

NOS RÉF. DBI/OMZ-CIR/n.15\_20  
DATE 22.10.2020

ANNEXE(S) 1

CONTACT ARABELLA D'HAVE

E-MAIL: [arabella.dhave@health.fgov.be](mailto:arabella.dhave@health.fgov.be)

Circulaire adressée au

- Directeur général
- Médecin chef
- Responsable RHM

OBJET : Annonce de l'application APR-DRG V36.0 pour le regroupement de l'ICD-10-BE version 2019

Madame, Monsieur,

Par cette lettre, nous souhaitons vous informer de notre intention d'utiliser le logiciel de groupage associé 3M APR-DRG **V36.0** à partir du 01/01/2021 pour le regroupement des données encodées avec l'ICD-10-BE version 2019.

Pour les soins à basse variabilité le 3M APR-DRG V36.0 sera également appliqué. Le changement de version de l'APR-DRG (de la V34.0 à la version V36.0) et de l'ICD-10-CM (de la version 2017 à la version 2019) occasionnent des ajustements de la définition des groupes de patients. Il s'agit uniquement d'une transposition technique de la définition des groupes de patients. Il n'y a évidemment aucun nouveau groupe de patients. La nouvelle annexe 1 avec la définition des groupes de patients de l'arrêté royal portant exécution de la loi du 19 juillet 2018 relative au financement groupé des soins hospitaliers à basse variabilité se trouve en pièce jointe de cette circulaire (les ajouts sont en vert et les suppressions sont en rouge).

Par ailleurs, nous vous informons que la prestation CT Thorax est exclue des soins à basse variabilité pour 2020 et 2021 et que les prestations des nouveau-nés sont exclues à partir de 2021.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de notre considération distinguée.

Mickael Daubie

Directeur a.i. Service Soins de Santé INAMI

Arabella D'Havé

Chef de Cellule Standards

Tom Van Renterghem

Chef de Service Data et Information stratégique

Définitions des groupes de patients des soins à basse variabilité: tous les critères d'inclusion nécessaires à respecter (colonnes 2-4, 7-9) et les critères d'exclusion possibles (colonne 10-12) selon lesquels certains séjours sont exclus.

numéro groupe de patients	APR-DRG	SOI (niveau de sévérité)	hospitalisation (H= hospitalisation classique, D= hospitalisation de jour)	Groupe	Description	Présence nécessaire d'un code de nomenclature (intervention principale)	Présence nécessaire d'un code de nomenclature en combinaison avec l'intervention principale	Présence indispensable de l'ICD-10-CM Diagnostic Principal (version 2015)	Exclusion des séjours avec un code de nomenclature:	Exclusion des séjours avec un code ICD-10-CM (version 2019) DP = diagnostic principal DS = diagnostic secondaire	Exclusion des séjours sur une autre base:	Pseudo-codes Hospi	Pseudo-codes Ambu
001	120, 121	1-2	H	gpp1	Groupe de patients ayant bénéficié d'une procédure majeure au niveau du système respiratoire et du thorax (exérèse totale ou partielle du poumon avec évidement ganglionnaire pour affection oncologique), en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	227216-227220						798022	-
002	163	1-2	H	gpp4	Groupe de patients (sans IMA ou diagnostic complexe) qui ont bénéficié du placement d'une valve cardiaque, avec circulation extracorporelle, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	229596-229600			229552-229563	DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS : 287.74	798044	-	
003	166	1-2	H	gpp4	Groupe de patients (sans IMA ou diagnostic principal complexe) qui ont bénéficié d'une revascularisation myocardique au moyen d'un pontage, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	229611-229622, 229574-229585, 229633-229644				DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS : 287.74	798066	-	
004	171	1-2	H	gpp5	Groupe de patients (sans IMA, sans décompensation cardiaque ou choc cardiogénique) ayant bénéficié de la pose d'un pacemaker, sans chirurgie abdominale, sans attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	354373-354384, 475974-475985	475974-475985, 475982-475983, 354373-354384		200196-200200, 229110-229121	DP: I97.*, T81.1*, T82.*, T86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS : 287.74	exclusion des séjours avec un code ICD-10-PCS (version 2019): 01H807Z	798081	-
005	171	1-2	H	gpp2	Groupe de patients (sans IMA, sans décompensation cardiaque ou choc cardiogénique) ayant bénéficié de la pose d'un pacemaker, sans chirurgie abdominale, avec attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	354373-354384, 475974-475985	200196-200200 (associé à l'intervention principale) et 475974-475985, 475982-475983, 354373-354384		229110-229121	DP: I97.*, T81.1*, T82.*, T86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS : 287.74	exclusion des séjours avec un code ICD-10-PCS (version 2019): 01H807Z	798103	-
006	174	1-2	H	gpp4	Groupe des patients (avec AMI) ayant bénéficié d'une dilatation endovasculaire unique, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	589013-589024			589035-589046	DS: Q20.* à Q28.*, 287.74	798125	-	
007	174	1-2	H	gpp2	Groupe des patients (avec AMI) ayant bénéficié de dilatations endovasculaires multiples, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	589013-589024	589035-589046			DS: Q20.* à Q28.*, 287.74	798140	-	
008	175	1-2	H	gpp4	Groupe des patients (sans AMI) ayant bénéficié d'une dilatation endovasculaire unique, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	589013-589024			589035-589046, 589492-589503, 589514-589525, 589536-589540, 589551-589562	DP: I97.*, T81.1*, T82.*, T86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS : 287.74	798162	-	
009	175	1-2	H	gpp2	Groupe des patients (sans AMI) ayant bénéficié de dilatations endovasculaires multiples, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	589013-589024	589035-589046		589492-589503, 589514-589525, 589536-589540, 589551-589562	DP: I97.*, T81.1*, T82.*, T86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS : 287.74	798184	-	
010	175	1-2	H	gpp2	Groupe des patients (sans AMI) ayant bénéficié d'une ablation électrophysiologique pour troubles du rythme sans attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2: tachycardie auriculo-ventriculaire par réentrée nodale, tachycardie auriculo-ventriculaire par réentrée par faisceau accessoire de Kent ou d'une tachycardie auriculaire ectopique droite, par ablation spécifique du circuit ou du foyer d'arythmie: flutter auriculaire droit par ablation spécifique du circuit d'arythmie.	589492-589503, 589514-589525			200012-200023, 589013-589024, 589536-589540, 589551-589562	DP: I97.*, T81.1*, T82.*, T86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS : 287.74	798206	-	
011	175	1-2	H	gpp4	Groupe des patients (sans AMI) ayant bénéficié d'une ablation électrophysiologique pour troubles du rythme avec attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2: tachycardie auriculo-ventriculaire par réentrée nodale, tachycardie auriculo-ventriculaire par réentrée par faisceau accessoire de Kent ou d'une tachycardie auriculaire ectopique droite, par ablation spécifique du circuit ou du foyer d'arythmie: flutter auriculaire droit par ablation spécifique du circuit d'arythmie.	589492-589503, 589514-589525	200012-200023 (associé à l'intervention principale)		589013-589024, 589536-589540, 589551-589562	DP: I97.*, T81.1*, T82.*, T86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS : 287.74	798221	-	
012	175	1-2	H	gpp5	Groupe des patients (sans AMI) ayant bénéficié d'une ablation électrophysiologique pour troubles du rythme sans attestation d'anesthésie en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2: arythmies ventriculaires.	589536-589540			200012-200023, 589492-589503, 589514-589525, 589013-589024, 589551-589562	DP: I97.*, T81.1*, T82.*, T86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS : 287.74	798243	-	
013	175	1-2	H	gpp6	Groupe des patients (sans AMI) ayant bénéficié d'une ablation électrophysiologique pour troubles du rythme avec attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2: arythmies ventriculaires.	589536-589540	200012-200023 (associé à l'intervention principale)		589492-589503, 589514-589525, 589013-589024, 589551-589562	DP: I97.*, T81.1*, T82.*, T86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS : 287.74	798265	-	
014	175	1-2	H	gpp7	Groupe des patients (sans AMI) ayant bénéficié d'une ablation électrophysiologique pour troubles du rythme sans attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2: flutter auriculaire gauche ou fibrillation auriculaire.	589551-589562			200012-200023, 589492-589503, 589514-589525, 589013-589024, 589536-589540	DP: I97.*, T81.1*, T82.*, T86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS : 287.74	798280	-	
015	175	1-2	H	gpp8	Groupe des patients (sans AMI) ayant bénéficié d'une ablation électrophysiologique pour troubles du rythme avec attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2: flutter auriculaire gauche ou fibrillation auriculaire.	589551-589562	200012-200023 (associé à l'intervention principale)		589492-589503, 589514-589525, 589013-589024, 589536-589540	DP: I97.*, T81.1*, T82.*, T86.* DP ou DS: Q20.* à Q28.* DS : 287.74	798302	-	
016	180	1	H-D	gpp2	Groupe des patients ayant bénéficié d'un traitement chirurgical des varices des membres inférieurs, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1: groupe de patients avec résection de la crosse de la veine saphène interne et exérèse d'une veine saphène ou ligature des veines variqueuses.	238173-238184, 238195-238206			238210-238221, 238291-238302, 238276-238280		exclusion de séjours avec l'intervention principale bilatérale	798324	798313
017	180	1	H-D	gpp2	Groupe des patients ayant bénéficié d'un traitement chirurgical des varices des membres inférieurs, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1: groupe de patients avec résection de la crosse de la veine saphène interne et exérèse des deux veines saphènes, ou ligature sous-aponévrotique des veines perforantes.	238210-238221, 238291-238302			238173-238184, 238195-238206, 238276-238280		exclusion de séjours avec l'intervention principale bilatérale	798346	798335
018	180	1	H-D	gpp2	Groupe des patients ayant bénéficié d'un traitement chirurgical des varices des membres inférieurs, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1: groupe de patients avec résection bilatérale complète d'une varice tronculaire de la veine saphène interne ou externe.	238276-238280			238210-238221, 238291-238302, 238173-238184, 238195-238206			798361	798350
019	191	1-2	H-D	gpp4	Groupe de patients ayant bénéficié d'un cathétérisme cardiaque pour des pathologies coronariennes, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1 et 2.	464170-464181, 464192-464203, 453574-453585, 453596-453600				DS: Q20.* à Q28.*, 287.74	798383	798372	
020	097	1	H-D	gpp2	Groupe des patients ayant bénéficié d'une amygdaléctomie à la dissection, ou d'une amygdaléctomie avec/sans adénoïdectomie (âgé de plus de 18ans), en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	257390-257401, 256535-256546		J03.*, J35.*, J36, H65.*, H66.*	257434-257445, 257471-257482, 256513-256524, 256491-256502	DS: G47.3*	798405	798394	
021	097	1	H-D	gpp2	Groupe des patients ayant bénéficié d'une amygdaléctomie à la dissection, ou d'une amygdaléctomie avec/sans adénoïdectomie (âgé de plus de 18ans), combinée à la pose de drain(s), en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	257390-257401, 256535-256546	257471-257482	J03.*, J35.*, J36, H65.*, H66.*	257434-257445, 256513-256524, 256491-256502	DS: G47.3*	798420	798416	

022	097	1	H-D	gpp+	Groupe des patients de moins de 18 ans ayant bénéficié d'une adénoïdectomie et/ou d'une amygdalotomie, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	256513-256524, 256491-256502		J03.*, J35.*, J36, H65.*, H66.*	257434-257445, 257471-257482, 257390-257401, 256535-256546	DS: G47.3*	798442	798431
023	097	1	H-D	gpp+	Groupe des patients de moins de 18 ans ayant bénéficié de la pose de drain(s) combinée avec une adénoïdectomie et/ou d'une amygdalotomie, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	257471-257482	256513-256524, 256491-256502	J03.*, J35.*, J36, H65.*, H66.*	257434-257445, 257390-257401, 256535-256546	DS: G47.3*	798464	798453
024	098, 113	1	H-D	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié de la pose unilatérale ou bilatérale de drains transmyrtiques, sans attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	257471-257482		H65.*, H66.9*	201110-201121		798486	798475
025	098, 113	1	H-D	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié de la pose unilatérale de drains transmyrtiques, avec attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	257471-257482	201110-201121 (associé à l'intervention principale)	H65.*, H66.9*			798501	798490
026	404	1-2	H	gpp+	Groupe de patients ayant bénéficié d'une thyroïdectomie totale simple ou thyroïdectomie partielle, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	257014-257025			257036-257040, 257073-257084	DP ou DS: C73, C75.0, C79.89, D09.3, D44.0, D44.2	798523	-
027	404	1-2	H	gpp+	Groupe de patients ayant bénéficié d'une thyroïdectomie totale ou subtotalaire bilatérale ou parathyroïdectomie sélective, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2.	257036-257040, 257073-257084			257014-257025	DP ou DS: C73, C75.0, C79.89, D09.3, D44.0, D44.2	798545	-
028	560	1	H	gpp+	Groupe des patientes ayant eu un accouchement vaginal sans attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1.	424012-424023, 423010-423021			202016-202020, 202090-202101, 202193-202204		798560	-
029	560	1	H	gpp+	Groupe des patientes ayant eu un accouchement vaginal avec attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique, de sévérité 1.	424012-424023, 423010-423021	202016-202020, 202090-202101, 202193-202204 (associé à l'intervention principale)				798582	-
030	540	1	H	gpp+	Groupe des patientes ayant eu un accouchement par césarienne, en hospitalisation classique, de sévérité 1.	424093-424104					798604	-
031	545	1	H	gpp+	Groupe des patientes ayant bénéficié d'une procédure en cas de grossesse ectopique, en hospitalisation classique, de sévérité 1.	432574-432585, 431594-431605		O00.1*			798626	-
032	513, 519	1	H	gpp+	Groupe des patientes ayant bénéficié d'une hystérectomie totale ou subtotalaire, en hospitalisation classique, de sévérité 1.	431270-431281, 431292-431303, 431314-431325, 432655-432666, 432670-432681, 432736-432740					798641	-
033	026	1	H-D	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'une libération du canal carpien (syndrome du canal carpien), sans attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	287836-287840		G56.0*	200255-200266		798663	798652
034	026	1	H-D	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'une libération du canal carpien (syndrome du canal carpien), avec attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	287836-287840	200255-200266 (associé à l'intervention principale)	G56.0*			798685	798674
035	301	1	H	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'une prothèse de hanche, en hospitalisation classique, de sévérité 1. Exclusion des reprises, fractures et infections de prothèses.	289074-289085, 289030-289041, 289052-289063 (code supprimé au 3/4/2014)		M15.* à M99.*	293436-293440, 279016-279020, 290194-290205, 290253-290264, 290275-290286, 279053-279064, 293451-293462, 279031-279042	DP: M21.*, M80.*, M84.*, M86.*, M87.*, M96.*, M97.* DS: Q65.* à Q79.*, Q87.*	798700	-
036	301	2	H	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'une prothèse de hanche, en hospitalisation classique, de sévérité 2. Exclusion des reprises, fractures et infections de prothèses.	289074-289085, 289030-289041, 289052-289063 (code supprimé au 3/4/2014)		M15.* à M99.*	293436-293440, 279016-279020, 290194-290205, 290253-290264, 290275-290286, 279053-279064, 293451-293462, 279031-279042	DP: M21.*, M80.*, M84.*, M86.*, M87.*, M96.*, M97.* DS: Q65.* à Q79.*, Q87.*	798722	-
037	302	1	H	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'une prothèse de genou, en hospitalisation classique, de sévérité 1. Exclusion des reprises, fractures et infections de prothèses.	290194-290205, 290253-290264, 290275-290286		M15.* à M99.*	279053-279064, 293451-293462, 279031-279042	DP: M21.*, M80.*, M84.*, M86.*, M87.*, M96.*, M97.* DS: Q65.* à Q79.*, Q87.*	798744	-
038	302	2	H	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'une prothèse de genou, en hospitalisation classique, de sévérité 2. Exclusion des reprises, fractures et infections de prothèses.	290194-290205, 290253-290264, 290275-290286		M15.* à M99.*	279053-279064, 293451-293462, 279031-279042	DP: M21.*, M80.*, M84.*, M86.*, M87.*, M96.*, M97.* DS: Q65.* à Q79.*, Q87.*	798766	-
039	446, 468	1	H-D	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'une urérotomie interne ou externe, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	260956-260960		N35.*, N99.1*	262371-262382, 261391-261402	DS: Q64.3*	798781	798770
040	446, 443, 465	1	H-D	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'un traitement endoscopique pour lithiases urinaires ou sténose urétérale, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	262371-262382		N13.*, N20.*	260956-260960, 261391-261402		798803	798792
041	446	1	H	gpp+	Groupe de patients ayant bénéficié d'une cure totale par résection endoscopique pour tumeur vésicale, en hospitalisation classique, de sévérité 1. (Ne peut être facturé qu'une seule fois par an.)	261391-261402		C67.*, C79.11, D09.0, D30.3, D41.4, D49.4	260956-260960, 262371-262382		798825	-
042	480	1	H	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'une prostatectomie totale, y compris l'exérèse du bloc vésical avec suture uréthro-vésicale, en hospitalisation classique, de sévérité 1.	261796-261800			260632-260643		798840	-
043	480	1	H	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'une prostatectomie (voie rétropubienne), en hospitalisation classique, de sévérité 1.	260632-260643			261796-261800		798862	-
044	482	1-2	H	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'une résection endoscopique de la prostate, en hospitalisation classique, de sévérité 1 ou 2.	261553-261564					798884	-
045	483	1	H-D	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'une orchidopexie double, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	260912-260923		Q53.*, Q55.22	260890-260901, 260875-260886, 260735-260746, 261214-261225, 241872-241883, 241894-241905, 260934-260945	DP ou DS: Q53-41, Q53-34, Q53.111, Q53.211 DS: C60.*, C61, C62.*, C63.*	798906	798895
046	483	1	H-D	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'une orchidopexie simple ou d'une résection ou retournement de la vaginale ou d'une ablation de kystes de l'épididyme, ou d'une intervention chirurgicale pour kyste du cordon, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	260890-260901, 260875-260886, 260735-260746, 261214-261225		Q53.*, Q55.22, N43.*, N50.3, N50.89	260912-260923, 241872-241883, 241894-241905, 260934-260945	DP ou DS: Q53-41, Q53-34, Q53.111, Q53.211 DS: C60.*, C61, C62.*, C63.*	798921	798910
047	483, 483, 484, 501	1	H-D	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'une circoncision, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	260934-260945		N47.*, Z41.2	260794-260805, 260912-260923, 260890-260901, 260875-260886, 260735-260746, 261214-261225		798943	798932
048	504, 561	1	H-D	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'une vasectomie, sans attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	260794-260805		Z30.2	201110-201121, 260934-260945		798965	798954
049	504, 561	1	H-D	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'une vasectomie, avec attestation d'anesthésie, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	260794-260805	201110-201121 (associé à l'intervention principale)	Z30.2	260934-260945		798980	798976
050	235, 234	1	H	gpp+	Groupe des patients ayant bénéficié d'une appendectomie (sans diagnostic principal complexe), en hospitalisation classique, de sévérité 1.	243154-243165, 244871-244882		K35.*, K36, K37, K38.*		DP: K35-2, K35-3, K35.30 DS: C18.1, C7A.020, C78.89, D01.49, D37.3	799002	-
051	228	1	H-D	gpp+	Traitement chirurgical d'une hernie inguinale ou fémorale unilatérale et traitement chirurgical d'une hernie ombilicale, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	241872-241883, 241916-241920		K40.*, K41.*, K42.*	241894-241905, 260890-260901, 260875-260886, 260912-260923	DP: K40.00, K40.01, K40.10, K40.11, K40.30, K40.31, K40.40, K40.41, K41.00, K41.01, K41.10, K41.11, K41.30, K41.31, K41.40, K41.41, K42.0, K42.1	800004	799993

052	228	1	H-D	gpp2	Traitement chirurgical d'une hernie inguinale ou fémorale bilatérale, en hospitalisation classique et de jour, de sévérité 1.	241894-241905	K40.*, K41.*, K42.*	241872-241883, 241916-241920, 260890-260901, 260875-260886, 260912-260923	DP: K40.00, K40.01, K40.10, K40.11, K40.30, K40.31, K40.40, K40.41, K41.00, K41.01, K41.10, K41.11, K41.30, K41.31, K41.40, K41.41, K42.0, K42.1		800026	800015
053	263	1	H	gpp1	Groupe des patients bénéficiant d'une cholécystectomie (laparoscopique) sans cholangiographie, en hospitalisation classique, de sévérité 1.	242454-242465	K80.*, K81.*, K82*, K83.*	242476-242480	DS: C23, C78.89, D01.5, D37.6	exclusion des séjours avec un code ICD-10-PCS (version 2019): 0FT40ZZ	800041	-
054	263	1	H	gpp2	Groupe des patients bénéficiant d'une cholécystectomie (laparoscopique) avec cholangiographie, en hospitalisation classique, de sévérité 1.	242476-242480	K80.*, K81.*, K82*, K83.*	242454-242465	DS: C23, C78.89, D01.5, D37.6	exclusion des séjours avec un code ICD-10-PCS (version 2019): 0FT40ZZ	800063	-
055	403	1-2	H	gpp2	Groupe des patients ayant bénéficié d'une gastroplastie de réduction par placement d'un anneau gastrique adaptable, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2. Exclusion des séjours avec un antécédent de chirurgie bariatrique.	241813-241824		241776-241780, 241835-241846	DS: Z98.84		800085	-
056	403	1-2	H	gpp2	Groupe des patients ayant bénéficié d'une gastroplastie de réduction (Sleeve, Mason), en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2. Exclusion des séjours avec un antécédent de chirurgie bariatrique.	241776-241780		241813-241824, 241835-241846	DS: Z98.84		800100	-
057	403	1-2	H	gpp2	Groupe des patients ayant bénéficié d'une gastroplastie de réduction associée à une dérivation biliopancréatique ou gastro-jéjunale, en hospitalisation classique, de sévérité 1 et 2. Exclusion des séjours avec un antécédent de chirurgie bariatrique.	241835-241846		241813-241824, 241776-241780	DS: Z98.84		800122	-

\* Le symbole \* peut être remplacé par plusieurs caractères.

? Le symbole ? peut être remplacé par un caractère.