

# Classification HAD Expérimentation

webinaire

27 juin 2023

- **Introduction**
- **Présentation de la classification**
  - Introduction à la classification
  - Variables du recueil PMSI utilisées pour le groupage
  - Grands principes
  - Schéma de groupage
  - Nomenclature des groupes médico-économiques
  - Illustration avec un cas pratique

Questions/Réponses
- **Expérimentation**
  - Objectifs
  - Principes
  - Accompagnement
  - Recommandations
  - Calendrier

Questions/Réponses

**atih**

AGENCE TECHNIQUE  
DE L'INFORMATION  
SUR L'HOSPITALISATION



## Présentation de la Classification

- Travaux ATIH en collaboration avec les fédérations
  - Plusieurs versions testées
  - Version actuelle présentée susceptible d'évoluer
  - **Groupage au séjour avec prise en compte de la complexité des prises en charge par un groupage intermédiaire à la séquence**
  
- Les variables utiles au groupage
  - MPP MPA
  - DCMPP DCMPPA DP DA
  - IK AVQ physique et AVQ cognitif
  - Age
  - Durée de séquence
  - Actes CCAM
  - NS pas utile à la version actuelle

# Grands principes de la classification et nommage des groupes

- Détermination du groupe principal GP de chaque séquence (1 à n)
- Affectation du GP du séjour
  - GP
- Détermination du/des groupes secondaires GS du séjour
- Affectation de la sévérité du séjour
  - GPS
- Affectation de la lourdeur du séjour
  - GPSL

# Récapitulation

*Séjour*  
*Séquences*

*Groupage*  
*Intermédiaire*  
**SEQUENCES**

--	--	--	--	--

*Groupage*  
**SEJOUR**

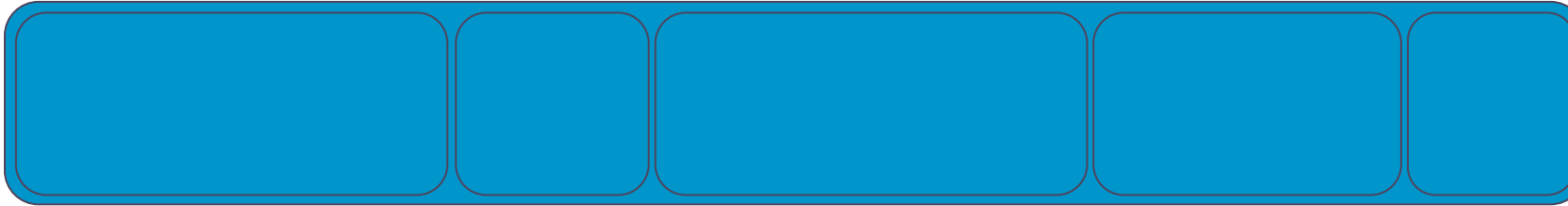
*Nom*



# Récapitulation

## Séjour Séquences

Groupage  
Intermédiaire  
SEQUENCES



Groupe  
Principal  
de chaque  
Séquence



Groupe(s)  
Secondaire(s)

Lourdeur

Groupage  
SEJOUR

Nom

Groupe  
Principal  
du séjour

GP

Niveau  
Sévérité  
du séjour

GPS

Niveau  
Lourdeur  
du séjour

GPSL

# Schéma de groupage HAD

Séjour HAD

	Séquence n° 1	SEQ 2	SEQ 3	SEQ N
<b>Informations médicales mobilisées</b>	DP DCMPP DCMPPA DA MPP MPA Actes Durée	DP DCMPP DCMPPA DA MPP MPA Actes Durée	DP DCMPP DCMPPA DA MPP MPA Actes Durée	DP DCMPP DCMPPA DA MPP MPA Actes Durée

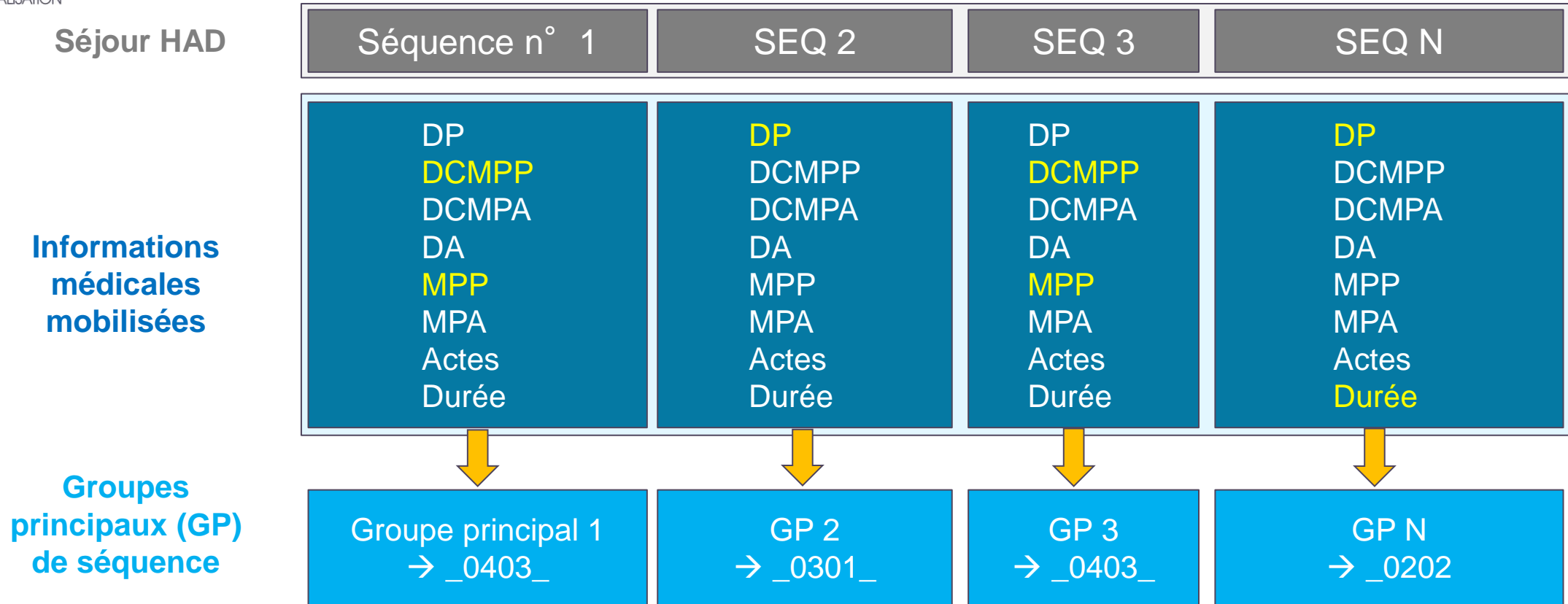
*Les séquences se succèdent du fait du changement d'au moins une des 3 variables MPP/MPA/IK.*

*La différence de durée des séquences est représentée par la différence de taille des cases colorées.*



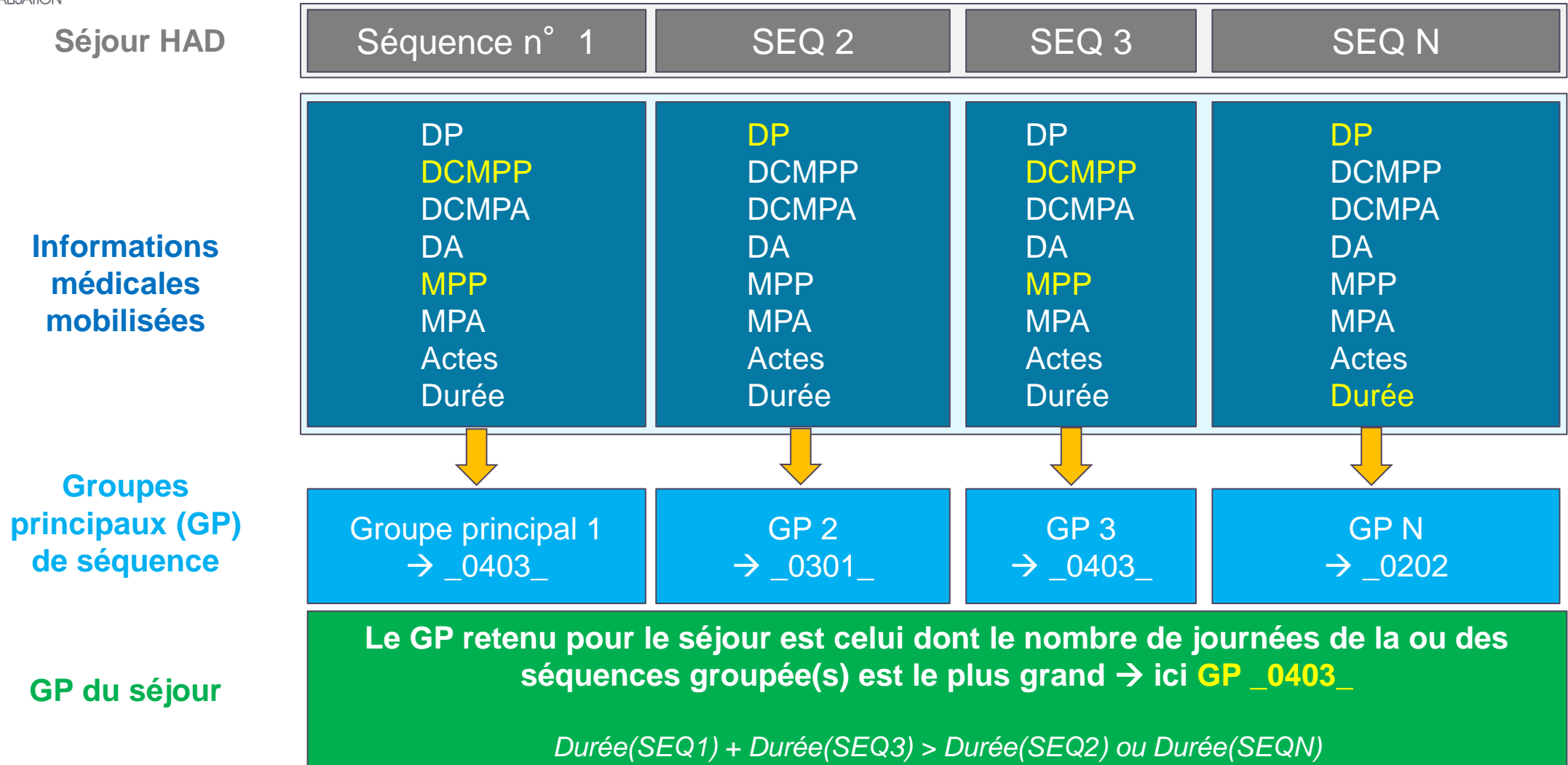
# Schéma de groupage HAD

## Détermination des GP des séquences



# Schéma de groupage HAD

## Détermination du GP du séjour



# Récapitulation

*Séjour*  
*Séquences*

*Groupage*  
*Intermédiaire*  
**SEQUENCES**

--	--	--	--	--

*Groupage*  
**SEJOUR**

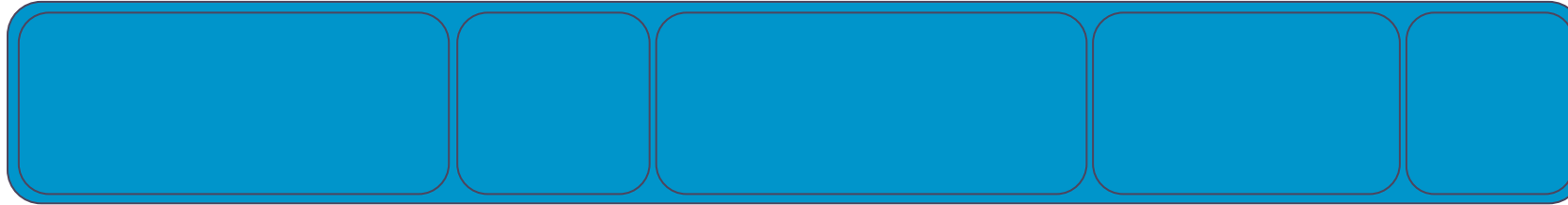
*Nom*



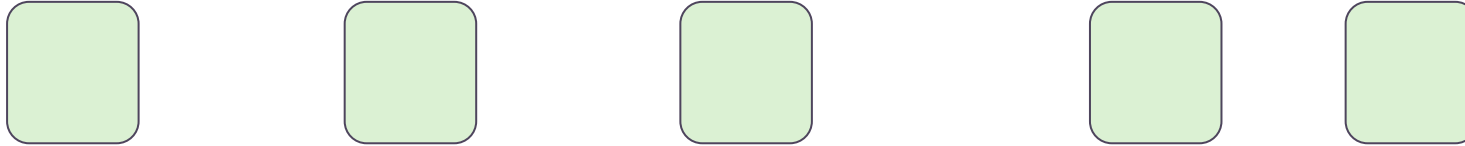
# Récapitulation

*Séjour*  
*Séquences*

*Groupage*  
*Intermédiaire*  
**SEQUENCES**



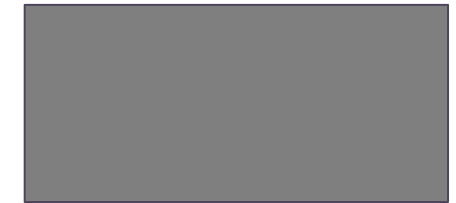
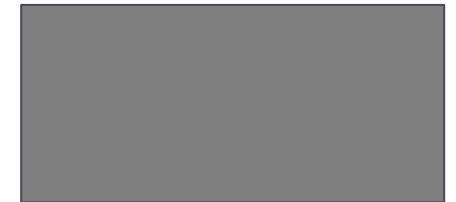
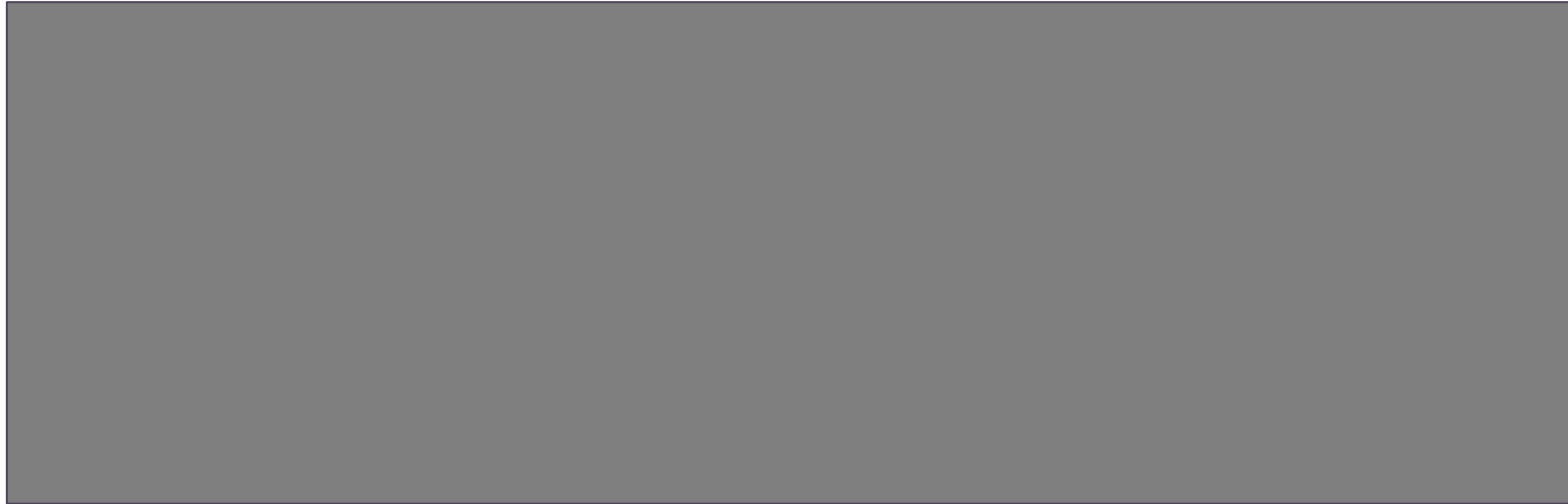
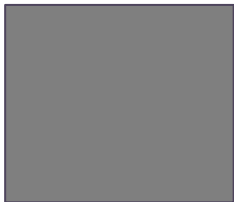
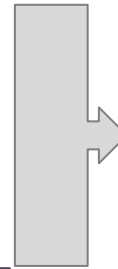
*Groupe*  
*Principal*  
*de chaque*  
*Séquence*



*Groupage*  
**SEJOUR**

*Nom*

*Groupe*  
*Principal*  
*du séjour* **GP**



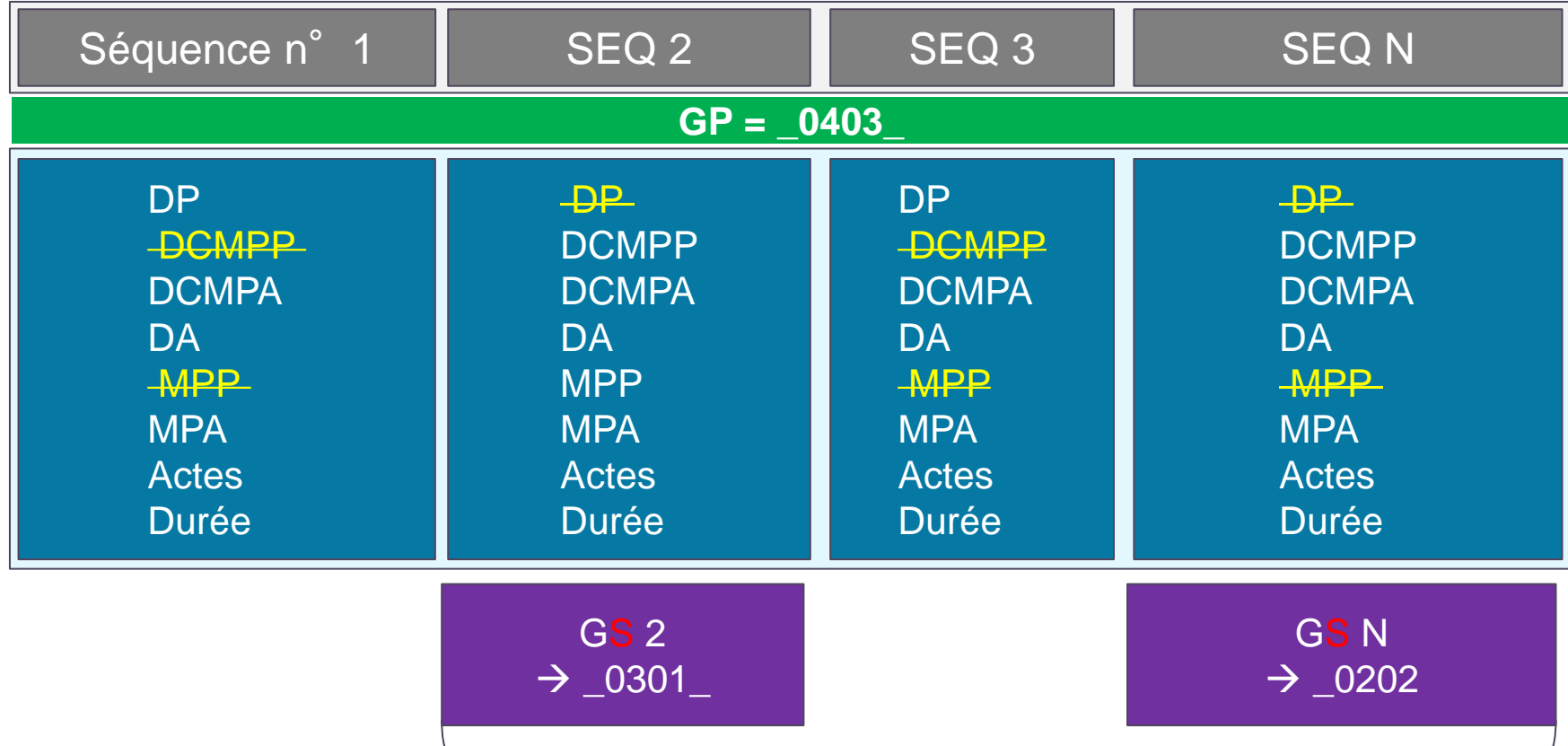
# Schéma de groupage HAD

## Détermination des groupes secondaires 1/2

Séjour HAD

Suppression des  
information  
utilisées en GP

Détermination  
des groupes  
secondaires (GS)



Conversion des GP non  
utilisés en groupes  
secondaires (GS)

Séjour HAD

Séquence n° 1	SEQ 2	SEQ 3	SEQ N
GP = _0403_			
DP <del>DCMPP</del> DCMPP DCMPA DA <del>MPP</del> MPP MPA Actes Durée	<del>DP</del> DCMPP DCMPP DCMPA DA MPP MPP MPA Actes Durée	DP <del>DCMPP</del> DCMPP DCMPA DA <del>MPP</del> MPP MPA Actes Durée	<del>DP</del> DCMPP DCMPP DCMPA DA MPP MPP MPA Actes <del>Durée</del>

Suppression des  
information  
utilisées en GP

Détermination  
des groupes  
secondaires (GS)  
à partir des  
informations  
restantes



# Schéma de groupage HAD

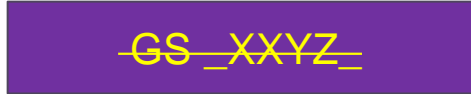
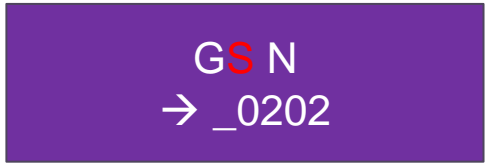
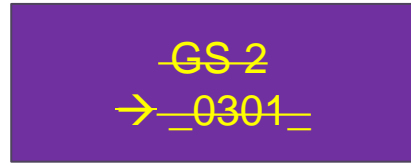
## Détermination de la **sévérité** du séjour

Séjour HAD



**Exclusions**  
GP / GS  
GS / GS

Dès que les GS d'un séjour sont identifiés, on donne au séjour un niveau correspondant au niveau maximum de chacun de ses GS



Niveau de sévérité

3 niveaux : 1,2 et 3

# Récapitulation

*Séjour*  
*Séquences*

*Groupage*  
*Intermédiaire*  
**SEQUENCES**

--	--	--	--	--

*Groupage*  
**SEJOUR**

*Nom*


--

--

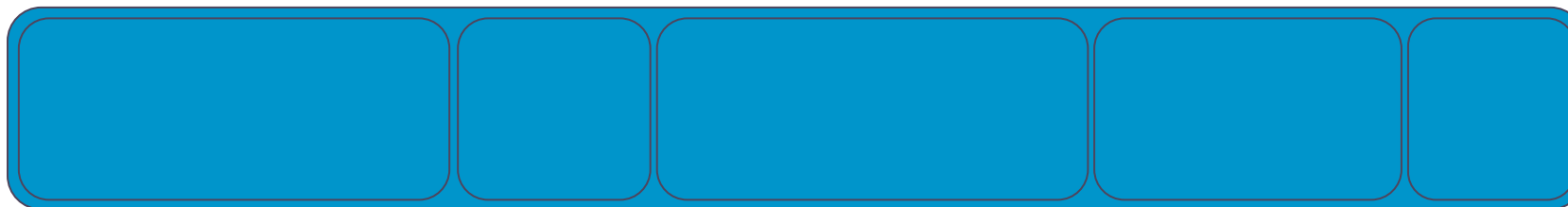
--



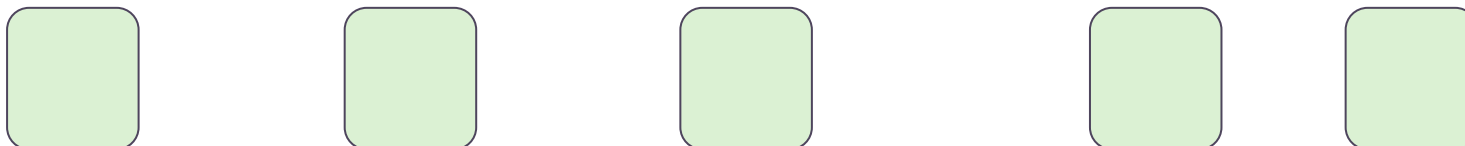
# Récapitulation

*Séjour*  
*Séquences*

*Groupage*  
*Intermédiaire*  
*SEQUENCES*



*Groupe*  
*Principal*  
*de chaque*  
*Séquence*



*Groupe(s)*  
*Secondaire(s)*



*Groupage*  
*SEJOUR*

*Nom*

*Groupe*  
*Principal*  
*du séjour*

*GP*

*Niveau*  
*Sévérité*  
*du séjour*

*GPS*



## Particularité : identification d'un méta-GP

### ○ Contexte :

certaines activités sont caractérisées par la combinaison de deux prises en charges spécifiques, qui peuvent se retrouver (ou non) dans des séquences différentes du séjour.

### ○ Solution :

après avoir déterminé le GP du séjour, on cherche dans les groupes secondaires si il existe l'un des cas particuliers de combinaison avec le GP.

=> **couple spécifique GP\*GS**

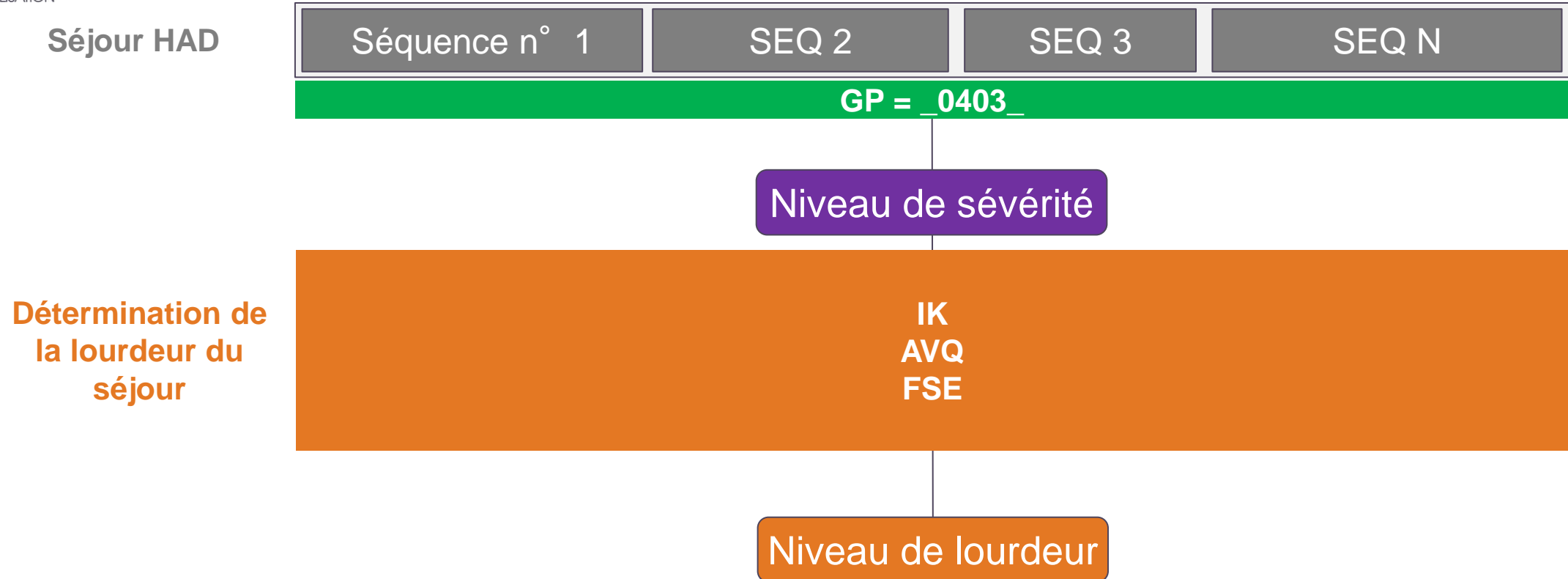
### ○ A ce stade, 2 **méta-GP** :

- Soins pal + douleur = **SS01** Soins palliatif + Douleur
- Surveillance post-chimio cancer + chimio pour cancer = **SS02** Chimio + Surveillance



# Schéma de groupage HAD

## Détermination de la **lourdeur** du séjour



- Variables utilisées
  - AVQ physique (valeur maximale du séjour)
  - AVQ cognitif (valeur maximale du séjour)
  - IK (valeur minimale du séjour)
  - Facteurs socio-environnementaux (FSE)
    - Code CIM-10 FSE => 10 regroupements, chacun capté par la présence d'au moins 1 code présent 1 fois dans le séjour
    - MP25 codé au moins 1 fois dans le séjour
  
- **2 niveaux : A et B**

# Récapitulation

*Séjour*  
*Séquences*

*Groupage*  
*Intermédiaire*  
**SEQUENCES**

--	--	--	--	--

*Groupage*  
**SEJOUR**

*Nom*


--

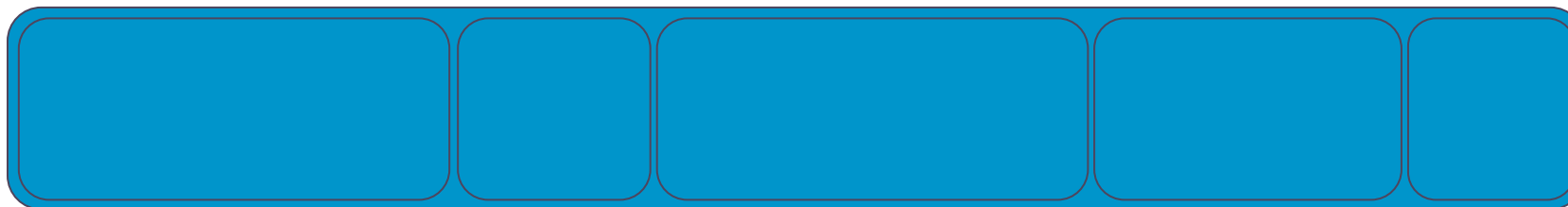
--

--

# Récapitulation

*Séjour*  
*Séquences*

*Groupage*  
*Intermédiaire*  
*SEQUENCES*



*Groupage*  
*SEJOUR*

*Nom*

*Groupe*  
*Principal*  
*de chaque*  
*Séquence*



*Groupe*  
*Principal*  
*du séjour*

*GP*

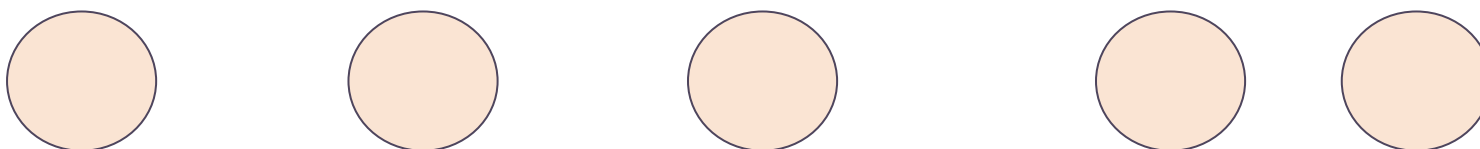
*Groupe(s)*  
*Secondaire(s)*



*Niveau*  
*Sévérité*  
*du séjour*

*GPS*

*Lourdeur*

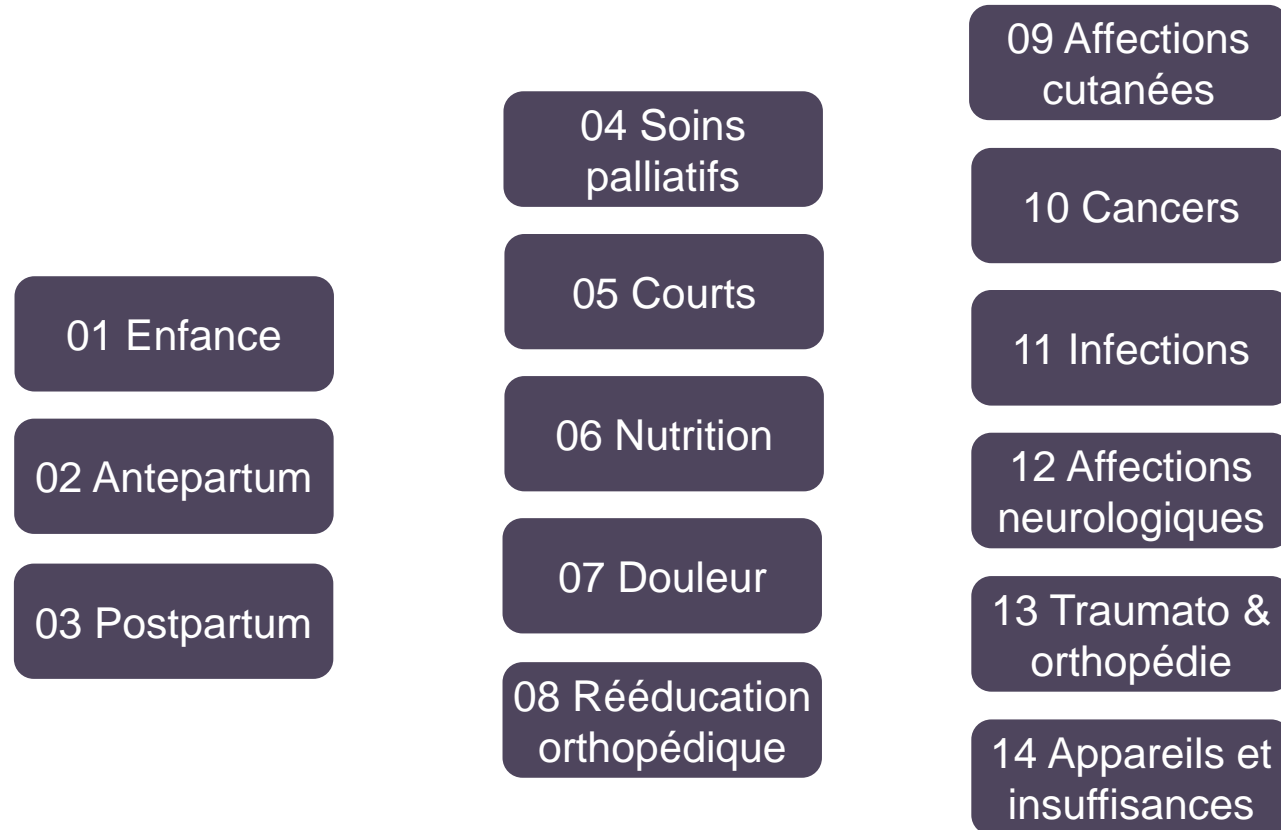


*Niveau*  
*Lourdeur*  
*du séjour*

*GPSL*

# Schéma de groupage HAD

## Conception des blocs de GP



*Les blocs ont une valeur descriptive et ne sont pas un élément de groupage. Ils peuvent se comprendre comme un équivalent des CMD en MCO.*



# Nomenclature des groupes HAD

## ○ Identifiant d'un groupe

XX = identifiant du **bloc**

YY = numéro d'ordre du **groupe** dans le bloc

La concaténation **XXYY** se dénomme **groupe principal (GP)**

1 = niveau de **sévérité**

A = niveau de **lourdeur**

XX YY 1 A



GP



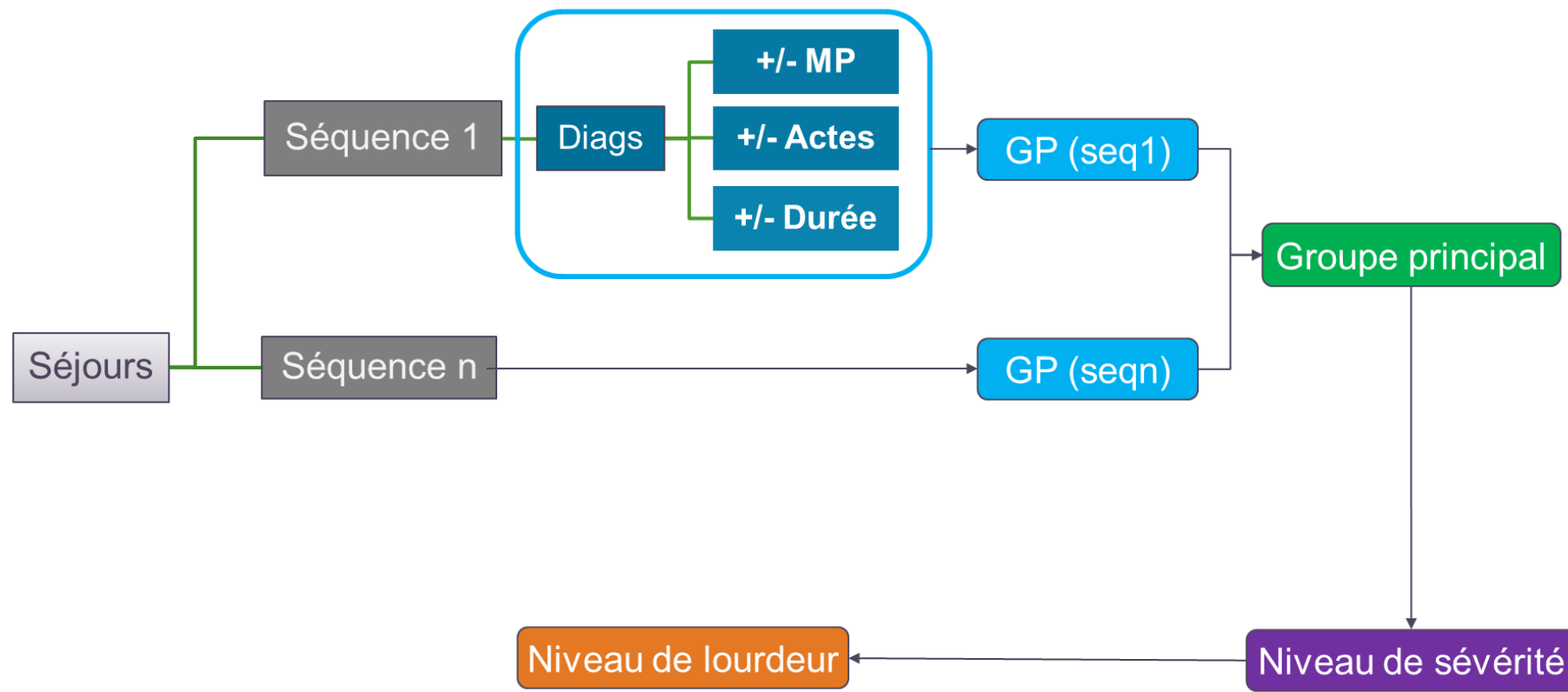
GPS



GPSL

# Schéma de groupage HAD

## ○ Récapitulation



# Récapitulation

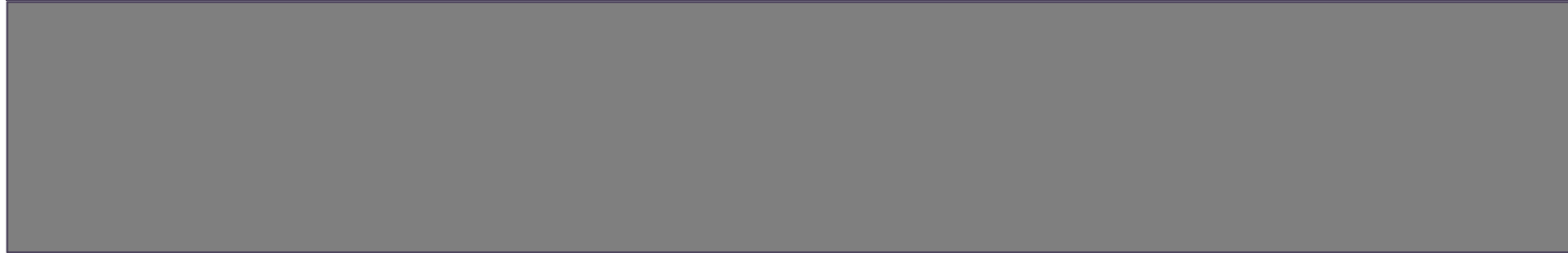
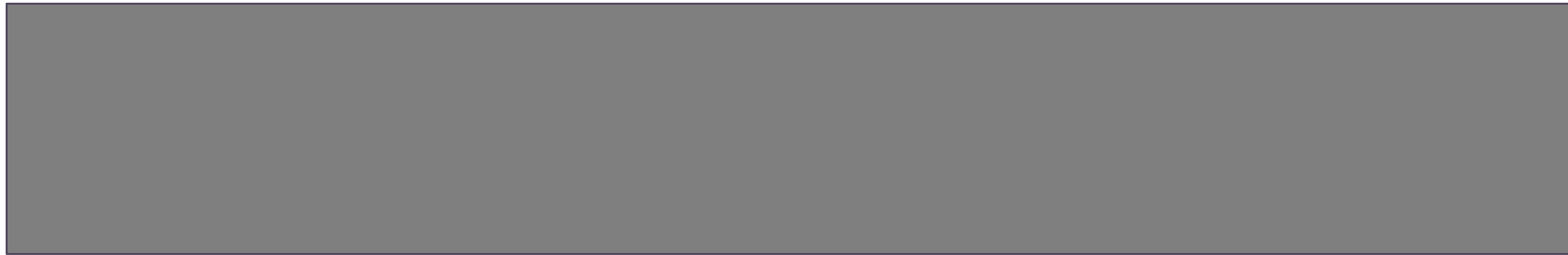
*Séjour*  
*Séquences*

*Groupage*  
*Intermédiaire*  
**SEQUENCES**

--	--	--	--	--

*Groupage*  
**SEJOUR**

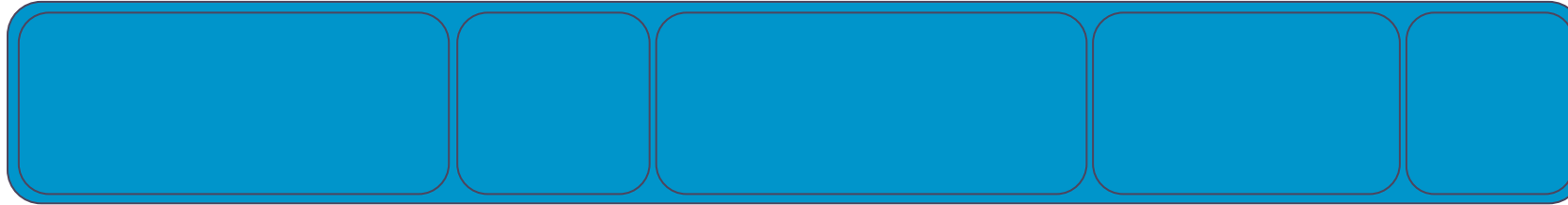
*Nom*



# Récapitulation

Séjour  
Séquences

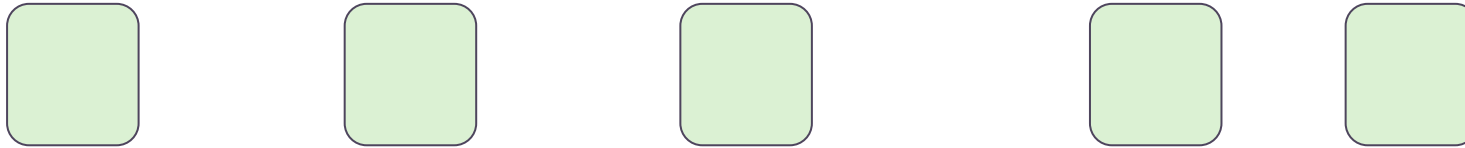
Groupage  
Intermédiaire  
SEQUENCES



Groupage  
SEJOUR

Nom

Groupe  
Principal  
de chaque  
Séquence



Groupe  
Principal  
du séjour

GP

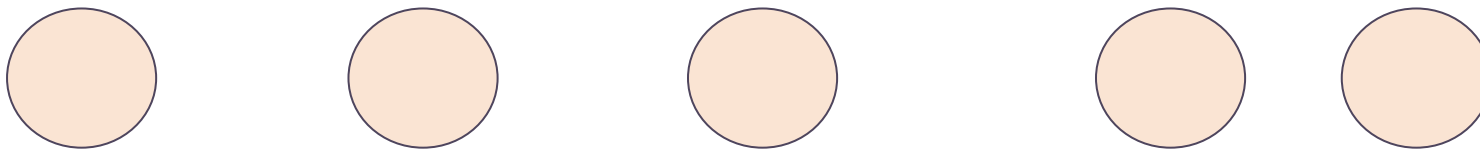
Groupe(s)  
Secondaire(s)



Niveau  
Sévérité  
du séjour

GPS

Lourdeur



Niveau  
Lourdeur  
du séjour

GPSL

# Schéma de groupage HAD

## Illustration, cas pratique

Homme 55 ans - Paraplégie sur fracture vertèbre dorsale suite AT  
PEC nursing + escarre + rééduc des transferts

Séjour de 111 jours **mono-séquence**

**NS:** 08 Soins complexes

**DP:** G82.20 Paraplégie

complète motrice, sans précision

**MPP:** 14 Soins de nursing lourds

**DCMPP**

L891 Ulcère de décubitus de stade II

N319 Dysfonctionnement

neuromusculaire de la vessie,

sans précision

R5210 Douleur neuropathique

**MPA:** 11 Rééducation orthopédique

**DCMPA**

N319 Dysfonctionnement

neuromusculaire de la vessie,

sans précision

S2200 Fracture fermée d'une vertèbre

dorsale

**IK** 40

**AVQ phys** 3 3 1 2

**AVQ cogn** 2 1

# Schéma de groupage HAD

## Illustration, cas pratique

Homme 55 ans - Paraplégie sur fracture vertèbre dorsale suite AT  
PEC nursing + escarre + rééduc des transferts

I - Détermination Groupe Principal (GP)

Séjour de 111 jours **mono-séquence**

**NS:** 08 Soins complexes

**DP:** G82.20 Paraplégie  
complète motrice, sans précision

**MPP:** 14 Soins de nursing lourds

**DCMPP**

L891 Ulcère de décubitus de stade II

N319 Dysfonctionnement  
neuromusculaire de la vessie,  
sans précision

R5210 Douleur neuropathique

**MPA:** 11 Rééducation orthopédique

**DCMPA**

N319 Dysfonctionnement  
neuromusculaire de la vessie,  
sans précision

S2200 Fracture fermée d'une vertèbre  
dorsale

**IK** 40

**AVQ phys** 3 3 1 2

**AVQ cogn** 2 1

# Schéma de groupage HAD

## Illustration, cas pratique

Homme 55 ans - Paraplégie sur fracture vertèbre dorsale suite AT  
PEC nursing + escarre + rééduc des transferts

I - Détermination Groupe Principal (GP)

1202\_AFFECTIONS DEFICITAIRES (T)

Séjour de 111 jours **mono-séquence**

**NS:** 08 Soins complexes

**DP:** G82.20 Paraplégie  
complète motrice, sans précision

**MPP:** 14 Soins de nursing lourds

**DCMPP**

L891 Ulcère de décubitus de stade II

N319 Dysfonctionnement  
neuromusculaire de la vessie,  
sans précision

R5210 Douleur neuropathique

**MPA:** 11 Rééducation orthopédique

**DCMPA**

N319 Dysfonctionnement  
neuromusculaire de la vessie,  
sans précision

S2200 Fracture fermée d'une vertèbre  
dorsale

**IK** 40

**AVQ phys** 3 3 1 2

**AVQ cogn** 2 1

# Schéma de groupage HAD

## Illustration, cas pratique

Homme 55 ans - Paraplégie sur fracture vertèbre dorsale suite AT  
PEC nursing + escarre + réeduc des transferts

Séjour de 111 jours **mono-séquence**

**NS:** 08 Soins complexes

**DP:** ~~G82.20 Paraplégie  
complète motrice, sans précision~~

**MPP:** ~~14 Soins de nursing lourds~~

**DCMPP**

L891 Ulcère de décubitus de stade II

N319 Dysfonctionnement  
neuromusculaire de la vessie,  
sans précision

R5210 Douleur neuropathique

**MPA:** 11 Rééducation orthopédique

**DCMPA**

N319 Dysfonctionnement  
neuromusculaire de la vessie,  
sans précision

S2200 Fracture fermée d'une vertèbre  
dorsale

**IK** 40

**AVQ phys** 3 3 1 2

**AVQ cogn** 2 1

I – Détermination GP



II - Détermination Sévérité

1202\_AFFECTIONS DEFICITAIRES (T)



# Schéma de groupage HAD

## Illustration, cas pratique

Homme 55 ans - Paraplégie sur fracture vertèbre dorsale suite AT  
 PEC nursing + escarre + réeduc des transferts

Séjour de 111 jours **mono-séquence**

**NS:** 08 Soins complexes

**DP:** G82.20 Paraplégie  
 complète motrice, sans précision

**MPP:** 14 Soins de nursing lourds

**DCMPP**

L891 Ulcère de décubitus de stade II

N319 Dysfonctionnement  
 neuromusculaire de la vessie,  
 sans précision

R5210 Douleur neuropathique

**MPA:** 11 Rééducation orthopédique

**DCMPA**

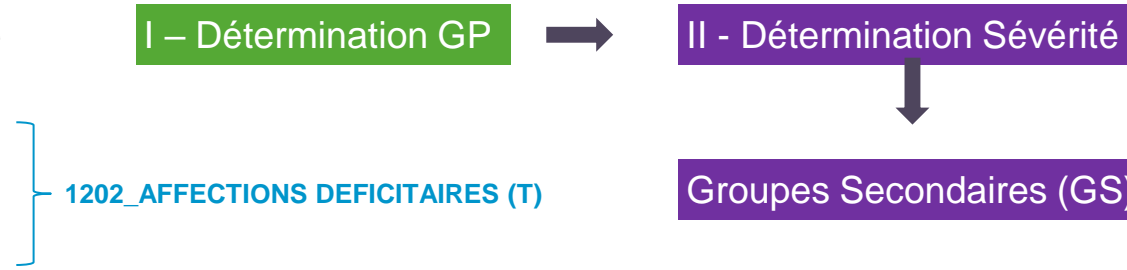
N319 Dysfonctionnement  
 neuromusculaire de la vessie,  
 sans précision

S2200 Fracture fermée d'une vertèbre  
 dorsale

**IK** 40

**AVQ phys** 3 3 1 2

**AVQ cogn** 2 1



# Schéma de groupage HAD

## Illustration, cas pratique

Homme 55 ans - Paraplégie sur fracture vertèbre dorsale suite AT  
 PEC nursing + escarre + réeduc des transferts

Séjour de 111 jours **mono-séquence**

**NS:** 08 Soins complexes

**DP:** G82.20 Paraplégie  
 complète motrice, sans précision

**MPP:** 14 Soins de nursing lourds

**DCMPP**

L891 Ulcère de décubitus de stade II

N319 Dysfonctionnement  
 neuromusculaire de la vessie,  
 sans précision

R5210 Douleur neuropathique

**MPA:** 11 Rééducation orthopédique

**DCMPA**

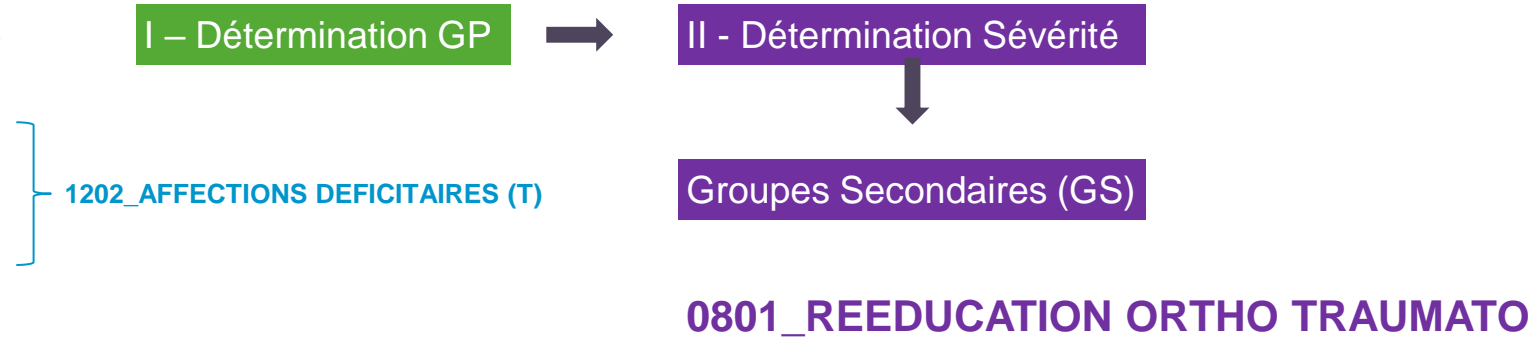
N319 Dysfonctionnement  
 neuromusculaire de la vessie,  
 sans précision

S2200 Fracture fermée d'une vertèbre  
 dorsale

**IK** 40

**AVQ phys** 3 3 1 2

**AVQ cogn** 2 1



# Schéma de groupage HAD

## Illustration, cas pratique

Homme 55 ans - Paraplégie sur fracture vertèbre dorsale suite AT  
 PEC nursing + escarre + réeduc des transferts

Séjour de 111 jours **mono-séquence**

**NS:** 08 Soins complexes

**DP:** G82.20 Paraplégie  
 complète motrice, sans précision

**MPP:** 14 Soins de nursing lourds

**DCMPP**

L891 Ulcère de décubitus de stade II

N319 Dysfonctionnement  
 neuromusculaire de la vessie,  
 sans précision

R5210 Douleur neuropathique

**MPA:** 11 Rééducation orthopédique

**DCMPA**

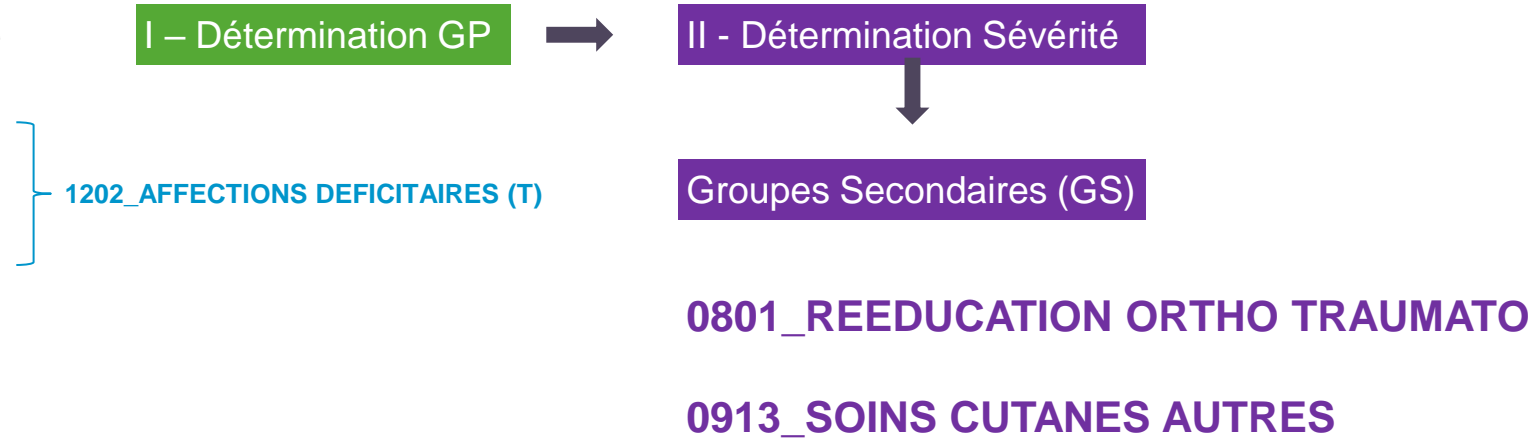
N319 Dysfonctionnement  
 neuromusculaire de la vessie,  
 sans précision

S2200 Fracture fermée d'une vertèbre  
 dorsale

**IK** 40

**AVQ phys** 3 3 1 2

**AVQ cogn** 2 1



# Schéma de groupage HAD

## Illustration, cas pratique

Homme 55 ans - Paraplégie sur fracture vertèbre dorsale suite AT  
 PEC nursing + escarre + réeduc des transferts

Séjour de 111 jours **mono-séquence**

**NS:** 08 Soins complexes

**DP:** G82.20 Paraplégie  
 complète motrice, sans précision

**MPP:** 14 Soins de nursing lourds

**DCMPP**

~~L891~~ Ulcère de décubitus de stade II

N319 Dysfonctionnement  
 neuromusculaire de la vessie,  
 sans précision

R5210 Douleur neuropathique

~~MPA:~~ 11 Rééducation orthopédique

**DCMPA**

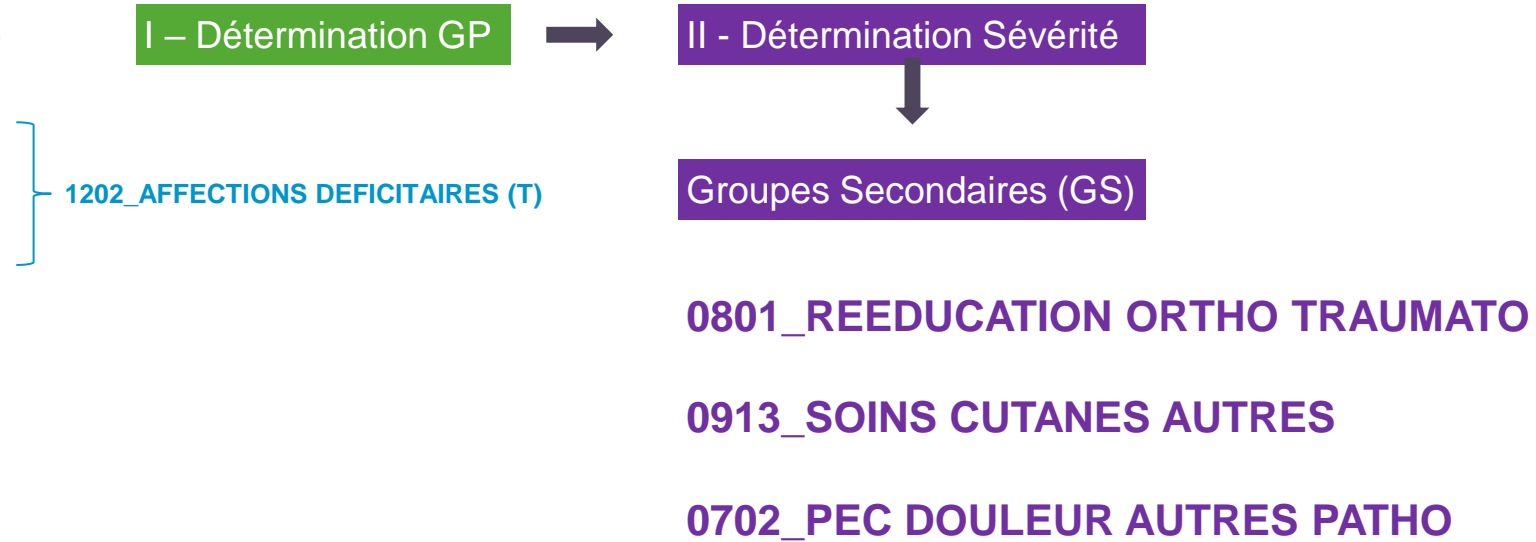
N319 Dysfonctionnement  
 neuromusculaire de la vessie,  
 sans précision

~~S2200~~ Fracture fermée d'une vertèbre  
 dorsale

**IK** 40

**AVQ phys** 3 3 1 2

**AVQ cogn** 2 1



# Schéma de groupage HAD

## Illustration, cas pratique

Homme 55 ans - Paraplégie sur fracture vertèbre dorsale suite AT  
PEC nursing + escarre + réeduc des transferts

Séjour de 111 jours **mono-séquence**

**NS:** 08 Soins complexes

**DP:** G82.20 Paraplégie  
complète motrice, sans précision

**MPP:** 14 Soins de nursing lourds

**DCMPP**

L891 Ulcère de décubitus de stade II

N319 Dysfonctionnement  
neuromusculaire de la vessie,  
sans précision

R5210 Douleur neuropathique

**MPA:** 11 Rééducation orthopédique

**DCMPA**

N319 Dysfonctionnement  
neuromusculaire de la vessie,  
sans précision

S2200 Fracture fermée d'une vertèbre  
dorsale

**IK** 40

**AVQ phys** 3 3 1 2

**AVQ cogn** 2 1

I – Détermination GP

→

II - Détermination Sévérité

↓

Groupes Secondaires (GS)

0801\_REEDUCATION ORTHO TRAUMATO

0913\_SOINS CUTANES AUTRES

0702\_PEC DOULEUR AUTRES PATHO

1408\_AFFECTIONS GENITO URINAIRES AUTRES

1202\_AFFECTIONS DEFICITAIRES (T)

# Schéma de groupage HAD

## Illustration, cas pratique

Homme 55 ans - Paraplégie sur fracture vertèbre dorsale suite AT  
PEC nursing + escarre + réeduc des transferts

Séjour de 111 jours **mono-séquence**

**NS:** 08 Soins complexes

**DP:** G82.20 Paraplégie  
complète motrice, sans précision

**MPP:** 14 Soins de nursing lourds

**DCMPP**

L891 Ulcère de décubitus de stade II

N319 Dysfonctionnement  
neuromusculaire de la vessie,  
sans précision

R5210 Douleur neuropathique

**MPA:** 11 Rééducation orthopédique

**DCMPA**

N319 Dysfonctionnement  
neuromusculaire de la vessie,  
sans précision

S2200 Fracture fermée d'une vertèbre  
dorsale

**IK** 40

**AVQ phys** 3 3 1 2

**AVQ cogn** 2 1

I – Détermination GP



II - Détermination Sévérité



Groupes Secondaires (GS)

1202\_AFFECTIONS DEFICITAIRES (T)

0801\_REEDUCATION ORTHO TRAUMATO

➔ 3

0913\_SOINS CUTANES AUTRES

➔ 1

0702\_PEC DOULEUR AUTRES PATHO

➔ 2

1408\_AFFECTIONS GENITO URINAIRES AUTRES

➔ 1

# Schéma de groupage HAD

## Illustration, cas pratique

Homme 55 ans - Paraplégie sur fracture vertèbre dorsale suite AT  
 PEC nursing + escarre + réeduc des transferts

Séjour de 111 jours **mono-séquence**

**NS:** 08 Soins complexes

**DP:** G82.20 Paraplégie  
 complète motrice, sans précision

**MPP:** 14 Soins de nursing lourds

**DCMPP**

L891 Ulcère de décubitus de stade II

N319 Dysfonctionnement  
 neuromusculaire de la vessie,  
 sans précision

R5210 Douleur neuropathique

**MPA:** 11 Rééducation orthopédique

**DCMPA**

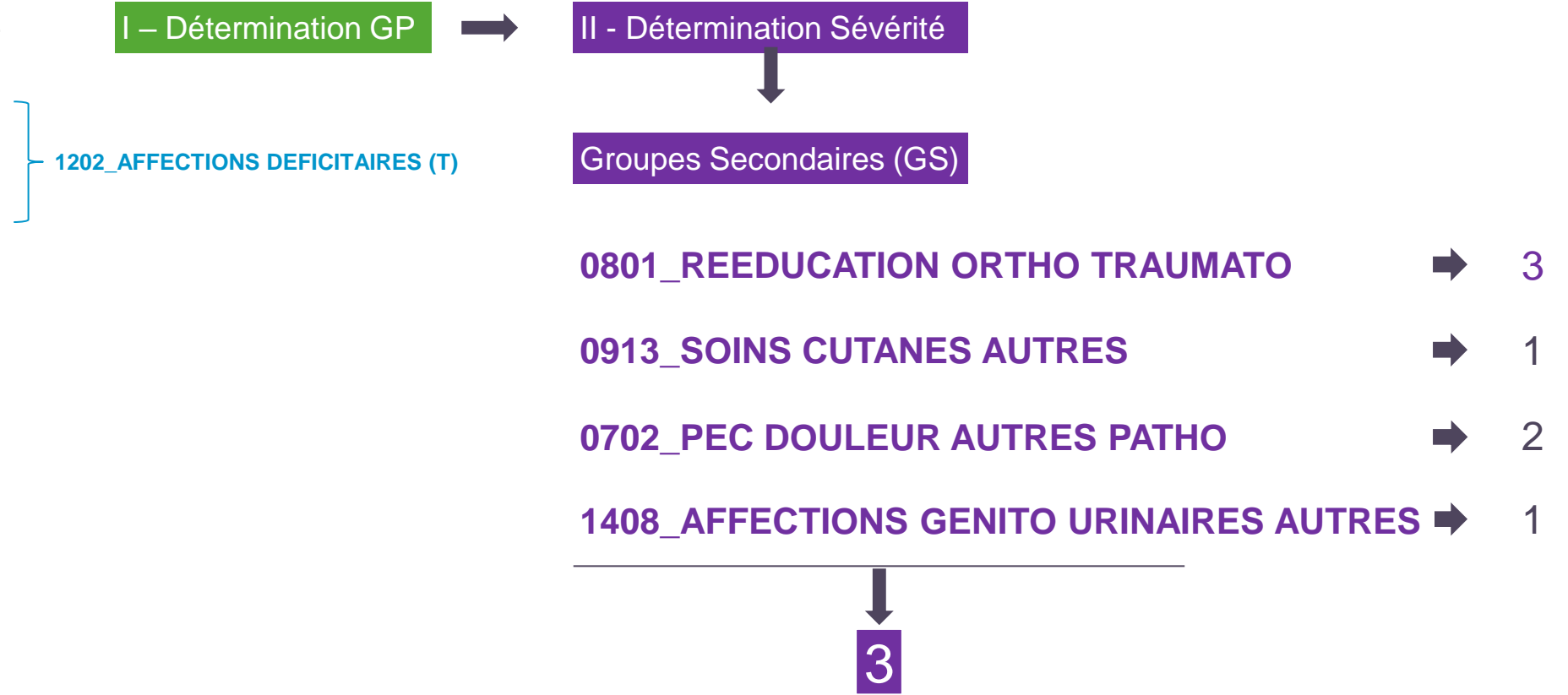
N319 Dysfonctionnement  
 neuromusculaire de la vessie,  
 sans précision

S2200 Fracture fermée d'une vertèbre  
 dorsale

**IK** 40

**AVQ phys** 3 3 1 2

**AVQ cogn** 2 1



1202\_AFFECTIONS DEFICITAIRES (T)

# Schéma de groupage HAD

## Illustration, cas pratique

Homme 55 ans - Paraplégie sur fracture vertèbre dorsale suite AT  
 PEC nursing + escarre + réeduc des transferts

Séjour de 111 jours **mono-séquence**

**NS:** 08 Soins complexes

**DP:** G82.20 Paraplégie  
 complète motrice, sans précision

**MPP:** 14 Soins de nursing lourds

**DCMPP**

L891 Ulcère de décubitus de stade II

N319 Dysfonctionnement  
 neuromusculaire de la vessie,  
 sans précision

R5210 Douleur neuropathique

**MPA:** 11 Rééducation orthopédique

**DCMPA**

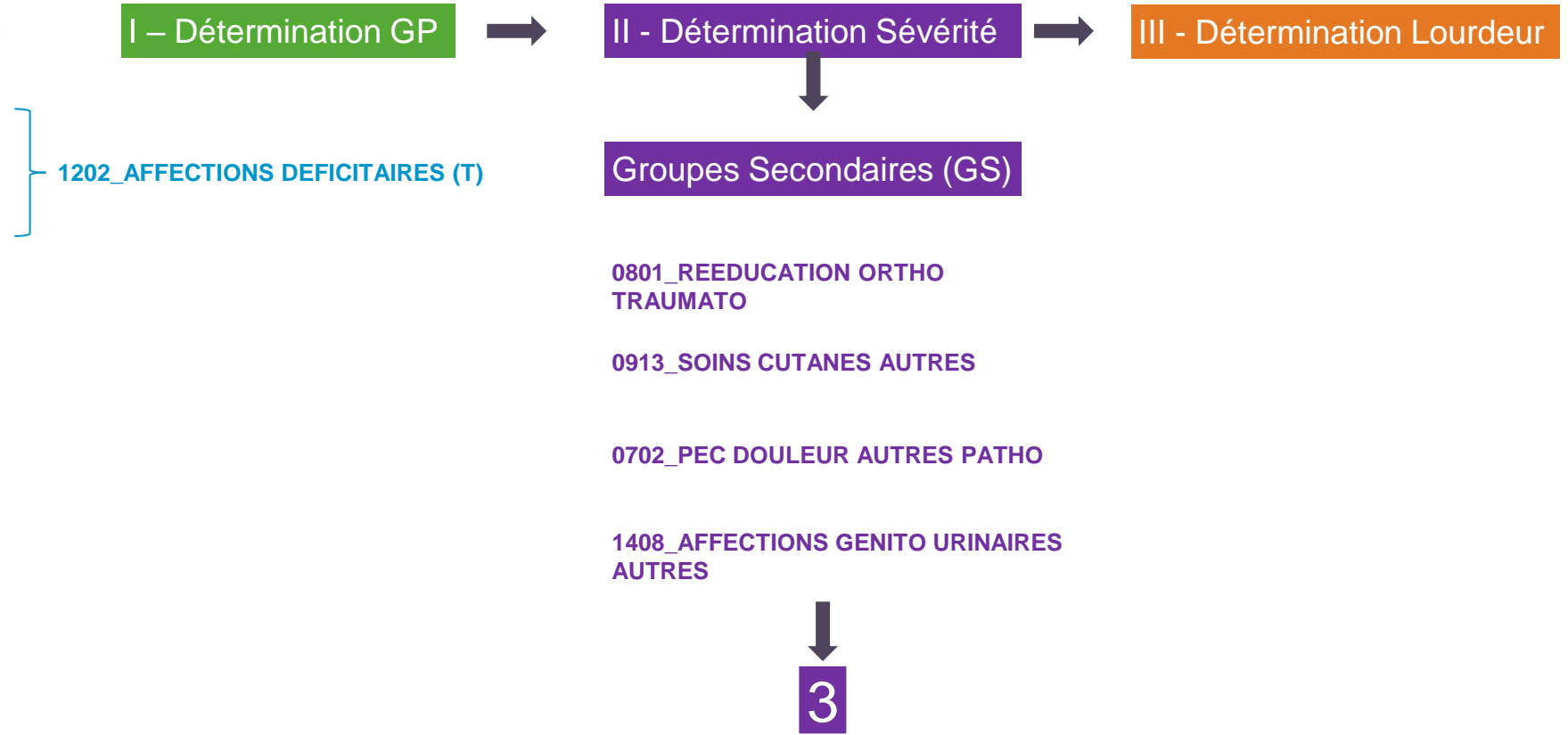
N319 Dysfonctionnement  
 neuromusculaire de la vessie,  
 sans précision

S2200 Fracture fermée d'une vertèbre  
 dorsale

**IK** 40

**AVQ phys** 3 3 1 2

**AVQ cogn** 2 1





# Schéma de groupage HAD

## Illustration, cas pratique

Homme 55 ans - Paraplégie sur fracture vertèbre dorsale suite AT  
PEC nursing + escarre + réeduc des transferts

Séjour de 111 jours **mono-séquence**

**NS:** 08 Soins complexes

**DP:** G82.20 Paraplégie  
complète motrice, sans précision

**MPP:** 14 Soins de nursing lourds

**DCMPP**

L891 Ulcère de décubitus de stade II

N319 Dysfonctionnement  
neuromusculaire de la vessie,  
sans précision

R5210 Douleur neuropathique

**MPA:** 11 Rééducation orthopédique

**DCMPA**

N319 Dysfonctionnement  
neuromusculaire de la vessie,  
sans précision

S2200 Fracture fermée d'une vertèbre  
dorsale

**IK 40**

**AVQ phys 3 3 1 2**

**AVQ cogn 2 1**

I – Détermination GP



II - Détermination Sévérité



III - Détermination Lourdeur

1202\_AFFECTIONS DEFICITAIRES (T)

Groupes Secondaires (GS)

0801\_REEDUCATION ORTHO  
TRAUMATO

0913\_SOINS CUTANES AUTRES

0702\_PEC DOULEUR AUTRES PATHO

1408\_AFFECTIONS GENITO URINAIRES  
AUTRES



3



A  
A  
A

# Schéma de groupage HAD

## Illustration, cas pratique

Homme 55 ans - Paraplégie sur fracture vertèbre dorsale suite AT  
PEC nursing + escarre + réeduc des transferts

Séjour de 111 jours **mono-séquence**

**NS:** 08 Soins complexes

**DP:** G82.20 Paraplégie  
complète motrice, sans précision

**MPP:** 14 Soins de nursing lourds

**DCMPP**

L891 Ulcère de décubitus de stade II

N319 Dysfonctionnement  
neuromusculaire de la vessie,  
sans précision

R5210 Douleur neuropathique

**MPA:** 11 Rééducation orthopédique

**DCMPA**

N319 Dysfonctionnement  
neuromusculaire de la vessie,  
sans précision

S2200 Fracture fermée d'une vertèbre  
dorsale

**IK** 40

**AVQ phys** 3 3 1 2

**AVQ cogn** 2 1

I - Détermination GP



II - Détermination Sévérité



III - Détermination Lourdeur

1202\_AFFECTIONS DEFICITAIRES (T)

Groupes Secondaires (GS)

0801\_REEDUCATION ORTHO  
TRAUMATO

0913\_SOINS CUTANES AUTRES

0702\_PEC DOULEUR AUTRES PATHO

1408\_AFFECTIONS GENITO URINAIRES  
AUTRES

3

A  
A  
A

A

# Schéma de groupage HAD

## Illustration, cas pratique

Groupe = 1202 3 A

Homme 55 ans - Paraplégie sur fracture vertèbre dorsale suite AT  
 PEC nursing + escarre + réeduc des transferts

Séjour de 111 jours **mono-séquence**

**NS:** 08 Soins complexes

**DP:** G82.20 Paraplégie  
 complète motrice, sans précision

**MPP:** 14 Soins de nursing lourds

**DCMPP**

L891 Ulcère de décubitus de stade II

N319 Dysfonctionnement  
 neuromusculaire de la vessie,  
 sans précision

R5210 Douleur neuropathique

**MPA:** 11 Rééducation orthopédique

**DCMPA**

N319 Dysfonctionnement  
 neuromusculaire de la vessie,  
 sans précision

S2200 Fracture fermée d'une vertèbre  
 dorsale

**IK** 40

**AVQ phys** 3 3 1 2

**AVQ cogn** 2 1

I - Détermination GP



II - Détermination Sévérité



III - Détermination Lourdeur

1202\_AFFECTIONS DEFICITAIRES (T)

Groupes Secondaires (GS)

0801\_REEDUCATION ORTHO  
 TRAUMATO

0913\_SOINS CUTANES AUTRES

0702\_PEC DOULEUR AUTRES PATHO

1408\_AFFECTIONS GENITO URINAIRES  
 AUTRES

3

A  
 A  
 A } → A

**QUESTIONS/REPONSES**

- Introduction
- **Présentation de la classification**
  - Introduction à la classification
  - Variables du recueil PMSI utilisées pour le groupage
  - Grands principes
  - Schéma de groupage
  - Nomenclature des groupes médico-économiques
  - Illustration avec un cas pratique
  - Questions/Réponses
- **Expérimentation**
  - Objectifs
  - Principes
  - Accompagnement
  - Recommandations
  - Calendrier
  - Questions/Réponses

# Expérimentation

- Objectifs :
  - Appropriation par les acteurs de terrain des principes de la classification
  - Amélioration des recueils PMSI pour un groupage "reflet" des activités HAD
  - Participation aux suggestions d'ajustements de la classification
  
- Principes de l'expérimentation
  - Sans nouveau ni double recueil
  - Sans impact sur la valorisation

- Accompagnement lors de l'expérimentation
  - Guide méthodologique
  - Recommandations de codage (à paraître sur le site ATIH)
  - Fil agora spécifique => HAD / Expérimentation Classification
  
- Pour en savoir plus :
  - Compte rendu du CT de mars 2023
  - Diaporama JGS du 22 juin 2023 (à paraître sur le site ATI)

## Liste des thèmes de l'Agora

**A**gora est un système de questions/réponses mis à la disposition des utilisateurs des apps  
 L'ATIH se réserve le droit de supprimer tout message comportant des commentaires ou ex  
 d'Agora.

- Utilisation de l'Agora - Tout autre type de question ne sera pas prise en compte
- Nouvelles régions
- DECLIC (19 sujets)
- + Pasrel (488 sujets)
- + Accès aux données
- Informations médicales
  - + e-Dispostock (637 sujets)
    - Enquête médicaments (253 sujets)
    - Transports entre établissement (104 sujets)
  - + COVID-19 (47 sujets)
  - Hébergements temporaires non-médicalisés (HTNM) (25 sujets)
  - + ePMSI (2290 sujets)
  - + MCO : Questions fonctionnelles. Groupage, recueils, contrôles externes...
  - HAD
    - Expérimentation Classification
  - + Recueil d'information (196 sujets)
    - Groupage (53 sujets)
    - Autres difficultés (188 sujets)



# Recommandations

## Préalables, rappels

---

- **Guide Méthodologique est la référence** avec
  - Définitions des MP et des diagnostics
  - Réaffirmation des positions des MP et DCMP

Les DCMP sont en lien avec MPP,  
les DCMPA avec MPA  
et les DA pour toutes les autres affections prises en charge

***Tous les diagnostics en lien avec le MPP doivent être enregistrés en position de DCMP***

***Tous les diagnostics en lien avec le MPA doivent être enregistrés en position de DCMPA***

- Les entités MPP+DCMP et MPA+DCMPA ont toute leur importance et un rôle dans la classification

# Recommandations

## Précisions, opportunités

---

- Un même code CIM-10 peut se retrouver s'il y a lieu en position de DP, de DCMPP, de DCMPPA et/ou de DA.
  - Dans une même séquence et/ou au cours du séjour
    - Précision plutôt que redondance
  
- Amélioration codage => évolution de la classification = reflet des prises en charge
  - Les diagnostics,
  - les actes, ...
  - et également les MPD (Possible d'en enregistrer jusqu'à 5 / Possibilité de décrire des MP non acceptés par la FG en position MPA du fait d'association interdite mais utile à décrire)
    - Opportunité plutôt qu'obstacle

# Recommandations

## Informations utiles sur certains GP et blocs

---

- BLOC 01-ENFANCE
- BLOC 02-ANTEPARTUM
- BLOC 03-POSTPARTUM
- BLOC 04-SOINS PALLIATIFS
- BLOC 05-COURTS
- BLOC 06-NUTRITION
- BLOC 07-DOULEUR
- BLOC 08-REEDUCATION ORTHO
- BLOC 09-AFFECTIONS CUTANEEES
- BLOC 10-CANCERS
- BLOC 11-INFECTIIONS
- BLOC 12-AFFECTIONS NEUROLOGIQUES
- BLOC 13-TRAUMATO\_ORTHOPEDIE
- BLOC 14-APPAREILS\_INSUFFISANCES

# Recommandations

## Informations utiles au groupage en GP séquence

- BLOCS pour lesquels **l'âge du patient est pris en compte** :
  - BLOC 01-ENFANCE
    - GP dès lors que le patient est âgé de moins de 3 ans
    - Combinaisons MP/diagnostics (listes) pour l'affectation dans les GP
  
- BLOCS pour lesquels **la durée de la séquence** est prise en compte :
  - BLOC 05-COURTS
    - Durée de la séquence < 2 ou 3 jours
    - Combinaison MPP, DCMPP (listes diagnostics) et actes pour l'affectation dans les GP

# Recommandations

## Informations utiles au groupage en GP séquence

---

- BLOCS pour lesquels les codages d'un **MP spécifique et de DCMP (listes diagnostics)** sont pris en compte :
  - BLOC 02-ANTEPARTUM
    - MP 19 indispensable
    - Codes CIM-10 en O et non en P
    - Si prise en charge d'une femme enceinte pour autre que MP 19 alors Z32.1 'grossesse confirmée' en DA
  - BLOC 03-POSTPARTUM
    - MP 21 indispensable
  - BLOC 04-SOINS PALLIATIFS
    - MP 04 indispensable
    - Z51.5 redondant

# Recommandations

## Informations utiles au groupage en GP séquence

---

- BLOCS pour lesquels les codages d'un **MPP spécifique** et de **DCMPP (listes diagnostics)** sont pris en compte :
  - BLOC 07-DOULEUR
    - MPP 07 indispensable
  - BLOC 08-REEDUCATION ORTHOPEDIQUE
    - MPP 11 indispensable

# Recommandations

## Informations utiles au groupage en GP séquence

---

- BLOCS pour lesquels les codages d'un **MPP spécifique et actes CCAM** sont pris en compte :
  - BLOC 06-NUTRITION
    - MPP (02 ou 06), actes CCAM de nutrition

# Recommandations

## Informations utiles au groupage en GP séquence

---

- BLOCS pour lesquels les **codages de DCMPP (listes diagnostics) +/- de MPP** sont pris en compte :
  - BLOC 09-CUTANE
    - MPP 09, MPP 10 et MPP 14 nécessaires à certains GP
  - BLOC 10-CANCER
    - Pour distinguer des situations de surveillance (MPP 13, MPP 17, MPP 24) ou chimiothérapie (MPP 05)
    - D'autres prises en charge
  - BLOC 12-NEURO
    - Pour distinguer des prises en charges techniques (MPP 01, MPP 12 et MPP 14)
    - D'autres prises en charge



# Recommandations

## Informations utiles au groupage en GP séquence

---

- BLOCS pour lesquels les **codages de DCMPP (listes diagnostics)** sont pris en compte :
  - BLOC 11-INFECTIIONS
    - Exception/guide méthodo : MPP 08 pour le COVID
  - BLOC 13-ORTHOTRAUMATO
  - BLOC 14-APPAREILS\_INSUFFISANCES
    - Exception/guide méthodo : MPP 08 pour les greffes

# Recommandations

## Récapitulation

---

- Des situations où l'enregistrement du MP est indispensable
  - Antepartum, postpartum, chimiothérapie, etc ... cf. suite.
- Des associations de MPP et DCMPP nécessaires
  - Pour grouper/dissocier des groupes d'affections de prise en charge différentes pour un même MPP
    - Soins palliatifs pour cancer / MND / insuffisances d'organes – Prises en charge de douleur musculosquelettique / non musculosquelettique – etc... cf. suite.
- Des DCMPP peuvent avoir un rôle hors MP pour l'affectation dans un GP
- Tous les MP décrits dans le Guide Méthodologique sont utiles/utilisés



AGENCE TECHNIQUE  
DE L'INFORMATION  
SUR L'HOSPITALISATION

## ○ Calendrier et étapes

- Démarrage au 1er juillet 2023
- Montée en charge progressive au rythme de l'appropriation de la classification et des recommandations de codage associées
- Document 'recommandation expérimentation classification' à paraître
- Suivi du fil agora
- Restitutions aux établissements en cours de construction
- Webinaire en octobre 2023 pour échanges questions/réponses suite au démarrage (agora +++)
- Points d'étape +/- Ajustement ATIH/Fédérations : ajustement de la classification (GP ? Listes diagnostics ? autre ...)
- Bilan après 1 an d'expérimentation

**QUESTIONS/REPONSES**

***Merci pour votre attention***

**Agence technique de l'information  
sur l'hospitalisation**

117, bd Marius Vivier Merle 69329 Lyon cedex 03

Téléphone : 04 37 91 33 10

Fax : 04 37 91 33 67

**[www.atih.sante.fr](http://www.atih.sante.fr)**