

Grossesse gémellaire avec interruption sélective : codage et valorisation PMSI

Dr Rémi BELOEIL, DIM CHU de Brest
13/11/2025, Journée codage en périnatalité



Sommaire de la présentation

- ① Contexte et problématique
- ② Description du cas clinique
- ③ Codage initial
- ④ Codage final
- ⑤ Contributions AGORA
- ⑥ Propositions d'harmonisation
- ⑦ Bibliographie
- ⑧ Temps d'échange



① Contexte et problématique initiale

- ❑ Grossesse gémellaire avec accouchement à 36 SA +2 d'un enfant né vivant ET d'un enfant mort-né après interruption sélective de grossesse (ISG) réalisée à 17 SA +6
- ❑ Difficulté initiale remontée par le TIM codeur
 - Erreur bloquante de la FG

FG 128 POIDS D'ENTRÉE SUR UN OU DEUX CARACTÈRES NON AUTORISÉ

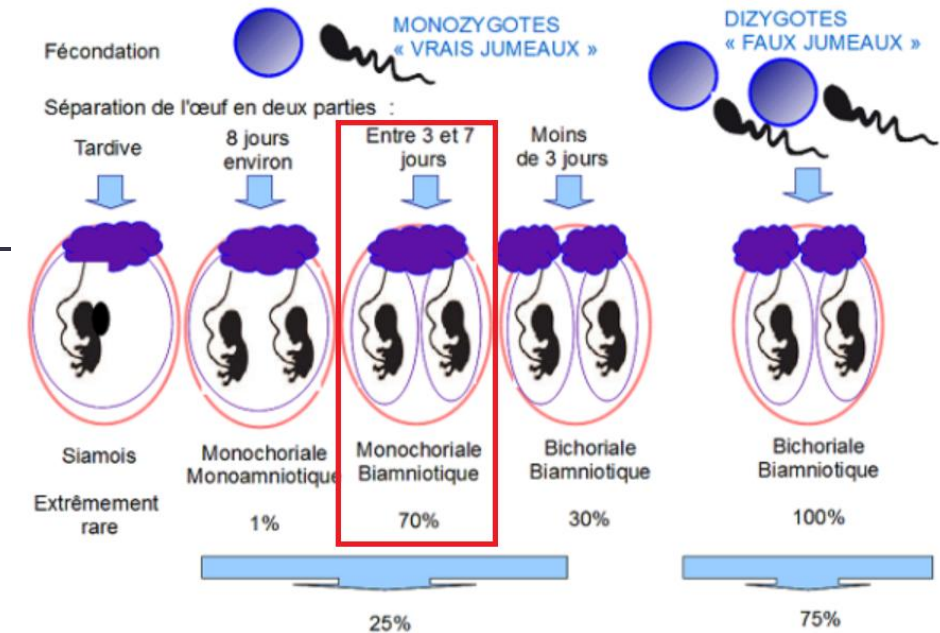
Code erreur	Intitulé	Interprétation
128	POIDS DU NOUVEAU-NE NON AUTORISE	Ce contrôle groupe en erreur les RSS avec un premier RUM dont la zone poids de naissance du nouveau-né à l'entrée de l'unité médicale indique une valeur en grammes <100 et >0.

① Contexte et objectif du cas rapporté

- A la relecture du dossier, autres problématiques rencontrées :
 - Création ou non d'un séjour pour un fœtus décédé in utero *avant* 22 SA mais avec extraction/expulsion *après* 22 SA ?
 - Choix de l'acte CCAM d'accouchement : *unique* ou *multiple* ?
 - Codes CIM-10 pour compléter le codage d'un accouchement avec extraction instrumentale ?

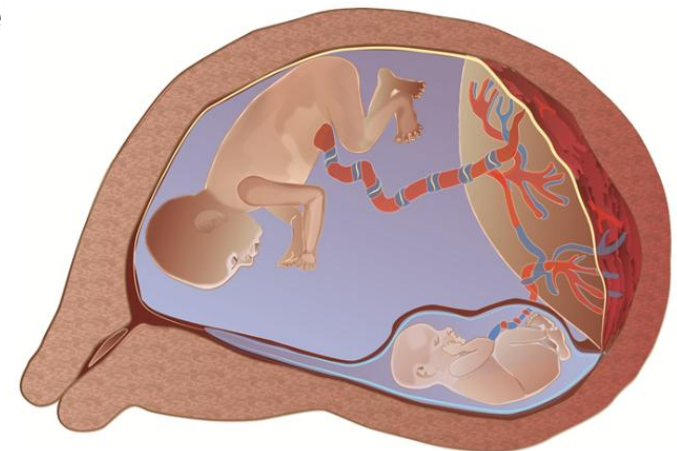
② Description clinique (1)

- Patiente de 30 ans, primigeste/primipare
- Grossesse spontanée **gémellaire** monochoriale biamniotique (GGMBA)
- Biopsie de trophoblaste à 13 SA +2 devant
 - Clarté nucale à 4.2 mm chez JB ($\geq 3,5$ mm)
 - Discordance de LCC (Longueur Cranio-Caudale) avec **RCIU sélectif sévère chez JA**
 - Caryotype 46 XX (CGH non conclusif)
- RCIU sélectif sévère JA **d'étiologie cordonale** avec anomalies doppler
- **IMG sélective** chez JA à 17 SA +6 pour **STT** (Syndrome Transfuseur Transfusé) par coagulation à Necker
- IRM cérébrale fœtale JB normale le 25/07/25
- Echographie cardiaque JB à 23 SA +1 normale, à recontrôler en post-natale à 1 mois de vie en l'absence de point d'appel clinique.



Focus : Le syndrome transfuseur-transfusé (STT)

- ❑ Complication propre aux grossesses gémellaires **monochoriales (GGMC)**
= un seul placenta
- ❑ **Anastomoses placentaires** = connexions/échanges sanguins entre les 2 circulations foetales
- ❑ Échanges généralement équilibrés **SAUF** dans **10-15 %** des GGMC avec :
 - Déséquilibre jumeau “Donneur-Transfuseur” / “Receveur-Transfusé”
 - Impact sur la production d’urine et le volume de liquide amniotique
Oligoamnios (Transfuseur) / **Hydramnios** (Transfusé)
 - **RCIU possible** chez le jumeau “Donneur-Transfuseur”



Syndrome transfuseur/transfusé

Focus : L'interruption sélective de grossesse (ISG)

- ❑ Arrêt volontaire du développement d'un ou de plusieurs fœtus au sein d'une grossesse multiple (GM)
- ❑ Se rapproche d'une IMG mais ≠ car **poursuite** de la grossesse

- ❑ **ISG = foeticide sélectif**
 - Réalisé tardivement, **au delà du 1er trimestre**
 - Motivé par des anomalies morphologiques ou chromosomiques graves
 - **OU** la mise en péril du jumeau ou de la maman

- ❑ **2 techniques** d'ISG en fonction du terme et de la chorionicité
 - Par voie transvaginale ou transabdominale :*
 - *Bichoriale* : injection intracordonale ou intracardiaque d'une substance cardioplégique
 - *Monochoriale* : occlusion définitive et complète du cordon ombilical du fœtus ciblé (Coagulation, ...)

Focus : La réduction embryonnaire (RE)

- L'ISG est à distinguer de la **réduction embryonnaire (RE)**
 - Réalisée au **1er trimestre** pour les **grossesses multiples de haut rang**
 - Proposée à **partir de 3 embryons ou plus**
 - **Absence de pathologie** embryonnaire/foetale
 - Diminuer les risques inhérents (Prématurité, RCIU, fausse-couche, décès, ...)
 - Objectif = obtention d'une grossesse "simple" ou gémellaire

→ Fiches de codage FFRSP sur RE et ISG **en cours d'élaboration** +++



FFRSP

Fédération Française
des Réseaux de Santé en Périnatalité

② Description clinique (2)

- Accouchement fin août 2025, au terme de **36 SA + 2**
- **Mode de travail :**
 - **Maturation** par **Angusta** puis par **ballonnet**
 - Déclenchement par **SYNTOCINON** en contexte de GG MBA avec ISG sur JA.
- **Mode d'accouchement JB (J1) :**
 - Accouchement instrumental pour **non progression** du mobile fœtal **par spatules au détroit moyen**
 - Naissance d'un enfant J1, pesant **2790** grammes (60ème percentile), vivant.
 - Le score d'Apgar était à **10** à 1 minute, à **10** à 5 minutes et à **10** à 10 minutes.
 - Le pH à l'artère ombilicale était à 7.27 et le pH à la veine ombilicale était de 7.32.
- **Mode d'accouchement JA (J2) :**
 - Naissance d'un enfant J2, pesant **30** grammes, **mort-né**.

② Description clinique (3)

- ❑ La délivrance a été dirigée par administration prophylactique d'oxytocine (Dilution 5 UI d'oxytocine dans 100 cc de G5% au dégagement de l'épaule antérieure).
- ❑ **Vacuité utérine** vérifié à l'échographie par voie abdominale.
- ❑ Pertes totales : 50 cc.
- ❑ **Périnée** : éraillures + **déchirure 1er degré**.
- ❑ Madame a opté pour un **allaitement maternel**.
- ❑ Anticoagulation préventive : Enoxaparine (Lovenox) 4000 UI pendant 15 jours.

③ Données de codage initiales

- ❑ *La création d'un séjour/RUM pour l'enfant mort-né (JA) est-elle justifiée ?*

Rappel des données disponibles :

- ISG avec foeticide à **17 + 6 SA**
- Expulsion à **36 SA +2**
- Poids = **30 g**
- Dans le **CRH** :

« Naissance d'un enfant J2, pesant 30 grammes, mort-né. »

- Dans le **CR anapath** :

« J2 : une photo adressée, pas de souhait d'examen foetal, y compris examen clinique externe. »



Focus : Que dit la réglementation ?

III.2 - Particularités de l'enregistrement du séjour des enfants nés sans vie (mort-nés)

Production du RUM

Le RUM est produit :

- quel que soit le contexte du décès, mort fœtale spontanée (MFS) ou interruption de la grossesse pour motif médical (IMG), quand les conditions de terme ou de poids sont remplies (≥ 22 SA ou ≥ 500 g) ;
- en cas de diagnostic de MFS avant 22 SA, si l'expulsion se produit à 22 SA ou au-delà et si le corps est formé et reconnaissable, le RUM de l'enfant est produit. En effet, c'est l'âge gestationnel à l'expulsion et non au décès qui est actuellement pris en compte dans les définitions de l'OMS. La différence entre le terme au décès et celui à l'expulsion est le plus souvent de 1 à 2 semaines en cas de grossesse unique, car l'accouchement est rapidement déclenché s'il ne se produit pas spontanément. En cas de grossesse multiple, le décalage entre le décès d'un des fœtus et la naissance peut être plus important quand la grossesse se poursuit pour les fœtus vivants ;
- indépendamment du choix des parents concernant la décision de déclarer ou non la naissance à l'état civil.

Aucun RUM n'est produit :

- en cas de naissance avant 22 SA et si le fœtus pèse moins de 500 g ;
- si le corps n'est ni formé ni reconnaissable : cas des masses tissulaires, fœtus acardiaque, fœtus papyracé, jumeau « évanescent » dont l'existence n'est connue que par une échographie anténatale précoce (cf. codage cas n°6.2).

- ❑ **INSTRUCTION du 21 juin 2021** relative à la mise à jour des modalités d'enregistrement des mort-nés dans le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) pour la production des indicateurs de mortalité en France et leur transmission réglementaire ainsi que les modalités des contrôles de leur qualité.
- ❑ **AG à l'expulsion** dont il faut tenir compte +++
- ❑ **Extrapolation** MFS avant 22 SA à ISG avant 22 SA.
- ❑ Rappel définition « corps formé et reconnaissable »

→ **Confirmation création RUM pour jumeau mort-né (JA)**

③ Données de codage initiales

RSS	U.M. 6060 OBSTETRIQUE Brest	Durée 9 j.	IGS 2	0	0	0	C. HP HC
2/2	U.F. 6062 HC OBSTE MATERNITE	Durée 7 j.	RDTH		Innov.		
Préc.	Entrée le à 07:39 ME 6 CP 1 PU		S.A.	36	Date D.R.	16/12/2024	Grad.
Suiv.	Sortie le à 19:38 MS 8 CD						

Diagnostic(s)

Principal Significatif Relié Documentaire

- 1-DP - O300 - Grossesse multiple : jumeaux
- 3-DAS - O700 - Déchirure obstétricale du périnée, du premier degré
- 3-DAS - O811 - Accouchement (unique) par forceps (moyen) à la partie moyenne de l'excavation
- E 3-DAS - Z3730 - Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical
- 3-DAS - Z391 - Soins et examens de l'allaitement maternel

Acte(s)

Vue Acte : ☒ Arbre ☐ Tableau ☐ Filtre les Actes de 0157483A

- 27/08/2025 à 18:44 - JQQP099 - Surveillance du travail par un praticien différent de celui qui réalise l'extraction
 - Activité 1 Exécutant : (29/08/2025 à 23:35)
 - 27/08/2025 à 18:44 - AFLB010 - Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse
- 27/08/2025 à 18:44 - JMCA002 - Suture immédiate de déchirure obstétricale du vagin, de la vulve et/ou du périnée [périnée simple]
 - Activité 1 Exécutant : (29/08/2025 à 23:35)
 - 27/08/2025 à 18:44 - ZZLP025 - Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 1
- 27/08/2025 à 18:44 - JDJD001 - Évacuation de la vessie par cathétérisme transitoire [Sondage vésical évacuateur]
- 27/08/2025 à 18:44 - JQGD010 - Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une primipare
 - Activité 1 Exécutant : (22/10/2025 à 14:55)
 - 27/08/2025 à 18:44 - AFLB010 - Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse
 - 27/08/2025 à 18:44 - JQGD009 - Extraction instrumentale au détroit moyen sur présentation céphalique

Séjour maternel

- Codage initial
 - Votre avis ?

③ Données de codage initiales

RSS	U.M. 6060 OBSTETRIQUE Brest	Durée 9 j.	IGS 2	0	0	0	C. HP HC
2/2	U.F. 6062 HC OBSTE MATERNITE	Durée 7 j.	RDTH		Innov.		
Préc.	Entrée le à 07:39 ME 6 CP 1 PU		S.A.	36	Date D.R.	16/12/2024	Grad.
Suiv.	Sortie le à 19:38 MS 8 CD						

Diagnostic(s)

Principal Significatif Relié Documentaire

- 1-DP 0300 - Grossesse multiple : jumeaux
- 3-DAS - O700 - Déchirure obstétricale du périnée, du premier degré
- 3-DAS - O811 - Accouchement (unique) par forceps (moyen) à la partie moyenne de l'excavation
- 3-DAS - Z3730 - Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical
- 3-DAS - Z391 - Soins et examens de l'allaitement maternel

Acte(s)

Vue Acte : Arbre Tableau Filtre les Actes de 0157483A

- 27/08/2025 à 18:44 - JQQP099 - Surveillance du travail par un praticien différent de celui qui réalise l'extraction
 - Activité 1 Exécutant : (29/08/2025 à 23:35)
 - 27/08/2025 à 18:44 - AFLB010 - Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse
- 27/08/2025 à 18:44 - JMCA002 - Suture immédiate de déchirure obstétricale du vagin, de la vulve et/ou du périnée [périnée simple]
 - Activité 1 Exécutant : (29/08/2025 à 23:35)
 - 27/08/2025 à 18:44 - ZZLP025 - Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 1
- 27/08/2025 à 18:44 - JDJD001 - Évacuation de la vessie par cathétérisme transitoire [Sondage vésical évacuateur]
- 27/08/2025 à 18:44 - JQGD010 - Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une primipare
 - Activité 1 Exécutant : (22/10/2025 à 14:55)
 - 27/08/2025 à 18:44 - AFLB010 - Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse
 - 27/08/2025 à 18:44 - JQGD009 - Extraction instrumentale au détroit moyen sur présentation céphalique

Séjour maternel

- DDR = OK
- Codage CIM-10
 - Validation des 4 codes
O30.0/O70.0/O81.1/Z39.1

③ Données de codage initiales

RSS	U.M. 6060 OBSTETRIQUE Brest	Durée 9 j.	IGS 2	0	0	0	C. HP HC
2/2	U.F. 6062 HC OBSTE MATERNITE	Durée 7 j.	RDTH		Innov.		
Préc.	Entrée le à 07:39 ME 6 CP 1 PU		S.A.	36	Date D.R.	16/12/2024	Grad.
Suiv.	Sortie le à 19:38 MS 8 CD						

Diagnostic(s)

Principal Significatif Relié Documentaire

→ 1-DP - O300 - Grossesse multiple : jumeaux

3-DAS - O700 - Déchirure obstétricale du périnée, du premier degré

3-DAS - O811 - Accouchement (unique) par forceps (moyen) à la partie moyenne de l'excavation

E 3-DAS - Z3730 - Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical

3-DAS - Z391 - Soins et examens de l'allaitement maternel

3-DAS - Z3731 - Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical

Acte(s)

Vue Acte : ● Arbre ○ Tableau + - Filtre les Actes de 0157483A

27/08/2025 à 18:44 - JQQP099 - Surveillance du travail par un praticien différent de celui qui réalise l'extraction

Activité 1 Exécutant : (29/08/2025 à 23:35)

→ 27/08/2025 à 18:44 - AFLB010 - Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse

27/08/2025 à 18:44 - JMCA002 - Suture immédiate de déchirure obstétricale du vagin, de la vulve et/ou du périnée [périnée simple]

Activité 1 Exécutant : (29/08/2025 à 23:35)

→ 27/08/2025 à 18:44 - ZZLP025 - Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 1

27/08/2025 à 18:44 - JDJD001 - Évacuation de la vessie par cathétérisme transitoire [Sondage vésical évacuateur]

27/08/2025 à 18:44 - JQGD010 - Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une primipare

Activité 1 Exécutant : (22/10/2025 à 14:55)

→ 27/08/2025 à 18:44 - AFLB010 - Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse

→ 27/08/2025 à 18:44 - JQGD009 - Extraction instrumentale au détroit moyen sur présentation céphalique

Séjour maternel

- DDR = OK
- Codage CIM-10
 - Validation des 4 codes O30.0/O70.0/O81.1/Z39.1
 - Rempla Z37.30 par Z37.31 car ISG = forme d'IMG

③ Données de codage initiales

RSS	U.M. 6060 OBSTETRIQUE Brest	Durée 9 j.	IGS 2	0	0	0	C. HP HC
2/2	U.F. 6062 HC OBSTE MATERNITE	Durée 7 j.	RDTH		Innov.		
Préc.	Suiv.	Entrée le à 07:39 ME 6 CP 1 PU	S.A.	36	Date D.R.	16/12/2024	Grad.
	Sortie le à 19:38 MS 8 CD						

Diagnostic(s)

Principal Significatif Relié Documentaire

→ 1-DP - O300 - Grossesse multiple : jumeaux

3-DAS - O700 - Déchirure obstétricale du périnée, du premier degré

3-DAS - O811 - Accouchement (unique) par forceps (moyen) à la partie moyenne de l'excavation

E 3-DAS - Z3730 - Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical

3-DAS - Z391 - Soins et examens de l'allaitement maternel

3-DAS - Z3731 - Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical

+ 1-DP - O631 - Prolongation de la deuxième période [expulsion]

+ O311 Poursuite de la grossesse après avortement d'un ou plusieurs fœtus

+ O848 Autres accouchements multiples

Acte(s)

Vue Acte : Arbre Tableau Filtre les Actes de 0157483A

27/08/2025 à 18:44 - JQQP099 - Surveillance du travail par un praticien différent de celui qui réalise l'extraction

Activité 1 Exécutant : (29/08/2025 à 23:35)

27/08/2025 à 18:44 - AFLB010 - Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse

27/08/2025 à 18:44 - JMCA002 - Suture immédiate de déchirure obstétricale du vagin, de la vulve et/ou du périnée [périnée simple]

Activité 1 Exécutant : (29/08/2025 à 23:35)

27/08/2025 à 18:44 - ZZLP025 - Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 1

27/08/2025 à 18:44 - JDJD001 - Évacuation de la vessie par cathétérisme transitoire [Sondage vésical évacuateur]

27/08/2025 à 18:44 - JQGD010 - Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une primipare

Activité 1 Exécutant : (22/10/2025 à 14:55)

27/08/2025 à 18:44 - AFLB010 - Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse

27/08/2025 à 18:44 - JQGD009 - Extraction instrumentale au détroit moyen sur présentation céphalique

Séjour maternel

- DDR = OK
- Codage CIM-10
 - Validation des 4 codes O30.0/O70.0/O81.1/Z39.1
 - Rempla Z37.30 par Z37.31 car ISG = IMG
 - Ajout O63.1 pour traduire la non-progression et l'indication à une extraction instrumentale
 - Ajout O31.1 + O84.8 (Asso méthodes)
 - Révision du DP : O30.0 rempla par O63.1 (O81.1 non éligible au DP)

EMPLOI DES CATÉGORIES O80 À O84 DE LA CIM-10

On attire l'attention sur la note inscrite en tête du groupe *Accouchement* (O80–O84) dans le volume 1 de la CIM-10, et sur les explications données pages 124-125 ou 159-160²¹ du volume 2. Il en résulte en particulier que l'emploi des codes O81.0 à O84.9 comme diagnostic principal (DP) du résumé d'unité médicale est une erreur. Depuis la version 11 des GHM (2009) ils ne sont plus utilisables en position de DP. Pour enregistrer un accouchement instrumental le code du DP doit être choisi parmi les autres codes du chapitre XV. L'exemple 24 donné p. 125 ou 160 du volume 2 de la CIM-10 est une illustration de la consigne de codage.

③ Données de codage initiales

RSS	U.M. 6060 OBSTETRIQUE Brest	Durée 9 j.	IGS 2	Ω	0	0	0	C. HP HC
2/2	U.F. 6062 HC OBSTE MATERNITE	Durée 7 j.	RDTH			Innov.		
Préc.	Entrée le à 07:39 ME 6 CP 1 PU		S.A.	36	Date D.R.	16/12/2024	Grad.	
Suiv.	Sortie le à 19:38 MS 8 CD							

Diagnostic(s)

CO RA

Principal Significatif Relié Documentaire

→ 1-DP - O300 - Grossesse multiple : jumeaux

3-DAS - O700 - Déchirure obstétricale du périnée, du premier degré

3-DAS - O811 - Accouchement (unique) par forceps (moyen) à la partie moyenne de l'excavation

E 3-DAS - Z3730 - Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical

3-DAS - Z391 - Soins et examens de l'allaitement maternel

3-DAS - Z3731 - Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical

1-DP - O631 - Prolongation de la deuxième période [expulsion]

O311 Poursuite de la grossesse après avortement d'un ou plusieurs foetus

O848 Autres accouchements multiples

4-DAD - U600 - Déclenchement médical du travail par oxytocine (Syntocinon IV)

4-DAD - U601 - Déclenchement médical du travail par prostaglandines (Misoprostol) (Angusta/MisoOne/GyMiso PO, Prostine/Propess en intravaginal)

4-DAD - U603 - Déclenchement instrumental du travail par ballonnet de dilatation

Acte(s)

Vue Acte : ● Arbre ○ Tableau + -

27/08/2025 à 18:44 - JQQP099 - Surveillance du travail par un praticien différent de celui qui réalise l'extraction

Activité 1 Exécutant : (29/08/2025 à 23:35)

27/08/2025 à 18:44 - AFLB010 - Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse

27/08/2025 à 18:44 - JMCA002 - Suture immédiate de déchirure obstétricale du vagin, de la vulve et/ou du périnée [périnée simple]

Activité 1 Exécutant : (29/08/2025 à 23:35)

27/08/2025 à 18:44 - ZZLP025 - Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 1

27/08/2025 à 18:44 - JDJD001 - Évacuation de la vessie par cathétérisme transitoire [Sondage vésical évacuateur]

27/08/2025 à 18:44 - JQGD010 - Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une primipare

Activité 1 Exécutant : (22/10/2025 à 14:55)

27/08/2025 à 18:44 - AFLB010 - Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse

27/08/2025 à 18:44 - JQGD009 - Extraction instrumentale au détroit moyen sur présentation céphalique

Séjour maternel

□ DDR = OK

□ Codage CIM-10

- Validation des 4 codes O30.0/O70.0/O81.1/Z39.1
- Rempla Z37.30 par Z37.31 car ISG = IMG
- Ajout O63.1 pour traduire la non-progression et l'indication à une extraction instrumentale
- Ajout O31.1 + O84.8
- Révision du DP : O30.0 rempla par O63.1
- Ajout des codes de déclenchement U60.0/U60.1/U60.3

MÉTHODES DE DECLENCHEMENT		Code CIM-10 correspondant <i>Seuls ou en association</i>
MÉDICALE		
		U60.0 Déclenchement médical du travail par oxytocine (Syntocinon IV)
dont celle permettant une maturation cervicale :		
		U60.1 Déclenchement médical du travail par prostaglandines (Misoprostol) (Angusta/MisoOne/GyMiso PO, Prostin/Propess en intravaginale)
EN CAS D'ÉCHEC :		
		O61.0 Échec du déclenchement médical du travail Échec du déclenchement (du travail) (par) : ocytocique, prostaglandines
INSTRUMENTALE		
		U60.2 Déclenchement instrumental du travail par rupture artificielle des membranes (RAM ou Amniotomie)
dont celle permettant une maturation cervicale :		
		U60.3 Déclenchement instrumental du travail par ballonnet de dilatation
EN CAS D'ÉCHEC :		
		O61.1 Échec du déclenchement instrumental du travail Échec du déclenchement (du travail) par : chirurgie, moyens mécaniques

③ Données de codage initiales

RSS	U.M. 6060 OBSTETRIQUE Brest	Durée 9 j.	IGS 2	0	0	0	C. HP HC
2/2	U.F. 6062 HC OBSTE MATERNITE	Durée 7 j.	RDTH		Innov.		
Préc.	Entrée le à 07:39 ME 6 CP 1 PU		S.A.	36	Date D.R.	16/12/2024	Grad.
Suiv.	Sortie le à 19:38 MS 8 CD						

Diagnostic(s)

Principal Significatif Relié Documentaire

→ 1-DP - O300 - Grossesse multiple : jumeaux

3-DAS - O700 - Déchirure obstétricale du périnée, du premier degré

3-DAS - O811 - Accouchement (unique) par forceps (moyen) à la partie moyenne de l'excavation

E 3-DAS - Z3730 - Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical

3-DAS - Z391 - Soins et examens de l'allaitement maternel

↓

+ 3-DAS - Z3731 - Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical

+ 1-DP - O631 - Prolongation de la deuxième période [expulsion]

+ O311 Poursuite de la grossesse après avortement d'un ou plusieurs foetus

+ O848 Autres accouchements multiples

4-DAD - U600 - Déclenchement médical du travail par oxytocine (Syntocinon IV)

+ 4-DAD - U601 - Déclenchement médical du travail par prostaglandines (Misoprostol) (Angusta/MisoOne/GyMiso PO, Prostine/Propess en intravaginal)

4-DAD - U603 - Déclenchement instrumental du travail par ballonnet de dilatation

Acte(s)

Vue Acte : ● Arbre ○ Tableau + - Filtre les Actes de 0157483A

27/08/2025 à 18:44 - JQQP099 - Surveillance du travail par un praticien différent de celui qui réalise l'extraction

Activité 1 Exécutant : (29/08/2025 à 23:35)

→ 27/08/2025 à 18:44 - AFLB010 - Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse

27/08/2025 à 18:44 - JMCA002 - Suture immédiate de déchirure obstétricale du vagin, de la vulve et/ou du périnée [périnée simple]

Activité 1 Exécutant : (29/08/2025 à 23:35)

→ 27/08/2025 à 18:44 - ZZLP025 - Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 1

27/08/2025 à 18:44 - JDJD001 - Évacuation de la vessie par cathétérisme transitoire [Sondage vésical évacuateur]

27/08/2025 à 18:44 - JQGD010 - Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une primipare

Activité 1 Exécutant : (22/10/2025 à 14:55)

→ 27/08/2025 à 18:44 - AFLB010 - Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse

→ 27/08/2025 à 18:44 - JQGD009 - Extraction instrumentale au détroit moyen sur présentation céphalique

Séjour maternel

□ Codage CCAM

- Présence acte CCAM d'extraction instrumentale
- Présence acte CCAM de suture du périnée simple

③ Données de codage initiales

RSS	U.M. 6060 OBSTETRIQUE Brest	Durée 9 j.	IGS 2	0	0	0	C. HP HC
2/2	U.F. 6062 HC OBSTE MATERNITE	Durée 7 j.	RDTH		Innov.		
Préc.	Entrée le à 07:39 ME 6 CP 1 PU		S.A.	36	Date D.R.	16/12/2024	Grad.
Suiv.	Sortie le à 19:38 MS 8 CD						

Diagnostic(s)

Principal Significatif Relié Documentaire

Séjour maternel

Codage CCAM

- Présence acte CCAM d'extraction instrumentale
- Présence acte CCAM de suture du périnée simple
- Remplacement acte d'accouchement unique JQGD010 par acte accouchement multiple JQGD002

- + 3-DAS - Z3731 - Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
- + 1-DP - O631 - Prolongation de la deuxième période [expulsion]
- + O311 Poursuite de la grossesse après avortement d'un ou plusieurs foetus
- + O848 Autres accouchements multiples
- + 4-DAD - U600 - Déclenchement médical du travail par oxytocine (Syntocinon IV)
- + 4-DAD - U601 - Déclenchement médical du travail par prostaglandines (Misoprostol) (Angusta/MisoOne/GyMiso PO, Prostine/Propess en intravaginal)
- + 4-DAD - U603 - Déclenchement instrumental du travail par ballonnet de dilatation

Acte(s)

Vue Acte : ☒ Arbre ☐ Tableau ☐ Filtre les Actes de 0157483A

27/08/2025 à 18:44 - JQQP099 - Surveillance du travail par un praticien différent de celui qui réalise l'extraction

Activité 1 Exécutant : (29/08/2025 à 23:35)

27/08/2025 à 18:44 - AFLB010 - Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse

27/08/2025 à 18:44 - JMCA002 - Suture immédiate de déchirure obstétricale du vagin, de la vulve et/ou du périnée [périnée simple]

Activité 1 Exécutant : (29/08/2025 à 23:35)

27/08/2025 à 18:44 - ZZLP025 - Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 1

27/08/2025 à 18:44 - JDJD001 - Évacuation de la vessie par cathétérisme transitoire [Sondage vésical évacuateur]

27/08/2025 à 18:44 - JQGD010 - Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une primipare

Activité 1 Exécutant : (29/08/2025 à 14:55)

27/08/2025 à 18:44 - AFLB010 - Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse

27/08/2025 à 18:44 - JQGD009 - Extraction instrumentale au détroit moyen sur présentation céphalique

27/08/2025 à 18:44 - JQGD002 - Accouchement multiple par voie naturelle, chez une primipare

③ Données de codage initiales

RSS	U.M. 6060 OBSTETRIQUE Brest	Durée 2 j.	IGS 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1/2	U.F. 6062 HC OBSTE MATERNITE	Durée 2 j.	RDTH	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Innov.	<input type="text"/>
Préc.	Entrée le à 19:21 ME N CP	PU	A.G.	36	Poids BB [g]	2790	
Suiv.	Sortie le à 14:37 MS 6 CD 1						

Diagnostic(s)

☐ CO ☐ RA ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ Principal ☐ Significatif ☐ Relié

- 1-DP - Z383 - Jumeaux, nés à l'hôpital
- 2 3-DAS - P015 - Foetus et nouveau-né affectés par une grossesse multiple
- 3-DAS - P073 - Autres enfants nés avant terme
- 2 3-DAS - P590 - Ictère néonatal associé à un accouchement avant terme
- 3-DAS - Z1351 - Examen spécial de dépistage des affections des oreilles
- 4-DAD - Z391 - Soins et examens de l'allaitement maternel

Séjour jumeau né vivant

□ Codage CIM-10

■ Votre avis ?

③ Données de codage initiales

RSS	U.M. 6060	OBSTETRIQUE Brest	Durée 2 j.	IGS 2	0	0	0
1/2	U.F. 6062	HC OBSTE MATERNITE	Durée 2 j.	RDTH		Innov.	
Préc.	Entrée le	à 19:21	ME N CP	PU	A.G.	36	Poids BB [g] 2790
Suiv.	Sortie le	à 14:37	MS 6 CD 1				

Diagnostic(s)

CO RA

Principal Significatif Relié

- 1-DP - Z383 - Jumeaux, nés à l'hôpital
- 2 3-DAS - P015 - Foetus et nouveau-né affectés par une grossesse multiple
- 3-DAS - P073 - Autres enfants nés avant terme
- 2 3-DAS - P590 - Ictère néonatal associé à un accouchement avant terme
- 3-DAS - Z1351 - Examen spécial de dépistage des affections des oreilles
- 4-DAD - Z391 - Soins et examens de l'allaitement maternel

+ 3-DAS - P023 - Foetus et nouveau-né affectés par des syndromes de transfusion placentaire

Séjour jumeau né vivant

□ Codage CIM-10

- Validation des codes saisis
- Z39.1 mis en DAD selon consigne fiche allaitement maternel
- Ajout en DAS du code P02.3

Contexte clinique	Allaitement maternel (Au sein/biberon/DAL/SG/doigt)		Refus de l'allaitement maternel	Suppression de la lactation pour raisons médicales (MFIU, IMG, autres...)
	Seul OU mixte avec lait infantile/autre	Initié mais NON poursuivi	Avec ou sans inhibition complémentaire (Homéopathie, mesures physiques, ...)	Inhibition médicamenteuse (Bromocriptine/Cabergoline)
RUM de la maman	Z39.1 Soins et examens de l'allaitement maternel	Z39.1 + O92.5	Aucun code attendu	O92.5 Suppression de la lactation
	Si mentionné : O92.3 Agalactie O92.4 Hypogalactie			
RUM du nouveau-né	Z39.1 mis en DAD (Diagnostic Associé Documentaire) Si mentionné : P92.5 Alimentation au sein difficile chez le nouveau-né		Aucun code attendu	
	Pour le prématurés uniquement si mentionné : Z76.850 Enfant recevant du lait provenant d'un lactarium			

③ Données de codage initiales

Préc. Suiv. Entrée le à 19:21 ME N CP PU RDTH Innov. A.G. 36 Poids BB [g] 0

Sortie le à 20:00 MS 9 CD

Diagnostic(s)

CO RA

Principal Significatif Relié

1-DP - Z383 - Jumeaux, nés à l'hôpital

2 3-DAS - P015 - Foetus et nouveau-né affectés par une grossesse multiple

→ 3-DAS - P95+8 - Mort foetale sans précision en dehors d'une interruption médicale de grossesse

Séjour jumeau mort-né

□ **Codage CIM-10**

■ Votre avis ?

③ Données de codage initiales

Préc. Suiv. Entrée le à 19:21 ME N CP PU RDTH Innov. A.G. 36 Poids BB [g] 0

Sortie le à 20:00 MS 9 CD

Diagnostic(s)

CO RA

Principal Significatif Relié

1-DP - Z383 - Jumeaux, nés à l'hôpital

2 3-DAS - P015 - Fœtus et nouveau-né affectés par une grossesse multiple

→ 3-DAS - P95+8 - Mort fœtale sans précision en dehors d'une interruption médicale de grossesse

+ 1-DP - P95+0 - Mort fœtale in utero ou perpartum suite à une interruption médicale de grossesse

+ 3-DAS - P023 - Fœtus et nouveau-né affectés par des syndromes de transfusion placentaire

Séjour jumeau mort-né

□ Codage CIM-10

- Validation des codes saisis
- Suppression Z38.3
- Rempla P95+8 par P95+0
- Ajout en DAS du code P02.3
- Et le poids de l'enfant ???

③ Données de codage initiales

Séjour jumeau mort-né

The screenshot shows a medical coding interface. At the top, there are buttons for 'Préc.' and 'Suiv.'. Below them, a table displays patient information: 'Entrée le' at 19:21 ME N CP, 'Sortie le' at 20:00 MS 9 CD, 'RDTH' as 36, and 'Poids BB [g]' as 100. A 'Diagnostic(s)' section lists three items: '1-DP - Z383 - Jumeaux, nés à l'hôpital', '2 3-DAS - P015 - Foetus et nouveau-né affectés par une grossesse multiple', and '3-DAS - P95+8 - Mort foetale sans précision en dehors d'une interruption médicale de grossesse'. A red arrow points from the third item to a new entry below: '+ 1-DP - P95+0 - Mort foetale in utero ou perpartum suite à une interruption médicale de grossesse'. Another entry below that is '+ 3-DAS - P023 - Foetus et nouveau-né affectés par des syndromes de transfusion placentaire'.

Préc.	Suiv.	Entrée le	à 19:21	ME	N	CP	Durée	U.J.	RDTH	Innov.
		Sortie le	à 20:00	MS	9	CD	PU		A.G.	36
								Poids BB [g]	100	

Diagnostic(s)

- 1-DP - Z383 - Jumeaux, nés à l'hôpital
- 2 3-DAS - P015 - Foetus et nouveau-né affectés par une grossesse multiple
- 3-DAS - P95+8 - Mort foetale sans précision en dehors d'une interruption médicale de grossesse

↓

- + 1-DP - P95+0 - Mort foetale in utero ou perpartum suite à une interruption médicale de grossesse
- + 3-DAS - P023 - Foetus et nouveau-né affectés par des syndromes de transfusion placentaire

□ Saisie des variables

- Poids réel = 30 g
- Seuil minimal de poids autorisé en saisie = 100 g
- Par dérogation, poids saisi = 100 g avec commentaire saisi dans le RSS.

④ Codages finalement retenus

Séjour maman

Séjour	Mode Unité	MCO	71 - Obstétrique seule	Médecin Responsable	
Préc.	U.M. 6060	OBSTETRIQUE Brest	Durée 9 j.	IGS 2	0 0 0
2/2	U.F. 6062	HC OBSTE MATERNITE	Durée 7 j.	RDTH	Innov.
Préc.	Entrée le	à 07:39 ME 6 CP 1 PU	S.A. 36	Date D.R.	16/12/2024
Suiv.	Sortie le	à 19:38 MS 8 CD	Grad.		

Principal Relié Significatif Documentaire

Code	Libellé
O631	Prolongation de la deuxième période [expulsion]
O300	Grossesse multiple : jumeaux
O311	Poursuite de la grossesse après avortement d'un ou plusieurs foetus
O700	Déchirure obstétricale du périnée, du premier degré
O811	Accouchement (unique) par forceps (moyen) à la partie moyenne de l'excavation
O848	Autres accouchements multiples
E Z3731	Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
Z391	Soins et examens de l'allaitement maternel
U600	Déclenchement médical du travail par oxytocine (Syntocinon IV)
U601	Déclenchement médical du travail par prostaglandines (Misoprostol) (Angusta/MisoOne/GyMiso PO, Prostine/Propess en intravaginal)
U603	Déclenchement instrumental du travail par ballonnet de dilatation

Acte(s)

Vue Acte : ☒ Arbre ☐ Tableau ☐ Filtre les Actes de 0157483A

- 27/08/2025 à 18:44 - JQQP099 - Surveillance du travail par un praticien différent de celui qui réalise l'extraction
 - Activité 1 Exécutant : (27/08/2025 à 23:35)
- 27/08/2025 à 18:44 - AFLB010 - Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse
- 27/08/2025 à 18:44 - JMCA002 - Suture immédiate de déchirure obstétricale du vagin, de la vulve et/ou du périnée [périnée simple]
 - Activité 1 Exécutant : (29/08/2025 à 23:35)
- 27/08/2025 à 18:44 - ZZLP025 - Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 1
- 27/08/2025 à 18:44 - JDJD001 - Évacuation de la vessie par cathétérisme transitoire [Sondage vésical évacuateur]
- 27/08/2025 à 18:44 - JQGD002 - Accouchement multiple par voie naturelle, chez une primipare
 - Activité 1 Exécutant : (22/10/2025 à 17:23)
- 27/08/2025 à 18:44 - AFLB010 - Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse
- 27/08/2025 à 18:44 - JQGD009 - Extraction instrumentale au détroit moyen sur présentation céphalique

Séjour jumeau vivant

RSS	U.M. 6060	OBSTETRIQUE Brest	Durée 2 j.	IGS 2	0 0 0
1/2	U.F. 6062	HC OBSTE MATERNITE	Durée 2 j.	RDTH	Innov.
Préc.	Entrée le	27/08/2025 à 19:21 ME N CP	PU	A.G.	36 Poids BB [g] 2790
Suiv.	Sortie le	29/08/2025 à 14:37 MS 6 CD 1			

Diagnostic(s)

Principal Significatif Relié

- 1-DP - Z383 - Jumeaux, nés à l'hôpital
- 2 3-DAS - P015 - Foetus et nouveau-né affectés par une grossesse multiple
- 3-DAS - P023 - Foetus et nouveau-né affectés par des syndromes de transfusion placentaire
- 3-DAS - P073 - Autres enfants nés avant terme
- 2 3-DAS - P590 - Ictère néonatal associé à un accouchement avant terme
- 3-DAS - Z1351 - Examen spécial de dépistage des affections des oreilles
- 4-DAD - Z391 - Soins et examens de l'allaitement maternel

Séjour jumeau mort-né

RSS	U.M. 6060	OBSTETRIQUE Brest	Durée 0 j.	IGS 2	0 0 0
1/1	U.F. 6062	HC OBSTE MATERNITE	Durée 0 j.	RDTH	Innov.
Préc.	Entrée le	27/08/2025 à 19:21 ME N CP	PU	A.G.	36 Poids BB [g] 100
Suiv.	Sortie le	27/08/2025 à 20:00 MS 9 CD			

Diagnostic(s)

Principal Significatif Relié

- 1-DP - P95+0 - Mort foetale in utero ou perpartum suite à une interruption médicale de grossesse
- 2 3-DAS - P015 - Foetus et nouveau-né affectés par une grossesse multiple
- 2 3-DAS - P023 - Foetus et nouveau-né affectés par des syndromes de transfusion placentaire

⑤ Contributions AGORA

(fin : 590780193) le 08 septembre 2015 à 15h14

122116

Bonjour

toujours la même situation, difficile à coder.

Cette fois concernant le 2nd séjour, à terme, avec l'accouchement d'un fœtus viable et du mort-né (foeticide avant 22SA)

en diagnostic, peut-on (doit-on) coder un Z3731 : naissance gémellaire, un jumeau né vivant l'autre mort-né suite à une IMG

en acte : l'accouchement est-il toujours gémellaire?

question subsidiaire : s'il y avait bien eu une extraction par exemple à 35 S.A, la parturiente devient-elle "multipare" à terme au moment du 2nd accouchement?

merci pour d'avance pour vos éclaircissements

Emma Tilloy (DIM CHRU Lille)

● Intervention référent demandée

le 13 janvier 2017 à 13h25

141465

Bonjour,

question 122116 : Z37.31 doit être codé en DAS et l'accouchement est toujours gémellaire. Si une première extraction avait eu lieu après 22SA la patiente serait devenue multipare.

question 141385 : vous ne pouvez en effet coder ni d'acte d'accouchement ni de code Z37. Seule l'injection d'agent pharmacologique sur le fœtus peut être codée.

Cordialement

□ Contribution #122116

- **Confirmation du caractère gémellaire** de l'accouchement à l'issue de l'ISG
- **Multiparité confirmée** si une première extraction avait eu lieu après 22 SA suivie à distance d'un accouchement du jumeau vivant

⑤ Contributions AGORA

(fin : 940100043) le 13 septembre 2012 à 09h30

69468

Bonjour,

Peux t'on avoir une réponse? J'ai des cas similaires, grossesses multiples avec des nouveaux-nés de moins de 100g et âge gestationnel > à 22 SA

FG : ="POIDS D ENTREE SUR UN OU DEUX CARACTERES NON AUTORISE"

Merci.

Cordialement.

● Intervention référent demandée

(fin : 740790381) le 06 juin 2014 à 10h44

102142

Bonjour,

Nous rencontrons également le cas d'un MFIU chez un BB de 22 SA + 5 jours pour un poids de 90 g. Le message d'erreur (code erreur 128) nous indique un "POIDS D'ENTREE SUR UN OU DEUX CARACTERES NON AUTORISE" avec un groupage en erreur 90Z00Z. Quelle est la solution pour résoudre cette problématique ?

Nous vous remercions pour une réponse qui bénéficiera sans aucun doute tous les TIM, DIM...

Christine Davoine

● Intervention référent demandée

le 05 décembre 2014 à 12h00

107596

Bonjour,

Pour le RUM du mort-né, selon le guide méthodologique, le RUM comportera un DP = P95 *Mort-né*, l'âge gestationnel au moment de « l'accouchement » soit 37 SA et le poids de « naissance » réel 490 gr, même si le séjour est groupé en erreur.

Pour le RUM d'une mort fœtale in utero (MFIU), puisque l'enfant sans vie à plus de 22 semaines le guide méthodologique indique que vous devez produire un RUM avec un DP P95 mort-né, un âge gestationnel de 22 semaines d'aménorrhée et un poids de naissance de 90 gr.

Nous prenons en compte votre remarque pour l'évolution de la classification.

Cordialement.

- Contributions #69468 et #102142
 - Pas de réponse claire ni pratique-pratique...

⑥ Propositions d'harmonisation

- ❑ Continuer à considérer une grossesse comme **gémellaire** à **l'issue d'une ISG**
 - Pour le codage diagnostics ET des actes CCAM
- ❑ Si création RUM nouveau-né mort-né bien justifiée, **saisie dérogatoire** des poids de naissance < 100 g en saisissant 100 g + commentaire RSS.
- ❑ En attente de :
 - Fiches de codage FFRSP sur **réduction embryonnaire** et **interruption sélective de grossesse** en cours de rédaction +++
 - Fiche de codage FFRSP des **accouchements par voie basse assistée** en cours de rédaction +++

⑦ Sources bibliographiques

- ❑ Février 2025, Guide Maladie Chronique, Protocole National de Diagnostic et de Soins (PNDs) Syndrome Transfuseur Transfusé, Centre de Référence Pathologies rares liées au placenta des grossesses monochoriales (CRM-R- PaRaDiGM)
- ❑ Goussot-Souchet, M. (2010). Interruption sélective de grossesse. *Sages-Femmes*, 9(6), 279-286

⑧ Échanges avec la salle

- ❑ Merci pour votre attention +++
- ❑ *Des questions ?*
- ❑ remi.beloeil@chu-brest.fr

