CoPÉGE Coordination Périnatale Grand Est	**HDJ périnatalité / vulnérabilité** **GUIDE** **Facturation** **Diagnostics dans le PMSI** Addictions, problèmes psychologiques et facteurs environnementaux durant la grossesse	**Rédaction :** Pascale BASSET SFC **Relecture :** Agnès HENRY SF* *Service d'Évaluation et d'Information médicales *Site Maternité - CHRU NANCY* **Validation GT /commission vulnérabilité**

I. Principes :

L'exhaustivité et l'exactitude de la saisie des données dans le PMSI sont primordiales pour une meilleure valorisation de l'activité réalisée par les établissements de santé, mais pas uniquement dans cet objectif.

Ces données permettent également aux équipes de :

- Assurer le recueil de l'activité de prise en charge de situations identifiées relevant du champ médico-social
- Evaluer leurs pratiques
- Evaluer les prises en charges, les parcours et la qualité des soins.

Enfin, en cas de contrôle des séjours « HDJ », **les éléments retrouvés dans le dossier patient justifient la qualification correcte du séjour**. Il est impératif que **chaque intervenant** trace son intervention.

II. Cadre réglementaire pour la facturation des séjours ambulatoires[1] :

Instruction N° DGOS/R1/DSS/1A/2020/52 du 10 septembre 2020 relative à la gradation des prises en charge ambulatoires réalisées au sein des établissements de santé ayant des activités de médecine, chirurgie**, obstétrique** et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile.

Ces nouvelles dispositions remplacent la règlementation de 2010.

III. Conditions de facturation en GHS à taux plein d'une HDJ

Conditions communes de base :

→ Organisation spécifique réalisée sur un plateau adapté = Admission dans une **structure d'hospitalisation individualisée** mentionnée à l'article D. 6124-301 du code de la santé publique avec utilisation des moyens de la structure (locaux, matériels, ressources humaines). De façon dérogatoire et pour des raisons organisationnelles, la patiente peut être hospitalisée dans une autre unité que celle de l'HDJ.

→ Coordination des interventions par un médecin ou une sage-femme, avec rédaction d'un CR d'hospitalisation ou d'une lettre de liaison (article R. 1112-1-2 du code de la santé publique).

ET Conditions spécifiques

- **Cas n° 1 : prise en charge justifiant d'au-moins 4 « interventions »**

Une « intervention » est définie ici comme un acte CCAM ou NGAP réalisé directement auprès de la patiente par les professionnels **médicaux**, **paramédicaux** ou **socio-éducatif**. *Des précisions et des exemples sur la comptabilisation des interventions sont disponibles dans l'**annexe 4 au chapitre « Les modalités de dénombrement des interventions »** de l'instruction N° DGOS/R1/DSS/1A/2020/52 du 10 septembre 2020 relative à la gradation des prises en charge ambulatoires réalisées au sein des établissements de santé ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile. (cf. bibliographie)*

OU

- **Cas n° 2 : prise en compte du « contexte patient »**

Quel que soit le nombre d'interventions réalisées, une HDJ à taux plein est justifiée si le contexte requière la prise de précautions particulières.

IMPORTANT : les informations qui attestent d'une augmentation des efforts de soins imposée par le contexte de la patiente **doivent figurer dans le dossier médical.**

La situation « contexte patient » renvoie aux critères suivants :

- *« Age du patient*
- ***Handicap***
- ***Pathologie psychiatrique***
- *Etat grabataire*
- *Antécédents du patient (présence d'une autre pathologie ou d'un traitement, échec ou impossibilité de la réalisation d'un acte en externe)*
- ***Précarité sociale***
- ***Difficultés de coopération ou incapacité à s'exprimer***
- ***Suspicion de maltraitance chez majeur protégé / chez le mineur ou mise en place de mesures de protection d'une femme victime de violence au sein du couple***
- *Prise en charge réalisée en urgence ou de manière non programmée en dehors de l'UHCD*

Le cas échéant, en raison d'autres situations qui seront précisées dans le dossier du patient »

NB : le respect de ces conditions s'apprécie pour chaque journée de prise en charge, qu'elle soit unique ou itérative

IV. Professionnels paramédicaux ou socio-éducatifs

Les interventions de l'ensemble professionnels, paramédicaux ou socio-éducatifs, peuvent être dénombrées, que leurs actes soient ou non-inscrits à la nomenclature NGAP ou CCAM.

Focus Education Thérapeutique du Patient (ex diabète)

Si un professionnel intervient directement auprès d'une patiente pour les soins courants (prise de constante, pose d'une VVP) et réalise une consultation d'ETP, les 2 interventions sont comptabilisées.

V. Modalités de saisie dans le PMSI

Il est impératif de se référer au guide méthodologique et à ses mises à jour, ainsi qu'à la version en vigueur de la CIM 10. Les codes rassemblés au chapitre suivant ne s'y substituent aucunement.

Le Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie *applicable au 1er mars 2022 est publié au* Bulletin officiel : ***fascicule spécial n° 2022/6 bis.***

La Classification internationale statistique des maladies et des problèmes de santé connexes CIM 10 FR à usage PMSI Volume 1 est publiée au **Bulletin officiel spécial n° 2022/9 bis**

VI. Aide au codage des diagnostics

Il n'est pas possible de définir ici, pour chaque situation rencontrée le codage correspondant.
Les équipes sont encouragées à formaliser les parcours et/ou chemins cliniques qu'ils mettent en place, et à travailler avec leur département d'information médicale le codage correspondant.

Le thésaurus ci-dessous présente les codifications de diagnostics possibles de **situations psychosociales** intégrés à la **CIM-10** FR (édition 2022).
Les équipes sont encouragées à rechercher dans le corpus, les diagnostics correspondant aux situations rencontrées.
L'intérêt est de décrire le plus précisément possible dans le champ PMSI, des situations de vulnérabilité psychologiques et sociales, compliquant l'évolution et donc la prise en charge de la grossesse.
Les affections obstétricales doivent être codées par ailleurs.

SEJOUR ANTENATAL EN AMBULATOIRE	
Contexte et Principes du codage	**Hospitalisation de jour de patientes enceintes présentant des critères de vulnérabilité médico-psycho-sociaux**
Diagnostic principal (DP) **NB : passe en DAS en cas de découverte d'une nouvelle pathologie obstétricale**	**CIM 10 Chapître XXI :** Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé. (Z00 - Z99) Série **Z35** - Surveillance d'une grossesse à haut risque Diagnostics possibles : **Z35.3** surveillance d'une grossesse avec antécédent de soins prénatals insuffisants. Grossesse dissimulée **Z35.7** surveillance d'une grossesse à haut risque du fait de problèmes sociaux **Z35.8** Surveillance d'autres grossesses à haut risque
Sujets dont la santé peut être menacée par des conditions socioéconomiques et psychosociales Z55-Z65	
Diagnostiques associés significatifs (DAS)	**Difficultés liées au logement et aux conditions économiques** **Codes en Z59-** **Z59.0** Sans abri **Z59.1** Logement inadéquat Insuffisance technique du domicile empêchant des soins corrects Manque de chauffage, place. Voisinage non satisfaisant **Z59.10** Logement insalubre ou impropre à l'habitation Hébergement dans un lieu non destiné à l'habitation Logement présentant un danger pour la santé de ses occupants Squat **Z59.11** Logement sans confort Logement sans confort sanitaire, c'est-à-dire lorsqu'un des éléments suivants est absent : eau courante, installation sanitaire, WC intérieurs. Un logement sans chauffage ou avec un moyen de chauffage sommaire, ou sans électricité est également considéré comme sans confort. **Z59.12** Logement inadéquat du fait de l'état de santé de la personne **Z59.13** Logement en habitat temporaire ou de fortune Cabane Camping Caravane Hôtel Mobil-home **Z59.18** Logements inadéquats, autres et non précisés ---------- **Z59.5** Pauvreté extrême **Z59.50** Absence totale de revenu, d'aide et de prestation financières Personne n'ayant aucun revenu (salaire, activité commerciale, prestation financière dont minima sociaux,…) ou personne n'ayant que la mendicité comme source de revenu. **Z59.58** Situations de pauvreté extrême, autres et sans précision **Z59.6** Faibles revenus

	Z59.60 Bénéficiaire de l'aide de l'État à la complémentaire santé Complémentaire santé solidaire (ex-CMU-C ou ACS) **Z59.61** Bénéficiaire de l'AME **Z59.62** Bénéficiaire de minima sociaux **Z59.68** Faibles revenus, autres et non précisés. À l'exclusion de situation de pauvreté extrême (Z59.5-) **Z59.7** Couverture sociale et secours insuffisants **Z59.70** Absence de couverture sociale **Z59.78** Couverture sociale et secours insuffisants, autres et non précisés **Z59.8** Autres difficultés liées au logement et aux conditions économiques Logement isolé Problèmes avec des prêteurs, saisie d'hypothèque **Z59.9** Difficulté liée au logement et aux conditions économiques, sans précision
	Difficultés liées à l'environnement social **Codes en Z60-**
	Z60.1 Situation parentale atypique Difficultés liées à une situation parentale (éducation des enfants) telle que famille monoparentale ou autre que celle dans laquelle les deux parents biologiques cohabitent. **Z60.3** Difficultés liées à l'acculturation (Migration, Transplantation sociale) **Z60.30** Difficultés liées à la langue. Personne ayant des difficultés à comprendre le français, qui nécessite le recours à un interprète. **Z60.38** Difficultés d'acculturation, autres et non précisées **Z60.9** Difficulté liée à l'environnement social, sans précision
Diagnostiques associés significatifs (DAS)	**Difficultés liées à une enfance malheureuse** **Codes en Z61-** **À l'exclusion de : syndromes dus à de mauvais traitements (T74.-)**
	Z61.0 Perte de relation affective pendant l'enfance Perte d'une relation affectivement étroite, telle qu'un parent, un frère ou une sœur, un ami très proche ou un animal familier, liée à un décès, un départ définitif ou un rejet. **Z61.1** Départ du foyer pendant l'enfance Séjour dans une famille adoptive, dans un hôpital ou autres institutions, ayant entraîné un stress psychosocial, ou activité tenant l'enfant éloigné contre son gré de son foyer pendant une période prolongée. **Z61.2** Changements dans le tissu des relations familiales pendant l'enfance. Arrivée d'une nouvelle personne dans la famille, se traduisant par un changement négatif dans les relations de l'enfant. Couvre notamment le remariage d'un des parents ou la naissance d'un frère ou d'une sœur. **Z61.3** Événements résultant de la perte de l'estime de soi pendant l'enfance. Événements résultant en une autoévaluation négative de l'enfant, telle qu'échec dans des tâches exigeant un fort investissement personnel, révélation ou découverte d'un événement personnel ou familial honteux ou traumatisant et autres expériences humiliantes. **Z61.8** Autres difficultés liées à une enfance malheureuse **Z61.9** Difficulté liée à une enfance malheureuse, sans précision
	Autres difficultés liées à l'entourage immédiat, y compris la situation familiale **Codes en Z63**
	Z63.0 Difficultés dans les rapports avec le conjoint ou le partenaire. Désaccord entre les partenaires se traduisant par des crises aigües ou prolongées, la généralisation de sentiments hostiles ou critiques ou une atmosphère persistante de violence interpersonnelle grave (pouvant aller jusqu'à battre ou frapper). **Z63.1** Difficultés dans les rapports avec les parents et les beaux-parents **Z63.2** Soutien familial inadéquat **Z63.3** Absence d'un des membres de la famille **Z63.4** Disparition et décès d'un membre de la famille Décès présumé d'un membre de la famille **Z63.5** Dislocation de la famille par séparation et divorce **Z63.6** Parent à charge au domicile, nécessitant des soins **Z63.7** Autres événements difficiles ayant une incidence sur la famille et le foyer **Z63.9** Difficulté liée à l'entourage immédiat, sans précision **Z65.3** Difficultés liées à d'autres situations juridiques

	Difficultés liées à l'éducation et l'alphabétisation À l'exclusion de : troubles du développement psychologique (F80-F89)
	Z55.0 Analphabétisme et faible niveau éducatif **Z55.00** Analphabétisme et illettrisme Personne de plus de 15 ans qui présente une incapacité, d'origine non médicale, à lire un texte simple en le comprenant, à utiliser et à communiquer une information écrite dans la vie courante. **Z55.08** Faibles niveaux éducatifs, autres et sans précision **Z55.9** Difficulté liée à l'éducation et l'alphabétisation, sans précision
	Difficultés liées à l'emploi et au chômage **Codes en Z56-**
	Z56.0 Chômage, sans précision **Z56.2** Menace de perte d'emploi **Z56.3** Rythme de travail pénible **Z56.5** Mauvaise adaptation au travail. Conditions de travail difficiles **Z56.6** Autres difficultés physiques et mentales liées à l'emploi **Z56.7** Difficultés liées à l'emploi, autres et sans précision
	Difficultés liées à d'autres situations psychosociales codes en Z65-
	Z65.3 Difficultés liées à d'autres situations juridiques Action judiciaire pour garde ou soutien d'enfant ; Arrestation ; Litige ; Mesures d'assistance éducative ; Mesures de protection juridique ; Poursuites **Z65.9** Difficulté liée à des situations psychosociales, sans précision
Sujets ayant recours aux services de santé pour d'autres motifs Z70-Z76	
Diagnostiques associés significatifs (DAS)	**Z71.3** Surveillance et conseils diététiques **Z71.4** Conseil et surveillance pour alcoolisme (exclusion : Cure de sevrage Z50.2) **Z71.5** Conseil et surveillance pour toxicomanie (exclusion : Cure de sevrage Z50.3) **Z71.6** Conseil pour tabagisme **Z72.4** Régime, habitudes alimentaires inadéquates (sans carences nutritionnelles) **Z73.0** Surmenage, état d'épuisement **Z73.2** Manque de repos et de loisirs **Z73.3** Stress, souffrance physique et mentale, non classés ailleurs **Z75.0** Absence de services médicaux à domicile **Z75.1** Sujet attendant d'être admis ailleurs, dans un établissement adéquat (lits non disponibles)
Conduites addictives identifiées : classées dans « Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives » F10-F19	
Diagnostiques associés significatifs (DAS) **Ne pas oublier les subdivisions (obligatoires)** Souvent « 5 » = utilisation continue **NB : il s'agit ici de conduites addictives déjà identifiées.**	**F10.1** Consommation d'alcool, utilisation nocive pour la santé **F10.2** Alcoolisme (chronique) **F10.3** Syndrome de sevrage alcoolique **F11.2** Toxicomanie (dépendance) aux opiacés **F11.3** Syndrome de sevrage aux opiacés **F12.1** Consommation de cannabis, utilisation nocive pour la santé **F12.2** Toxicomanie (dépendance) au cannabis **F12.3** Syndrome de sevrage au cannabis **F13.1** Consommation (inadaptée) de sédatifs ou d'hypnotiques, utilisation nocive pour la santé **F13.2** Toxicomanie (dépendance) aux sédatifs ou aux hypnotiques **F13.3** Syndrome de sevrage aux sédatifs ou aux hypnotiques **F14.2** Toxicomanie (dépendance) à la cocaïne **F14.3** Syndrome de sevrage à la cocaïne **F17.1** Usage du tabac, utilisation nocive pour la santé **F17.2** Tabagisme (dépendance liée au tabac)
Troubles mentaux et du comportement caractérisés	
Diagnostiques associés significatifs (DAS) **NB : Le diagnostic a été porté par un professionnel de la discipline.**	**Troubles de l'humeur (affectifs) F30-F39** **F32.0** Épisode dépressif léger **F32.1** Épisode dépressif moyen **F32.2** Épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques **F32.9** Épisode dépressif, sans autre précision **F33.4** Trouble dépressif récurrent actuellement en rémission

	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes F40-F48
	F41.0 Trouble panique [anxiété épisodique paroxystique] **F41.1** Anxiété généralisée, réaction anxieuse **F41.2** Trouble anxiodépressif **F41.9** Trouble anxieux, anxiété, sans autre précision **F43.0** Réaction aiguë à un facteur de stress **F43.1** État de stress post-traumatique **F43.0** Réaction aiguë à un facteur de stress
	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques F50-F59
	F50.0 Anorexie mentale **F50.2** Boulimie **F50.5** Vomissements psychogènes **F55+0** Abus d'antidépresseurs n'entraînant pas de dépendance
	Retard mental F70-F79
	F70.0 Retard mental léger, déficience du comportement absent ou minime **F70.1** Retard mental léger, déficience du comportement significatif nécessitant surveillance ou traitement **F71.0** Retard mental moyen, déficience du comportement absent ou minime **F71.1** Retard mental moyen, déficience du comportement significatif nécessitant surveillance ou traitement **F72.0** Retard mental grave, déficience du comportement absent ou minime **F72.1** Retard mental grave, déficience du comportement significatif nécessitant surveillance ou traitement

VII. Directives relatives au codage de la précarité

Extrait du guide méthodologique publié le 29/06/22

→ **Catégories Z55 à Z76 –** *Sujets dont la santé peut être menacée par des conditions socioéconomiques et psycho-sociales — Sujets ayant recours aux services de santé pour d'autres motifs.* Ces catégories permettent le codage de situations nombreuses et variées qui concernent tant l'hospitalisation que les soins externes. Elles répertorient des problèmes familiaux, sociaux, économiques, psychologiques, scolaires et professionnels, parmi lesquels des marqueurs de précarité socioéconomique qu'il est recommandé d'enregistrer dans le RUM

Pour mieux décrire les **situations de précarité** rencontrées par les patients et susceptibles d'avoir un impacts sur leur prise en charge, des consignes d'utilisation de codes existants ont été apportées.

Ces codes peuvent être utilisés en position de diagnostic associé dès lors qu'ils en respectent la définition notamment en termes d'**accroissement de la charge en soins ou lorsque les conditions socioéconomiques ont justifié une prise en charge particulière.**

Ces situations doivent être mentionnées dans le dossier médical notamment suite à l'intervention d'une assistante sociale.

Définition et des consignes de codage précisées ci-dessous.

Z55.00 *Analphabétisme et illettrisme*, concerne les personnes qui présentent une incapacité, d'origine non médicale, à lire un texte simple en le comprenant, à utiliser et à communiquer une information écrite dans la vie courante. Ce code est réservé aux personnes de plus de 15 ans et ne concerne que la langue d'usage du patient.

Z55.1 *Scolarité inexistante ou inaccessible*, concerne les enfants de moins de 17 ans ne suivant, au moment de l'admission, aucun processus d'instruction (filière scolaire en établissement ou à distance, enseignement par tiers,…), et ce pour des raisons autres que médicales.

Z59.0 *Sans-abri*, s'utilise pour une personne vivant dans la rue au moment de l'admission, ou hébergée dans un centre d'hébergement d'urgence, ou dans un centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS).
Z59.10 *Logement insalubre ou impropre à l'habitation*, correspond aux logements présentant un danger pour la santé de ses occupants, aux hébergements dans des lieux non destinés à l'habitation ou aux squats.
Z59.11 *Logement sans confort*, correspond aux logements sans confort sanitaire, c'est-à-dire lorsqu'un des éléments suivants est absent : eau courante, installation sanitaire, WC intérieurs. Les logements sans chauffage ou avec un moyen de chauffage sommaire, ou sans électricité relèvent également de ce code.
Z59.12 *Logement inadéquat du fait de l'état de santé de la personne*, concerne un logement devenu inadéquat du fait de l'état de santé de la personne à la sortie de l'hôpital.
Z59.13 *Logement en habitat temporaire ou de fortune*, est à utiliser pour des hébergements tels que hôtel, mobilhome, caravane, camping ou cabane.
Z59.50 *Absence totale de revenu, d'aide et de prestations financières*, correspond à une absence totale de revenu (salaires, activité commerciale, prestations financières dont minima sociaux,…) ou à des personnes n'ayant que la mendicité comme source de revenu. La mendicité n'est pas à coder ici si elle ne constitue pas l'unique source de revenu.
Z59.62 *Bénéficiaires de minima sociaux*, concernent les personnes qui perçoivent des allocations soumises à conditions de ressources telles que le revenu de solidarité active (RSA), l'allocation de solidarité spécifique (ASS), l'allocation temporaire d'attente (ATA), l'allocation équivalent retraite (AER), l'allocation aux adultes handicapés (AAH), l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) et l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI).
Z60.20 *Personne vivant seule à son domicile*, concerne les personnes vivant seules à leur domicile, quel que soit leur sentiment de solitude ou d'isolement. Ce code ne concerne pas les personnes vivant en établissement collectif.
Z60.30 *Difficultés liées à la langue*, s'emploie lorsque le recours à un interprète (un tiers) est nécessaire pour la prise en charge du patient.

VIII. Exemples de situations psychosociales / PMSI

Situations (telles que **retranscrites** des dossiers médicaux)	**Proposition CIM-10**
Cas n°1 : Femme enceinte de 27ans, d'origine africaine en situation régulière, mais présente un isolement social et familial. Elle n'a pas de logement et vit dans sa voiture. Le terme de la grossesse est incertain, la grossesse a été découverte fortuitement lors d'une consultation aux urgences pour un problème sans lien avec celle-ci. Dit ne pas savoir qui est le père. Antécédents personnels : 2 enfants placés et un séjour de 2 ans dans une structure d'hébergement médicosocial.	**Z35.7** Surveillance d'une grossesse à risque du fait de problèmes sociaux **Z59.0** Difficultés liées au fait d'être sans abri **Z60.1** Difficultés liées à une situation parentale atypique (monoparentale) **Z63.3** Absence d'un des membres de la famille (2 enfants placés) **Z65.3** Difficultés liées à d'autres situations juridiques **Z63.7** Autres événements difficiles ayant une incidence sur la famille et le foyer
Cas n°2 : Femme de 40 ans, enceinte de son 3° enfant. Personne vivant dans un logement insalubre. Antécédent personnel d'hospitalisations multiples en psychiatrie, serait psychotique (?)*. Elle est alcoolique et présente aussi une dépendance aux psychotropes. Antécédents familiaux d'hospitalisation pour motif psychiatrique, de tentatives de suicide. Le conjoint est SDF, alcoolique et aussi dépendant aux psychotropes.	**Z35.7** Surveillance d'une grossesse à risque du fait de problèmes sociaux **F10.25** Dépendance liés à l'utilisation d'alcool **F13.25** Dépendance liés à l'utilisation de sédatifs ou d'hypnotiques **Z59.10** Logement insalubre ou impropre à l'habitation **Z63.0** Difficultés dans les rapports avec le conjoint ou le partenaire **Z81.8** Antécédents familiaux d'autres troubles mentaux et du comportement *les suspicions ne se codent pas, elles doivent être confirmées.

Cas n°3 : Jeune femme de 23 ans, enceinte de son 1er enfant. Se retrouve seule après la rupture avec son conjoint. Dépressive, suspicion (?) d'affection bipolaire. Dépendance à l'alcool. ATCD de TS par phlébotomie Vit dans un logement tout petit, insalubre. Etat de précarité extrême. Ne connaît pas son père biologique. Sa mère était alcoolique et héroïnomane, elle est décédée quand elle avait 15 ans.	**Z35.7** Surveillance d'une grossesse à risque du fait de problèmes sociaux **F10.25** Dépendance liés à l'utilisation d'alcool **F32.9** Etat dépressif **Z59.10** Logement insalubre ou impropre à l'habitation **Z59.5** Pauvreté extrême **Z60.1** Difficultés liées à une situation parentale atypique (monoparentale) **Z61.0** Perte de relation affective pendant l'enfance (père absent, mère décédée) **Z63.0** Difficultés dans les rapports avec le conjoint ou le partenaire **Z81.1** Antécédents familiaux d'abus d'alcool **Z81.3** Antécédents familiaux d'abus d'autres substances psychoactives **Z91.58** Antécédents personnels de lésions auto infligées (non récentes)

1. Références

Julienne K, Gallet L. Arrêté du 28 février 2020 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile [Internet]. Legifrance. 2020 [cité 28 sept 2020]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFARTI000041661434

Ministère des solidarités et de la santé. Instruction n° DGOS/R1/DSS/1A/2020/52 du 10 septembre 2020 relative à la gradation des prises en charge ambulatoires réalisées au sein des établissements de santé ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile. [Internet]. Disponible sur : http://www.departement-information-medicale.com/wp-content/uploads/2020/09/DGOS-DSS_Instruction_10.09.2020.pdf