



## Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

SIRET n° 180 092 298 00033 – code APE : 8411 Z  
117, boulevard Marius Vivier Merle  
69329 LYON CEDEX 03  
Téléphone : 04 37 91 33 10  
Télécopie : 04 37 91 33 67

Service Valorisation et Synthèse  
Service Classifications et Information Médicale  
Référence : **DL-VS-999-2009**

### **EVOLUTION DE LA NOTION DE SEJOURS BAS EN V10 ET EN V11**

La classification des séjours selon la version 11 introduit quatre niveaux de sévérité qui nécessitent, pour une même racine<sup>1</sup>, de réviser la manière de valoriser les séjours.

En particulier, la mise en œuvre de cette version de classification a conduit à revoir le financement des séjours « extrêmes » (séjours particulièrement bas ou hauts par rapport à la durée moyenne des séjours composant le GHM).

Ainsi, la définition des bornes basses des GHM, du montant de l'EXB associé, et des modalités de financement des séjours concernés par ce sujet ont été revus.

En effet, avant la campagne 2009, le financement des séjours décrits par un GHM possédant une borne basse conduisait à valoriser le séjour à hauteur de 50% du GHS associé (en cas de séjour de durée inférieure à la borne). En V11, la pertinence du calcul d'une borne basse pour chaque niveau de sévérité d'une même racine de GHM ainsi que la réduction de 50% du GHS ont été analysés, afin de préserver la cohérence et la lisibilité du dispositif (éviter par exemple l'intrication borne basse d'un niveau / borne haute du niveau inférieur, et le risque d'effet pervers dans la production d'information).

Le point 4 de l'article 6 de l'arrêté prestation précise les nouvelles modalités retenues.

Les modalités de calculs de bornes ainsi que des tarifs auxquels vont être valorisés ces séjours sont explicités dans les paragraphes ci après.

Il convient surtout de noter, que les nouvelles règles induisent une augmentation de nombre de séjours dont la durée est inférieure à la borne basse du GHM dans lequel ils sont classés. La notion de séjours bas a changé entre les deux versions de classification, ce qui rend par conséquent la comparaison des masses associées aux séjours dits bas, pour les deux classifications, délicate.

En effet, comme le montrent plusieurs exemples cités ci après, l'augmentation du nombre de séjours bas ainsi que la présentation de leur valorisation issue de l'arrêté tarifaire ne signifie pas pour autant que ces séjours bas en v11 soient moins bien financés qu'en v10.

---

<sup>1</sup> Ensemble de 4 GHM qui ne se distinguent que quatre niveaux de sévérité dans cette classification, auquel peut s'ajouter un GHM ambulatoire ou de très courte durée

## 1. Calcul des bornes

Le mode de calcul des bornes demeure inchangé par rapport à la version 10 de la classification. Ainsi, la borne basse (BB) d'un GHM est la durée correspondant à l'entier inférieur du rapport  $DMS / 2,5$  (avec  $DMS =$  durée moyenne de séjour du GHM considéré), auquel est ajoutée la valeur 1.

La borne haute (BH) correspond à l'entier inférieur, du rapport  $DMS * 2,5$ .

Exemple : Pour un GHM dont la DMS est de 9 jours,  $BB = 4$  et  $BH = 22$

Par ailleurs, le calcul des bornes obéit à des règles particulières (cf. Annexe 1) pour les catégories de GHM suivantes :

- les GHM pour lesquels il n'y a pas de calcul de bornes ;
- les GHM présentant un effectif trop faible statistiquement ;
- les GHM présentant une durée moyenne de séjours trop faible ;
- les GHM pour lesquels la classification impose une durée minimale de séjours.

Les séjours avec décès ne sont pas soumis aux bornes basses. Ainsi, un séjour avec décès classé dans un GHM de niveau 2/3/4, même si sa durée est inférieure à la borne basse du GHM, il sera valorisé au tarif du GHS correspondant au GHM dans lequel il est classé.

Enfin, il convient de noter que les bornes sont des caractéristiques du GHM (elles ont en effet pour vocation de repérer les séjours dont la durée est éloignée de la durée moyenne). Le calcul des bornes se fait au niveau du GHM et non pas du GHS.

## 2. Financement des séjours dont la durée est inférieure à la borne basse

Les séjours qui font l'objet d'un financement spécifique compte tenu de leur durée doivent être distingués en deux catégories

- les séjours déclassés en GHS (mais qui demeure dans le GHM d'origine)
- les séjours bas financés à la journée.

### a. Le déclassement : incompatibilité entre la durée du séjour et la durée moyenne des séjours du GHM

Le principe de déclassement va concerner :

- les séjours classés dans les niveaux de sévérité 2/3/4 et financés par un tarif correspondant au niveau immédiatement inférieur ;
- les séjours classés dans le niveau 1 d'une racine possédant un GHM de très courte durée (ou ambulatoire, soit T ou J) et financés par le tarif du GHM de très courte durée.

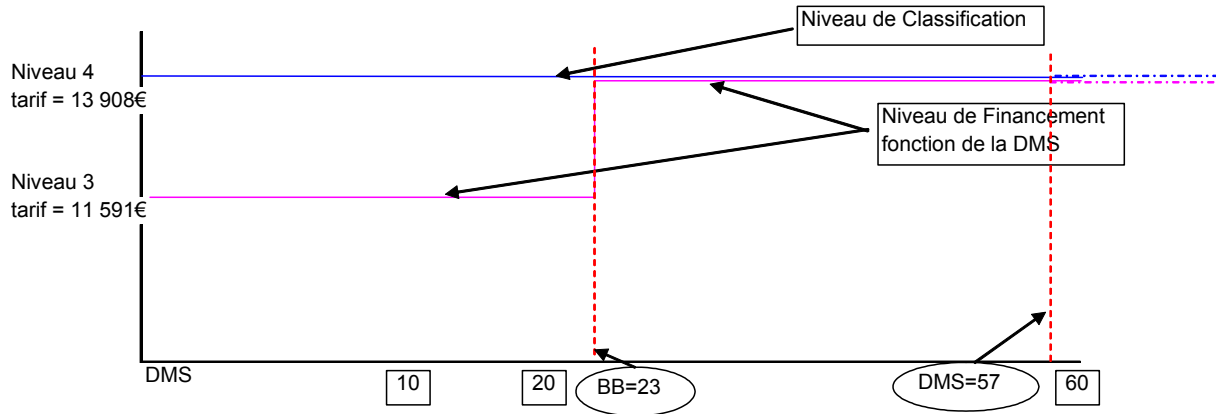
Dans le cas où la durée du séjour s'avère particulièrement basse par rapport à la durée moyenne de séjours du niveau de sévérité dans lequel il est classé (i.e. : en dessous de la borne basse), le séjour fait l'objet pour son financement d'un déclassement et est payé au tarif du niveau immédiatement inférieur.

Exemple 1 : Niveau 4 avec les caractéristiques suivantes :

- DMS = 57 jours
- BB = 23 jours
- BH = 142 jours

Cas d'un séjour dont la sévérité est du niveau 4 et la durée est de 20 jours.

→ **Séjour classé en niveau 4, payé en niveau 3**



Exemple 2 : Niveau 4 avec les caractéristiques suivantes : DMS = 57 jours ; BB = 23 jours ; BH = 142 jours

Niveau 3 avec les caractéristiques suivantes : DMS = 22 jours ; BB = 9 jours ; BH = 136 jours

Cas d'un séjour dont la sévérité est du niveau 4 et la durée est de 8 jours.

→ **Séjour classé en niveau 4, payé en niveau 3**

**Ce séjour n'est donc pas considéré comme séjour bas du niveau 3 quand bien même sa durée (8 jours) soit inférieure à la BB du niveau 3 (9 jours) → Pas de double déclassement**

Compte tenu de la durée de ces séjours inférieure à la durée moyenne des séjours de niveau de sévérité, ils ne sont pas financés à leur niveau de sévérité mais au niveau de sévérité immédiatement inférieur.

#### b. Le nouveau financement des séjours bas : à la journée

Dans les précédentes versions de classification des séjours, les séjours dont la durée était inférieure à la borne basse étaient financés à la moitié du tarif des GHM, sans tenir compte notamment de la durée du séjour. Ce mode de financement a fait l'objet de critiques. Il a donc été modifié de manière à éviter deux écueils :

- sous financer les bornes basses, comme cela semblait être le cas, qui avait pour conséquence de freiner la diffusion de progrès techniques conduisant à baisser la durée de séjour;
- sur financer les bornes basses, ce qui pouvait conduire les acteurs à découper les séjours pour tenter de compenser ce sous financement.

Pour les séjours classés dans les niveaux de sévérité 2/3/4 ou dans le niveau 1 d'une racine possédant un GHM de très courte durée, lorsque la durée de séjours est inférieure à la borne

basse, ils font l'objet d'un déclassement (cf. supra). Ils ne sont donc pas concernés par le mode de financement des bornes basses à la journée.

Sont concernés par ce financement les séjours bas du niveau 1 pour les racines n'ayant pas de GHM de très courte durée (ou ambulatoire) ainsi que les séjours bas des GHM qui ne sont pas subdivisés en niveau de sévérité (GHM en Z).

Le tarif journalier est égal au tarif du GHM divisé par la valeur de la borne basse. Toutefois pour les séjours ambulatoires du GHM concerné (i.e. durée de séjour égale à 0), la durée de séjour considéré est de 0,5 jour.

Ce paiement à la journée en comparaison de l'ancien système (paiement à 50% du tarif du GHM) permet donc de prendre en compte la durée du séjour et donc de mieux valoriser notamment les séjours dont la durée est proche de la borne basse.

### **3. Présentation des bornes basses dans l'arrêté tarifaire et la comparaison avec les anciennes règles de financement**

#### *a. Présentation des bornes basses dans l'arrêté tarifaire*

Dans l'arrêté tarifaire, il existe deux notions de financement des séjours dont la durée est basse :

- le forfait
- l'EXB journalier.

Les règles juridiques imposent qu'un séjour en borne basse soit payé au tarif du GHM dans lequel il est classé, diminué du montant de la borne basse.

Ainsi, pour les séjours déclassés en GHS, le niveau de financement n'est pas directement lisible dans l'arrêté. En effet, du tarif correspondant au niveau de classification du séjour est déduit un forfait correspondant à l'écart de tarifs entre le niveau de classification et le niveau de financement.

Exemple : GHM 01C08 Interventions sur les nerfs crâniens ou périphériques et autres interventions sur le système nerveux

GHS	Niveau	Bornes basses	Bornes hautes	TARIF (en euros)	FORFAIT EXB (en euros)
40	niveau 3	9	136	11 591,51	3 897,24
41	niveau 4	23	142	13 908,54	2 317,03

Selon le principe de déclassement, un séjour du niveau 4 dont la durée est de 20 jours est payé au niveau 3 soit à 11 591,51€.

En terme de valorisation pour ce séjour sera affiché :

paiement = tarif niveau 4 – forfait EXB = 13 908,54 – **2 317, 03**,

le forfait EXB correspondant à l'écart de tarif entre le niveau 4 et le niveau 3 (soit 13 908,54 – 11 591,51).

Pour le paiement à la journée, le financement du séjour correspond au montant du tarif du niveau dans lequel il est classé, duquel est déduit le montant de l'EXB multiplié par la différence entre la borne basse et la durée du séjour.

Exemple : GHM 01C031 Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 1

GHS	Bornes basses	Bornes hautes	TARIF (en euros)	FORFAIT EXB (en euros)	TARIF EXB (en euros)
22	4	23	3 853,77		963,44

Un séjour du niveau 1 dont la durée est 3 jours sera payé 3\*tarif EXB soit 2 890,33€.  
La méthode de calcul du tarif EXB (i.e. égal à Tarif divisé par la borne basse) garantit que ce résultat soit identique au calcul opéré dans le cadre de l'arrêté tarifaire.

Ainsi, le tarif appliqué selon l'arrêté tarifaire s'énonce de la manière suivante :

tarif – (BB – durée de séjour) \* Tarif EXB = 3 853,77 – ( 4 - 3) \* 963,44 = 2 890,33€.

*b. La comparaison aux anciennes règles applicables en v10*

Le périmètre des séjours dit bas évolue entre la V10 et la V11 :

- en v11 sont appelés séjours bas, les séjours déclassés qui présentent une inadéquation entre le niveau de sévérité du séjour et sa durée ; ces séjours ne sont pas payés en borne basse selon l'ancienne méthode puisqu'en réalité, ils font l'objet d'un simple déclassé dans le niveau de sévérité immédiatement inférieur ;
- la disparition de la CM24 fait que des séjours vont faire l'objet d'un paiement à la journée dans le niveau 1 et donc être typés bas alors qu'en v10, la notion de borne n'existe pas sur les GHM de la CM24.

La notion de séjours bas en v10 et en V11 n'est pas de même nature. Ainsi, le nombre de séjours bas en V10 et en V11 n'est pas comparable. Les recettes associées sont également difficilement comparables en V10 et en V11.

**Exemple : Cas des séjours du niveau 1 pour la racine 04M05 Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans**

Pour cette racine en V11, le niveau 1 présente les caractéristiques suivantes :

GHS V11	GHM V11	Libellé GHM	BB	BH	TARIF (en euros)	TARIF EXH (en euros)	FORFAIT EXB (en euros)	TARIF EXB (en euros)
1142	04M051	Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans, niveau 1	2	8	1 538,25	139,83		769,13

Les séjours classés dans ce niveau proviennent essentiellement de deux GHM v10 qui sont :

GHM	LIBELLÉ DU GHM	Bornes basses	Bornes hautes	TARIF 2008 (en euros)
04M05V	Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans sans CMA		25	2 995,25
24M08Z	Affections de la CMD 04 : séjours de moins de 2 jours, sans acte opératoire de la CMD 04			533,49



## Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

Compte tenu de la valeur de la borne basse pour le niveau 1 (égale à 2 jours), les séjours dits bas en v11 proviennent tous du GHM de la CM 24 en v10. Ainsi, alors qu'en v10 ils sont financés par le truchement d'un GHM, en V11, ces séjours sont financés, à la journée, selon la durée de séjours et la borne basse.

Par conséquent, pour un séjour bas du niveau 1 :

- en V10 il était rémunéré **533,49 € en V10**, aux tarifs 2008 ;
- en V11, la valorisation dépend de sa durée de séjour.

GHM V11	Durée du séjour	Nombre de séjours	Nombre de séjours extrêmes bas	Nombre de journées EXB <sup>2</sup>	Valorisation (en euros)
04M051	0 jour	1	1	1,5	<b>384,56</b>
04M051	1 jour	1	1	1	<b>769,12</b>

Par rapport au financement perçu en V10, les séjours de 1 jour (au moins une nuit) sont mieux financés en V11.

**Ainsi, compte tenu des niveaux de sévérité et de la disparition de la CM 24, le nombre de séjours bas est plus important en v10 qu'en v11. Ceci ne signifie pas pour autant que ces séjours bas en v11 soient systématiquement moins bien financés qu'en v10.**

<sup>2</sup> Lorsque la durée de séjours est inférieure à la borne basse, le nombre de journées EXB est la différence entre la borne basse et la durée de séjour. Lorsque la durée de séjour est nulle, le nombre de journées EXB est la différence entre la borne basse et 0,5.



**Annexe 1 : le calcul des bornes des cas particuliers**

**Les GHM pour lesquels il n'y a pas de calcul de bornes :**

- les bornes ne sont pas calculées sur les GHM ambulatoires (suffixe J, 0 jour) et les GHM de très courte durée (suffixe T, 0, 1 ou 2 jours) ;
- il n'y a pas de borne basse sur les GHM décès (suffixe E).

**Les GHM présentant un effectif trop faible statistiquement :**

- pour les GHM dont l'effectif national est inférieur à 30 séjours, il n'existe pas de borne basse ni de borne haute.

**Les GHM présentant une durée moyenne de séjours trop faible :**

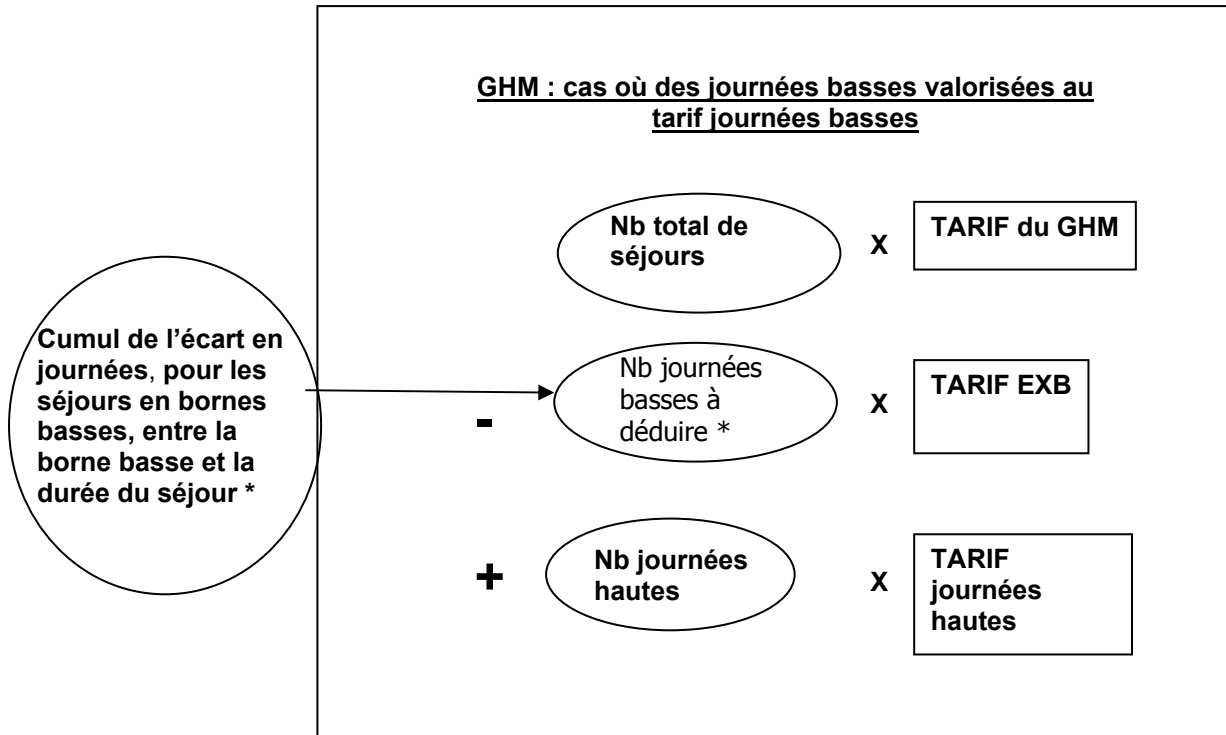
- pour les GHM dont la DMS est inférieure ou égale à 1,4 jour, il n'existe pas de borne basse ni de borne haute ;
- pour les GHM dont la DMS est comprise entre 1,4 jour et 2,5 jours, il n'existe pas de borne basse.

**La prise en compte des règles inhérentes à la classification :**

- pour les GHM de niveau de sévérité 1, qui relèvent d'une racine qui ne comporte ni de niveau J, ni de niveau T et dont la DMS est strictement inférieure à 2,5 jours, il n'est pas procédé à un calcul de borne basse. La borne haute est en revanche calculée et appliquée pour la tarification dès lors que la DMS est supérieure à 1,4 ;
- pour le niveau de sévérité 2, compte tenu de la règle de classification qui ne rend éligible à ce niveau de sévérité que les séjours d'une durée supérieure ou égale à 3 jours, lorsque la borne basse calculée est inférieure ou égale à 3 jours, celle-ci est fixée à 3 ;
- pour le niveau de sévérité 3, compte tenu de la règle de classification qui ne rend éligible à ce niveau de sévérité que les séjours d'une durée supérieure ou égale à 4 jours, lorsque la borne basse calculée est inférieure ou égale à 4 jours, celle-ci est fixée à 5 ;
- pour le niveau de sévérité 4, compte tenu de la règle de classification qui ne rend éligible à ce niveau de sévérité que les séjours d'une durée supérieure ou égale à 5 jours, lorsque la borne basse calculée est inférieure ou égale à 5 jours, celle-ci est fixée à 6.

**Annexe 2: Valorisation du case mix (répartition par GHS du nombre de séjours, nombre de séjours bas, nombre de journées basses à déduire, nombre de journées hautes)**

Cas des séjours classés dans des GHM du niveau 1 pour les racines n'ayant pas de GHM de très courte durée (ou ambulatoire) ainsi que dans des GHM qui ne sont pas subdivisés en niveau de sévérité (GHM en Z).



- si la durée de séjour est nulle, le nombre de journées basses à déduire est fixé à (borne basse -0,5)



Cas des séjours classés dans les niveaux de sévérité 2/3/4 et financés par un tarif correspondant au niveau immédiatement inférieur et des séjours classés dans le niveau 1 d'une racine possédant un GHM de très courte durée (ou ambulatoire, soit T ou J) et financés par le tarif du GHM de très courte durée.

