitement chirurgical	12 - rééducation neurologique	30	3,5884097
1208	10 - post traitement chirurgical	12 - rééducation neurologique	10-20	3,945372
1209	10 - post traitement chirurgical	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	90-100	1,8787486
1210	10 - post traitement chirurgical	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	70-80	2,3108607
1211	10 - post traitement chirurgical	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	60	2,7053979
1212	10 - post traitement chirurgical	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	50	3,21266
1213	10 - post traitement chirurgical	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	40	3,4756848
1214	10 - post traitement chirurgical	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	30	3,5884097
1215	10 - post traitement chirurgical	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	10-20	3,945372
1216	10 - post traitement chirurgical	14 - soins de nursing lourds	50	2,9150279
1217	10 - post traitement chirurgical	14 - soins de nursing lourds	40	3,1536852
1218	10 - post traitement chirurgical	14 - soins de nursing lourds	30	3,2559668
1219	10 - post traitement chirurgical	14 - soins de nursing lourds	10-20	3,5798588
1220*	10 - post traitement chirurgical	15 - éducation du patient et de	90-100	1,8758423

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
		son entourage		
1221*	10 - post traitement chirurgical	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	2,307286
1222*	10 - post traitement chirurgical	15 - éducation du patient et de son entourage	60	2,7012129
1223*	10 - post traitement chirurgical	15 - éducation du patient et de son entourage	50	3,2076903
1224*	10 - post traitement chirurgical	15 - éducation du patient et de son entourage	40	3,4703082
1225*	10 - post traitement chirurgical	15 - éducation du patient et de son entourage	30	3,5828588
1226*	10 - post traitement chirurgical	15 - éducation du patient et de son entourage	10-20	3,9392688
1227	10 - post traitement chirurgical	17 - surveillance de radiothérapie	90-100	2,0411773
1228	10 - post traitement chirurgical	17 - surveillance de radiothérapie	70-80	2,5106481
1229	10 - post traitement chirurgical	17 - surveillance de radiothérapie	60	2,9392953
1230	10 - post traitement chirurgical	17 - surveillance de radiothérapie	50	3,4904132
1231	10 - post traitement chirurgical	17 - surveillance de radiothérapie	40	3,776178
1232	10 - post traitement chirurgical	17 - surveillance de radiothérapie	30	3,8986487
1233	10 - post traitement chirurgical	17 - surveillance de radiothérapie	10-20	4,2864724
1234	10 - post traitement chirurgical	18 - transfusion sanguine	90-100	2,0411773
1235	10 - post traitement chirurgical	18 - transfusion sanguine	70-80	2,5106481
1236	10 - post traitement chirurgical	18 - transfusion sanguine	60	2,9392953
1237	10 - post traitement chirurgical	18 - transfusion sanguine	50	3,4904132
1238	10 - post traitement chirurgical	18 - transfusion sanguine	40	3,776178
1239	10 - post traitement chirurgical	18 - transfusion sanguine	30	3,8986487
1240	10 - post traitement chirurgical	18 - transfusion sanguine	10-20	4,2864724
1241	10 - post traitement chirurgical	19 - surveillance de grossesse à risque	90-100	1,7046947
1242	10 - post traitement chirurgical	19 - surveillance de grossesse à risque	70-80	2,0967745
1243	10 - post traitement chirurgical	19 - surveillance de grossesse à risque	60	2,4547603
1244	10 - post traitement chirurgical	19 - surveillance de grossesse à risque	50	2,9150279
1245	10 - post traitement chirurgical	19 - surveillance de grossesse à risque	40	3,1536852
1246	10 - post traitement chirurgical	19 - surveillance de grossesse à risque	30	3,2559668
1247	10 - post traitement chirurgical	19 - surveillance de grossesse à risque	10-20	3,5798588
1248	10 - post traitement chirurgical	20 - retour précoce à domicile après accouchement	90-100	1,7046947
1249	10 - post traitement chirurgical	20 - retour précoce à domicile après accouchement	70-80	2,0967745
1250	10 - post traitement chirurgical	20 - retour précoce à domicile après accouchement	60	2,4547603
1251	10 - post traitement chirurgical	20 - retour précoce à domicile après accouchement	50	2,9150279
1252	10 - post traitement chirurgical	20 - retour précoce à domicile après accouchement	40	3,1536852
1253	10 - post traitement chirurgical	20 - retour précoce à domicile après accouchement	30	3,2559668
1254	10 - post traitement chirurgical	20 - retour précoce à domicile après accouchement	10-20	3,5798588
1255	10 - post traitement chirurgical	21 - post-partum pathologique	90-100	1,77606
1256	10 - post traitement chirurgical	21 - post-partum pathologique	70-80	2,1845538

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1257	10 - post traitement chirurgical	21 - post-partum pathologique	60	2,5575264
1258	10 - post traitement chirurgical	21 - post-partum pathologique	50	3,0370626
1259	10 - post traitement chirurgical	21 - post-partum pathologique	40	3,285711
1260	10 - post traitement chirurgical	21 - post-partum pathologique	30	3,3922746
1261	10 - post traitement chirurgical	21 - post-partum pathologique	10-20	3,729726
1262	10 - post traitement chirurgical	24 - surveillance d'aplasie	90-100	2,0411773
1263	10 - post traitement chirurgical	24 - surveillance d'aplasie	70-80	2,5106481
1264	10 - post traitement chirurgical	24 - surveillance d'aplasie	60	2,9392953
1265	10 - post traitement chirurgical	24 - surveillance d'aplasie	50	3,4904132
1266	10 - post traitement chirurgical	24 - surveillance d'aplasie	40	3,776178
1267	10 - post traitement chirurgical	24 - surveillance d'aplasie	30	3,8986487
1268	10 - post traitement chirurgical	24 - surveillance d'aplasie	10-20	4,2864724
1269	10 - post traitement chirurgical	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,7046947
1270	10 - post traitement chirurgical	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	2,0967745
1271	10 - post traitement chirurgical	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	2,4547603
1272	10 - post traitement chirurgical	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	50	2,9150279
1273	10 - post traitement chirurgical	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	40	3,1536852
1274	10 - post traitement chirurgical	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	30	3,2559668
1275	10 - post traitement chirurgical	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	10-20	3,5798588
1276	11 - rééducation orthopédique	01 - assistance respiratoire	90-100	1,6727914
1277	11 - rééducation orthopédique	01 - assistance respiratoire	70-80	2,0575334
1278	11 - rééducation orthopédique	01 - assistance respiratoire	60	2,4088196
1279	11 - rééducation orthopédique	01 - assistance respiratoire	50	2,8604732
1280	11 - rééducation orthopédique	01 - assistance respiratoire	40	3,094664
1281	11 - rééducation orthopédique	01 - assistance respiratoire	30	3,1950315
1282	11 - rééducation orthopédique	01 - assistance respiratoire	10-20	3,5128619
1283	11 - rééducation orthopédique	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	90-100	1,6727914
1284	11 - rééducation orthopédique	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	70-80	2,0575334
1285	11 - rééducation orthopédique	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	60	2,4088196
1286	11 - rééducation orthopédique	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	2,8604732
1287	11 - rééducation orthopédique	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	40	3,094664
1288	11 - rééducation orthopédique	05 - chimiothérapie anticancéreuse	90-100	2,1418802
1289	11 - rééducation orthopédique	05 - chimiothérapie anticancéreuse	70-80	2,6345127
1290	11 - rééducation orthopédique	05 - chimiothérapie anticancéreuse	60	3,0843075
1291	11 - rééducation orthopédique	05 - chimiothérapie anticancéreuse	50	3,6626152
1292	11 - rééducation orthopédique	05 - chimiothérapie anticancéreuse	40	3,9624784
1293	11 - rééducation orthopédique	06 - nutrition entérale	90-100	1,9574362
1294	11 - rééducation orthopédique	06 - nutrition entérale	70-80	2,4076465
1295	11 - rééducation orthopédique	06 - nutrition entérale	60	2,8187081
1296	11 - rééducation orthopédique	06 - nutrition entérale	50	3,3472158

Número du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1297	11 - rééducation orthopédique	06 - nutrition entérale	40	3,6212569
1298	11 - rééducation orthopédique	07 - prise en charge de la douleur	90-100	1,6727914
1299	11 - rééducation orthopédique	07 - prise en charge de la douleur	70-80	2,0575334
1300	11 - rééducation orthopédique	07 - prise en charge de la douleur	60	2,4088196
1301	11 - rééducation orthopédique	07 - prise en charge de la douleur	50	2,8604732
1302	11 - rééducation orthopédique	07 - prise en charge de la douleur	40	3,094664
1303	11 - rééducation orthopédique	08 - autres traitements	90-100	1,8174139
1304	11 - rééducation orthopédique	08 - autres traitements	70-80	2,2354191
1305	11 - rééducation orthopédique	08 - autres traitements	60	2,617076
1306	11 - rééducation orthopédique	08 - autres traitements	50	3,1077778
1307	11 - rééducation orthopédique	08 - autres traitements	40	3,3622158
1308	11 - rééducation orthopédique	08 - autres traitements	30	3,4712606
1309	11 - rééducation orthopédique	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	90-100	1,8174139
1310	11 - rééducation orthopédique	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	70-80	2,2354191
1311	11 - rééducation orthopédique	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	60	2,617076
1312	11 - rééducation orthopédique	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	50	3,1077778
1313	11 - rééducation orthopédique	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	40	3,3622158
1314	11 - rééducation orthopédique	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	30	3,4712606
1315	11 - rééducation orthopédique	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-20	3,8165692
1316	11 - rééducation orthopédique	10 - post traitement chirurgical	90-100	1,6702037
1317	11 - rééducation orthopédique	10 - post traitement chirurgical	70-80	2,0543505
1318	11 - rééducation orthopédique	10 - post traitement chirurgical	60	2,4050933
1319	11 - rééducation orthopédique	10 - post traitement chirurgical	50	2,8560483
1320	11 - rééducation orthopédique	10 - post traitement chirurgical	40	3,0898768
1321	11 - rééducation orthopédique	10 - post traitement chirurgical	30	3,190089
1322	11 - rééducation orthopédique	10 - post traitement chirurgical	10-20	3,5074277
1323	11 - rééducation orthopédique	12 - rééducation neurologique	90-100	1,6727914
1324	11 - rééducation orthopédique	12 - rééducation neurologique	70-80	2,0575334
1325	11 - rééducation orthopédique	12 - rééducation neurologique	60	2,4088196
1326	11 - rééducation orthopédique	12 - rééducation neurologique	50	2,8604732
1327	11 - rééducation orthopédique	12 - rééducation neurologique	40	3,094664
1328	11 - rééducation orthopédique	12 - rééducation neurologique	30	3,1950315
1329	11 - rééducation orthopédique	12 - rééducation neurologique	10-20	3,5128619
1330	11 - rééducation orthopédique	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	90-100	1,6727914
1331	11 - rééducation orthopédique	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	70-80	2,0575334
1332	11 - rééducation orthopédique	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	60	2,4088196
1333	11 - rééducation orthopédique	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	50	2,8604732
1334	11 - rééducation orthopédique	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	40	3,094664

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1335	11 - rééducation orthopédique	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	30	3,1950315
1336	11 - rééducation orthopédique	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	10-20	3,5128619
1337	11 - rééducation orthopédique	14 - soins de nursing lourds	50	2,5954689
1338	11 - rééducation orthopédique	14 - soins de nursing lourds	40	2,8079634
1339	11 - rééducation orthopédique	14 - soins de nursing lourds	30	2,8990325
1340	11 - rééducation orthopédique	14 - soins de nursing lourds	10-20	3,187418
1341*	11 - rééducation orthopédique	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	1,6702037
1342*	11 - rééducation orthopédique	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	2,0543505
1343*	11 - rééducation orthopédique	15 - éducation du patient et de son entourage	60	2,4050933
1344*	11 - rééducation orthopédique	15 - éducation du patient et de son entourage	50	2,8560483
1345*	11 - rééducation orthopédique	15 - éducation du patient et de son entourage	40	3,0898768
1346*	11 - rééducation orthopédique	15 - éducation du patient et de son entourage	30	3,190089
1347*	11 - rééducation orthopédique	15 - éducation du patient et de son entourage	10-20	3,5074277
1348	11 - rééducation orthopédique	17 - surveillance de radiothérapie	90-100	1,8174139
1349	11 - rééducation orthopédique	17 - surveillance de radiothérapie	70-80	2,2354191
1350	11 - rééducation orthopédique	17 - surveillance de radiothérapie	60	2,617076
1351	11 - rééducation orthopédique	17 - surveillance de radiothérapie	50	3,1077778
1352	11 - rééducation orthopédique	17 - surveillance de radiothérapie	40	3,3622158
1353	11 - rééducation orthopédique	17 - surveillance de radiothérapie	30	3,4712606
1354	11 - rééducation orthopédique	17 - surveillance de radiothérapie	10-20	3,8165692
1355	11 - rééducation orthopédique	18 - transfusion sanguine	90-100	1,8174139
1356	11 - rééducation orthopédique	18 - transfusion sanguine	70-80	2,2354191
1357	11 - rééducation orthopédique	18 - transfusion sanguine	60	2,617076
1358	11 - rééducation orthopédique	18 - transfusion sanguine	50	3,1077778
1359	11 - rééducation orthopédique	18 - transfusion sanguine	40	3,3622158
1360	11 - rééducation orthopédique	18 - transfusion sanguine	30	3,4712606
1361	11 - rééducation orthopédique	18 - transfusion sanguine	10-20	3,8165692
1362	11 - rééducation orthopédique	19 - surveillance de grossesse à risque	90-100	1,5178181
1363	11 - rééducation orthopédique	19 - surveillance de grossesse à risque	70-80	1,8669162
1364	11 - rééducation orthopédique	19 - surveillance de grossesse à risque	60	2,185658
1365	11 - rééducation orthopédique	19 - surveillance de grossesse à risque	50	2,5954689
1366	11 - rééducation orthopédique	19 - surveillance de grossesse à risque	40	2,8079634
1367	11 - rééducation orthopédique	19 - surveillance de grossesse à risque	30	2,8990325
1368	11 - rééducation orthopédique	19 - surveillance de grossesse à risque	10-20	3,187418
1369	11 - rééducation orthopédique	20 - retour précoce à domicile après accouchement	90-100	1,5178181
1370	11 - rééducation orthopédique	20 - retour précoce à domicile après accouchement	70-80	1,8669162
1371	11 - rééducation orthopédique	20 - retour précoce à domicile après accouchement	60	2,185658

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1372	11 - rééducation orthopédique	20 - retour précoce à domicile après accouchement	50	2,5954689
1373	11 - rééducation orthopédique	20 - retour précoce à domicile après accouchement	40	2,8079634
1374	11 - rééducation orthopédique	20 - retour précoce à domicile après accouchement	30	2,8990325
1375	11 - rééducation orthopédique	20 - retour précoce à domicile après accouchement	10-20	3,187418
1376	11 - rééducation orthopédique	21 - post-partum pathologique	90-100	1,58136
1377	11 - rééducation orthopédique	21 - post-partum pathologique	70-80	1,9450728
1378	11 - rééducation orthopédique	21 - post-partum pathologique	60	2,2771584
1379	11 - rééducation orthopédique	21 - post-partum pathologique	50	2,7041256
1380	11 - rééducation orthopédique	21 - post-partum pathologique	40	2,925516
1381	11 - rééducation orthopédique	21 - post-partum pathologique	30	3,0203976
1382	11 - rééducation orthopédique	21 - post-partum pathologique	10-20	3,320856
1383	11 - rééducation orthopédique	24 - surveillance d'aplasie	90-100	1,8174139
1384	11 - rééducation orthopédique	24 - surveillance d'aplasie	70-80	2,2354191
1385	11 - rééducation orthopédique	24 - surveillance d'aplasie	60	2,617076
1386	11 - rééducation orthopédique	24 - surveillance d'aplasie	50	3,1077778
1387	11 - rééducation orthopédique	24 - surveillance d'aplasie	40	3,3622158
1388	11 - rééducation orthopédique	24 - surveillance d'aplasie	30	3,4712606
1389	11 - rééducation orthopédique	24 - surveillance d'aplasie	10-20	3,8165692
1390*	11 - rééducation orthopédique	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,5178181
1391*	11 - rééducation orthopédique	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	1,8669162
1392*	11 - rééducation orthopédique	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	2,185658
1393*	11 - rééducation orthopédique	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	50	2,5954689
1394*	11 - rééducation orthopédique	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	40	2,8079634
1395*	11 - rééducation orthopédique	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	30	2,8990325
1396*	11 - rééducation orthopédique	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	10-20	3,187418
1397	12 - rééducation neurologique	01 - assistance respiratoire	90-100	1,6727914
1398	12 - rééducation neurologique	01 - assistance respiratoire	70-80	2,0575334
1399	12 - rééducation neurologique	01 - assistance respiratoire	60	2,4088196
1400	12 - rééducation neurologique	01 - assistance respiratoire	50	2,8604732
1401	12 - rééducation neurologique	01 - assistance respiratoire	40	3,094664
1402	12 - rééducation neurologique	01 - assistance respiratoire	30	3,1950315
1403	12 - rééducation neurologique	01 - assistance respiratoire	10-20	3,5128619
1404	12 - rééducation neurologique	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	90-100	1,6727914
1405	12 - rééducation neurologique	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	70-80	2,0575334
1406	12 - rééducation neurologique	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	60	2,4088196
1407	12 - rééducation neurologique	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	2,8604732
1408	12 - rééducation neurologique	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	40	3,094664
1409	12 - rééducation neurologique	05 - chimiothérapie anticancéreuse	90-100	2,1418802
1410	12 - rééducation neurologique	05 - chimiothérapie anticancéreuse	70-80	2,6345127

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1411	12 - rééducation neurologique	05 - chimiothérapie anticancéreuse	60	3,0843075
1412	12 - rééducation neurologique	05 - chimiothérapie anticancéreuse	50	3,6626152
1413	12 - rééducation neurologique	05 - chimiothérapie anticancéreuse	40	3,9624784
1414	12 - rééducation neurologique	06 - nutrition entérale	90-100	1,9574362
1415	12 - rééducation neurologique	06 - nutrition entérale	70-80	2,4076465
1416	12 - rééducation neurologique	06 - nutrition entérale	60	2,8187081
1417	12 - rééducation neurologique	06 - nutrition entérale	50	3,3472158
1418	12 - rééducation neurologique	06 - nutrition entérale	40	3,6212569
1419	12 - rééducation neurologique	07 - prise en charge de la douleur	90-100	1,6727914
1420	12 - rééducation neurologique	07 - prise en charge de la douleur	70-80	2,0575334
1421	12 - rééducation neurologique	07 - prise en charge de la douleur	60	2,4088196
1422	12 - rééducation neurologique	07 - prise en charge de la douleur	50	2,8604732
1423	12 - rééducation neurologique	07 - prise en charge de la douleur	40	3,094664
1424	12 - rééducation neurologique	08 - autres traitements	90-100	1,8174139
1425	12 - rééducation neurologique	08 - autres traitements	70-80	2,2354191
1426	12 - rééducation neurologique	08 - autres traitements	60	2,617076
1427	12 - rééducation neurologique	08 - autres traitements	50	3,1077778
1428	12 - rééducation neurologique	08 - autres traitements	40	3,3622158
1429	12 - rééducation neurologique	08 - autres traitements	30	3,4712606
1430	12 - rééducation neurologique	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	90-100	1,8174139
1431	12 - rééducation neurologique	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	70-80	2,2354191
1432	12 - rééducation neurologique	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	60	2,617076
1433	12 - rééducation neurologique	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	50	3,1077778
1434	12 - rééducation neurologique	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	40	3,3622158
1435	12 - rééducation neurologique	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	30	3,4712606
1436	12 - rééducation neurologique	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-20	3,8165692
1437	12 - rééducation neurologique	10 - post traitement chirurgical	90-100	1,6702037
1438	12 - rééducation neurologique	10 - post traitement chirurgical	70-80	2,0543505
1439	12 - rééducation neurologique	10 - post traitement chirurgical	60	2,4050933
1440	12 - rééducation neurologique	10 - post traitement chirurgical	50	2,8560483
1441	12 - rééducation neurologique	10 - post traitement chirurgical	40	3,0898768
1442	12 - rééducation neurologique	10 - post traitement chirurgical	30	3,190089
1443	12 - rééducation neurologique	10 - post traitement chirurgical	10-20	3,5074277
1444	12 - rééducation neurologique	11 - rééducation orthopédique	90-100	1,6727914
1445	12 - rééducation neurologique	11 - rééducation orthopédique	70-80	2,0575334
1446	12 - rééducation neurologique	11 - rééducation orthopédique	60	2,4088196
1447	12 - rééducation neurologique	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	90-100	1,6727914
1448	12 - rééducation neurologique	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	70-80	2,0575334

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1449	12 - rééducation neurologique	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	60	2,4088196
1450	12 - rééducation neurologique	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	50	2,8604732
1451	12 - rééducation neurologique	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	40	3,094664
1452	12 - rééducation neurologique	14 - soins de nursing lourds	50	2,5954689
1453	12 - rééducation neurologique	14 - soins de nursing lourds	40	2,8079634
1454*	12 - rééducation neurologique	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	1,6702037
1455*	12 - rééducation neurologique	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	2,0543505
1456*	12 - rééducation neurologique	15 - éducation du patient et de son entourage	60	2,4050933
1457*	12 - rééducation neurologique	15 - éducation du patient et de son entourage	50	2,8560483
1458*	12 - rééducation neurologique	15 - éducation du patient et de son entourage	40	3,0898768
1459	12 - rééducation neurologique	17 - surveillance de radiothérapie	90-100	1,8174139
1460	12 - rééducation neurologique	17 - surveillance de radiothérapie	70-80	2,2354191
1461	12 - rééducation neurologique	17 - surveillance de radiothérapie	60	2,617076
1462	12 - rééducation neurologique	17 - surveillance de radiothérapie	50	3,1077778
1463	12 - rééducation neurologique	17 - surveillance de radiothérapie	40	3,3622158
1464	12 - rééducation neurologique	18 - transfusion sanguine	90-100	1,8174139
1465	12 - rééducation neurologique	18 - transfusion sanguine	70-80	2,2354191
1466	12 - rééducation neurologique	18 - transfusion sanguine	60	2,617076
1467	12 - rééducation neurologique	18 - transfusion sanguine	50	3,1077778
1468	12 - rééducation neurologique	19 - surveillance de grossesse à risque	90-100	1,5178181
1469	12 - rééducation neurologique	19 - surveillance de grossesse à risque	70-80	1,8669162
1470	12 - rééducation neurologique	19 - surveillance de grossesse à risque	60	2,185658
1471	12 - rééducation neurologique	19 - surveillance de grossesse à risque	50	2,5954689
1472	12 - rééducation neurologique	19 - surveillance de grossesse à risque	40	2,8079634
1473	12 - rééducation neurologique	21 - post-partum pathologique	90-100	1,58136
1474	12 - rééducation neurologique	21 - post-partum pathologique	70-80	1,9450728
1475	12 - rééducation neurologique	21 - post-partum pathologique	60	2,2771584
1476	12 - rééducation neurologique	24 - surveillance d'aplasie	90-100	1,8174139
1477	12 - rééducation neurologique	24 - surveillance d'aplasie	70-80	2,2354191
1478	12 - rééducation neurologique	24 - surveillance d'aplasie	60	2,617076
1479	12 - rééducation neurologique	24 - surveillance d'aplasie	50	3,1077778
1480	12 - rééducation neurologique	24 - surveillance d'aplasie	40	3,3622158
1481*	12 - rééducation neurologique	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,5178181
1482*	12 - rééducation neurologique	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	1,8669162
1483*	12 - rééducation neurologique	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	2,185658
1484*	12 - rééducation neurologique	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	50	2,5954689
1485*	12 - rééducation neurologique	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	40	2,8079634
1486	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	00 - pas de protocole associé	90-100	1,3521

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1487	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	00 - pas de protocole associé	70-80	1,663083
1488	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	00 - pas de protocole associé	60	1,947024
1489	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	00 - pas de protocole associé	50	2,312091
1490	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	00 - pas de protocole associé	40	2,501385
1491	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	90-100	1,5733036
1492	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	70-80	1,9351634
1493	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	60	2,2655571
1494	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	2,6903491
1495	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	40	2,9106116
1496	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	06 - nutrition entérale	90-100	1,8410194
1497	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	06 - nutrition entérale	70-80	2,2644538
1498	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	06 - nutrition entérale	60	2,6510679
1499	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	06 - nutrition entérale	50	3,1481431
1500	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	06 - nutrition entérale	40	3,4058858
1501	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	07 - prise en charge de la douleur	90-100	1,5733036
1502	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	07 - prise en charge de la douleur	70-80	1,9351634
1503	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	07 - prise en charge de la douleur	60	2,2655571
1504	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	07 - prise en charge de la douleur	50	2,6903491
1505	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	07 - prise en charge de la douleur	40	2,9106116
1506	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	08 - autres traitements	90-100	1,7093248
1507	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	08 - autres traitements	70-80	2,1024695
1508	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	08 - autres traitements	60	2,4614277
1509	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	08 - autres traitements	50	2,9229454
1510	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	08 - autres traitements	40	3,1622509
1511	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	90-100	1,7093248
1512	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	70-80	2,1024695
1513	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	60	2,4614277

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1514	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	50	2,9229454
1515	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	40	3,1622509
1516	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	30	3,2648104
1517	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-20	3,5895821
1518	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	10 - post traitement chirurgical	90-100	1,5708698
1519	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	10 - post traitement chirurgical	70-80	1,9321698
1520	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	10 - post traitement chirurgical	60	2,2620525
1521	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	10 - post traitement chirurgical	50	2,6861873
1522	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	10 - post traitement chirurgical	40	2,9061091
1523	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	10 - post traitement chirurgical	30	3,0003613
1524	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	10 - post traitement chirurgical	10-20	3,2988265
1525	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	11 - rééducation orthopédique	90-100	1,5733036
1526	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	11 - rééducation orthopédique	70-80	1,9351634
1527	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	11 - rééducation orthopédique	60	2,2655571
1528	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	11 - rééducation orthopédique	50	2,6903491
1529	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	11 - rééducation orthopédique	40	2,9106116
1530	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	12 - rééducation neurologique	90-100	1,5733036
1531	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	12 - rééducation neurologique	70-80	1,9351634
1532	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	12 - rééducation neurologique	60	2,2655571
1533	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	12 - rééducation neurologique	50	2,6903491
1534	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	12 - rééducation neurologique	40	2,9106116
1535	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	14 - soins de nursing lourds	50	2,4411057
1536	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	14 - soins de nursing lourds	40	2,6409623
1537*	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	1,5708698
1538*	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	1,9321698
1539*	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	15 - éducation du patient et de son entourage	60	2,2620525

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1540*	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	15 - éducation du patient et de son entourage	50	2,6861873
1541*	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	15 - éducation du patient et de son entourage	40	2,9061091
1542	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	17 - surveillance de radiothérapie	90-100	1,7093248
1543	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	17 - surveillance de radiothérapie	70-80	2,1024695
1544	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	17 - surveillance de radiothérapie	60	2,4614277
1545	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	17 - surveillance de radiothérapie	50	2,9229454
1546	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	17 - surveillance de radiothérapie	40	3,1622509
1547	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	18 - transfusion sanguine	90-100	1,7093248
1548	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	18 - transfusion sanguine	70-80	2,1024695
1549	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	18 - transfusion sanguine	60	2,4614277
1550	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	18 - transfusion sanguine	50	2,9229454
1551	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	18 - transfusion sanguine	40	3,1622509
1557	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,4275472
1558	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	1,755883
1559	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	2,0556679
1560	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	50	2,4411057
1561	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	40	2,6409623
1562	14 - soins de nursing lourds	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	2,6903491
1563	14 - soins de nursing lourds	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	40	2,9106116
1564	14 - soins de nursing lourds	05 - chimiothérapie anticancéreuse	50	3,4447844
1565	14 - soins de nursing lourds	05 - chimiothérapie anticancéreuse	40	3,7268135
1566	14 - soins de nursing lourds	06 - nutrition entérale	50	3,1481431
1567	14 - soins de nursing lourds	06 - nutrition entérale	40	3,4058858
1568	14 - soins de nursing lourds	07 - prise en charge de la douleur	50	2,6903491
1569	14 - soins de nursing lourds	07 - prise en charge de la douleur	40	2,9106116
1570	14 - soins de nursing lourds	08 - autres traitements	50	2,9229454
1571	14 - soins de nursing lourds	08 - autres traitements	40	3,1622509
1572	14 - soins de nursing lourds	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	50	2,9229454
1573	14 - soins de nursing lourds	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	40	3,1622509
1574	14 - soins de nursing lourds	10 - post traitement chirurgical	50	2,6861873
1575	14 - soins de nursing lourds	10 - post traitement chirurgical	40	2,9061091
1576	14 - soins de nursing lourds	11 - rééducation orthopédique	50	2,6903491

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1577	14 - soins de nursing lourds	11 - rééducation orthopédique	40	2,9106116
1578	14 - soins de nursing lourds	12 - rééducation neurologique	50	2,6903491
1579	14 - soins de nursing lourds	12 - rééducation neurologique	40	2,9106116
1580	14 - soins de nursing lourds	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	50	2,6903491
1581	14 - soins de nursing lourds	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	40	2,9106116
1582*	14 - soins de nursing lourds	15 - éducation du patient et de son entourage	50	2,6861873
1583*	14 - soins de nursing lourds	15 - éducation du patient et de son entourage	40	2,9061091
1584	14 - soins de nursing lourds	17 - surveillance de radiothérapie	50	2,9229454
1585	14 - soins de nursing lourds	17 - surveillance de radiothérapie	40	3,1622509
1586	14 - soins de nursing lourds	18 - transfusion sanguine	50	2,9229454
1587	14 - soins de nursing lourds	18 - transfusion sanguine	40	3,1622509
1588	14 - soins de nursing lourds	19 - surveillance de grossesse à risque	50	2,4411057
1589	14 - soins de nursing lourds	19 - surveillance de grossesse à risque	40	2,6409623
1590	14 - soins de nursing lourds	21 - post-partum pathologique	50	2,5433001
1591	14 - soins de nursing lourds	21 - post-partum pathologique	40	2,7515235
1592	14 - soins de nursing lourds	24 - surveillance d'aplasie	50	2,9229454
1593	14 - soins de nursing lourds	24 - surveillance d'aplasie	40	3,1622509
1594*	14 - soins de nursing lourds	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	50	2,4411057
1595*	14 - soins de nursing lourds	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	40	2,6409623
1596	15 - éducation du patient et de son entourage	00 - pas de protocole associé	90-100	1
1597	15 - éducation du patient et de son entourage	00 - pas de protocole associé	70-80	1,23
1598	15 - éducation du patient et de son entourage	00 - pas de protocole associé	60	1,44
1599	15 - éducation du patient et de son entourage	00 - pas de protocole associé	50	1,71
1600	15 - éducation du patient et de son entourage	00 - pas de protocole associé	40	1,85
1601	15 - éducation du patient et de son entourage	07 - prise en charge de la douleur	90-100	1,1636
1602	15 - éducation du patient et de son entourage	07 - prise en charge de la douleur	70-80	1,431228
1603	15 - éducation du patient et de son entourage	07 - prise en charge de la douleur	60	1,675584
1604	15 - éducation du patient et de son entourage	07 - prise en charge de la douleur	50	1,989756
1605	15 - éducation du patient et de son entourage	07 - prise en charge de la douleur	40	2,15266
1606	15 - éducation du patient et de son entourage	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,0558
1607	15 - éducation du patient et de son entourage	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	1,298634
1608	15 - éducation du patient et de son entourage	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	1,520352
1609	15 - éducation du patient et de son entourage	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	50	1,805418
1610	15 - éducation du patient et de son entourage	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	40	1,95323

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1611	17 - surveillance de radiothérapie	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	90-100	1,33814
1612	17 - surveillance de radiothérapie	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	70-80	1,6459122
1613	17 - surveillance de radiothérapie	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	60	1,9269216
1614	17 - surveillance de radiothérapie	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	2,2882194
1615	17 - surveillance de radiothérapie	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	40	2,475559
1616	17 - surveillance de radiothérapie	06 - nutrition entérale	90-100	1,56584
1617	17 - surveillance de radiothérapie	06 - nutrition entérale	70-80	1,9259832
1618	17 - surveillance de radiothérapie	06 - nutrition entérale	60	2,2548096
1619	17 - surveillance de radiothérapie	06 - nutrition entérale	50	2,6775864
1620	17 - surveillance de radiothérapie	06 - nutrition entérale	40	2,896804
1621	17 - surveillance de radiothérapie	07 - prise en charge de la douleur	90-100	1,33814
1622	17 - surveillance de radiothérapie	07 - prise en charge de la douleur	70-80	1,6459122
1623	17 - surveillance de radiothérapie	07 - prise en charge de la douleur	60	1,9269216
1624	17 - surveillance de radiothérapie	07 - prise en charge de la douleur	50	2,2882194
1625	17 - surveillance de radiothérapie	07 - prise en charge de la douleur	40	2,475559
1626	17 - surveillance de radiothérapie	08 - autres traitements	90-100	1,45383
1627	17 - surveillance de radiothérapie	08 - autres traitements	70-80	1,7882109
1628	17 - surveillance de radiothérapie	08 - autres traitements	60	2,0935152
1629	17 - surveillance de radiothérapie	08 - autres traitements	50	2,4860493
1630	17 - surveillance de radiothérapie	08 - autres traitements	40	2,6895855
1631	17 - surveillance de radiothérapie	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	90-100	1,45383
1632	17 - surveillance de radiothérapie	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	70-80	1,7882109
1633	17 - surveillance de radiothérapie	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	60	2,0935152
1634	17 - surveillance de radiothérapie	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	50	2,4860493
1635	17 - surveillance de radiothérapie	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	40	2,6895855
1636	17 - surveillance de radiothérapie	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	30	2,7768153
1637	17 - surveillance de radiothérapie	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-20	3,053043
1638	17 - surveillance de radiothérapie	10 - post traitement chirurgical	90-100	1,33607
1639	17 - surveillance de radiothérapie	10 - post traitement chirurgical	70-80	1,6433661
1640	17 - surveillance de radiothérapie	10 - post traitement chirurgical	60	1,9239408
1641	17 - surveillance de radiothérapie	10 - post traitement chirurgical	50	2,2846797
1642	17 - surveillance de radiothérapie	10 - post traitement chirurgical	40	2,4717295
1643	17 - surveillance de radiothérapie	10 - post traitement chirurgical	30	2,5518937
1644	17 - surveillance de radiothérapie	10 - post traitement chirurgical	10-20	2,805747
1645	17 - surveillance de radiothérapie	11 - rééducation orthopédique	90-100	1,33814
1646	17 - surveillance de radiothérapie	11 - rééducation orthopédique	70-80	1,6459122
1647	17 - surveillance de radiothérapie	11 - rééducation orthopédique	60	1,9269216
1648	17 - surveillance de radiothérapie	11 - rééducation orthopédique	50	2,2882194

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1649	17 - surveillance de radiothérapie	11 - rééducation orthopédique	40	2,475559
1650	17 - surveillance de radiothérapie	12 - rééducation neurologique	90-100	1,33814
1651	17 - surveillance de radiothérapie	12 - rééducation neurologique	70-80	1,6459122
1652	17 - surveillance de radiothérapie	12 - rééducation neurologique	60	1,9269216
1653	17 - surveillance de radiothérapie	12 - rééducation neurologique	50	2,2882194
1654	17 - surveillance de radiothérapie	12 - rééducation neurologique	40	2,475559
1655	17 - surveillance de radiothérapie	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	90-100	1,33814
1656	17 - surveillance de radiothérapie	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	70-80	1,6459122
1657	17 - surveillance de radiothérapie	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	60	1,9269216
1658	17 - surveillance de radiothérapie	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	50	2,2882194
1659	17 - surveillance de radiothérapie	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	40	2,475559
1660	17 - surveillance de radiothérapie	14 - soins de nursing lourds	50	2,0762307
1661	17 - surveillance de radiothérapie	14 - soins de nursing lourds	40	2,2462145
1662	17 - surveillance de radiothérapie	14 - soins de nursing lourds	30	2,3190647
1663	17 - surveillance de radiothérapie	14 - soins de nursing lourds	10-20	2,549757
1664*	17 - surveillance de radiothérapie	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	1,33607
1665*	17 - surveillance de radiothérapie	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	1,6433661
1666*	17 - surveillance de radiothérapie	15 - éducation du patient et de son entourage	60	1,9239408
1667*	17 - surveillance de radiothérapie	15 - éducation du patient et de son entourage	50	2,2846797
1668*	17 - surveillance de radiothérapie	15 - éducation du patient et de son entourage	40	2,4717295
1669	17 - surveillance de radiothérapie	18 - transfusion sanguine	90-100	1,45383
1670	17 - surveillance de radiothérapie	18 - transfusion sanguine	70-80	1,7882109
1671	17 - surveillance de radiothérapie	18 - transfusion sanguine	60	2,0935152
1672	17 - surveillance de radiothérapie	18 - transfusion sanguine	50	2,4860493
1673	17 - surveillance de radiothérapie	24 - surveillance d'aplasie	90-100	1,45383
1674	17 - surveillance de radiothérapie	24 - surveillance d'aplasie	70-80	1,7882109
1675	17 - surveillance de radiothérapie	24 - surveillance d'aplasie	60	2,0935152
1676	17 - surveillance de radiothérapie	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,21417
1677	17 - surveillance de radiothérapie	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	1,4934291
1678	17 - surveillance de radiothérapie	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	1,7484048
1679	18 - transfusion sanguine	00 - pas de protocole associé	90-100	1,15
1680	18 - transfusion sanguine	00 - pas de protocole associé	70-80	1,4145
1681	18 - transfusion sanguine	00 - pas de protocole associé	60	1,656
1682	18 - transfusion sanguine	00 - pas de protocole associé	50	1,9665
1683	18 - transfusion sanguine	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	90-100	1,33814
1684	18 - transfusion sanguine	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	70-80	1,6459122
1685	18 - transfusion sanguine	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	60	1,9269216
1686	18 - transfusion sanguine	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	2,2882194
1687	18 - transfusion sanguine	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	40	2,475559

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1688	18 - transfusion sanguine	06 - nutrition entérale	90-100	1,56584
1689	18 - transfusion sanguine	06 - nutrition entérale	70-80	1,9259832
1690	18 - transfusion sanguine	06 - nutrition entérale	60	2,2548096
1691	18 - transfusion sanguine	06 - nutrition entérale	50	2,6775864
1692	18 - transfusion sanguine	06 - nutrition entérale	40	2,896804
1693	18 - transfusion sanguine	07 - prise en charge de la douleur	90-100	1,33814
1694	18 - transfusion sanguine	07 - prise en charge de la douleur	70-80	1,6459122
1695	18 - transfusion sanguine	07 - prise en charge de la douleur	60	1,9269216
1696	18 - transfusion sanguine	07 - prise en charge de la douleur	50	2,2882194
1697	18 - transfusion sanguine	07 - prise en charge de la douleur	40	2,475559
1698	18 - transfusion sanguine	08 - autres traitements	90-100	1,45383
1699	18 - transfusion sanguine	08 - autres traitements	70-80	1,7882109
1700	18 - transfusion sanguine	08 - autres traitements	60	2,0935152
1701	18 - transfusion sanguine	08 - autres traitements	50	2,4860493
1702	18 - transfusion sanguine	08 - autres traitements	40	2,6895855
1703	18 - transfusion sanguine	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	90-100	1,45383
1704	18 - transfusion sanguine	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	70-80	1,7882109
1705	18 - transfusion sanguine	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	60	2,0935152
1706	18 - transfusion sanguine	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	50	2,4860493
1707	18 - transfusion sanguine	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	40	2,6895855
1708	18 - transfusion sanguine	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	30	2,7768153
1709	18 - transfusion sanguine	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-20	3,053043
1710	18 - transfusion sanguine	10 - post traitement chirurgical	90-100	1,33607
1711	18 - transfusion sanguine	10 - post traitement chirurgical	70-80	1,6433661
1712	18 - transfusion sanguine	10 - post traitement chirurgical	60	1,9239408
1713	18 - transfusion sanguine	10 - post traitement chirurgical	50	2,2846797
1714	18 - transfusion sanguine	10 - post traitement chirurgical	40	2,4717295
1715	18 - transfusion sanguine	10 - post traitement chirurgical	30	2,5518937
1716	18 - transfusion sanguine	10 - post traitement chirurgical	10-20	2,805747
1717	18 - transfusion sanguine	11 - rééducation orthopédique	90-100	1,33814
1718	18 - transfusion sanguine	11 - rééducation orthopédique	70-80	1,6459122
1719	18 - transfusion sanguine	11 - rééducation orthopédique	60	1,9269216
1720	18 - transfusion sanguine	11 - rééducation orthopédique	50	2,2882194
1721	18 - transfusion sanguine	12 - rééducation neurologique	90-100	1,33814
1722	18 - transfusion sanguine	12 - rééducation neurologique	70-80	1,6459122
1723	18 - transfusion sanguine	12 - rééducation neurologique	60	1,9269216
1724	18 - transfusion sanguine	12 - rééducation neurologique	50	2,2882194
1725	18 - transfusion sanguine	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	90-100	1,33814
1726	18 - transfusion sanguine	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	70-80	1,6459122
1727	18 - transfusion sanguine	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	60	1,9269216

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1728	18 - transfusion sanguine	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	50	2,2882194
1729	18 - transfusion sanguine	13 - surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	40	2,475559
1730	18 - transfusion sanguine	14 - soins de nursing lourds	50	2,0762307
1731	18 - transfusion sanguine	14 - soins de nursing lourds	40	2,2462145
1732	18 - transfusion sanguine	14 - soins de nursing lourds	30	2,3190647
1733	18 - transfusion sanguine	14 - soins de nursing lourds	10-20	2,549757
1734*	18 - transfusion sanguine	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	1,33607
1735*	18 - transfusion sanguine	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	1,6433661
1736*	18 - transfusion sanguine	15 - éducation du patient et de son entourage	60	1,9239408
1737*	18 - transfusion sanguine	15 - éducation du patient et de son entourage	50	2,2846797
1738*	18 - transfusion sanguine	15 - éducation du patient et de son entourage	40	2,4717295
1739	18 - transfusion sanguine	17 - surveillance de radiothérapie	90-100	1,45383
1740	18 - transfusion sanguine	17 - surveillance de radiothérapie	70-80	1,7882109
1741	18 - transfusion sanguine	17 - surveillance de radiothérapie	60	2,0935152
1742	18 - transfusion sanguine	17 - surveillance de radiothérapie	50	2,4860493
1743	18 - transfusion sanguine	24 - surveillance d'aplasie	90-100	1,45383
1744	18 - transfusion sanguine	24 - surveillance d'aplasie	70-80	1,7882109
1745	18 - transfusion sanguine	24 - surveillance d'aplasie	60	2,0935152
1746	18 - transfusion sanguine	24 - surveillance d'aplasie	50	2,4860493
1747	18 - transfusion sanguine	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,21417
1748	18 - transfusion sanguine	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	1,4934291
1749	18 - transfusion sanguine	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	1,7484048
1750	18 - transfusion sanguine	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	50	2,0762307
1751	19 - surveillance de grossesse à risque	00 - pas de protocole associé	90-100	1
1752	19 - surveillance de grossesse à risque	00 - pas de protocole associé	70-80	1,23
1753	19 - surveillance de grossesse à risque	00 - pas de protocole associé	60	1,44
1754	19 - surveillance de grossesse à risque	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	90-100	1,1636
1755	19 - surveillance de grossesse à risque	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	70-80	1,431228
1756	19 - surveillance de grossesse à risque	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	60	1,675584
1757	19 - surveillance de grossesse à risque	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	1,989756
1758	19 - surveillance de grossesse à risque	07 - prise en charge de la douleur	90-100	1,1636
1759	19 - surveillance de grossesse à risque	07 - prise en charge de la douleur	70-80	1,431228
1760	19 - surveillance de grossesse à risque	07 - prise en charge de la douleur	60	1,675584
1761	19 - surveillance de grossesse à risque	07 - prise en charge de la douleur	50	1,989756

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1762	19 - surveillance de grossesse à risque	08 - autres traitements	90-100	1,2642
1763	19 - surveillance de grossesse à risque	08 - autres traitements	70-80	1,554966
1764	19 - surveillance de grossesse à risque	08 - autres traitements	60	1,820448
1765	19 - surveillance de grossesse à risque	08 - autres traitements	50	2,161782
1766	19 - surveillance de grossesse à risque	08 - autres traitements	40	2,33877
1767*	19 - surveillance de grossesse à risque	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	1,1618
1768*	19 - surveillance de grossesse à risque	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	1,429014
1769*	19 - surveillance de grossesse à risque	15 - éducation du patient et de son entourage	60	1,672992
1770*	19 - surveillance de grossesse à risque	15 - éducation du patient et de son entourage	50	1,986678
1771*	19 - surveillance de grossesse à risque	15 - éducation du patient et de son entourage	40	2,14933
1772	19 - surveillance de grossesse à risque	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,0558
1773	19 - surveillance de grossesse à risque	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	1,298634
1774	19 - surveillance de grossesse à risque	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	1,520352
1775	20 - retour précoce à domicile après accouchement	00 - pas de protocole associé	90-100	1
1776	20 - retour précoce à domicile après accouchement	00 - pas de protocole associé	70-80	1,23
1777	20 - retour précoce à domicile après accouchement	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	90-100	1,1636
1778	20 - retour précoce à domicile après accouchement	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	70-80	1,431228
1779	20 - retour précoce à domicile après accouchement	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	60	1,675584
1780	20 - retour précoce à domicile après accouchement	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	1,989756
1781	20 - retour précoce à domicile après accouchement	07 - prise en charge de la douleur	90-100	1,1636
1782	20 - retour précoce à domicile après accouchement	07 - prise en charge de la douleur	70-80	1,431228
1783	20 - retour précoce à domicile après accouchement	08 - autres traitements	90-100	1,2642
1784	20 - retour précoce à domicile après accouchement	08 - autres traitements	70-80	1,554966
1785	20 - retour précoce à domicile après accouchement	08 - autres traitements	60	1,820448
1786	20 - retour précoce à domicile après accouchement	08 - autres traitements	50	2,161782
1787	20 - retour précoce à domicile après accouchement	08 - autres traitements	40	2,33877
1788*	20 - retour précoce à domicile après accouchement	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	1,1618
1789*	20 - retour précoce à domicile après accouchement	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	1,429014

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1790*	20 - retour précoce à domicile après accouchement	15 - éducation du patient et de son entourage	60	1,672992
1791*	20 - retour précoce à domicile après accouchement	15 - éducation du patient et de son entourage	50	1,986678
1792*	20 - retour précoce à domicile après accouchement	15 - éducation du patient et de son entourage	40	2,14933
1793	20 - retour précoce à domicile après accouchement	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,0558
1794	20 - retour précoce à domicile après accouchement	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	1,298634
1795	20 - retour précoce à domicile après accouchement	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	1,520352
1796	21 - post-partum pathologique	00 - pas de protocole associé	90-100	1,15
1797	21 - post-partum pathologique	00 - pas de protocole associé	70-80	1,4145
1798	21 - post-partum pathologique	00 - pas de protocole associé	60	1,656
1799	21 - post-partum pathologique	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	90-100	1,33814
1800	21 - post-partum pathologique	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	70-80	1,6459122
1801	21 - post-partum pathologique	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	60	1,9269216
1802	21 - post-partum pathologique	03 - traitement par voie veineuse : anti-infectieux ou autre	50	2,2882194
1803	21 - post-partum pathologique	07 - prise en charge de la douleur	90-100	1,33814
1804	21 - post-partum pathologique	07 - prise en charge de la douleur	70-80	1,6459122
1805	21 - post-partum pathologique	07 - prise en charge de la douleur	60	1,9269216
1806	21 - post-partum pathologique	07 - prise en charge de la douleur	50	2,2882194
1807	21 - post-partum pathologique	08 - autres traitements	90-100	1,45383
1808	21 - post-partum pathologique	08 - autres traitements	70-80	1,7882109
1809	21 - post-partum pathologique	08 - autres traitements	60	2,0935152
1810	21 - post-partum pathologique	08 - autres traitements	50	2,4860493
1811	21 - post-partum pathologique	08 - autres traitements	40	2,6895855
1812*	21 - post-partum pathologique	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	1,33607
1813*	21 - post-partum pathologique	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	1,6433661
1814*	21 - post-partum pathologique	15 - éducation du patient et de son entourage	60	1,9239408
1815*	21 - post-partum pathologique	15 - éducation du patient et de son entourage	50	2,2846797
1816*	21 - post-partum pathologique	15 - éducation du patient et de son entourage	40	2,4717295
1817	21 - post-partum pathologique	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,21417
1818	21 - post-partum pathologique	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	1,4934291
1819	21 - post-partum pathologique	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	1,7484048
1820	22 - prise en charge du nouveau-né à risque	00 - pas de protocole associé	90-100	1
1821*	22 - prise en charge du nouveau-né à risque	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	1,1618
1822	22 - prise en charge du nouveau-né à risque	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,0558
1823	24 - surveillance d'aplasie	00 - pas de protocole associé	90-100	1,15
1824	24 - surveillance d'aplasie	00 - pas de protocole associé	70-80	1,4145
1825	24 - surveillance d'aplasie	00 - pas de protocole associé	60	1,656

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1826	24 - surveillance d'aplasie	00 - pas de protocole associé	50	1,9665
1827	24 - surveillance d'aplasie	00 - pas de protocole associé	40	2,1275
1833	24 - surveillance d'aplasie	06 - nutrition entérale	90-100	1,56584
1834	24 - surveillance d'aplasie	06 - nutrition entérale	70-80	1,9259832
1835	24 - surveillance d'aplasie	06 - nutrition entérale	60	2,2548096
1836	24 - surveillance d'aplasie	06 - nutrition entérale	50	2,6775864
1837	24 - surveillance d'aplasie	06 - nutrition entérale	40	2,896804
1838	24 - surveillance d'aplasie	07 - prise en charge de la douleur	90-100	1,33814
1839	24 - surveillance d'aplasie	07 - prise en charge de la douleur	70-80	1,6459122
1840	24 - surveillance d'aplasie	07 - prise en charge de la douleur	60	1,9269216
1841	24 - surveillance d'aplasie	07 - prise en charge de la douleur	50	2,2882194
1842	24 - surveillance d'aplasie	07 - prise en charge de la douleur	40	2,475559
1843	24 - surveillance d'aplasie	08 - autres traitements	90-100	1,45383
1844	24 - surveillance d'aplasie	08 - autres traitements	70-80	1,7882109
1845	24 - surveillance d'aplasie	08 - autres traitements	60	2,0935152
1846	24 - surveillance d'aplasie	08 - autres traitements	50	2,4860493
1847	24 - surveillance d'aplasie	08 - autres traitements	40	2,6895855
1848	24 - surveillance d'aplasie	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	90-100	1,45383
1849	24 - surveillance d'aplasie	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	70-80	1,7882109
1850	24 - surveillance d'aplasie	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	60	2,0935152
1851	24 - surveillance d'aplasie	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	50	2,4860493
1852	24 - surveillance d'aplasie	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	40	2,6895855
1853	24 - surveillance d'aplasie	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	30	2,7768153
1854	24 - surveillance d'aplasie	09 - pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	10-20	3,053043
1855	24 - surveillance d'aplasie	10 - post traitement chirurgical	90-100	1,33607
1856	24 - surveillance d'aplasie	10 - post traitement chirurgical	70-80	1,6433661
1857	24 - surveillance d'aplasie	10 - post traitement chirurgical	60	1,9239408
1858	24 - surveillance d'aplasie	10 - post traitement chirurgical	50	2,2846797
1859	24 - surveillance d'aplasie	10 - post traitement chirurgical	40	2,4717295
1860	24 - surveillance d'aplasie	10 - post traitement chirurgical	30	2,5518937
1861	24 - surveillance d'aplasie	10 - post traitement chirurgical	10-20	2,805747
1862	24 - surveillance d'aplasie	11 - rééducation orthopédique	90-100	1,33814
1863	24 - surveillance d'aplasie	11 - rééducation orthopédique	70-80	1,6459122
1864	24 - surveillance d'aplasie	11 - rééducation orthopédique	60	1,9269216
1865	24 - surveillance d'aplasie	11 - rééducation orthopédique	50	2,2882194
1866	24 - surveillance d'aplasie	11 - rééducation orthopédique	40	2,475559
1867	24 - surveillance d'aplasie	12 - rééducation neurologique	90-100	1,33814
1868	24 - surveillance d'aplasie	12 - rééducation neurologique	70-80	1,6459122
1869	24 - surveillance d'aplasie	12 - rééducation neurologique	60	1,9269216
1870	24 - surveillance d'aplasie	12 - rééducation neurologique	50	2,2882194
1871	24 - surveillance d'aplasie	12 - rééducation neurologique	40	2,475559
1877	24 - surveillance d'aplasie	14 - soins de nursing lourds	50	2,0762307

Numéro du GHPC	Mode de prise en charge principal (MPP)	Mode de prise en charge associé (MPA)	Classe IK	Pondération GHPC (IPI)
1878	24 - surveillance d'aplasie	14 - soins de nursing lourds	40	2,2462145
1879*	24 - surveillance d'aplasie	15 - éducation du patient et de son entourage	90-100	1,33607
1880*	24 - surveillance d'aplasie	15 - éducation du patient et de son entourage	70-80	1,6433661
1881*	24 - surveillance d'aplasie	15 - éducation du patient et de son entourage	60	1,9239408
1882*	24 - surveillance d'aplasie	15 - éducation du patient et de son entourage	50	2,2846797
1883*	24 - surveillance d'aplasie	15 - éducation du patient et de son entourage	40	2,4717295
1884	24 - surveillance d'aplasie	17 - surveillance de radiothérapie	90-100	1,45383
1885	24 - surveillance d'aplasie	17 - surveillance de radiothérapie	70-80	1,7882109
1886	24 - surveillance d'aplasie	17 - surveillance de radiothérapie	60	2,0935152
1887	24 - surveillance d'aplasie	18 - transfusion sanguine	90-100	1,45383
1888	24 - surveillance d'aplasie	18 - transfusion sanguine	70-80	1,7882109
1889	24 - surveillance d'aplasie	18 - transfusion sanguine	60	2,0935152
1890	24 - surveillance d'aplasie	18 - transfusion sanguine	50	2,4860493
1891	24 - surveillance d'aplasie	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	90-100	1,21417
1892	24 - surveillance d'aplasie	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	70-80	1,4934291
1893	24 - surveillance d'aplasie	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	60	1,7484048
1894	24 - surveillance d'aplasie	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	50	2,0762307
1895	24 - surveillance d'aplasie	25 - prise en charge psychologique et/ou sociale	40	2,2462145

* Combinaison MPP x MPA inhabituelle, signalée par la *fonction groupage* par un code-retour d'alerte « 530 »

Appendice D – Pondérations affectées à chaque tranche de durée de prise en charge

Pondération associée à la durée de la séquence	code	pondération
du 1 ^{er} au 4 ^e jour	1	1
du 5 ^e au 9 ^e jour	2	0,7613
du 10 ^e au 30 ^e jour	3	0,6765
au-delà du 30 ^e jour	4	0,6300

Appendice E – Échelle des groupes homogènes de tarifs (GHT)

La valeur de l'indice de pondération totale (IPT) détermine le groupe tarifaire et ainsi le tarif.	Coefficient multiplicateur
0,57 =< IPT < 0,77 : groupe tarifaire 1	0,67
0,77 =< IPT < 0,97 : groupe tarifaire 2	0,87
0,97 =< IPT < 1,17 : groupe tarifaire 3	1,07
1,17 =< IPT < 1,37 : groupe tarifaire 4	1,27
1,37 =< IPT < 1,57 : groupe tarifaire 5	1,47
1,57 =< IPT < 1,77 : groupe tarifaire 6	1,67
1,77 =< IPT < 1,97 : groupe tarifaire 7	1,87
1,97 =< IPT < 2,17 : groupe tarifaire 8	2,07
2,17 =< IPT < 2,37 : groupe tarifaire 9	2,27
2,37 =< IPT < 2,57 : groupe tarifaire 10	2,47
2,57 =< IPT < 2,77 : groupe tarifaire 11	2,67
2,77 =< IPT < 2,97 : groupe tarifaire 12	2,87
2,97 =< IPT < 3,17 : groupe tarifaire 13	3,07
3,17 =< IPT < 3,37 : groupe tarifaire 14	3,27
3,37 =< IPT < 3,57 : groupe tarifaire 15	3,47
3,57 =< IPT < 3,77 : groupe tarifaire 16	3,67
3,77 =< IPT < 3,97 : groupe tarifaire 17	3,87
3,97 =< IPT < 4,17 : groupe tarifaire 18	4,07
4,17 =< IPT < 4,37 : groupe tarifaire 19	4,27
4,37 =< IPT < 4,57 : groupe tarifaire 20	4,47
4,57 =< IPT < 4,77 : groupe tarifaire 21	4,67
4,77 =< IPT < 4,97 : groupe tarifaire 22	4,87
4,97 =< IPT < 5,17 : groupe tarifaire 23	5,07
5,17 =< IPT < 5,37 : groupe tarifaire 24	5,27
5,37 =< IPT < 5,57 : groupe tarifaire 25	5,47
5,57 =< IPT < 5,77 : groupe tarifaire 26	5,67
5,77 =< IPT < 5,97 : groupe tarifaire 27	5,87
5,97 =< IPT < 6,17 : groupe tarifaire 28	6,07
6,17 =< IPT < 6,37 : groupe tarifaire 29	6,27
6,37 =< IPT < 6,57 : groupe tarifaire 30	6,47
6,57 =< IPT < 6,77 : groupe tarifaire 31	6,67

Appendice F – Modes de prise en charge

Selon l'état de santé de la personne, différents types de soins peuvent être délivrés en HAD. Ils nécessitent la mise en œuvre d'un ou plusieurs modes de prise en charge définis préalablement à l'admission et qui doivent être revus au cours du séjour en tant que de besoin.

Dans cette appendice :

- la notion d'**alerte** correspond au code-retour 530 de la *fonction groupage* : combinaison des modes de prise en charge principal et associé (MPP x MPA) inhabituelle ;
- la notion d'**erreur** correspond au code retour 517 de la *fonction groupage* : mode de prise en charge associé incompatible avec le mode de prise en charge principal.

Les notions de code-retour, d'alerte et de code d'erreur sont traitées dans l'[appendice J](#).

Liste 1 : modes de prise en charge susceptibles d’être enregistrés comme principal ou associé

Mode de prise en charge n° 01 : « Assistance respiratoire »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D’ASSOCIATIONS
Assistance respiratoire	01	Ce mode de prise en charge concerne des patients dont l’autonomie respiratoire est réduite : Il comporte le suivi médico-infirmier du patient, la maintenance des appareillages, et également les soins éducatifs du patient et de l’entourage. Cette assistance est mécanisée.	▪ Ce mode de prise en charge inclut la ventilation invasive et la ventilation non invasive. ▪ Les aspirations trachéales pluriquotidiennes et les aérosols pluriquotidiens ne peuvent à eux seuls justifier le codage de ce mode de prise en charge.	▪ L’assistance respiratoire doit nécessairement coexister avec un autre mode de prise en charge. ▪ Lorsque l’assistance respiratoire consiste en une oxygénothérapie, elle ne peut être codée qu’en tant que mode de prise en charge associé. ▪ L’association du mode de prise en charge n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage ») n’est possible que sous réserve que celui-ci soit utilisé pour un problème de santé non lié à l’assistance respiratoire codée en tant que mode de prise en charge principal. ▪ L’association du mode de prise en charge n° 25 (« Prise en charge psychologique ou sociale ») est possible à condition que ce dernier soit utilisé dans un contexte spécifique et pour une durée adaptée, sous réserve d’une traçabilité des motifs et du suivi réalisé dans le dossier du patient.

→ **ALERTE** en cas de codage d’un des modes de prise en charge suivants en tant que mode de prise en charge associé :

- **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal ;
- **n° 25 (« Prise en charge psychologique ou sociale »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé dans un contexte spécifique et pour une durée adaptée, et qu’une traçabilité des motifs et du suivi réalisé soit assurée dans le dossier du patient.

→ **ERREUR** en l’absence de mode de prise en charge associé.

Mode de prise en charge n° 02 : « Nutrition parentérale »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Nutrition parentérale	02	Ce mode de prise en charge fait référence à l'administration au patient de solutions binaires ou ternaires. La prise en charge comporte le suivi médical et biologique de l'alimentation et la mise en place des soins infirmiers (surveillance de la voie d'abord, fourniture et maintenance des pompes, éducation du patient et de son entourage nécessitée par l'affection à l'origine de la nutrition parentérale).		▪ La nutrition parentérale doit nécessairement coexister avec un autre mode de prise en charge. ▪ L'association du mode de prise en charge n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage ») n'est possible que sous réserve que celui-ci soit utilisé pour un problème de santé non lié à la nutrition parentérale codée en tant que mode de prise en charge principal. ▪ L'association du mode de prise en charge n° 25 (« Prise en charge psychologique ou sociale ») est possible à condition que ce dernier soit utilisé dans un contexte spécifique et pour une durée adaptée, sous réserve d'une traçabilité des motifs et du suivi réalisé dans le dossier du patient.

→ **ALERTE** en cas de codage d'un des modes de prise en charge suivants en tant que mode de prise en charge associé :

- **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal ;
- **n° 25 (« Prise en charge psychologique ou sociale »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé dans un contexte spécifique et pour une durée adaptée, et qu'une traçabilité des motifs et du suivi réalisé soit assurée dans le dossier du patient.

→ **ERREUR** en l'absence de mode de prise en charge associé.

Mode de prise en charge n° 03 : « Traitement intraveineux »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Traitement intraveineux	03	Il s'agit de mettre en place une antibiothérapie ou un traitement antiviral, ou un autre traitement à type de protocole hospitalier, comportant un ou plusieurs antibiotiques ou antiviraux ou autre, par voie veineuse. La prise en charge comporte la mise en place du traitement, l'évaluation et les réajustements thérapeutiques. Elle nécessite plusieurs passages infirmiers par jour.	▪ Ce mode de prise en charge exclut la chimiothérapie anticancéreuse et la nutrition parentérale (voir les modes de prise en charge spécifiques). ▪ En aucun cas, l'injection isolée d'un médicament (ex : solumédrol®, métoclopramide...) ne peut à elle seule justifier le codage de ce mode de prise en charge.	▪ L'association du mode de prise en charge n° 05 (« Chimiothérapie anticancéreuse ») n'est pas autorisée. ▪ L'association du mode de prise en charge n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage ») n'est possible que sous réserve que celui-ci soit utilisé pour un problème de santé non lié au traitement intraveineux codé en tant que mode de prise en charge principal. ▪ L'association du mode de prise en charge n° 24 (« Surveillance d'aplasie ») n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié au traitement intraveineux codé en tant que mode de prise en charge principal.

→ **ALERTE** en cas de codage d'un des modes de prise en charge suivants en tant que mode de prise en charge associé :

- **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal ;
- **n° 24 (« Surveillance d'aplasie »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal.

→ **ERREUR** en cas de codage du mode de prise en charge suivant en tant que mode de prise en charge associé : **n° 05 (« Chimiothérapie anticancéreuse »)**.

– **Mode de prise en charge n° 04 : « Soins palliatifs »**

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Soins palliatifs	04	Il s'agit de la prise en charge d'un patient et de son entourage par l'ensemble de l'équipe médicale, sociale et soignante, d'une pathologie grave, évolutive, mettant en jeu le pronostic vital. Cette prise en charge vise à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage.		▪ Le mode de prise en charge « Soins palliatifs » ne peut être codé en tant que mode associé qu'avec le mode de prise en charge principal (MPP) n° 01 « Assistance respiratoire ». Dans tous les autres cas, le mode « Soins palliatifs » ne peut être que le MPP. ▪ En cas d'association du mode de prise en charge n° 7 (« Prise en charge de la douleur ») les soins palliatifs sont nécessairement codés en tant que mode de prise en charge principal et l'association n'est autorisée que si le traitement de la douleur utilise un injecteur programmable, tel une « pompe ACP »¹.

NB : Lorsque l'acte est présent dans la *Classification commune des actes médicaux*, (CCAM) il doit être codé dans le RPSS, car il est un critère de lourdeur de la prise en charge de la douleur :

- AFLB017 Administration périurale [épidurale] d'agent pharmacologique au long cours ;
- AFLB016 Administration intrathécale ou intrakystique spinale d'agent pharmacologique au long cours ;
- ANMP001 Mise en place et surveillance d'une analgésie contrôlée par le patient [ACP] [PAC].

➔ **ALERTE** en cas de codage du mode de prise en charge suivant en tant que mode de prise en charge associé : **n° 07 (« Prise en charge de la douleur »)** ; association autorisée à condition que le traitement de la douleur utilise un injecteur programmable, tel une « pompe ACP »¹, et que l'acte en rapport soit codé dans le RPSS lorsqu'il figure dans la CCAM.

➔ **ERREUR** en cas de codage en tant que mode de prise en charge associé, à l'exception de l'association au mode de prise en charge principal **n° 01 « Assistance respiratoire »**.

¹ Analgésie contrôlée par le patient (*Patient Controlled Analgesia, PCA*).

Mode de prise en charge n° 05 : « Chimiothérapie anticancéreuse »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Chimiothérapie anticancéreuse	05	La prise en charge comporte : – l'examen clinique et la vérification des critères biologiques préalables à l'administration de la chimiothérapie ; – l'administration de la chimiothérapie (ou de l'immunothérapie à visée antinéoplasique) ; – la surveillance médico-soignante des thérapeutiques administrées ; – le diagnostic, le traitement et la surveillance des effets secondaires correspondant au(x) jour(s) d'administration de la chimiothérapie.	▪ Ce mode de prise en charge correspond d'une part à la chimiothérapie anticancéreuse et d'autre part à l'administration de thérapeutiques ciblées. ▪ L'utilisation de ce mode de prise en charge est justifiée les jours d'administration de la chimiothérapie anticancéreuse ou de la thérapeutique ciblée, par voie parentérale ou orale. ▪ La chimiothérapie par voie orale ne peut donner lieu à l'utilisation de ce mode de prise en charge que lorsqu'une administration hospitalière est expressément prévue par l'AMM. ▪ L'utilisation de ce mode de prise en charge n'est pas justifiée lorsque le médicament est fourni par un établissement d'hospitalisation complète et que le branchement de la perfusion a été effectué par ce dernier. ▪ En cas d'administration discontinuée mais fréquemment répétée, le codage se fait en continu jusqu'au dernier jour d'administration. Une cotation discontinuée, entraînant un changement de séquence, n'est possible que lorsque l'intervalle entre deux administrations est supérieur à cinq jours.	▪ L'association avec le mode de prise en charge n° 13 (« Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse ») n'est pas autorisée. ▪ L'association du mode de prise en charge n° 24 (« Surveillance d'aplasie ») n'est pas autorisée. ▪ L'association du mode de prise en charge n° 03 (« Traitement intraveineux ») n'est autorisée que lorsque le traitement intraveineux est indépendant de la chimiothérapie elle-même et de la gestion des effets secondaires engendrés par celle-ci. ▪ L'association du mode de prise en charge n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage ») n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié à la chimiothérapie anticancéreuse codée en tant que mode de prise en charge principal.

➔ **ALERTE** en cas de codage d'un des modes de prise en charge suivants en tant que mode de prise en charge associé :

- **n° 03 (« Traitement intraveineux »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal ;
- **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal.

➔ **ERREUR** en cas de codage d'un des modes de prise en charge suivants en tant que mode de prise en charge associé :

- **n° 13 (« Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse »)** ;
- **n° 24 (« Surveillance d'aplasie »)**.

Mode de prise en charge n° 06 : « Nutrition entérale »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Nutrition entérale	06	Ce mode de prise en charge concerne des patients porteurs de sonde nasogastrique, de gastrostomie ou de jéjunostomie et dont les produits spécifiques sont fournis par l'HAD. Il comporte une surveillance du patient, la maintenance des pompes et l'éducation du patient et de son entourage.		▪ La nutrition entérale doit nécessairement coexister avec un autre mode de prise en charge. ▪ L'association du mode de prise en charge n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage ») n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié à la nutrition entérale codée en tant que mode de prise en charge principal. ▪ L'association du mode de prise en charge n° 25 (« Prise en charge psychologique ou sociale ») est possible à condition que ce dernier soit utilisé dans un contexte spécifique et pour une durée adaptée, sous réserve d'une traçabilité des motifs et du suivi réalisé dans le dossier du patient.

➔ **ALERTE** en cas de codage d'un des modes de prise en charge suivants en tant que mode de prise en charge associé :

- **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal ;
- **n° 25 (« Prise en charge psychologique ou sociale »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé dans un contexte spécifique et pour une durée adaptée, et qu'une traçabilité des motifs et du suivi réalisé soit assurée dans le dossier du patient.

➔ **ERREUR** en l'absence de mode de prise en charge associé.

Mode de prise en charge n° 07 : « Prise en charge de la douleur »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Prise en charge de la douleur	07	Ce mode de prise en charge comporte l'évaluation médico-soignante de la douleur, la mise en place du traitement, l'évaluation et les réajustements des thérapeutiques.	▪ L'hypnose n'étant pas prise en charge par l'assurance maladie, elle ne peut donner lieu au codage de ce mode de prise en charge.	▪ Le codage en tant que mode de prise en charge principal (MPP) doit être lié à l'importance de la consommation de ressources spécifiques mobilisées en vue de la prise en charge de la douleur. Il nécessite l'utilisation d'un injecteur programmable, tel une « pompe ACP »¹. ▪ Dans tous les cas, le codage en tant que MPP ne se justifie que le temps nécessaire à obtenir l'équilibre ou à l'utilisation de l'injecteur. ▪ Les autres situations de prise en charge de la douleur ne justifient par le codage en tant que MPP. ▪ Le codage en tant que mode de prise en charge associé au mode n° 4 (« Soins palliatifs ») est possible à condition que le traitement de la douleur utilise un injecteur programmable, tel une « pompe ACP ». Les éléments attestant du respect des règles de l'art requises pour la pose et la surveillance d'un tel dispositif doivent être tracés dans le dossier du patient. ▪ L'association du mode de prise en charge n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage ») n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié à la prise en charge de la douleur codée en tant que mode de prise en charge principal.

¹ Analgésie contrôlée par le patient (*Patient Controlled Analgesia, PCA*).

NB : Lorsque l'acte est présent dans la *Classification commune des actes médicaux*, (CCAM) il doit être codé dans le RPSS, car il est un critère de lourdeur de la prise en charge de la douleur :

- AFLB017 *Administration périurale [épidurale] d'agent pharmacologique au long cours* ;
- AFLB016 *Administration intrathécale ou intrakystique spinale d'agent pharmacologique au long cours* ;
- ANMP001 *Mise en place et surveillance d'une analgésie contrôlée par le patient [ACP] [PAC]*.

➔ **ALERTE** en cas de codage du mode de prise en charge suivant en tant que mode de prise en charge associé : **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** ; association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal.

Mode de prise en charge n° 08 : « Autres traitements »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Autres traitements	08	Il s'agit de prises en charge de patients nécessitant un suivi médicosoignant spécifique pour des traitements exceptionnels ou peu fréquents. Seules peuvent être concernées les prises en charge ne pouvant être décrites, même sous une forme dégradée, par aucun des autres modes de prise en charge.	▪ Ce mode de prise en charge regroupe des situations hétérogènes : – nouvelles modalités de prise en charge en HAD non modélisées actuellement ; – actes spécifiques (ex : évacuation pleurale, ponction d'ascite...) lorsqu'ils sont réalisés dans un contexte justifiant une hospitalisation. <u>Remarque</u> : la réalisation isolée de saignées thérapeutiques ne justifie pas une prise en charge en HAD. ▪ Dans tous les cas, l'utilisation de ce mode de prise en charge doit être clairement justifiée et tracée dans le dossier du patient.	▪ L'association du mode de prise en charge n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage ») n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié à « l'autre traitement » codé en tant que mode de prise en charge principal.

➔ **ALERTE** en cas de codage du mode de prise en charge suivant en tant que mode de prise en charge associé : **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** ; association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal.

Mode de prise en charge n° 09 : « Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	09	Ce mode de prise en charge concerne les patients porteurs de plaies complexes (escarres, ulcères variqueux étendus...) et/ou multiples nécessitant une intervention de l'équipe soignante pluriquotidienne ou supérieure à 30 minutes en moyenne sur la durée de la prise en charge. Il inclut la prise en charge de la douleur générée par la réalisation du pansement ou des soins spécifiques.		▪ L'association du mode de prise en charge n° 10 (« Posttraitement chirurgical ») n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié aux pansements complexes et soins spécifiques codés en tant que mode de prise en charge principal. ▪ L'association du mode de prise en charge n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage ») n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié aux pansements complexes et soins spécifiques codés en tant que mode de prise en charge principal.

➔ **ALERTE** en cas de codage d'un des modes de prise en charge suivants en tant que mode de prise en charge associé :

- **n° 10 (« Posttraitement chirurgical »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal ;
- **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal.

Mode de prise en charge n° 10 : « Posttraitement chirurgical »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Post - traitement chirurgical	10	Surveillance des sutures, des pansements et/ou de la cicatrice à la suite immédiate d'une chirurgie et pour une durée limitée.	Le mode d'entrée correspond nécessairement à une mutation ou à un transfert en provenance d'une unité de soins de courte durée MCO (mode d'entrée – provenance codé 6-1 ou 7-1).	- L'association du mode de prise en charge n° 09 (« Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) ») n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié à la prise en charge postchirurgicale codée en tant que mode de prise en charge principal. - L'association du mode de prise en charge n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage ») n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié à la prise en charge postchirurgicale codée en tant que mode de prise en charge principal.

➔ **ALERTE** en cas de codage d'un des modes de prise en charge suivants en tant que mode de prise en charge associé :

- **n° 09 (« Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées) »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal ;
- **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal.

Mode de prise en charge n° 11 : « Rééducation orthopédique »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Rééducation orthopédique	11	Le projet thérapeutique nécessite une forte implication de l'équipe de kinésithérapie avec élaboration d'un projet de rééducation spécifique au patient et à sa pathologie orthopédique. Le nombre de passages minimum est fixé à 5 par semaine* lorsque ce mode de prise en charge est codé en tant que principal et à 3 par semaine lorsque ce mode de prise en charge est codé en tant qu'associé.	Le projet de rééducation doit être détaillé dans le dossier du patient et la traçabilité des actes effectuée garantie.	- La rééducation orthopédique doit nécessairement coexister avec un autre mode de prise en charge. - L'association du mode de prise en charge n° 15 (éducation du patient et/ou de son entourage) n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié à la rééducation orthopédique codée en tant que mode de prise en charge principal. - L'association du mode de prise en charge n° 25 (« Prise en charge psychologique ou sociale ») est possible à condition que ce dernier soit utilisé dans un contexte spécifique et pour une durée adaptée, sous réserve d'une traçabilité des motifs et du suivi réalisé dans le dossier du patient.

* Compte tenu de la difficulté à trouver des kinésithérapeutes acceptant de se déplacer les weekends et jours fériés.

➔ **ALERTE** en cas de codage d'un des modes de prise en charge suivants en tant que mode de prise en charge associé :

- **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal ;
- **n° 25 (« Prise en charge psychologique ou sociale »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé dans un contexte spécifique et pour une durée adaptée, et qu'une traçabilité des motifs et du suivi réalisé soit assurée dans le dossier du patient.

➔ **ERREUR** en l'absence de mode de prise en charge associé.

Mode de prise en charge n° 12 : « Rééducation neurologique »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Rééducation neurologique	12	Le projet thérapeutique nécessite une forte implication de l'équipe de kinésithérapie avec élaboration d'un projet de rééducation spécifique au patient et à sa pathologie neurologique. Le nombre de passages minimum est fixé à 5 par semaine* lorsque ce mode de prise en charge est codé en tant que principal et à 3 par semaine lorsque ce mode de prise en charge est codé en tant qu'associé.	Le projet de rééducation doit être détaillé dans le dossier du patient et la traçabilité des actes effectuée garantie.	- La rééducation neurologique doit nécessairement coexister avec un autre mode de prise en charge. - L'association du mode de prise en charge n° 15 (éducation du patient et/ou de son entourage) n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié à la rééducation neurologique codée en tant que mode de prise en charge principal. - L'association du mode de prise en charge n° 25 (« Prise en charge psychologique ou sociale ») est possible à condition que ce dernier soit utilisé dans un contexte spécifique et pour une durée adaptée, sous réserve d'une traçabilité des motifs et du suivi réalisé dans le dossier du patient.

* Compte tenu de la difficulté à trouver des kinésithérapeutes acceptant de se déplacer les weekends et jours fériés.

➔ **ALERTE** en cas de codage d'un des modes de prise en charge suivants en tant que mode de prise en charge associé :

- **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal ;
- **n° 25 (« Prise en charge psychologique ou sociale »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé dans un contexte spécifique et pour une durée adaptée, et qu'une traçabilité des motifs et du suivi réalisé soit assurée dans le dossier du patient.

➔ **ERREUR** en l'absence de mode de prise en charge associé.

Mode de prise en charge n° 13 : « Surveillance postchimiothérapie »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Surveillance post-chimiothérapie anticancéreuse	13	La prise en charge comporte le diagnostic, le traitement et la surveillance médico-soignante des effets secondaires inhabituels et intenses à court terme d'une chimiothérapie anticancéreuse hospitalière : surveillance infectieuse, hématologique et nutritionnelle.	- Le codage de ce mode de prise en charge doit être justifié en fonction des effets secondaires observés ou potentiels. - Le dossier doit intégrer le protocole de chimiothérapie reçu et les modalités de surveillance du traitement.	- L'association avec le mode de prise en charge n° 05 (« Chimiothérapie anticancéreuse ») n'est pas autorisée. - L'association du mode de prise en charge n° 24 (« Surveillance d'aplasie ») n'est pas autorisée. - L'association du mode de prise en charge n° 15 (éducation du patient et/ou de son entourage) n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié à la surveillance postchimiothérapie anticancéreuse codée en tant que mode de prise en charge principal.

→ **ALERTE** en cas de codage du mode de prise en charge suivant en tant que mode de prise en charge associé : **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** ; association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal.

→ **ERREUR** en cas de codage d'un des modes de prise en charge suivants en tant que mode de prise en charge associé :

- **n° 05 (« Chimiothérapie anticancéreuse »)** ;
- **n° 24 (« Surveillance d'aplasie »)**.

Mode de prise en charge n° 14 : « Soins de nursing lourds »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Soins de nursing lourds	14	Ce mode comporte une prise en charge quotidienne au minimum supérieure à deux heures, chez des malades très dépendants (Karnofsky $\leq$ 50%).	Les soins engendrés par la réalisation d'aspirations trachéales ou l'utilisation d'aérosols pluriquotidiens sont inclus dans les soins de nursing lourds.	- Les soins de nursing lourds doivent nécessairement être associés à un autre mode de prise en charge. - L'association du mode de prise en charge n° 15 (éducation du patient et/ou de son entourage) n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié aux soins de nursing lourds codés en tant que mode de prise en charge principal. - L'association du mode de prise en charge n° 25 (« Prise en charge psychologique ou sociale ») est possible à condition que ce dernier soit utilisé dans un contexte spécifique et pour une durée adaptée, sous réserve d'une traçabilité des motifs et du suivi réalisé dans le dossier du patient.

→ **ALERTE** en cas de codage d'un des modes de prise en charge suivants en tant que mode de prise en charge associé :

- **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé dans un contexte spécifique et pour une durée adaptée et qu'une traçabilité des motifs et du suivi réalisé soit assurée dans le dossier du patient ;
- **n° 25 (« Prise en charge psychologique ou sociale »)** : association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé dans un contexte spécifique et pour une durée adaptée, et qu'une traçabilité des motifs et du suivi réalisé soit assurée dans le dossier du patient.

→ **ERREUR** en l'absence de mode de prise en charge associé.

Mode de prise en charge n° 15 : « Éducation du patient et/ou de son entourage »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Éducation du patient et/ou de son entourage	15	Suivi médicosoignant quasi quotidien et éducation visant à rendre le patient le plus autonome possible (pathologies cardiaques, diabète, asthme, affections respiratoires...) formalisé sous forme d'un projet dans le dossier du patient.	▪ L'utilisation de ce mode de prise en charge est subordonnée à la conduite d'une réelle action d'éducation du patient et de son entourage et non d'accompagnement. ▪ Les objectifs du programme d'éducation, les actions entreprises et les résultats de l'évaluation finale doivent figurer dans le dossier du patient.	▪ L'utilisation de ce mode de prise en charge en tant que mode principal nécessite des conditions conformes à son contenu. Son utilisation en tant que mode associé nécessite que l'éducation du patient et/ou de son entourage concerne un problème de santé différent de celui qui motive le mode principal.

➔ **ALERTE** en cas de codage de l'éducation du patient et/ou de son entourage en tant que mode de prise en charge associé : cette association n'est autorisée que si l'éducation du patient et/ou de son entourage concerne un problème de santé non lié au mode de prise en charge principal.

Mode de prise en charge n° 17 : « Surveillance de radiothérapie »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Surveillance de radiothérapie	17	La prise en charge comporte le diagnostic, le traitement et la surveillance des effets secondaires à court terme d'une radiothérapie : gestion des réactions locales et surveillance nutritionnelle.	▪ Ce mode de prise en charge est utilisé pendant la radiothérapie et dans et dans le cadre de la surveillance des effets secondaires immédiats (dermites, mucites, effets secondaires hématologiques, surveillance neurologique, effet antalgique...). ▪ En cas de prise en charge discontinuée mais fréquemment répétée, le codage se fait en continu jusqu'au dernier jour. Le codage discontinu, entraînant un changement de séquence, n'est possible que lorsque l'intervalle entre deux séances est supérieur à cinq jours.	▪ La surveillance de radiothérapie doit nécessairement coexister avec un autre mode de prise en charge. ▪ L'association du mode de prise en charge n° 15 (éducation du patient et/ou de son entourage) n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié à la surveillance de radiothérapie codée en tant que mode de prise en charge principal.

➔ **ALERTE** en cas de codage du mode de prise en charge suivant en tant que mode de prise en charge associé : **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** ; association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal.

➔ **ERREUR** en l'absence de mode de prise en charge associé.

Mode de prise en charge n° 18 : « Transfusion sanguine »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Transfusion sanguine	18	La transfusion sanguine est assurée directement par l'équipe médico-soignante de la structure d'HAD. Cette prise en charge comporte la prescription médicale, le rôle infirmier dans la transfusion sanguine et la surveillance des incidents le jour de la transfusion.	▪ Cet acte nécessite la disponibilité d'un médecin transfuseur pouvant intervenir à tout moment.	▪ L'association du mode de prise en charge n° 15 (éducation du patient et/ou de son entourage) n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié à la transfusion sanguine codée en tant que mode de prise en charge principal.

→ **ALERTE** en cas de codage du mode de prise en charge suivant en tant que mode de prise en charge associé : **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** ; association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal.

Mode de prise en charge n° 19 : « Surveillance de grossesse à risque »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Surveillance de grossesse à risque	19	Prise en charge de femmes enceintes, immobilisées à domicile et en menace d'accouchement prématuré. Ce mode de prise en charge inclut le monitoring fœtal externe avec télésurveillance et le passage d'une sagefemme au moins trois par semaine.		▪ L'association du mode de prise en charge n° 15 (éducation du patient et/ou de son entourage) n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié à la surveillance de grossesse à risque codée en tant que mode de prise en charge principal.

→ **ALERTE** en cas de codage du mode de prise en charge suivant en tant que mode de prise en charge associé : **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** ; association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal.

Mode de prise en charge n° 20 : « Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Retour précoce à domicile après accouchement (RPDA)	20	Prise en charge consécutive à une sortie anticipée de MCO (J+1 ou J+2).	▪ Cette prise en charge inclut les soins délivrés à la mère et au nouveau-né.	▪ L'association du mode de prise en charge n° 15 (éducation du patient et/ou de son entourage) n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié au RPDA codé en tant que mode de prise en charge principal.

→ **ALERTE** en cas de codage du mode de prise en charge suivant en tant que mode de prise en charge associé : **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** ; association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal.

Mode de prise en charge n° 21 : « Postpartum pathologique »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Postpartum pathologique	21	Prise en charge consécutive à des suites pathologiques de l'accouchement.	▪ Cette prise en charge inclut les soins délivrés à la mère et au nouveau-né.	▪ L'association du mode de prise en charge n° 15 (éducation du patient et/ou de son entourage) n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié au postpartum pathologique codé en tant que mode de prise en charge principal.

→ **ALERTE** en cas de codage du mode de prise en charge suivant en tant que mode de prise en charge associé : **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** ; association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal.

Mode de prise en charge n° 22 : « Prise en charge du nouveau-né à risque »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Prise en charge du nouveau-né à risque	22	Mode de prise en charge non associable aux deux précédents concernant la mère (n° 20 et 21). Il ne peut s'agir que d'un mode de prise en charge principal concernant le nouveau-né (âge ≤ 28 jours). Exemples d'indications de prise en charge : – sortie précoce de nouveau-nés hypotrophes ; – retour au domicile en cas de grossesse multiple ; – contexte de maladie génétique ou métabolique nécessitant une prise en charge spécifique.		▪ Rappel : Par convention, l'IK est toujours coté à 100 %. ▪ L'association du mode de prise en charge n° 15 (éducation du patient et/ou de son entourage) n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié à la prise en charge du nouveau-né à risque codée en tant que mode de prise en charge principal.

➔ **ALERTE** en cas de codage du mode de prise en charge suivant en tant que mode de prise en charge associé : **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** ; association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal.

Mode de prise en charge n° 24 : « Surveillance d'aplasie »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Surveillance d'aplasie	24	La prise en charge comporte : – la surveillance médico-soignante de l'aplasie médullaire sur le plan biologique et clinique ; – le diagnostic, le traitement et la surveillance des effets secondaires (antibiothérapie, transfusion...).		▪ L'association du mode de prise en charge n° 03 (« Traitement intraveineux ») n'est pas autorisée. ▪ L'association du mode de prise en charge n° 05 (« Chimiothérapie anticancéreuse ») n'est pas autorisée. ▪ L'association du mode de prise en charge n° 13 (« Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse ») n'est pas autorisée. ▪ L'association du mode de prise en charge n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage ») n'est possible que sous réserve que ce dernier soit utilisé pour un problème de santé non lié à la surveillance d'aplasie codée en tant que mode de prise en charge principal.

→ **ALERTE** en cas de codage du mode de prise en charge suivant en tant que mode de prise en charge associé : **n° 15 (« Éducation du patient et/ou de son entourage »)** ; association autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé pour un autre problème de santé, non lié au mode de prise en charge principal.

→ **ERREUR** en cas de codage d'un des modes de prise en charge suivants en tant que mode de prise en charge associé :

- **n° 03 (« Traitement intraveineux »)** ;
- **n° 05 (« Chimiothérapie anticancéreuse »)** ;
- **n° 13 (« Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse »)**.

Mode de prise en charge n° 25 : « Prise en charge psychologique ou sociale »

MODE DE PRISE EN CHARGE	N°	DÉFINITION	RECOMMANDATIONS	
			CONTENU	MODALITÉS DE CODAGE ET POSSIBILITÉS D'ASSOCIATIONS
Prise en charge psychologique ou sociale	25	Il s'agit du soutien psychologique ou social du malade et de son entourage par une prise en charge par des professionnels spécialisés (psychologues et/ou assistants sociaux).	▪ Un suivi psychologique et social « de base » devant être assuré pour tous les modes de prise en charge, l'utilisation de ce mode de prise en charge nécessite l'intervention d'un psychologue ou d'un assistant social autour d'une situation particulièrement complexe et consommatrice de moyens. Cette situation est tracée dans le dossier du patient. ▪ Le codage est licite le temps de l'intervention de ces professionnels (temps direct et indirect des professionnels).	▪ La prise en charge psychologique ou sociale vient nécessairement en complément d'un autre mode de prise en charge ; elle ne peut être qu'un mode de prise en charge associé. ▪ L'association avec les MPP n° 1, 2, 6, 11, 12, 14 est autorisée à condition que le MPA n° 25 soit utilisé dans un contexte spécifique et pour une durée adaptée, sous réserve d'une traçabilité des motifs et du suivi réalisé dans le dossier du patient.

➔ **ALERTE** en cas de codage d'un des modes suivants en tant que mode de prise en charge associé ; l'association est autorisée à condition que le mode de prise en charge associé soit utilisé dans un contexte spécifique et pour une durée adaptée, et qu'une traçabilité des motifs et du suivi réalisé soit assurée dans le dossier du patient.

- n° 01 (« Assistance respiratoire ») ;
- n° 02 (« Nutrition parentérale ») ;
- n° 06 (« Nutrition entérale »)
- n° 11 (« Rééducation orthopédique ») ;
- n° 12 (« Rééducation neurologique ») ;
- n° 14 (« Soins de nursing lourds »).

Tableau croisé des associations de modes de prise en charge principal et associé (MPP x MPA)

Le tableau suivant décrit les associations de MPP x MPA autorisées, inhabituelles et non autorisées. Les combinaisons MPP x MPA autorisées n'engendrent aucun message d'alerte, les combinaisons inhabituelles engendrent un message d'alerte, et les combinaisons non autorisées engendrent un message d'erreur.

		MPA																								
		Pas de MPC associé	Assistance respiratoire	Nutrition parentérale	Traitement intra-veineux	Soins palliatifs	Chimiothérapie anti-cancéreuse	Nutrition entérale	Prise en charge de la douleur	Autres traitements	Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	Post traitement chirurgical	Rééducation orthopédique	Rééducation neurologique	surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	Soins de nursing lourds	Education du patient/ entourage	Surveillance de radiothérapie	Transfusion sanguine	Surveillance de grossesse à risque	Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA	Post partum pathologique	Prise en charge du nouveau-né à risque	Surveillance d'aplasie	Prise en charge psychologique ou sociale	
MPP		00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	17	18	19	20	21	22	24	25	
	Assistance respiratoire	01																								
	Nutrition parentérale	02																								
	Traitement intra-veineux	03																								
	Soins palliatifs	04																								
	Chimiothérapie anti-cancéreuse	05																								
	Nutrition entérale	06																								
	Prise en charge de la douleur	07																								
	Autres traitements	08																								
	Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	09																								
	Post traitement chirurgical	10																								
	Rééducation orthopédique	11																								
	Rééducation neurologique	12																								
	surveillance post chimiothérapie anticancéreuse	13																								
	Soins de nursing lourds	14																								
	Education du patient/ entourage	15																								
	Surveillance de radiothérapie	17																								
	Transfusion sanguine	18																								
	Surveillance de grossesse à risque	19																								
	Retour précoce à domicile après accouchement, RPDA	20																								
Post partum pathologique	21																									
Prise en charge du nouveau-né à risque	22																									
Surveillance d'aplasie	24																									

Combinaison MPP x MPA inhabituelle (GHPC*) engendrant un message d'alerte (erreur non bloquante n° 530)

Combinaison MPP x MPA non autorisée (pas de GHPC) engendrant un message d'alerte (erreur non bloquante n° 517)

Combinaison MPP x MPA existante (GHPC) n'engendrant aucun message d'alerte

Liste 2 : modes ne pouvant être admis qu'en tant que modes de prise en charge à visée documentaire

À titre de modes de prise en charge (MPC) à visée documentaire, il peut être codé les MPC figurant dans la liste 1 *supra* et ceux numérotés de 26 à 28 ci-dessous.

MODES DE PRISE EN CHARGE À VISÉE DOCUMENTAIRE	N°	DÉFINITION	MODALITÉS DE CODAGE
Traitement intraveineux, un seul passage quotidien	26	Il s'agit de mettre en place une antibiothérapie ou un traitement antiviral ou un autre traitement à type de protocole hospitalier, comportant un ou plusieurs antibiotiques ou antiviraux ou autre, par voie veineuse . La prise en charge comporte la mise en place du traitement, l'évaluation et les réajustements thérapeutiques. Elle nécessite un passage infirmier par jour en mode de prise en charge associé	Ne peut être utilisé que comme mode de prise en charge à visée documentaire
Éducation du patient ou de son entourage chez un enfant ou un adolescent de moins 18 ans	27	Suivi médicosoignant quasi quotidien et éducation du patient et de sa famille, visant à rendre le patient le plus autonome possible (pathologies cardiaques, diabète, asthme, affections respiratoires, stomies, surcharges pondérales, épilepsie, Sida...)	Ne peut être utilisé que comme mode de prise en charge à visée documentaire
Prise en charge psychologique ou sociale chez les patients de 18 ans ou moins	28	Il s'agit du soutien psychologique ou social du jeune malade et de son entourage par une prise en charge par des professionnels spécialisés (psychologues et/ou assistants sociaux)	Ne peut être utilisé que comme mode de prise en charge à visée documentaire seulement

Appendice G – Indice de Karnofsky

Cotation	Situation correspondante	Codage
100%	Le patient ne présente aucun signe ou symptôme de maladie	100
90%	Le patient est capable de réaliser les activités normales de la vie quotidienne, symptômes ou signes mineurs de la maladie	090
80%	Le patient est capable de réaliser les activités normales de la vie quotidienne avec effort, quelques symptômes ou signes mineurs	080
70%	Le patient est capable de se prendre en charge, mais est incapable de mener une vie normale ou de travailler	070
60%	Le patient nécessite une aide occasionnelle, mais peut prendre en charge la plupart des soins personnels	060
50%	Le patient nécessite une aide suivie et des soins médicaux fréquents	050
40%	Le patient est handicapé et nécessite une aide et des soins particuliers	040
30%	Le patient est sévèrement handicapé	030
20%	Le patient, très malade, nécessite un traitement de soutien actif	020
10%	Le patient est moribond, le processus fatal progressant rapidement	010

Appendice H – Codes étendus de la CIM-10

On trouvera ci-dessous l'ensemble des extensions nationales de codes de la 10^e révision de la *Classification internationale des maladies* (CIM-10) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) créées pour les besoins du PMSI. Ces codes étendus peuvent être utilisés pour le codage du diagnostic principal et des diagnostics associés du RPSS. Certains, du fait de leur création initiale pour l'hospitalisation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO), sont sans objet en HAD ; c'est par exemple le cas des codes de prise en charge initiale de l'infarctus du myocarde. Entre les codes originels de la CIM-10 et les codes étendus, il revient au codeur de choisir celui qui traduit le mieux le diagnostic du malade, en sachant que, de manière générale, c'est le code le plus précis par rapport à l'affection ou au problème de santé qui doit être privilégié.

On rappelle (se reporter aux [règles générales d'emploi de la CIM-10](#) dans le chapitre I) :

- que lorsqu'un code comporte un signe «+» (signe plus) il doit être saisi ;
- que les signes *dague* (†) et *astérisque* (*) ne doivent pas être saisis.

La table analytique (chapitres I à XXI¹) de la CIM-10 est divisée en catégories dont les codes, alphanumériques, sont constitués de trois caractères. La majorité des catégories sont subdivisées en sous-catégories codées avec quatre caractères. Dans le cadre du recueil d'information du PMSI, la règle est de coder avec quatre caractères chaque fois qu'une catégorie est subdivisée ; les codes à trois caractères ne sont admis que lorsqu'ils correspondent à des catégories non subdivisées. Mais les recueils standard d'information du PMSI utilisent aussi des codes étendus au-delà du quatrième caractère. Ils ont deux origines :

- des extensions prévues par la CIM-10 elle-même ; il s'agit donc d'extensions à caractère international ;
- la création d'extensions nationales.

1) La CIM-10 propose des extensions de codes dans ses chapitres XIII (*maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif*), XIX (*lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes*) et XX (*causes externes de morbidité et de mortalité*). Elles sont présentées comme une *sous-classification* ou comme des *subdivisions données à titre facultatif*.

Dans les recueils standard du PMSI ces extensions doivent être placées en cinquième position des codes. Lorsqu'elles s'appliquent à un code à trois caractères (catégorie de la CIM-10 non subdivisée) la quatrième position vide doit être complétée par le signe «+» (plus). Par exemple : M45.+7 *Spondylarthrite ankylosante lombosacrée* (code M45 de la spondylarthrite ankylosante étendu par le code 7 de la localisation lombosacrée : CIM-10, volume 1 page 695²).

¹ Le chapitre XXII a été créé par la mise à jour de 2003. Se reporter au site internet de [l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation](#) (ATIH).

² Référence : édition imprimée en 3 volumes de la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes*, dixième révision (CIM-10) ; OMS éd.

2) Les extensions de codes de la CIM-10 à usage national ont été créées dans un double but :

- apporter plus de précision dans le cadre du PMSI, et permettre le repérage de prises en charge susceptibles d'expliquer des différences de consommation de ressources ;
- permettre l'enregistrement d'informations à visée purement documentaire, à la demande de sociétés savantes.

Le tableau suivant recense les extensions nationales créées depuis 1996³. Les parenthèses, crochets et notes d'exclusion ont le même sens que dans la CIM-10. Bien qu'on se situe à un niveau inférieur à celui de la catégorie, les notes d'inclusion sont introduites par « **Comprend :** » pour la clarté de la présentation.

Les mises à jour officielles de la CIM-10 par l'Organisation mondiale de la santé sont publiées sur le site internet de [l'ATIH](#). Les extensions de codes objets du présent appendice ont été associées à cette publication afin d'offrir aux utilisateurs un document unique répertoriant, par rapport au contenu du volume 1 de la CIM-10, l'ensemble des ajouts et modifications internationales et nationales. Certains intitulés anciens ont, à cette occasion, été révisés, afin de les rendre homogènes avec ceux intégrés à la publication des mises à jour. Il ne s'agit chaque fois que de modifications de forme, non de fond, le code conservant toujours son sens antérieur.

³ Hors celles propres au chapitre V de la CIM-10 *Troubles mentaux et du comportement*, pour lesquelles on se reportera au site Internet de [l'ATIH](#).

Codes	Année création	Intitulé
A63.00	1998	Condylomes anaux (vénériens)
A63.08	1998	Autres condylomes ano-génitaux (vénériens)
B24.+0	1997	Complexe relatif au SIDA [préSIDA] [ARC], sans précision
B24.+1	1997	Syndrome d'immunodéficience acquise [SIDA] avéré, sans précision
B24.+9	1997	Infection par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH], sans précision
B60.80	1997	Microsporidiose extra-intestinale
B60.88	1997	Maladie précisée due à d'autres protozoaires
B99.+0	2002	Autres maladies infectieuses précisées
B99.+1	2002	Syndrome infectieux sans cause trouvée
C16.9+0	2009	Tumeur maligne de l'estomac, familiale liée au gène CDH 1
C16.9+8	2009	Tumeurs malignes de l'estomac, autres et non précisées
C18.9+0	2009	Syndrome de Lynch
C18.9+8	2009	Tumeurs malignes du côlon, autres et non précisées
C25.4+0	2009	Tumeur maligne du pancréas endocrine avec néoplasie endocrine multiple de type I [NEM 1]
C25.4+8	2009	Tumeur maligne du pancréas endocrine, autre et non précisée
C25.9+0	2009	Tumeur maligne du pancréas, familiale
C25.9+8	2009	Tumeur maligne du pancréas, autre et non précisée
C46.70	1997	Sarcome de Kaposi de la sphère O.R.L.
C46.71	1997	Sarcome de Kaposi digestif
C46.72	1997	Sarcome de Kaposi pulmonaire
C46.78	1997	Sarcome de Kaposi d'autres localisations
C49.30	2002	Tumeur maligne des vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du thorax Comprend : veine cave supérieure
C49.38	2002	Tumeurs malignes du tissu conjonctif et autres tissus mous du thorax, autres
C49.40	2002	Tumeur maligne des vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) de l'abdomen Comprend : veine cave inférieure
C49.48	2002	Tumeurs malignes du tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen, autres
C49.50	2002	Tumeur maligne des vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du pelvis
C49.58	2002	Tumeurs malignes du tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis, autres
C80.+0	2002	Tumeur maligne primitive de siège inconnu
D12.6+0	2009	Polypose (colique) familiale adénomateuse
D12.6+1	2009	Polypose (colique) liée au gène APC
D12.6+2	2009	Polypose (colique) liée au gène MYH
D12.6+3	2009	Polypose (colique) festonnée
D12.6+4	2009	Polypose (colique) juvénile
D12.6+5	2009	Polypose (colique) au cours du syndrome de Peutz–Jeghers
D12.6+6	2009	Polypose (colique) au cours de la maladie de Cowden
D12.6+8	2009	Tumeurs bénignes du côlon, autres et non précisées

D13.90	2002	Tumeur bénigne de la rate
D21.30	2002	Tumeur bénigne des vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du thorax Comprend : veine cave supérieure À l'exclusion de : hémangiome, lymphangiome (D18.–)
D21.38	2002	Tumeurs bénignes du tissu conjonctif et autres tissus mous du thorax, autres
D21.40	2002	Tumeur bénigne des vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) de l'abdomen Comprend : veine cave inférieure À l'exclusion de : hémangiome, lymphangiome (D18.–)
D21.48	2002	Tumeurs bénignes du tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen, autres
D21.50	2002	Tumeur bénigne des vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du pelvis À l'exclusion de : hémangiome, lymphangiome (D18.–)
D21.58	2002	Tumeurs bénignes du tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis, autres
D44.40	2002	Craniopharyngiome
D44.48	2002	Autres tumeurs du canal craniopharyngien à évolution imprévisible ou inconnue
D48.30	2002	Tératome [dysembryome] sacrococcygien
D48.38	2002	Autres tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue du rétropéritoine
E66.00	2006	Obésité due à un excès calorique, avec indice de masse corporelle [IMC] inférieur à 40 kg/m ²
E66.01	2006	Obésité due à un excès calorique, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ²
E66.02	2009	Obésité due à un excès calorique, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
E66.09	2009	Obésité due à un excès calorique, indice de masse corporelle [IMC] non précisé
E66.10	2006	Obésité médicamenteuse, avec indice de masse corporelle [IMC] inférieur à 40 kg/m ²
E66.11	2006	Obésité médicamenteuse, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ²
E66.12	2009	Obésité médicamenteuse, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
E66.19	2009	Obésité médicamenteuse, avec indice de masse corporelle [IMC] non précisé
E66.20	2006	Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, avec indice de masse corporelle [IMC] inférieur à 40 kg/m ²
E66.21	2006	Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ²
E66.22	2009	Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
E66.29	2009	Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire, avec indice de masse corporelle [IMC] non précisé
E66.80	2006	Autres obésités, avec indice de masse corporelle [IMC] inférieur à 40 kg/m ²
E66.81	2006	Autres obésités, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ²
E66.82	2009	Autres obésités, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
E66.89	2009	Autres obésités, avec indice de masse corporelle [IMC] non précisé
E66.90	2006	Obésité, sans précision, avec indice de masse corporelle [IMC] inférieur à 40 kg/m ²

E66.91	2006	Obésité, sans précision, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ²
E66.92	2009	Obésité sans précision, avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
E66.99	2009	Obésité sans précision, avec indice de masse corporelle [IMC] non précisé
E83.50	2009	Hypercalcémie supérieure à 3 millimoles [mmol] par litre
E83.51	2009	Hypocalcémie inférieure à 1,5 millimoles [mmol] par litre
E83.58	2009	Anomalies du métabolisme du calcium, autres et sans précision
E87.00	2009	Hypernatrémie supérieure à 150 millimoles [mmol] par litre
E87.08	2009	Hyperosmolarités et hypernatrémies, autres et sans précision
E87.10	2009	Hyponatrémie inférieure à 120 millimoles [mmol] par litre
E87.18	2009	Hypoosmolarités et hyponatrémies, autres et sans précision
E87.50	2009	Hyperkaliémie supérieure à 6,5 millimoles [mmol] par litre
E87.58	2009	Hyperkaliémies, autres et sans précision
E87.60	2009	Hypokaliémie inférieure à 2,5 millimoles [mmol] par litre
E87.68	2009	Hypokaliémies, autres et sans précision
G81.00	2007	Hémiplégie flasque récente, persistant au-delà de 24 heures
G81.01	2007	Hémiplégie flasque récente, régressive dans les 24 heures
G81.08	2007	Hémiplégie flasque, autre et sans précision
G83.8+0	1998	Syndrome de déafférentiation motrice [<i>locked-in syndrome</i>]
G83.8+8	1998	Autres syndromes paralytiques précisés, non classés ailleurs
H32.00*	1997	Rétinite à cytomégalo virus (B25.8†)
H32.01*	1997	Rétinite à <i>Toxoplasma</i> (B58.0†)
H32.08*	1997	Affections chorioretiniennes au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
I20.0+0	2002	Angine de poitrine [angor] instable avec élévation des marqueurs biochimiques [enzymes] myocardiques
I21.00	2002	Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) antérieure, prise en charge initiale ⁴
I21.000	2002	Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) antérieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I21.08	2002	Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) antérieure, autres prises en charge
I21.10	2002	Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) inférieure, prise en charge initiale
I21.100	2002	Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) inférieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I21.18	2002	Infarctus (transmural aigu) du myocarde (de la paroi) inférieure, autres prises en charge
I21.20	2002	Infarctus (transmural aigu) du myocarde d'autres localisations, prise en charge initiale
I21.200	2002	Infarctus (transmural aigu) du myocarde d'autres localisations, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I21.28	2002	Infarctus (transmural aigu) du myocarde d'autres localisations, autres prises en charge
I21.30	2002	Infarctus (transmural aigu) du myocarde de localisation non précisée, prise en charge initiale

⁴ La définition de la prise en charge initiale de l'infarctus du myocarde est donnée à la suite du tableau.

I21.300	2002	Infarctus (transmural aigu) du myocarde de localisation non précisée, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I21.38	2002	Infarctus (transmural aigu) du myocarde de localisation non précisée, autres prises en charge
I21.40	2002	Infarctus sousendocardique (aigu du myocarde), prise en charge initiale
I21.400	2002	Infarctus sousendocardique (aigu du myocarde), prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I21.48	2002	Infarctus sousendocardique (aigu du myocarde), autres prises en charge
I21.90	2002	Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, prise en charge initiale
I21.900	2002	Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I21.98	2002	Infarctus (aigu) du myocarde sans précision, autres prises en charge
I22.00	2002	Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) antérieure, prise en charge initiale
I22.000	2002	Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) antérieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I22.08	2002	Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) antérieure, autres prises en charge
I22.10	2002	Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) inférieure, prise en charge initiale
I22.100	2002	Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) inférieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I22.18	2002	Infarctus du myocarde à répétition (de la paroi) inférieure, autres prises en charge
I22.80	2002	Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, prise en charge initiale
I22.800	2002	Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I22.88	2002	Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, autres prises en charge
I22.90	2002	Infarctus du myocarde à répétition de localisation non précisée, prise en charge initiale
I22.900	2002	Infarctus du myocarde à répétition de localisation non précisée, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins
I22.98	2002	Infarctus du myocarde à répétition de localisation non précisée, autres prises en charge
I98.20*	2002	Varices œsophagiennes au cours de maladies classées ailleurs, hémorragiques
I98.29*	2002	Varices œsophagiennes au cours de maladies classées ailleurs, non hémorragiques ou sans précision
J96.1+0	1998	Insuffisance respiratoire chronique obstructive
J96.1+1	1998	Insuffisance respiratoire chronique restrictive
J98.60	2002	Paralysie du diaphragme
J98.68	2002	Autres maladies du diaphragme
K23.80*	1997	Œsophagite herpétique (B00.8†)
K23.81*	1997	Œsophagite à <i>Candida</i> (B37.8†)
K23.88*	1997	Atteintes de l'œsophage au cours de maladies classées ailleurs, autres
K63.5+0	2009	Polypose (colique) hyperplasique
K63.5+8	2009	Polype du côlon, autre et non précisé

K86.1+0	2009	Pancréatite chronique héréditaire
K86.1+8	2009	Pancréatites chroniques, autres et non précisées
K87.00*	1997	Cholangite à cytomégalovirus (B25.8†)
K87.08*	1997	Atteintes de la vésicule biliaire et des voies biliaires au cours d'autres maladies classées ailleurs
K93.80*	1997	Atteintes de la cavité buccale au cours de maladies classées ailleurs
K93.81*	1997	Atteintes de l'estomac au cours de maladies classées ailleurs
K93.82*	1997	Atteintes de l'intestin au cours de maladies classées ailleurs
K93.820*	1997	Colite à cytomégalovirus (B25.8†)
K93.828*	1997	Atteintes de l'intestin au cours d'autres maladies classées ailleurs
K93.83*	1997	Atteintes du rectum au cours de maladies classées ailleurs
K93.830*	1997	Infection du rectum par le virus de l'herpès (A60.1†)
K93.838*	1997	Atteintes du rectum au cours d'autres maladies classées ailleurs
K93.84*	1997	Atteintes de l'anus au cours de maladies classées ailleurs
K93.840*	1997	Infection de l'anus par le virus de l'herpès (A60.1†)
K93.848*	1997	Atteintes de l'anus au cours d'autres maladies classées ailleurs
K93.88*	1997	Atteintes d'organes digestifs précisés autres, au cours de maladies classées ailleurs
L51.20	1998	Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] avec décollement cutané égal ou supérieur à 30% (de la surface du corps)
L51.29	1998	Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] avec décollement cutané inférieur à 30% (de la surface du corps) ou sans précision
M62.8–0	1998	Rhabdomyolyse, siège non précisé
M62.8–8	1998	Autres atteintes musculaires précisées, non classées ailleurs, siège non précisé
N01.70	1997	Syndrome néphritique d'évolution rapide avec glomérulonéphrite diffuse en croissant, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
N01.79	1997	Syndrome néphritique d'évolution rapide avec glomérulonéphrite diffuse en croissant, autre et sans précision
N02.00	1997	Hématurie récidivante et persistante avec anomalies glomérulaires mineures, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
N02.09	1997	Hématurie récidivante et persistante avec anomalies glomérulaires mineures, autre et sans précision
N02.10	1997	Hématurie récidivante et persistante avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
N02.19	1997	Hématurie récidivante et persistante avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, autre et sans précision
N03.10	1997	Syndrome néphritique chronique avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
N03.19	1997	Syndrome néphritique chronique avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, autre et sans précision
N03.30	1997	Syndrome néphritique chronique avec glomérulonéphrite proliférative mésangiale diffuse, avec dépôts d'immuno-globuline A [Ig A]
N03.39	1997	Syndrome néphritique chronique avec glomérulonéphrite proliférative mésangiale diffuse, autre et sans précision
N03.80	1997	Syndrome néphritique chronique avec autres lésions, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
N03.89	1997	Syndrome néphritique chronique avec autres lésions morphologiques, autre et sans précision
N04.00	1997	Syndrome néphrotique avec anomalies glomérulaires mineures, avec dépôts d'immunoglobuline A [Ig A]
N04.09	1997	Syndrome néphrotique avec anomalies glomérulaires mineures, autre et sans précision

P36.00	1999	Sepsis du nouveau-né à streptocoques, groupe B ⁵
P36.09	1999	Infection du nouveau-né à streptocoques, groupe B
P36.10	1999	Sepsis du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision ⁵
P36.19	1999	Infection du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision
P36.20	1999	Sepsis du nouveau-né à staphylocoques dorés ⁵
P36.29	1999	Infection du nouveau-né à staphylocoques dorés
P36.30	1999	Sepsis du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision ⁵
P36.39	1999	Infection du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision
P36.40	1999	Sepsis du nouveau-né à <i>Escherichia coli</i> ⁵
P36.49	1999	Infection du nouveau-né à <i>Escherichia coli</i>
P36.50	1999	Sepsis du nouveau-né dû à des anaérobies ⁵
P36.59	1999	Infection du nouveau-né dû à des anaérobies
P36.80	1999	Autres sepsis du nouveau-né ⁵
P36.89	1999	Autres infections bactériennes du nouveau-né
P36.90	1999	Sepsis du nouveau-né, sans précision ⁵
P36.99	1999	Infection bactérienne du nouveau-né, sans précision
Q18.00	2002	Kyste de la queue du sourcil
Q18.08	2002	Autres fissures, fistules et kystes d'origine branchiale
R26.30	2009	État grabataire
R26.38	2009	Immobilité, autre et sans précision
R47.00	2007	Aphasie récente, persistant au-delà de 24 heures
R47.01	2007	Aphasie récente, régressive dans les 24 heures
R47.02	2007	Aphasie, autre et sans précision
R47.03	2007	Dysphasie
R53.+0	2002	Altération [baisse] de l'état général
R53.+1	2002	Malaise
		À l'exclusion de : avec perte de connaissance (R55)
R53.+2	2002	Fatigue [asthénie]
R54.+0	2002	Syndrome de glissement (sénile)
R54.+8	2002	Autres états de sénilité sans mention de psychose
S25.80	1997	Lésion traumatique de la veine azygos
S25.88	1997	Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins précisés du thorax
S37.800	1997	Lésion traumatique de la glande surrénale, sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
S37.808	1997	Lésion traumatique d'autres organes pelviens et urinaires ⁶ précisés, sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
S37.810	1997	Lésion traumatique de la glande surrénale, avec plaie pénétrante de la cavité abdominale
S37.818	1997	Lésion traumatique d'autres organes pelviens et urinaires ⁷ précisés, avec plaie pénétrante de la cavité abdominale
S38.10	1997	Écrasement de la fesse
S38.18	1997	Écrasement d'autres parties précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin
S38.19	1997	Écrasement de parties non précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin

⁵ Le mot « sepsis » prend la place de « septicémie » à partir de 2010.

⁶ La mise à jour de 1997 de la CIM-10 a remplacé l'intitulé *Lésion traumatique des organes pelviens* de la catégorie S37 par *Lésion traumatique des organes pelviens et urinaires*.

S47.+0	1997	Écrasement de la région scapulaire
S47.+8	1997	Écrasement de parties autres et non précisées de l'épaule et du bras
T31.30	1999	Brûlures du premier degré, ou dont le degré n'est pas précisé, couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps
T31.31	1999	Brûlures du second degré ou plus, couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps
T31.40	1999	Brûlures du premier degré, ou dont le degré n'est pas précisé, couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps
T31.41	1999	Brûlures du second degré ou plus, couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps
T31.50	1999	Brûlures du premier degré, ou dont le degré n'est pas précisé, couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps
T31.51	1999	Brûlures du second degré ou plus, couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps
T68.+0	2009	Hypothermie, température corporelle égale ou inférieure à 32°C
T68.+8	2009	Hypothermie, température corporelle supérieure à 32°C ou non précisée
T81.30	2009	Éviscération postopératoire
T81.38	2009	Désunions d'une plaie opératoire non classées ailleurs, autres et non précisées
T85.50	2006	Complication mécanique due à un dispositif implantable périgastrique de gastroplastie pour obésité
T85.58	2006	Complication mécanique due à d'autres prothèses, implants et greffes gastro-intestinaux
T86.00	2006	Rejet d'une greffe de moelle osseuse par l'hôte
T86.01	2006	Réaction aigüe d'un greffon de moelle osseuse contre l'hôte
T86.02	2006	Réaction chronique d'un greffon de moelle osseuse contre l'hôte
T86.09	2006	Rejet d'une greffe de moelle osseuse, SAI
T86.80	2004	Échec et rejet de greffe d'intestin
T86.81	2004	Échec et rejet de greffe de pancréas
T86.82	2004	Échec et rejet de greffe de poumon
T86.83	2004	Échec et rejet de greffe de cornée
T86.84	2004	Échec et rejet de greffe d'os
T86.85	2004	Échec et rejet de greffe de peau
T86.88	2004	Autres échecs et rejets de greffe
Z04.800	2009	Examen et mise en observation pour enregistrement électro-encéphalographique de longue durée
Z04.801	2009	Examen et mise en observation pour polysomnographie
Z04.802	2009	Examen et mise en observation pour bilan préopératoire
Z04.880	2009	Autres examens et mises en observation pour d'autres raisons précisées
Z13.50	2009	Examen spécial de dépistage des affections des yeux
Z13.51	2009	Examen spécial de dépistage des affections des oreilles
Z41.80	2006	Intervention <i>de confort</i>
Z41.88	2006	Autres thérapies sans raison médicale, non classées ailleurs
Z45.80	2002	Ajustement et entretien d'une prothèse interne urinaire Comprend : sonde urétérale double J À l'exclusion de : sonde (urétro)vésicale (Z46.6)
Z45.81	2002	Ajustement et entretien d'une prothèse interne génitale À l'exclusion de : surveillance d'un dispositif contraceptif (intra-utérin) (Z30.5)

Z45.82	2002	Ajustement et entretien d'une prothèse intraoculaire À l'exclusion de : mise en place et ajustement d'un œil artificiel (Z44.2)
Z45.83	2002	Ajustement et entretien d'une prothèse interne des voies aériennes supérieures Comprend : prothèse phonatoire œsotrachéale, larynx artificiel
Z45.84	2002	Ajustement et entretien d'une prothèse interne du système nerveux central Comprend : dérivation du liquide cébrospinal [liquide céphalo-rachidien], électrodes intracrâniennes
Z45.88	2002	Ajustement et entretien d'autres prothèses internes précisées
Z49.20	2006	Séance de dialyse péritonéale automatisée [DPA] Comprend : séance de dialyse péritonéale continue cyclique [DPCC]
Z49.21	2006	Séance de dialyse péritonéale continue ambulatoire [DPCA]
Z51.00	2000	Préparation à une radiothérapie
Z51.01	2000	Séance d'irradiation
Z51.30	2008	Séance de transfusion de produit sanguin labile
Z51.31	2008	Séance d'aphérèse sanguine
Z51.80	2006	Séance d'oxygénothérapie hyperbare
Z51.88	2006	Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleurs
Z74.00	2002	État grabataire ⁷ Note : pour coder l'état grabataire à partir de 2010, il est déconseillé d'employer Z74.00. Il faut lui préférer R26.30 , extension du code R26.3 <i>Immobilité</i> , créé par l'OMS, qui inclut l'état grabataire.
Z75.80	2000	Sujet adressé dans un autre établissement, pour réalisation d'un acte
Z75.88	2000	Autres difficultés liées aux installations médicales et autres soins de santé, non classées ailleurs
Z80.00	2009	Antécédents familiaux de tumeur maligne du tube digestif
Z80.01	2009	Antécédents familiaux de tumeur maligne du système hépatobiliaire et du pancréas
Z80.02	2009	Antécédents familiaux de tumeur maligne de la rate
Z80.09	2009	Antécédents familiaux de tumeur maligne des organes digestifs, sans précision
Z80.20	2009	Antécédents familiaux de tumeur maligne des voies aériennes supérieures et de l'oreille moyenne
Z80.21	2009	Antécédents familiaux de tumeur maligne du cœur
Z80.28	2009	Antécédents familiaux de tumeur maligne d'autres organes intrathoraciques précisés
Z80.29	2009	Antécédents familiaux de tumeur maligne des autres organes respiratoires et intrathoraciques, sans précision
Z80.800	2009	Antécédents familiaux de tumeur maligne du système nerveux
Z80.801	2009	Antécédents familiaux de tumeur maligne de l'œil
Z80.802	2009	Antécédents familiaux de tumeur maligne de la gorge et de la bouche
Z80.803	2009	Antécédents familiaux de tumeur maligne de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
Z80.804	2009	Antécédents familiaux de tumeur maligne de la peau et des tissus souscutanés
Z80.805	2009	Antécédents familiaux de tumeur maligne des glandes endocrines

⁷ Sa définition est donnée à la suite de la liste.

Z80.880	2009	Antécédents familiaux de tumeur maligne d'autres localisations
Z83.50	2009	Antécédents familiaux de maladies des organes de la vue
Z83.51	2009	Antécédents familiaux de maladies des organes de l'audition
Z83.70	2009	Antécédents familiaux de maladies du tube digestif
Z83.71	2009	Antécédents familiaux de maladies du système hépatobiliaire et du pancréas
Z83.72	2010	Antécédents familiaux de maladies de la bouche et des dents
Z83.79	2009	Antécédents familiaux de maladies de l'appareil digestif, sans précision
Z84.20	2009	Antécédents familiaux d'autres maladies de l'appareil urinaire
Z84.21	2009	Antécédents familiaux d'autres maladies de l'appareil génital
Z84.22	2010	Antécédents familiaux de maladies du sein
Z84.80	2009	Antécédents familiaux de tumeur non maligne
Z84.88	2009	Antécédents familiaux d'autres affections non classées ailleurs
Z85.00	2009	Antécédents personnels de tumeur maligne du tube digestif
Z85.01	2009	Antécédents personnels de tumeur maligne du système hépatobiliaire et du pancréas
Z85.02	2009	Antécédents personnels de tumeur maligne de la rate
Z85.09	2009	Antécédents personnels de tumeur maligne des organes digestifs, sans précision
Z85.20	2009	Antécédents personnels de tumeur maligne des voies aériennes supérieures et de l'oreille moyenne
Z85.21	2009	Antécédents personnels de tumeur maligne du cœur
Z85.28	2009	Antécédents personnels de tumeur maligne d'autres organes intrathoraciques précisés
Z85.29	2009	Antécédents personnels de tumeur maligne des autres organes respiratoires et intrathoraciques, sans précision
Z85.800	2009	Antécédents personnels de tumeur maligne du système nerveux
Z85.801	2009	Antécédents personnels de tumeur maligne de l'œil
Z85.802	2009	Antécédents personnels de tumeur maligne de la gorge et de la bouche
Z85.803	2009	Antécédents personnels de tumeur maligne de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
Z85.804	2009	Antécédents personnels de tumeur maligne de la peau et des tissus souscutanés
Z85.805	2009	Antécédents personnels de tumeur maligne des glandes endocrines
Z85.880	2009	Antécédents personnels de tumeur maligne d'autres localisations
Z86.000	2009	Antécédents personnels de tumeur non maligne du système nerveux
Z86.001	2009	Antécédents personnels de tumeur non maligne du tube digestif
Z86.002	2009	Antécédents personnels de tumeur non maligne de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
Z86.003	2009	Antécédents personnels de tumeur non maligne du sein
Z86.004	2009	Antécédents personnels de tumeur non maligne de la peau
Z86.005	2009	Antécédents personnels de tumeur non maligne de la vessie
Z86.080	2009	Antécédents personnels de tumeur non maligne d'autres localisations
Z86.090	2009	Antécédents personnels de tumeur non maligne sans précision
Z86.60	2009	Antécédents personnels d'accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés
Z86.61	2009	Antécédents personnels d'autres maladies du système nerveux
Z86.62	2009	Antécédents personnels de maladies des organes de la vue
Z86.63	2009	Antécédents personnels de maladies des organes de l'audition
Z86.70	2009	Antécédents personnels de maladies cérébrovasculaires

Z86.71	2009	Antécédents personnels de cardiopathies ischémiques et autres maladies de l'appareil circulatoire
Z87.00	2009	Antécédents personnels de maladies des voies respiratoires supérieures
Z87.01	2009	Antécédents personnels d'autres maladies de l'appareil respiratoire
Z87.09	2009	Antécédents personnels de maladies de l'appareil respiratoire sans précision
Z87.10	2009	Antécédents personnels de maladies de la bouche et des dents
Z87.11	2009	Antécédents personnels de maladies du tube digestif
Z87.12	2009	Antécédents personnels de maladies du système hépatobiliaire et du pancréas
Z87.19	2009	Antécédents personnels de maladies de l'appareil digestif sans précision
Z87.40	2009	Antécédents personnels de maladies de l'appareil urinaire
Z87.41	2009	Antécédents personnels de maladies de l'appareil génital
Z87.42	2010	Antécédents personnels de maladies du sein
Z87.80	2009	Antécédents personnels de lésion traumatique intracrânienne
Z87.81	2009	Antécédents personnels de traumatisme des membres et du bassin
Z87.82	2009	Antécédents personnels de traumatismes autres et non précisés
Z87.83	2009	Antécédents personnels d'intoxication
Z87.88	2009	Antécédents personnels d'autres états précisés
Z91.50	2007	Antécédents personnels récents de lésions auto-infligées
Z91.58	2007	Antécédents personnels de lésions auto-infligées, autres et non précisés
Z94.80	1997	Présence de greffe de moelle osseuse
Z94.800	2002	Présence d'autogreffe de cellules souches hématopoïétiques
Z94.801	2002	Présence d'allogreffe de cellules souches hématopoïétiques
Z94.81	1997	Présence de greffe de pancréas
Z94.88	1997	Présence de greffe d'organes et de tissus, autres
Z99.1+0	1998	Dépendance envers un respirateur : ventilation par trachéostomie
Z99.1+1	1998	Dépendance envers un respirateur : ventilation par masque nasal
Z99.1+8	1998	Dépendance envers un respirateur : ventilation par un autre moyen
Z99.2+0	1998	Dépendance envers une hémodialyse (rénale)
Z99.2+1	1998	Dépendance envers une dialyse péritonéale
Z99.2+8	1998	Dépendance envers une autre dialyse rénale

Définitions

Prise en charge initiale de l'infarctus du myocarde : on réserve les codes de prise en charge dite « **initiale** » aux situations de **première** prise en charge thérapeutique **à la phase aiguë** de l'infarctus. En conséquence, les extensions correspondant aux prises en charge initiales n'ont pas lieu d'être employées en HAD.

État grabataire – son code est réservé aux situations correspondant à la définition suivante : « état d'une personne confinée au lit ou au fauteuil par sa maladie, incapable de subvenir seule sans aide et en toute sécurité à ses besoins alimentaires, d'hygiène personnelle, d'élimination et d'exonération, de transfert et de déplacement ». *NB* la conjonction « et » – non « ou » – qui lie les différents besoins. Le mot maladie est aussi essentiel ; sont ainsi exclus les états qui correspondent transitoirement à la définition (par exemple dans les suites d'une intervention chirurgicale), mais tels que « l'état grabataire » n'existait pas avant les soins, leur est dû, et est appelé à disparaître à leur terme.

Appendice I – Cotation de la dépendance selon la grille des *activités de la vie quotidienne*

La cotation de la dépendance répond à la question : « **fait ou ne fait pas ?** ». Elle mesure la réalisation d'une ou plusieurs activités de la vie courante. Elle n'est pas un instrument de mesure de la charge en soins.

1. SIX VARIABLES

Le niveau de dépendance du patient doit être évalué systématiquement par rapport à chacune des **six variables** suivantes :

- habillage ou toilette ;
- déplacements et locomotion ;
- alimentation ;
- continence ;
- comportement ;
- relation et communication.

2. UNE VARIABLE RECOUVRE UNE OU PLUSIEURS ACTIONS

Une variable de dépendance recouvre une ou plusieurs **actions** de la vie quotidienne. Par exemple la toilette inclut deux actions : la toilette du haut du corps et la toilette du bas du corps.

3. QUATRE NIVEAUX DE COTATION

Chaque variable de dépendance est cotée selon les **quatre niveaux** suivants :

1 Indépendance

Complète : le patient est totalement autonome.

Modifiée :

- le patient a besoin d'aides techniques qu'il maîtrise parfaitement ;
- ou il a besoin d'un temps plus long mais acceptable ;
- ou il le fait avec un risque acceptable.

2 Supervision ou arrangement

La présence d'une tierce personne est nécessaire pour réaliser l'action mais elle n'a **aucun contact physique** avec le patient.

À l'exception de : mise en place ou ablation d'une orthèse ou d'une prothèse.

3 Assistance partielle

Une tierce personne et son **contact physique** avec le patient sont nécessaires pour réaliser **partiellement** au moins une action.

4 Assistance totale

Une tierce personne et son **contact physique** avec le patient sont nécessaires pour réaliser **la totalité** d'au moins une action.

Tableau récapitulatif

1	Indépendance complète ou modifiée	Sans aide
2	Supervision ou arrangement	Présence d'un tiers
3	Assistance partielle	Contact avec un tiers
4	Assistance totale	

4. PRINCIPES DE COTATION

Cette grille de dépendance reprend en grande partie le chapitre « dépendance » du guide méthodologique de production des résumés hebdomadaires standardisés du PMSI en SSR (BO n° 97/5 bis). Elle a toutefois subi des adaptations dues aux particularités des patients pris en charge en HAD, dont la plus notable est le choix laissé entre les variables *habillement* et *toilette*. Il en résulte une grille de dépendance élaborée dans l'optique de l'HAD, pour laquelle il n'existe pas de table de transcodage validée avec d'autres systèmes d'évaluation de la dépendance.

4.1 Chaque action doit être cotée en fonction de ce que fait réellement le patient au cours de la séquence observée et non en fonction de ce qu'il pourrait éventuellement faire dans d'autres conditions matérielles ou psychologiques.

Exemple : si un patient refuse de s'habiller ou de se laver seul le bas du corps, bien qu'il en soit capable, et qu'il doive de ce fait être totalement assisté pour réaliser cette action, sa cotation pour la toilette du bas du corps est 4.

4.2 Si lors de la cotation d'une variable de dépendance, il apparaît que le patient n'effectue pas les différentes actions de façon homogène, il faut retenir la cotation de l'action pour laquelle se manifeste la plus grande dépendance.

Exemple : le patient se lave seul le haut du corps et demande seulement de l'aide pour le dos ; en revanche il est incapable de se laver la moitié inférieure du corps ; dans ce cas l'action *toilette du haut du corps* est cotée 3 et l'action *toilette du bas du corps* est cotée 4 ; il faut donc coter 4 la variable *toilette*.

4.3 Si pour une action il y a hésitation de cotation entre le niveau 3 (assistance partielle) et le niveau 4 (assistance totale), coter 4.

5. PRÉSENTATION DES VARIABLES DE DÉPENDANCE

5.1 HABILLAGE ou TOILETTE

On cotera l'habillage lorsque le patient s'habille ou est habillé par l'équipe d'HAD. Dans le cas contraire on cotera la toilette.

L'HABILLAGE inclut deux actions :

- l'habillage du haut du corps : s'habiller et se déshabiller au-dessus de la taille, ainsi que mettre en place et enlever une orthèse ou une prothèse le cas échéant.
- l'habillage du bas du corps : s'habiller et se déshabiller de la taille jusqu'en bas, ainsi que mettre en place et enlever une orthèse ou une prothèse le cas échéant.

1 Indépendance complète ou modifiée

S'habille et se déshabille seul en prenant ses vêtements à leur place habituelle¹, peut mettre et attacher un soutien-gorge, enfiler un vêtement par la tête, mettre un vêtement à ouverture sur le devant, mettre les sous-vêtements, un pantalon, une jupe, des bas, une ceinture, des chaussettes et des chaussures, peut manipuler des fermetures éclair, des boutons, des boutons-pression, peut mettre en place et enlever seul selon le cas une orthèse ou une prothèse OU requiert une adaptation pour mettre ou attacher ses vêtements OU prend plus de temps que la normale.

2 Supervision ou arrangement

Requiert une supervision (présence, suggestion, stimulation) OU un arrangement (mise en place d'une orthèse ou d'une prothèse, préparation des vêtements ou d'une aide technique spécialisée).

3 Assistance partielle

Nécessite une assistance partielle pour au moins l'une des deux actions.

4 Assistance totale

Nécessite une assistance totale pour au moins l'une des deux actions.

LA TOILETTE inclut deux actions :

- la toilette du haut du corps : se laver au dessus de la taille, se raser et se coiffer ;
- la toilette du bas du corps : se laver les régions intimes, les membres inférieurs et les pieds.

¹ Suppose une réalisation spontanée, sans besoin de présence, suggestion ni stimulation.

L'installation sanitaire dont dispose le patient (salle de bains, douche...) n'entre pas dans l'évaluation : on peut se laver et être propre sans disposer d'une baignoire ou d'une douche. Pour le coiffage, c'est le coup de peigne ou de brosse qui est retenu : on se situe dans le cadre de l'hygiène corporelle, non dans celui de la recherche esthétique.

1 Indépendance complète ou modifiée

Fait sa toilette seul et correctement en prenant les accessoires nécessaires à leur place habituelle (gant, serviette, savonnette, rasoir...). Peut se laver les dents, se raser, se laver le dos (si besoin avec l'aide d'une brosse munie d'un manche), se coiffer OU requiert une adaptation pour les gestes fins : manipulation de la brosse à dents, du dentifrice, du rasoir... OU prend plus de temps que la normale

2 Supervision ou arrangement

Requiert une supervision (présence, suggestion, stimulation) OU un arrangement (ouverture du tube de dentifrice, préparation du rasoir ou d'une aide technique spécialisée).

3 Assistance partielle

Nécessite une assistance partielle pour au moins l'une des deux actions.

4 Assistance totale

A besoin d'une assistance totale pour au moins l'une des deux actions.

5.2 DÉPLACEMENTS ET LOCOMOTION

Ils incluent cinq actions :

- les transferts lit-chaise-fauteuil roulant : se transférer vers le lit, la chaise ou le fauteuil roulant et inversement OU si la marche est le mode habituel de locomotion, passer du lit, de la chaise à la position debout et inversement.
- les transferts aux toilettes : s'asseoir et se relever du siège des toilettes
- Les transferts à la baignoire ou à la douche : entrer et sortir de la baignoire ou de la douche
- la locomotion : marcher une fois en position debout OU utiliser un fauteuil roulant en terrain plat en toute sécurité
- l'utilisation des escaliers : monter et descendre une volée de marches (12 à 14 marches). **Exception** : si le mode de déplacement le plus courant est le fauteuil roulant (ou la chaise roulante, le chariot plat, le tricycle, etc.), ne pas coter l'action d'utilisation des escaliers.

1 Indépendance complète ou modifiée

Effectue seul l'ensemble de ses déplacements et de ses transferts OU utilise des aides techniques ou adaptations, OU prend plus de temps que la normale, OU le fait avec un risque acceptable.

2 Supervision ou arrangement

Requiert une supervision (présence, suggestion, stimulation) OU un arrangement (positionnement d'une planche de transfert, mobilisation d'un cale-pied) OU nécessite une supervision pour parcourir 45m, quel que soit le mode de déplacement (marche ou fauteuil roulant) ou pour monter-descendre une volée de marches d'escalier (12 à 14 marches).

3 Assistance partielle

Nécessite une assistance partielle pour effectuer au moins l'une de ces quatre ou cinq actions.

4 Assistance totale

Nécessite une assistance totale pour effectuer au moins l'une de ces quatre ou cinq actions.

5.3 ALIMENTATION

Elle inclut trois actions nécessaires à l'ingestion des repas (lorsque ceux-ci sont préparés et présentés au patient de manière habituelle sur une table ou sur un plateau) :

- utilisation des ustensiles réguliers pour porter les aliments à la bouche ;
- mastication ;
- déglutition (avalier la bouchée ou la gorgée).

1 Indépendance complète ou modifiée

Mange en prenant sur une assiette les aliments de toute consistance et boit à partir d'une tasse ou d'un verre, utilise les ustensiles réguliers OU utilise une aide technique ou une adaptation (paille, couteau, fourchette, etc.) OU requiert plus de temps que la normale OU nécessite des aliments à consistance modifiée. Si le repas est administré par une autre voie (parentérale ou gastrostomie), le patient se l'administre seul.

2 Supervision ou arrangement

Requiert une supervision (présence, suggestion, stimulation) OU un arrangement (mise en place d'une prothèse, d'une orthèse, ouvrir un récipient, couper la viande, beurrer les tartines et verser les liquides) OU requiert une aide pour ouvrir les récipients, couper la viande, verser les liquides

3 Assistance partielle

Nécessite une assistance partielle pour au moins l'une des trois actions OU lorsque le repas est administré par une autre voie (parentérale ou gastrostomie), le patient ne le gère que partiellement.

4 Assistance totale

Nécessite une assistance totale pour au moins l'une des trois actions OU lorsque le repas est administré par une autre voie (parentérale ou gastrostomie), le patient ne le gère pas.

5.4 CONTINENCE

Elle inclut deux actions :

- le contrôle de la miction : assurer un contrôle complet et volontaire de la miction OU utiliser de l'équipement ou des moyens nécessaires à ce contrôle ;
- le contrôle de la défécation : assurer un contrôle complet et volontaire de la défécation OU utiliser de l'équipement ou des moyens nécessaires à ce contrôle.

1 Indépendance complète ou modifiée

Contrôle complètement la miction et la défécation et n'est jamais incontinent OU, s'il requiert un matériel spécifique qu'il place, utilise et nettoie seul, n'est jamais incontinent.

Matériels spécifiques pour la continence :

- urinaire : urinal, bassin de lit, chaise d'aisance, couche, serviette absorbante, sonde, collecteur urinaire, médicaments ;
- fécal : bassin de lit, chaise d'aisance, stimulation digitale, lavement, médicaments, poche de stomie.

2 Supervision ou arrangement :

Requiert une supervision (éducation) OU l'arrangement de l'équipement pour maintenir un contrôle satisfaisant OU incontinence exceptionnelle (moins d'une fois par mois).

3 Assistance partielle

Nécessite une assistance partielle (l'entretien de son système collecteur urinaire, etc.) pour au moins l'une des deux actions, OU peut avoir une incontinence occasionnelle (moins d'une fois par jour).

4 Assistance totale

Nécessite une assistance totale pour au moins l'une des deux actions OU, incontinent total, le patient se souille fréquemment au cours des 24 heures et nécessite une assistance totale pour changer ses protections.

Remarques :

Pour un patient porteur d'une sonde à demeure, c'est la gestion de la poche à urine qui est évaluée et non la pose d'une sonde à demeure qui constitue un acte infirmier :

- si le patient gère seul sa poche à urine, coter 1
- si un soignant supervise la gestion de la poche à urine, coter 2

- si un soignant gère entièrement la poche à urine, coter 4.

Pour un patient porteur d'un système de stomie, c'est la gestion de ce système qui est évaluée (cotations : voir ci-dessus).

5.5 COMPORTEMENT

Il inclut une action, l'interaction sociale, définie comme la capacité à s'entendre et à participer avec les autres, à des situations sociales ou thérapeutiques, à assurer ses besoins propres en même temps que ceux des autres.

1 Indépendance complète ou modifiée

Se conduit de façon appropriée avec les membres de l'équipe de soins, les autres patients et les membres de sa famille dans la plupart des cas OU peut prendre plus de temps que la normale pour s'ajuster à des situations sociales, OU peut avoir besoin de médicaments pour garder le contrôle.

2 Supervision

Requiert une supervision OU une surveillance en cas de situations inhabituelles ou stressantes.

3 Assistance partielle

Ne se conduit de façon appropriée qu'une partie du temps, nécessite parfois des interventions, voire des négociations ou des restrictions.

4 Assistance totale

Se conduit le plus souvent de façon inappropriée, nécessite des restrictions.

Exemples de conduites sociales inappropriées : crises de colère intempestives ; langage excessif, grossier, violent ; rires et pleurs excessifs ; violences physiques ; attitude très renfermée ou sans interaction.

Remarque : la démence ou toute autre affection mentale du patient devra faire l'objet d'une description particulière dans le cadre du recueil de la morbidité et à l'aide d'un ou plusieurs codes de la CIM-10.

5.6 RELATION ET COMMUNICATION

Elles incluent deux actions :

- la compréhension d'une communication visuelle ou auditive ;
- l'expression claire du langage verbal et non verbal.

1 Indépendance complète ou modifiée

Comprend et s'exprime normalement, ce qui permet des relations humaines aisées OU comprend et s'exprime difficilement en prenant plus de temps que la normale.

2 Supervision

Requiert parfois une stimulation pour permettre les échanges (faire répéter, parler plus lentement, s'aider d'un geste, d'un support, etc.).

3 Assistance partielle

Ne comprend ou n'utilise que des mots, expressions ou gestes simples, nécessite fréquemment une aide.

4 Assistance totale

Ne s'exprime pas et/ou ne communique pas OU le fait de façon inappropriée.

Appendice J – *Fonction groupage*

Le ministère de la santé met à la disposition des intégrateurs informatiques le « noyau de programmation » nécessaire au groupage, sous la forme d'une librairie informatique appelée *fonction groupage* (FG).

Le groupage est le résultat du classement de chaque journée du résumé par sousséquence (RPSS) dans un groupe homogène de tarif (GHT). Pour que ce groupage puisse se faire, il est nécessaire que les informations du RPSS soient correctement renseignées et cohérentes entre elles. La constitution des RPSS étant le résultat d'une suite d'opérations multiples, dont la plupart sont manuelles, des erreurs peuvent s'y introduire. Ces erreurs peuvent être de plusieurs ordres : de hiérarchisation, de codage, de saisie, etc., se traduisant par l'absence d'une donnée, un format de donnée non conforme, une donnée incohérente, etc. Selon les cas, ces erreurs peuvent rendre impossible la détermination du GHT (absence du MPP par exemple), ou n'être que l'indice d'une qualité de données suspecte, sans conséquence absolue sur le résultat du groupage.

C'est pourquoi la FG ne fournit pas seulement en retour la valeur du GHT correspondant au RPSS traité, mais aussi un code, dit **code-retour**, dont la valeur permet de savoir si des erreurs ont été détectées.

Les erreurs signalées sont classées en deux catégories : les erreurs bloquantes et les erreurs non bloquantes.

Les erreurs sont qualifiées de bloquantes lorsque le groupage n'a pas pu être entièrement effectué, tandis que les « erreurs » non bloquantes ne sont pas à proprement parler des erreurs mais plutôt des alertes, voire de simples sémaphores.

La valeur 000 quant à elle signifie que tout s'est bien déroulé.

Les erreurs sont mises en évidence par la fonction groupage à la lecture des RPSS. La détection de telles erreurs, si elles sont bloquantes, interdit la poursuite du groupage mais autorise la poursuite de la détection d'autres erreurs, afin d'effectuer un diagnostic complet de la validité du RPSS traité.

La liste des codes-retours de la *fonction groupage*, avec leur intitulé, figure dans le manuel du logiciel PAPRICA téléchargeable sur le site Internet de [l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation](#).

INDEX ALPHABÉTIQUE

A

Acte médical	11
activité.....	11
codage	11
date de réalisation	11
extension documentaire.....	11
nombre de réalisations	11
phase	11
Activité d'un acte.....	11
Activités de la vie quotidienne	11, 129
alimentation	133
comportement	135
continence	134
déplacements et locomotion	132
habillement.....	131
relation et communication.....	135
toilette	131
transferts	132
Admission en HAD	1
Âge.....	14
Alerte lors du groupage	137
Alimentation (dépendance)	133
ANO, fichier.....	20, 22
ANO-HOSP, fichier	22
Aplasie, surveillance	111
Assistance respiratoire.....	88
Association de modes de prise en charge inhabituelle, non autorisée	26, 87
Assurance maladie	
contrôle externe.....	24
motif de non facturation.....	4
séjour facturable.....	4
Astérisque (code).....	9, 10
Autorisation (de la structure d'HAD)	1
AVQ.....	Voir Activités de la vie quotidienne

B

B2, normes	16
------------------	----

C

CCAM. Voir Classification commune des actes médicaux	
Chaînage anonyme	20
index (numéro d'–)	22, 23
Chimiothérapie anticancéreuse.....	92
CIM-10.... Voir Classification internationale des maladies	
Classification commune des actes médicaux.....	11
Classification internationale des maladies	10, 117
catégorie.....	10, 117
chapitre XXII	10, 117
code à 3 caractères	10, 117
code à 4 caractères	10, 117
code astérisque	9, 10

code <i>dague</i>	9, 10
code étendu	10, 117
souscatégorie	10, 117
Code d'acte médical.....	11
Code d'alerte (groupage)	137
Code d'erreur (groupage).....	137
Code de la CIM-10	
à 3 caractères	10, 117
à 4 caractères	10, 117
<i>astérisque</i>	9, 10
<i>dague</i>	9, 10
étendu	10, 117
avec un signe +	10, 117
Code géographique du domicile.....	14
Code postal du domicile.....	5
Code-retour du groupage	137
Communication (dépendance)	135
Comportement (dépendance)	135
Confidentialité des informations	23
Continence (dépendance).....	134
Contrôle externe.....	24
Convention HAD-EHPA.....	14

D

<i>Dague</i> (code).....	9, 10
Date	
d'entrée	1, 5
de début de la séquence	8
de début de la sousséquence	12
de fin de la séquence.....	8
de fin de la sousséquence.....	12
de naissance	5
de sortie	1, 5
Décès	7
Dépendance.....	11, 129
alimentation	133
comportement	135
continence.....	134
déplacements et locomotion.....	132
habillement	131
relation et communication	135
toilette	131
transferts	132
Déplacements (dépendance)	132
Dernière sousséquence du séjour	12
Destination	7
Diagnostic	
associé	10
principal.....	9
Domicile du patient.....	7
Dossier médical.....	12
Double codage	9, 10
Douleur	95
Durée de la prise en charge, tranches	13, 26, 85

E

Éducation du patient et/ou de son entourage	104, 115
EHPA . Voir Établissement d'hébergement pour personnes âgées	
Entité juridique, numéro FINESS	3
Entrée	
date	1, 5
mode	6
numéro	4
é-PMSI (plateforme)	20, 23
Erreur de groupage	137
Établissement d'hébergement pour personnes âgées	
fichier des conventions HAD-EHPA	14
forfait de soins	14
modes de prise en charge autorisés	9
numéro FINESS	8
Établissement, numéro FINESS	3
Extension de code (CIM-10)	10, 117
Extension documentaire d'un code d'acte	11

F

Facteur associé	Voir Diagnostic, associé
Facturation	
motif de non facturation à l'assurance maladie	4
par sousséquence	2
Facture, numéro	4
FICHCOMP, FICHCOMPA	18
conservation des fichiers	24
transmission de FICHCOMPA	20
Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS)	1
Fonction d'occultation des informations nominatives (FOIN)	21
Fonction groupage	137
code-retour	137
Formats des résumés	15

G

GHPC	Voir Groupe homogène, de prise en charge
GHT	Voir Groupe homogène, de tarifs
Groupage	13
alerte	137
code-retour	137
erreur	137
Groupe homogène	
de prise en charge	13, 25, 30
de tarifs	13, 25, 86

H

Habillage (dépendance)	131
HOSP-PMSI, fichier	3, 22

I

Identifiant FINESS	Voir Numéro FINESS
Identifiant permanent du patient	5
Index (numéro d'–) du chaînage anonyme	22, 23
Indice de Karnofsky	9, 29, 116
Indice de pondération	26, 28
intermédiaire (IPI)	25, 30
totale (IPT)	26, 30

K

Karnofsky, indice	9, 29, 116
-------------------------	------------

L

Lieu de domicile du patient	7
Locomotion (dépendance)	132

M

MAGIC	21
Médicament	
orphelin	18
payé en plus	17, 18
Mode	
d'entrée	6
de sortie	6
Mode de prise en charge	87
association non prévue, non autorisée	26
associé	8, 29
en EHPA	9
incompatible	8
principal	8, 28
à visée documentaire	9, 115
Molécule onéreuse	Voir Médicament, payé en plus
Motif de non facturation à l'assurance maladie	4
MPA	Voir Mode de prise en charge, associé
MPP	Voir Mode de prise en charge, principal
Mutation	6, 7

N

Naissance, date	5
NIPP.. Voir Numéro d'identification permanent du patient	
Normes B2	16
Nouveau-né	110
Numéro	
administratif du séjour	3
de facture	4
de la séquence dans le séjour	8
de la sousséquence	12
de séjour en HAD	3
d'entrée	4
Numéro d'identification permanent du patient	5
Numéro FINESS	1
EHPA	8, 14
entité juridique	3
établissement	3
Nursing lourd, soins	103
Nutrition entérale	94
Nutrition parentérale	89

P

Pansements complexes	98
PAPRICA	13, 17, 22, 23
Phase d'un acte	11
Plateforme é-PMSI	20, 23
Plus (signe + dans un code)	10, 117
Pondération (indice)	26, 28
Postpartum pathologique	109
Posttraitement chirurgical	99
Prescription, validation	18
Prise en charge psychologique ou sociale	112, 115
Prise en charge, mode	Voir Mode de prise en charge

Prise en charge, tranche de durée	13, 26, 85
Provenance	6

Q

Qualité des informations	24
--------------------------------	----

R

RAPSS	<i>Voir Résumé, anonyme par sousséquence</i>
Rééducation neurologique	101
Rééducation orthopédique	100
Relation (dépendance)	135
Résumé	
anonyme par sousséquence	13
conservation	24
transmission	20
par sousséquence	1
conservation	24
groupé	13
standardisé de facturation	16
conservation	24
standardisé de facturation anonyme	17
conservation	24
transmission	20
Retour précoce à domicile après accouchement	108
RPSS	<i>Voir Résumé, par sousséquence</i>
RSF	<i>Voir Résumé, standardisé de facturation</i>
RSFA.. <i>Voir Résumé, standardisé de facturation anonyme</i>	

S

Secret professionnel	23
Séjour en HAD	1
Séjour facturable à l'assurance maladie	4

Séquence	2
date de début	8
date de fin	8
numéro dans le séjour	8
tranche de durée	13, 26, 85
Sexe	5
Signe + dans un code	10, 117
Soins de nursing lourds	103
Soins palliatifs	91
Sortie	
date	1, 5
mode	6
Sousséquence	2
date de début	12
date de fin	12
dernière sousséquence du séjour	12
numéro	12
Stomie	98
Surveillance d'aplasie	111
Surveillance de grossesse à risque	107
Surveillance de radiothérapie	105
Surveillance postchimiothérapie	102

T

Toilette (dépendance)	131
Traitement intraveineux	90, 115
Tranche de durée de la prise en charge	13, 26, 85
Transfert	6, 7
Transferts (dépendance)	132
Transfusion sanguine	106
Transmission des informations	20
Type du lieu de domicile	7

V

Validation de la prescription	18
VID-HOSP, fichier	18, 21, 22

FIN DE DOCUMENT



DIRECTION DE L'INFORMATION LÉGALE ET ADMINISTRATIVE
26, RUE DESAIX - 75727 PARIS CEDEX 15

ACCUEIL COMMERCIAL : 01 40 15 70 10