

Les Groupes de Passage aux Urgences

La classification des groupes de passages aux urgences (GPU) fait suite à une étude menée en 1998 par la Mission PMSI de la Direction des Hôpitaux. Cette étude avait pour objectif de mesurer les coûts théoriques des passages aux urgences. Ce recueil a eu lieu sur 14 jours et a concerné un ensemble de variables assez large permettant d'estimer le coût des passages et de valider une classification faite à dire d'experts. 44 sites ont totalisé 35 600 passages. La valorisation des passages a été obtenue en déterminant les charges fixes et les charges variables calculées sur la base des données recueillies (consommables médicaux, charges de personnel, actes et bilans biologiques).

L'analyse des données a abouti à opérer des modifications par rapport à la pré-classification et a amené à une classification en quatre grands groupes :

- une prise en charge de type réanimation surveillance de soins intensifs ;
- une prise en charge médico-chirurgicale avec recensement d'actes alpha et d'actes gamma ;
- une prise en charge de type psychiatrique, médico-sociale et médico-légale ;
- un simple contact médico-soignant.

Après le premier niveau déclaratif basé sur le type de prise en charge (réanimation et surveillance ; médico-chirurgicale ; médico-sociale-médico-légale - psychiatrique ; simple contact médico-soignant), une subdivision apparaît en fonction de certains items.

Pour la prise en charge de réanimation, la subdivision est fonction du nombre de défaillances suppléées de manière déclarative :

- GPU 0 correspond à une surveillance de type réanimation ;
- GPU 1 correspond à la suppléance d'une fonction vitale défaillante ;
- GPU 2 correspond à la suppléance de deux fonctions vitales défaillantes ;
- GPU 3 correspond à la suppléance de trois fonctions vitales défaillantes.

Pour les prises en charge médico-chirurgicales, la subdivision est fonction du nombre d'ICR cumulés à partir des actes alpha :

- GPU 4 pour un ICR < 20 ;
- GPU 5 pour un ICR de 20 à 30 ;
- GPU 6 pour un ICR > 30.

NB : la présence d'un facteur aggravant ou d'un avis de spécialiste fait passer du GPU 4 au GPU 5 ou du GPU 5 au GPU 6.

L'absence d'actes alpha et la présence d'au moins un acte gamma aboutit là aussi à une subdivision en 3 groupes en fonction du nombre d'ICR cumulés :

- GPU 7 pour un ICR < 20 ;
- GPU 8 pour un ICR entre 20 et 30 ;
- GPU 9 pour un ICR > 30.

NB : là aussi, la présence d'un facteur aggravant ou d'un avis de spécialiste fait passer du GPU 7 au GPU 8 ou du GPU 8 au GPU 9.

L'absence d'actes alpha ou d'actes gamma sont subdivisées en

- GPU 10 s'il existe des facteurs aggravants ou un avis de spécialiste ;
- GPU 11 s'il n'y a pas de facteur aggravant ou d'avis de spécialiste.

Pour la prise en charge médico-sociale, médico-légale, psychiatrique :

- GPU 12 : avec présence au moins d'un acte ;
- GPU 13 : absence d'acte et en présence de facteur aggravant ou d'avis de spécialiste ;
- GPU 14 : absence de facteur aggravant ou d'avis de spécialiste ;
- GPU 15 : simple contact médico-soignant.

A partir des 35 667 passages de l'expérimentation nationale de 1999, les résultats sont exprimés sur le tableau ci-dessous.

GPU	N	%	Coût Total
0	566		
1	424	1,20	1868,16
2	87	0,25	2340,10
3	22	0,06	4334,13
4	4588	12,93	899,54
5	4097	11,55	968,58
6	2971	8,37	1179,23
7	6940	19,56	483,11
8	2136	6,02	727,19
9	118	0,33	1492,70
10	2311	6,51	455,41
11	8498	23,95	327,68
12	205	0,58	1013,81
13	670	1,89	501,26
14	427	1,20	337,55
15	1416	3,99	219,61

Ref : Mathy C, Bensadon M. Classification médico-économique des urgences. Journal d'Economie Médicale 2000, T.18, N°7-8, 395-405.