



Classification des GHM : version 11d

Journée CNNSE - 12 juin 2012
ATIH – CIM-MF
Dr Joëlle Dubois
(remerciements Dr Sandra Gomez)



Classification des GHM

- Principaux changements de la version 11d
 - Révision de la CMD 14 *Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post partum*
 - Révision de la CMD 15 *Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale*



Révision des CMD 14 et 15

- Non revues lors des travaux pour la V11 en 2009
- CMD 14 et 15 avaient déjà des niveaux de complications spécifiques construits selon la même méthode que celle qui a permis la création des 4 niveaux de sévérité de la V11
- Description des prises en charge un peu obsolète nécessitant des améliorations
- Filières et organisation des soins ayant évolué dans le domaine de l'obstétrique et de la périnatalité

3



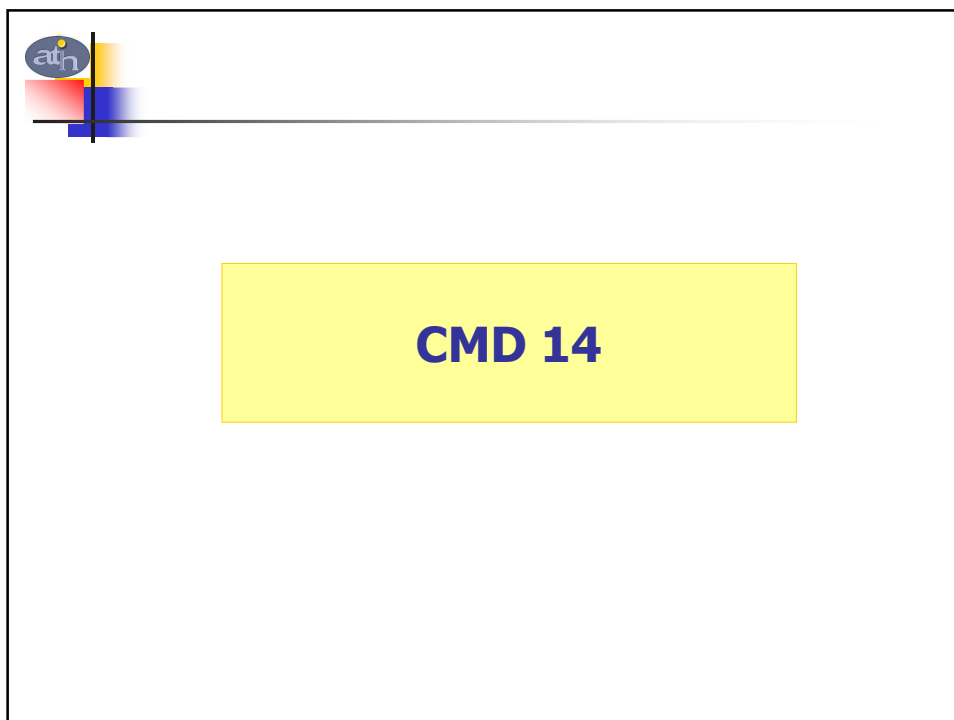
Méthode de travail

Pour mémoire :

- Un comité technique MCO, regroupant institutions (DGOS, DSS, DREES, CNAM) et fédérations hospitalières
- Travail basé sur :
 - Expériences étrangères (littérature internationale)
 - Analyses statistiques BDD PMSI + ENC
 - Expertise médicale (contact sociétés savantes quand nécessaire)

Construction d'une classification médico-économique

4



The slide features the 'ath' logo in the top left corner, which consists of a grey circle containing the letters 'ath' and a vertical line with a yellow-to-red gradient. Below the logo is a horizontal line. The title 'La CMD 14' is displayed in a blue font. Below the title, the word 'Objectifs' is written in bold black font, followed by a bulleted list of objectives:

- **Objectifs**
 - Meilleure description des séjours
 - d'accouchements voie basse et césariennes
 - hors accouchements (ante et post partum, avortements...)
 - Révision des listes de complications spécifiques



Révision de la CMD 14

- Constat
 - Problèmes concernant les séjours longs avec accouchements
 - Niveaux de maternité
 - Arbre de décision permissif et codage des diagnostics compliqué en obstétrique du fait du multicodage obligatoire

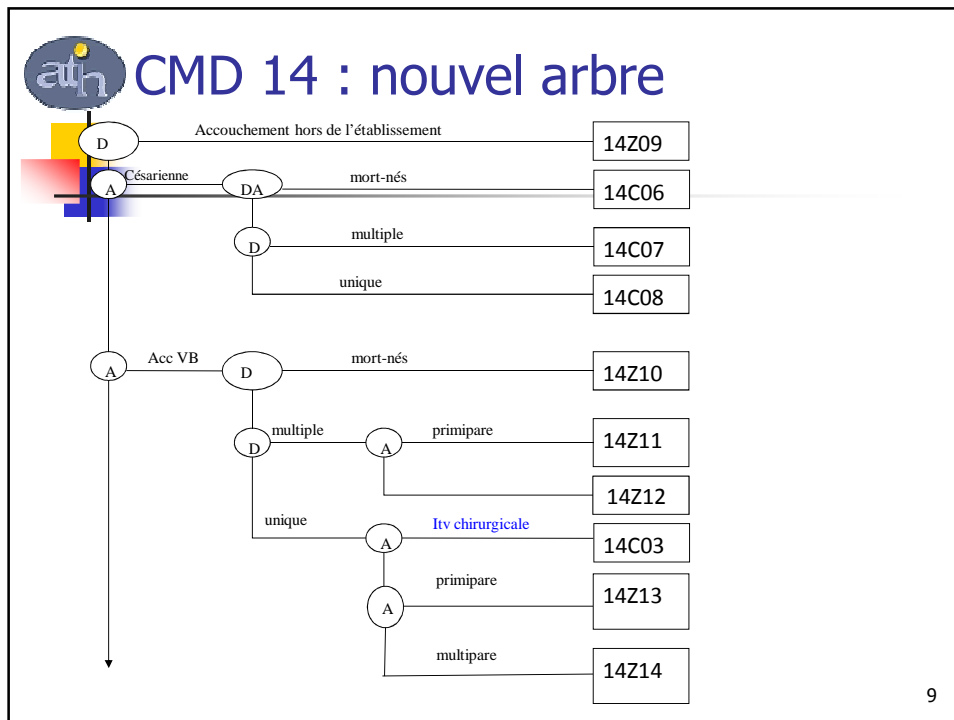
7



Accouchements

- **Subdivision des accouchements selon :**
 - Grossesse unique ou non
 - Première grossesse ou non (parité)
 - Enfant né vivant ou non
 - Accouchement dans l'établissement ou sur le trajet pour l'atteindre
 - Itv chirurgicale ou non dans le cadre des accouchements VB unique
- **Amélioration de l'arbre de décision :** mise en erreur des séjours mal codés

8



ath Accouchements et période ante partum longue

- Isolement des journées ante partum au-delà de 2 jours avant accouchement :
 - impact : non prise en compte des affections de l'ante partum dans les niveaux de complications



Ante partum

- Financement de l'*ante partum*
 - *Chaque journée au-delà de 2 jours avant l'accouchement est financée par supplément journalier*
 - Si et seulement si des diagnostics correspondant à des affections de l'ante partum sont mentionnés dans le séjour et figurent dans le RSS
 - Ce financement est en sus du GHS correspondant au séjour d'accouchement et en sus des EXH éventuels

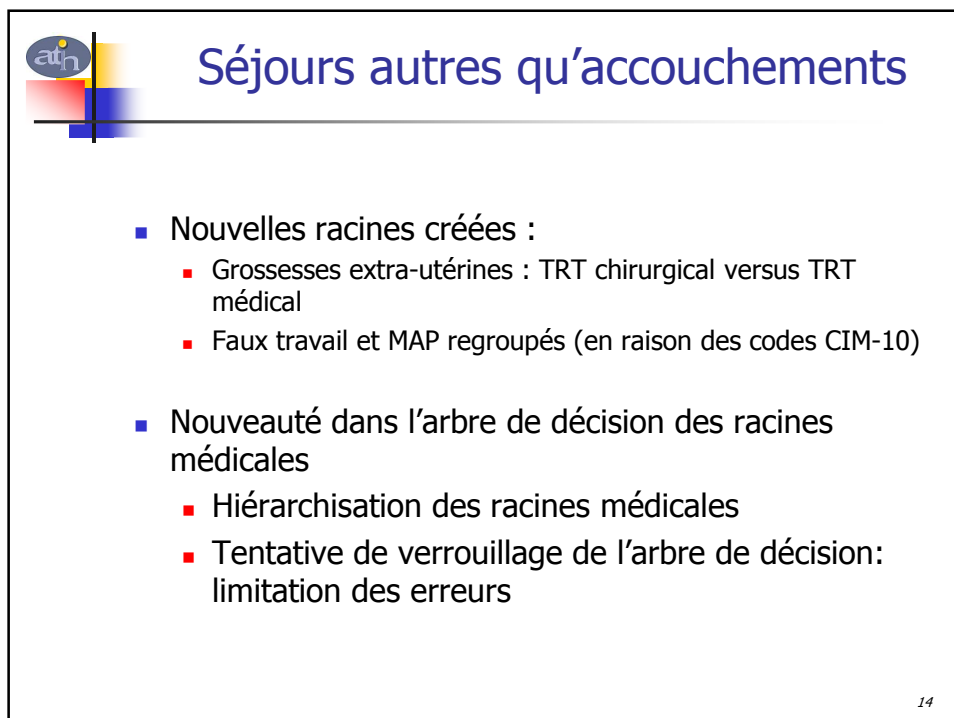
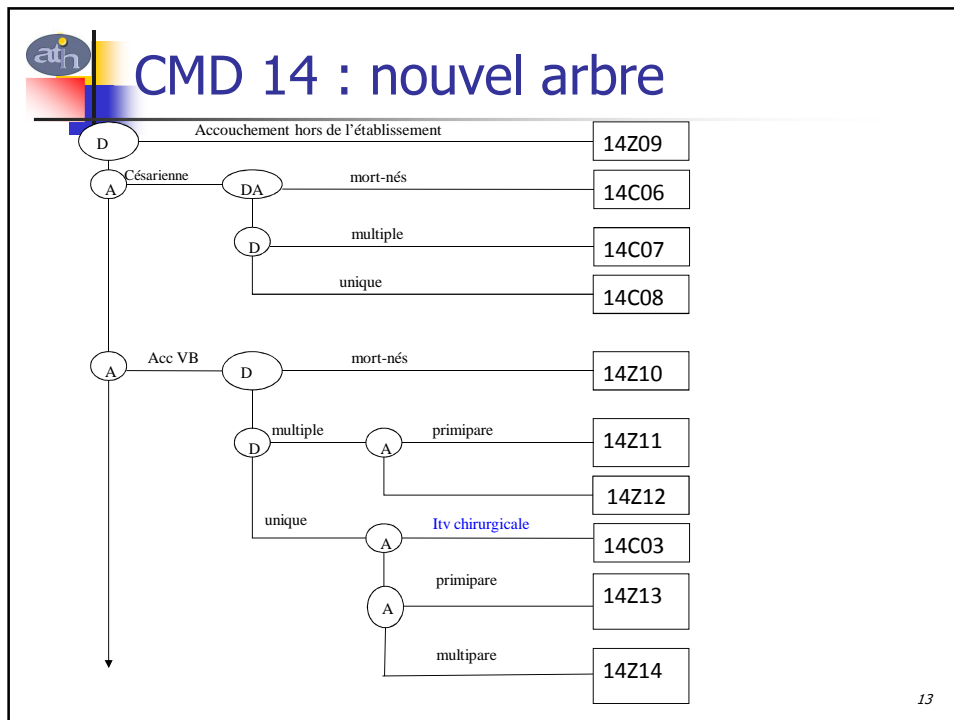
11

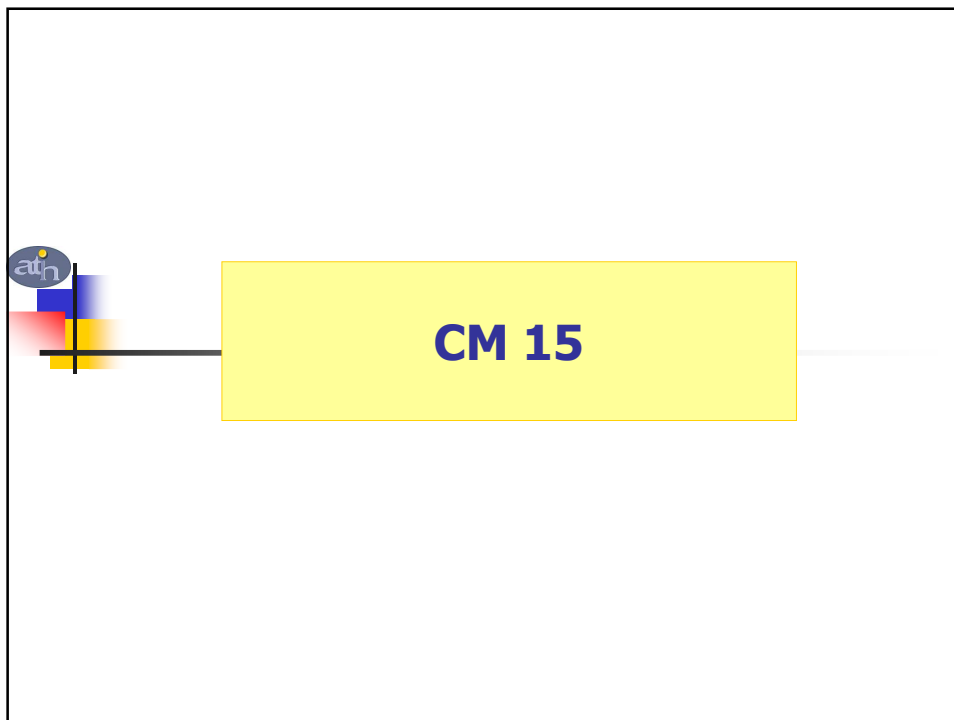
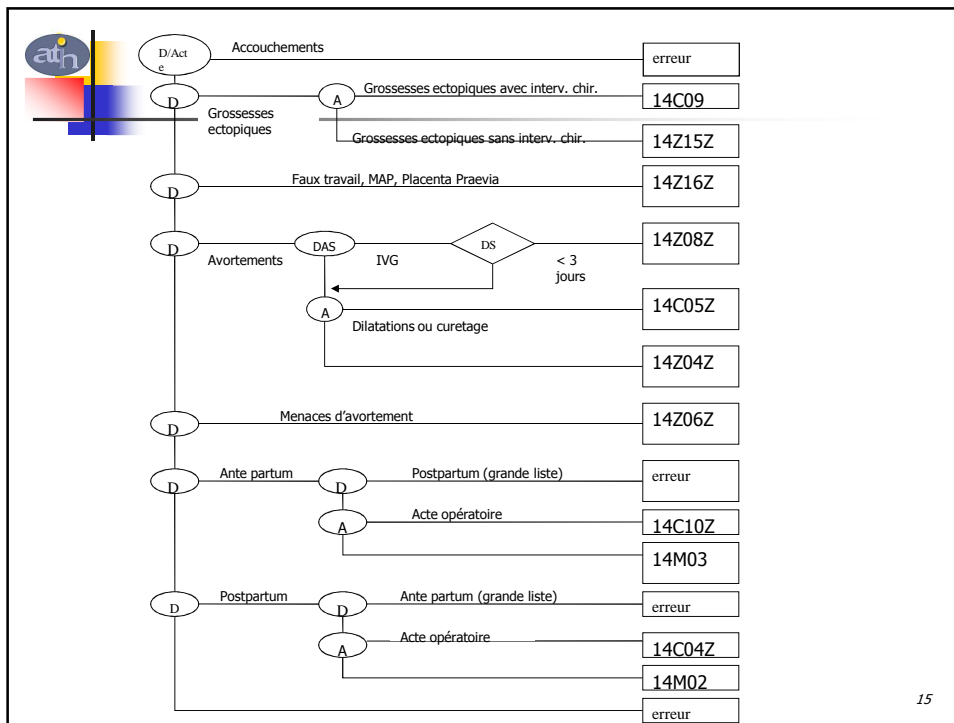


CMD 14 : les niveaux de sévérité

- 4 niveaux de sévérité sont créés dès que la construction le permet
- Accès aux niveaux de sévérité par :
 - des listes spécifiques aux accouchements, aux césariennes, aux GEU et à l'ante et au post partum
 - Age gestationnel = équivalent CMA
 - Effet différent selon l'âge gestationnel
 - Effet différent selon les racines
 - même principe que l'effet âge dans les niveaux 1, 2, 3, 4 dans les autres CMD
 - Durée minimale de séjour identique à la V11c :
 - ≥ 3 jours pour le niv B,
 - ≥ 4 jours pour le niv C,
 - et ≥ 5 jours pour le niv D

12







La CMD 15 à l'étranger

- Différences de périmètre
 - Les américains prennent tous les séjours de nouveau-nés d'âge < 8 jours + entre 8 et 14j pour les petits poids et les complications périnatales sévères
 - Les australiens vont jusqu'à 28j, comme les Nord-DRG
 - Les allemands prennent en compte les transferts entre établissements derrière le séjour de naissance

- Différences au niveau des racines
 - Le nombre : groupes de poids : certains 6 (Oklahoma), 7 (Australie),
 - 3M: utilisation de l'AG pour les moins de 1 kg



La CMD 15 en **V11c**

- Contenu
 - tous les séjours de nouveau-nés jusqu'à 28 jours + 1 groupe pour les nourrissons de 29 jours à 120 jours
 - Dont les naissances
 - Dont les réhospitalisations
 - classement dans des racines par tranche de poids : 5 tranches
 - Si et seulement si DP appartenant à la CMD 15 : codes « P » de la CIM-10 + codes « Q » de malformations de plusieurs organes et « Z »

- Conséquence
 - un séjour chirurgical d'un nouveau-né avec une affection cardiaque était classé en CMD 15 ou en CMD 05 en fonction du codage du DP.



La CM 15 en **V11d**

- Dans l'idéal,
 - récupérer toutes les naissances et suites de naissance
 - récupérer le moins possible de séjours autres que des suites de naissance

- Nouveau périmètre
 - Limité aux naissances et suites de naissances

- Algorithme le plus performant retenu
 - tous les bébés ≤ 7 jours et tous les poids < 2500 g ou âge < 29 jours avec un mode d'entrée transfert



Récapitulatif CM 15 Situation après application de l'algorithme

- Séjours restants : 862 185
- Séjours entrants : 7 872
- Séjours sortants : 15 413

→ Total CM 15 : 870 057 séjours



La chirurgie de la CM 15

- Création de 5 racines de chirurgie
 - Pour le groupe 10, 1 racine spécifique toute chirurgie confondue
 - Pour les nouveau-nés des groupes 8 et 9, 1 racine chirurgicale, toute chirurgie confondue
 - Pour les nouveau-nés classés dans les groupes 1 à 7, création de 3 racines chirurgicales différentes
 - actes « lourds » de chirurgie digestive
 - actes « lourds » de chirurgie cardiaque
 - autres chirurgies

23



Les mort-nés

- Maintien de la racine concernant les mort-nés avec verrouillage du codage (demande DGS, DREES, DGOS)
 - âge 0 jour
 - mode de sortie 9
 - âge gestationnel et poids renseigné
- Consignes de codage pour le recueil visant l'obtention du taux de mortalité dès 2013 (cf. Instruction aux ARS sur le site de l'ATIH)

24



Décès et transferts de la CM 15

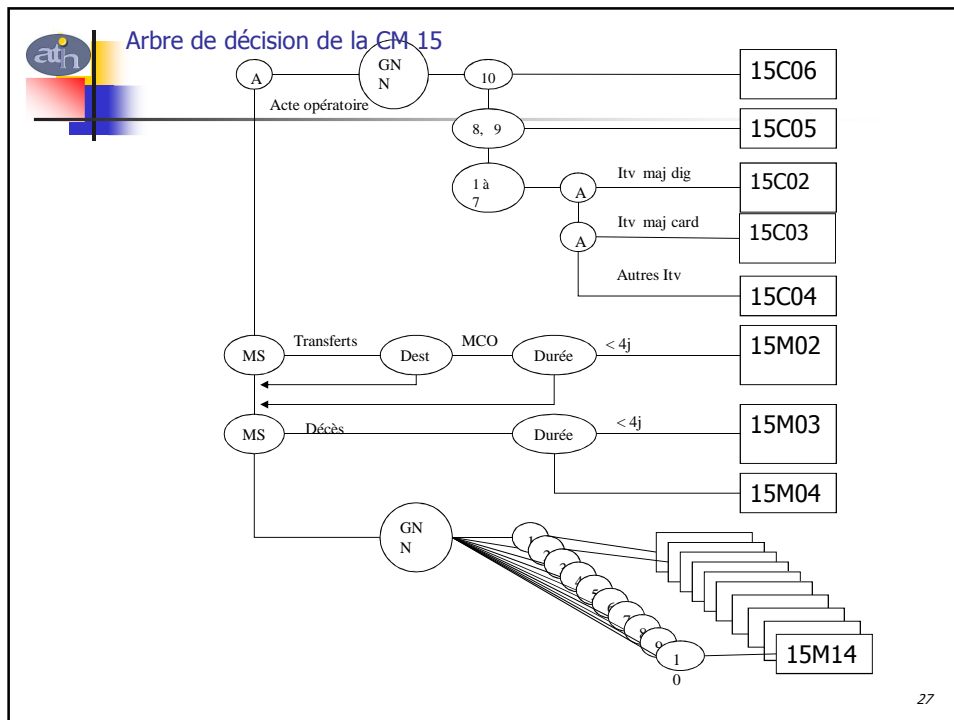
- CMD 15 en V11c : 5 racines + 3 groupes de décès qui ont la même DMS (~8,2 j) + 1 GHM de transfert
- En V11d : 2 groupes de décès
 - un groupe de décès précoces dans la médecine
 - un groupe de décès tardifs dans la médecine
 - pas de groupe de décès côté chirurgical
- En V11d : 1 GHM de transferts précoces (moins de 4 jours) mais ne contenant plus que des séjours médicaux
 - Les transferts en chirurgie restent classés en chirurgie

25



Les niveaux de sévérité

- Révision des niveaux de sévérité
 - Listes spécifiques de cette CM et adaptées à la racine
 - Pas de création des 4 niveaux de sévérité derrière toutes les racines (comme actuellement)
 - création chaque fois que possible
 - création liée aux contraintes de la classification : effectifs des racines et absence de diagnostics dans la base nationale pour pouvoir visualiser son effet CMA
- Au total :
 - groupe 1 et 2 : 4 niveaux de sévérité (A à D)
 - groupe 3 à 7 : 3 niveaux de sévérité (A à C)
 - groupe 8, 9 et 10 : 2 niveaux de sévérité (A à B)



La CM 15 : impact

- Sur les autres CMD
 - Suppression d'une racine chirurgicale : 06C02 *Chirurgie majeure des malformations digestives*
 - Diminution d'effectifs dans certaines racines médicales comme chirurgicales
 - Créations de nouvelles racines (10 au total) dont :
 - ictères néonataux
 - problèmes alimentaires du nouveau-né
 - troubles de la régulation thermique du nouveau-né



Modifications du recueil : le nouveau-né

- Production d'un RUM pour le nouveau-né
 - transféré directement de la salle de naissance dans un autre établissement
 - venu au monde de manière inattendue (domicile, trajet) avant l'admission de la mère dans l'établissement prévu pour l'accouchement

- Poids à l'entrée dans l'UM si moins de 29 jours ou moins de 2500 g

29



Modifications du recueil : le mort-né

- Mort-né : production d'un RUM pour
 - le mort-né expulsé dans un établissement de santé
 - le mort-né expulsé de manière inattendue (domicile, trajet) avant l'admission de la mère dans l'établissement prévu pour l'accouchement

- L'âge gestationnel est enregistré

- Rappel : la règle s'applique à partir de 22 SA ou d'un poids d'au moins 500 g, aux mort-nés et aux produits d'IMG

30



■ Merci de votre attention