

10 – Insuffisance respiratoire dans le système DRG

L'insuffisance respiratoire fait partie des rares diagnostics qui, selon les règles de codage, doivent remplir d'autres critères que la prestation documentée (p. ex. administration d'oxygène) pour pouvoir être codés. En effet, pour pouvoir utiliser le code **J96.0 – Insuffisance respiratoire aiguë**, il faut que l'on constate pendant l'hospitalisation des modifications pathologiques des résultats de la gazométrie sanguine (GS) indiquant une insuffisance respiratoire partielle ou globale.

En cas d'insuffisance respiratoire chronique connue avec oxygénothérapie continue et des GS antérieures documentées (rapport médical ou ancien dossier médical), le code **J96.1 – Insuffisance respiratoire chronique** peut être représenté même sans nouvelle GS.

Si un-e patient-e atteint-e d'insuffisance respiratoire chronique partielle ou globale arrive dans le service en raison d'une aggravation aiguë de son état respiratoire ou si cette aggravation survient pendant l'hospitalisation (p. ex. en cas de BPCO exacerbée), il est possible d'utiliser, en plus du code J96.1, un code J96.0.

Remarque pour la pédiatrie: chez les nourrissons et les jeunes enfants, d'autres mesures diagnostiques peuvent être utilisées pour poser le diagnostic.

Matrice CCL¹

Les diagnostics suivants ont des répercussions dans le système DRG en tant que diagnostics secondaires (valeur PCCL):

CIM	Description	CCL chir.	CCL méd.
J96.00	Insuffisance respiratoire aiguë, non classée ailleurs: Type I [hypoxique]	1, 2, 3	1, 2, 3
J96.01	Insuffisance respiratoire aiguë, non classée ailleurs: Type II [hypercapnique]	1, 2, 3	1, 2, 3
J96.09	Insuffisance respiratoire aiguë, non classée ailleurs: Type non précisé	2	2
J96.10	Insuffisance respiratoire chronique, non classée ailleurs: Type I [hypoxique]	1, 2, 3	1, 2, 3
J96.11	Insuffisance respiratoire chronique, non classée ailleurs: Type II [hypercapnique]	1, 2, 3	1, 2, 3

Tableau 1: Extrait de la matrice CCL dans le *Manuel de définition 5 SwissDRG 2024* pour les DRG chirurgicaux (chir.) et médicaux (méd.)²

Conseil pour le contrôle:

1. Examiner les cas avec le code J96.9 – Insuffisance respiratoire, sans précision
→ La précision du diagnostic pourrait-elle être améliorée?
2. Cas avec GS pathologique (résultats provenant du SIC/système du laboratoire) sans codage de J96.-
→ Existe-t-il des cas où le diagnostic ou l'insuffisance n'a pas été documenté, mais qui ont été diagnostiqués et traités?

¹ Matrice CCL / Valeurs PCCL: pour la répartition des points en cas de comorbidités, voir DRG –Blog 01 *Glossaire*.

² https://www.swissdrg.org/application/files/1017/0125/0360/DefHB_SwissDRG_13.0_Abrechnungs-version_2024_2024_Band_5_f.pdf