



Méthodologie de regroupement de la population de l'ICIS 1.4

Aperçu et extraits, 2023



Institut canadien
d'information sur la santé
Canadian Institute
for Health Information

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit tel quel, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, uniquement à des fins non commerciales pourvu que l'Institut canadien d'information sur la santé soit clairement identifié comme le titulaire du droit d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication et de son contenu à des fins commerciales requiert l'autorisation écrite préalable de l'Institut canadien d'information sur la santé. La reproduction ou l'utilisation de cette publication ou de son contenu qui sous-entend le consentement de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou toute affiliation avec celui-ci, est interdite.

Pour obtenir une autorisation ou des renseignements, veuillez contacter l'ICIS :

Institut canadien d'information sur la santé

495, chemin Richmond, bureau 600

Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860

Télécopieur : 613-241-8120

icis.ca

droitdauteur@icis.ca

ISBN 978-1-77479-225-4 (PDF)

© 2023 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Méthodologie de regroupement de la population de l'ICIS 1.4 — aperçu et extraits*, 2023. Ottawa, ON : ICIS; 2023.

This publication is also available in English under the title *CIHI's Population Grouping Methodology 1.4 — Overview and Outputs*, 2023.

ISBN 978-1-77479-224-7 (PDF)

Table des matières

Aperçu	4
Qu'est-ce que la méthodologie de regroupement de la population?	4
À quoi sert la méthodologie de regroupement de la population?	5
Quels sont les prérequis pour utiliser la méthodologie de regroupement de la population?	5
Extrants de la méthodologie de regroupement de la population.	7
Extrants cliniques.	8
Affections	8
Groupes et catégories de profil de santé	9
Indicateur de pandémie	11
Maladies chroniques attribuées selon une approche longitudinale.	11
Extrants prévisionnels	11
Années de données	11
Coefficients prévisionnels de pondération des coûts de soins de santé.	12
Utilisation prévue de certaines ressources du système de santé	13
Annexes.	14
Annexe A : 226 affections.	14
Annexe B : 239 groupes de profil de santé.	21
Annexe C : 16 catégories de groupes de profil de santé	29

Aperçu

La méthodologie de regroupement de la population a été élaborée par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) pour répondre aux besoins des systèmes de santé du Canada.

Ce document donne un aperçu de la méthodologie de regroupement de la population, version 1.4, ainsi que des extraits cliniques et prévisionnels qui y sont liés. Pour en savoir plus, notamment pour découvrir comment accéder à la méthodologie de regroupement, veuillez communiquer avec l'équipe Groupes clients de l'ICIS, à l'adresse groupeclients@icis.ca.

Qu'est-ce que la méthodologie de regroupement de la population?

La méthodologie de regroupement de la population fait appel à une classification de groupes clients qui établit le profil de chaque personne au sein de la population à l'aide de données cliniques à l'échelle individuelle. Cette classification de groupes clients est ensuite utilisée pour attribuer des indicateurs prévisionnels à chaque personne. La méthodologie englobe toutes les personnes faisant partie de la population sur une période donnée, y compris les personnes en bonne santé et celles qui n'ont pas utilisé le système de santé.

La méthodologie de regroupement de la population comprend des notes méthodologiques, un logiciel d'application de la méthodologie, un guide de l'utilisateur du logiciel et un contrat de licence qui énonce les modalités d'utilisation du logiciel. Elle est offerte sous licence aux ministères provinciaux et territoriaux de la Santé des, aux autorités sanitaires régionales, aux conseils de la qualité en santé, ainsi qu'aux organismes de recherche en santé et autres organismes concernés.

À quoi sert la méthodologie de regroupement de la population?

La méthodologie de regroupement de la population établit les profils clinique et démographique de chaque personne au sein d'une population. Ces profils aident à prédire les besoins et les coûts liés aux soins de santé de la population. La méthodologie sert à

- brosser un portrait global de la santé de la population;
- faire un suivi de l'état de santé et des maladies de la population;
- prédire les coûts futurs des soins de santé;
- prédire l'utilisation future des services de santé;
- expliquer les variations de l'utilisation des ressources de santé;
- identifier les utilisateurs à coûts élevés;
- explorer les comorbidités multiples;
- comparer de façon significative les cohortes à l'échelle des autorités compétentes.

Quels sont les prérequis pour utiliser la méthodologie de regroupement de la population?

Voici les éléments requis pour utiliser la méthodologie de regroupement de la population :

- une liste complète de tous les résidents qui composent la population d'intérêt :
 - tous les résidents qui possèdent un numéro d'assurance maladie valide et qui sont admissibles aux services de santé financés par le secteur public (« données individuelles sur les personnes assurées »)
- les données clinico-administratives individuelles sur les services de soins de santé présentées dans le tableau ci-dessous
- le logiciel SAS (système d'analyse statistique)
- la licence d'utilisation de la méthodologie de regroupement de la population de l'ICIS
- le logiciel de la méthodologie de regroupement de la population de l'ICIS (écrit en code SAS)

Tableau Données de base de la méthodologie de regroupement de la population

Source de données cliniques	Base de données cliniques de l'ICIS	Classification clinique
Soins prodigués par des médecins	Répertoire sur la facturation des médecins à l'échelle des patients, Base de données SSP-Alliance (base de données sur les soins de santé primaires dont les données proviennent de l'Alliance pour des communautés en santé)	CIM-9, CIM-10
Hospitalisations	Base de données sur les congés des patients	CIM-10-CA
Hospitalisations en santé mentale*	Système d'information ontarien sur la santé mentale, Base de données sur les congés des patients	RAI-MH, ICD-9-CM, ICD-10-CM, DSM-5-TR, CIM-10-CA
Chirurgies d'un jour	Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires	CIM-10-CA
Visites à une clinique en milieu hospitalier	Système national d'information sur les soins ambulatoires	CIM-10-CA
Visites au service d'urgence	Système national d'information sur les soins ambulatoires	CIM-10-CA
Établissements de soins de longue durée	Système d'information sur les soins de longue durée, Système d'information intégré interRAI	RAI-MDS 2.0, SLD interRAI
Services à domicile	Système d'information sur les services à domicile, Système d'information intégré interRAI	RAI-HC, SD interRAI

Remarques

* Les données sur les hospitalisations en santé mentale chez les enfants et les jeunes en Ontario sont incluses dans la Base de données sur les congés des patients. Les données sur les hospitalisations en santé mentale chez les adultes en Ontario sont incluses dans le Système d'information ontarien sur la santé mentale.

CIM-9 : *Classification internationale des maladies, neuvième version.*

CIM-10 : *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième version.*

CIM-10-CA : *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième version, Canada.*

RAI-MH : instrument d'évaluation des résidents — santé mentale.

ICD-9-CM : *Classification internationale des maladies, neuvième version, modification clinique.*

ICD-10-CM : *Classification internationale des maladies, dixième version, modification clinique.*

DSM-5-TR : *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, cinquième édition, texte révisé.*

RAI-MDS 2.0 : instrument d'évaluation des résidents — fichier minimal 2.0.

SLD interRAI : instrument d'évaluation pour soins de longue durée en établissement interRAI.

RAI-HC : instrument d'évaluation des résidents — services à domicile.

SD interRAI : instrument d'évaluation pour services à domicile interRAI.

Source

Méthodologie de regroupement de la population, 2023, Institut canadien d'information sur la santé.

Extraits de la méthodologie de regroupement de la population

La méthodologie de regroupement de la population a été conçue dans le but d'élaborer des profils démographiques et cliniques et de prédire une série d'indicateurs de l'utilisation des services de santé, calculés à partir de 2 années de données clinico-administratives rétrospectives. Grâce à ces données, la méthodologie de regroupement de la population permet d'obtenir un fichier de sortie à l'échelle de la personne qui contient les renseignements suivants :

- Profil démographique (âge, sexe)
- Profil clinique
 - 226 affections
 - 239 groupes de profil de santé (GPS)
 - 16 catégories de GPS
 - Services de santé dispensés
 - Indicateur de COVID-19
 - Nombre de maladies chroniques
 - Toutes les maladies chroniques relevées au fil des ans et la date à laquelle la maladie chronique a été confirmée
- Indicateurs prévisionnels (à la fois pour la période d'étude et l'année suivante)
 - Coefficients de pondération des coûts des soins de santé
 - Nombre de visites au service d'urgence (SU)
 - Nombre de visites chez un médecin en soins de santé primaires
 - Probabilité d'admission en soins de longue durée (SLD) pour les personnes de 65 ans et plus (au cours de l'année suivante seulement)
 - Probabilité d'hospitalisation en raison d'une pneumonie ou d'une maladie infectieuse ou parasitaire aiguë de l'appareil respiratoire (au cours de l'année suivante seulement)

Les sections suivantes donnent un aperçu des extraits cliniques et prévisionnels de la méthodologie de regroupement de la population.

Extraits cliniques

La présente section décrit les extraits cliniques de la méthodologie de regroupement de la population, dont les affections, les GPS, les catégories de GPS et l'état fonctionnel.

Affections

La méthodologie de regroupement de la population repose sur la classification de 226 affections. Cette classification utilise les codes de diagnostic provenant des données clinico-administratives rétrospectives issues des « contacts » d'une personne avec le système de santé pour déterminer lesquelles des 226 affections sont présentes chez cette personne.

Des 226 affections incluses dans la classification, 225 sont déterminées à partir des sources suivantes :

- Diagnostics tirés de la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes* :
 - Neuvième version (CIM-9)
 - Neuvième version, modification clinique (ICD-9-CM)
 - Dixième version (CIM-10)
 - Dixième version, Canada (CIM-10-CA)
 - Dixième version, modification clinique (ICD-10-CM)
- Codes du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, cinquième édition, texte révisé* (DSM-5-TR)
- Éléments de données cliniques de l'instrument d'évaluation des résidents — fichier minimal 2.0 (RAI-MDS 2.0), de l'instrument d'évaluation pour soins de longue durée en établissement (SLD) interRAI, de l'instrument d'évaluation des résidents — services à domicile (RAI-HC), de l'instrument d'évaluation pour services à domicile (SD) interRAI et de l'instrument d'évaluation des résidents — santé mentale (RAI-MH)

L'affection restante — Nouveau-né en santé — est déterminée en fonction de l'âge.

Dans la plupart des sources de données cliniques, la présence d'un diagnostic à un moment précis est suffisante pour déterminer de quelle affection il s'agit dans la classification des affections. Cependant, dans le cas des données sur la facturation des médecins à l'échelle des patients et des données sur les visites en soins primaires, qui sont utilisées pour la consignation des soins prodigués par des médecins, une étape supplémentaire est requise pour attribuer les affections, c'est-à-dire l'application de règles d'attribution. Les règles d'attribution permettent de réduire le risque d'attribution de faux positifs à partir des données sur la facturation des médecins, lesquelles ne servent pas en tant que sources de données cliniques, mais consistent plutôt en un mécanisme de paiement des médecins.

Par ailleurs, la classification des affections par la méthodologie de regroupement de la population intègre une priorisation clinique qui permet d'éliminer toute redondance relevée dans le profil clinique de la personne une fois les affections attribuées. La priorisation clinique marque un point de transition où l'analyse cesse de porter sur chaque affection distincte pour englober l'ensemble du profil clinique de la personne.

La détermination des 226 affections, leur mise en correspondance avec les diagnostics, les règles d'attribution et la priorisation clinique constituent les éléments de classification compris dans la méthodologie de regroupement de la population. L'[annexe A](#) énumère et décrit les 226 codes des affections de la méthodologie de regroupement de la population. Selon le diagnostic, une personne peut être atteinte d'une seule ou de plusieurs affections.

Groupes et catégories de profil de santé

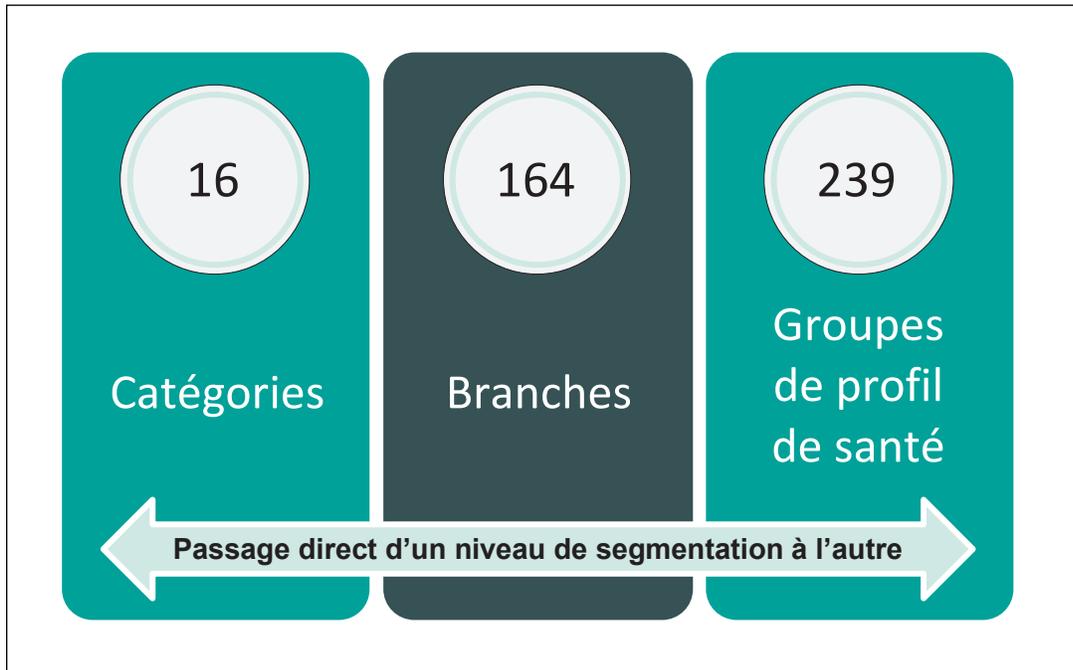
La méthodologie d'attribution des profils de santé s'appuie sur toutes les méthodologies utilisées pour l'attribution des affections, puis synthétise le profil clinique d'une personne selon l'affection la plus complexe et pertinente sur le plan clinique.

La méthodologie d'attribution des profils de santé se compose des principaux éléments suivants :

- Branches — Les 226 affections ont été regroupées en 164 branches. Les branches visent à regrouper les affections qui sont semblables sur le plan clinique et qui exigent des ressources équivalentes. Il existe également une branche réservée aux utilisateurs du système de santé qui ne présentent pas d'affection et une branche pour les non-utilisateurs.
- Classement — Les 164 branches sont classées de la plus complexe à la moins complexe sur le plan clinique et de la plus exigeante à la moins exigeante en ressources. Chez les personnes qui présentent plus d'une affection, cette hiérarchie est utilisée pour déterminer la branche la plus haut classée. La personne est ensuite associée à cette branche, qui sert de fondement à son GPS.
- Présence de comorbidités pertinentes — La majorité des branches sont ensuite subdivisées en 2 afin de distinguer les personnes qui présentent des comorbidités modérées à graves de celles qui n'en présentent pas, pour un total de 239 GPS.
- Catégories — Les 164 branches sont également classées en 16 catégories. Les catégories fournissent des renseignements généraux sur le type (p. ex. affection aiguë, maladie chronique, cancer, santé mentale, nouveau-né, soins obstétricaux, soins palliatifs) et la gravité (p. ex. faible, modérée, grave) du GPS.

Tous les éléments de la classification des GPS sont reliés. Comme l'illustre la figure ci-dessous, les 164 branches peuvent être regroupées dans l'une des 16 catégories ou segmentées selon les 239 GPS. Les utilisateurs ont ainsi la possibilité d'analyser les données au niveau le plus pertinent pour eux.

Figure Relation entre les éléments de la classification des GPS



Source

Méthodologie de regroupement de la population, 2023, Institut canadien d'information sur la santé.

L'[annexe B](#) énumère et décrit les 239 codes de GPS de la méthodologie de regroupement de la population. Une personne peut avoir un seul GPS qui représente son affection la plus complexe et pertinente sur le plan clinique.

L'[annexe C](#) énumère et décrit les 16 catégories de GPS de la méthodologie de regroupement de la population.

Indicateur de pandémie

Compte tenu de la pandémie qui a fait son apparition en 2020, un indicateur de COVID-19 a été ajouté aux extraits de la méthodologie de regroupement de la population afin de faciliter le repérage des personnes traitées pour la COVID-19. Une valeur sera attribuée à chaque personne au sein de la population à l'aide de l'indicateur de pandémie, ce qui permettra de différencier les catégories suivantes :

- Diagnostic absent
- Présence confirmée du virus
- Présence suspectée du virus
- Traitement pour la COVID-19, avec présence confirmée ou suspectée du virus (cette valeur est attribuée lorsqu'il n'y a pas d'indication claire permettant de savoir s'il s'agit d'un cas confirmé ou suspecté)

Maladies chroniques attribuées selon une approche longitudinale

La version 1.4 de la méthodologie comprend un fichier de sortie longitudinal indiquant toutes les maladies chroniques notées dans le profil clinique d'une personne au fil des ans, avant la priorisation clinique, y compris la date indice pour chaque maladie chronique (c.-à-d. la date à laquelle l'affection a été confirmée), ainsi que le nombre total de maladies chroniques de la personne. Au total, 82 affections sont considérées comme des maladies chroniques.

Extraits prévisionnels

Années de données

La méthodologie de regroupement de la population sépare les années de données en 2 périodes, l'une concurrente et l'autre, prospective.

- La période concurrente correspond à la période pendant laquelle les données cliniques rétrospectives ont été compilées pour élaborer les profils cliniques. La méthodologie repose sur une période concurrente de 2 ans. La méthodologie contient également des indicateurs prévisionnels pour cette période de 2 ans.
- La période prospective correspond à la période future pour laquelle on effectue des prévisions relativement à l'activité et à l'utilisation du système de santé. Dans la méthodologie, il s'agit de la période d'un an suivant la période concurrente.

Coefficients prévisionnels de pondération des coûts de soins de santé

La méthodologie de regroupement de la population de l'ICIS comprend 2 indicateurs de pondération des coûts (c.-à-d. des mesures relatives des coûts des soins de santé) : un pour la période de référence de 2 ans (période concurrente) et un pour la période d'un an suivant la période de référence (période prospective). Chacune de ces pondérations tient compte des coûts d'hospitalisation des patients, des chirurgies d'un jour et des services d'urgence qui sont couverts par les budgets des hôpitaux, ainsi que des dépenses liées aux SLD et aux médecins financées par le secteur public.

La méthodologie des indicateurs de pondération des coûts et les valeurs attribuées sont fondées sur des modèles de régression. La méthodologie comprend 2 modèles de coûts, l'un fondé sur les affections et l'autre, sur le GPS. Ces modèles utilisent le coût comme variable de réponse. Dans le cas du modèle fondé sur les affections, les variables prédictives sont l'âge, le sexe, les affections qui demeurent associées à la personne après le processus de priorisation clinique, les effets des interactions de plusieurs centaines de paires d'affections, le nombre d'affections et la note pour les AVQ en SLD qu'a obtenue la personne. Dans le cas du modèle fondé sur le GPS, les variables prédictives sont le GPS et la note pour les AVQ en SLD qu'a obtenue la personne.

Les coefficients de pondération des coûts à l'échelle de la personne sont attribués à toutes les personnes admissibles aux soins de santé qui sont répertoriées dans les données sur les personnes assurées de la province ou du territoire. Pour l'attribution des coefficients de pondération des coûts, la méthodologie divise cette population admissible en 3 sous-populations distinctes.

Dans le cas du modèle fondé sur les affections :

- **Non-utilisateurs** : reçoivent un coefficient de pondération des coûts concurrent de 0 et un coefficient de pondération des coûts prospectif selon l'âge et le sexe.
- **Utilisateurs sans affection** : reçoivent des coefficients de pondération des coûts concurrents et prospectifs selon l'âge et le sexe.
- **Utilisateurs présentant des affections** : reçoivent des coefficients de pondération des coûts concurrents et prospectifs selon la présence ou l'absence connue de chacune des 226 affections pendant la période concurrente, les interactions bidirectionnelles entre les affections, le nombre d'affections et la note pour les AVQ en SLD (selon qu'elle est élevée ou faible).

Dans le cas du modèle fondé sur le GPS :

- **Non-utilisateurs et utilisateurs sans affection** : reçoivent des coefficients de pondération des coûts selon le coût moyen pour toutes les personnes de chaque GPS pour chacune des périodes concurrentes et prospectives.
- **Utilisateurs présentant des affections** : reçoivent des coefficients de pondération des coûts concurrents et prospectifs selon la présence connue d'un GPS et la note pour les AVQ en SLD (selon qu'elle est élevée ou faible).

Une exception à la logique ci-dessus s'applique lorsque les personnes ne sont pas admissibles aux soins de santé le dernier jour de la période concurrente; on leur attribue un coefficient de pondération des coûts prospectif de 0.

Utilisation prévue de certaines ressources du système de santé

En plus de prédire les coûts, la méthodologie de regroupement de la population de l'ICIS comprend 4 indicateurs prévisionnels de l'utilisation du système de santé. Des modèles de régression ont été élaborés d'après certaines variables prédictives (âge, sexe, affections et effets des interactions entre les principales affections) afin de prédire l'utilisation des services de soins de santé, comme suit :

- le nombre de visites au SU pendant la période concurrente et la période prospective;
- le nombre de visites en soins de santé primaires pendant la période concurrente et la période prospective;
- la probabilité d'admission en SLD chez les personnes de 65 ans et plus pendant la période prospective;
- la probabilité d'hospitalisation en raison d'une pneumonie ou d'une maladie infectieuse ou parasitaire aiguë de l'appareil respiratoire chez les personnes de 20 ans et plus pendant la période prospective.

Dans le cas des modèles de pondération des coûts et des 4 autres modèles visant à prédire l'utilisation du système de santé, les données ont été réparties aléatoirement entre 2 partitions : la première est composée de 70 % des enregistrements, et la seconde, des 30 % restants. La partition composée de 70 % des enregistrements a été utilisée pour la dérivation du modèle (ensemble de données d'estimation), tandis que celle regroupant 30 % des enregistrements a servi à évaluer la qualité de l'ajustement du nombre prévu de visites (ensemble de données de validation).

Annexes

Annexe A : 226 affections

Code de l'affection	Description
A01	Malformation congénitale du système nerveux (y compris spina bifida)
A02	Affection héréditaire ou dégénérative du système nerveux
A03	Dystrophie musculaire ou autre myopathie
A04	Maladie de Parkinson ou parkinsonisme
A05	Sclérose en plaques ou autre affection démyélinisante du système nerveux central
A06	Paralysie cérébrale
A07	Syndrome paralytique ou lésion de la moelle épinière
A08	Affection du système nerveux périphérique (y compris syndrome du canal carpien, paralysie de Bell)
A09	Épilepsie
A10	Autre affection cérébrale ou vertébrale
A11	Autre affection du système nerveux
A41	Accident vasculaire cérébral (AVC)
A42	Trouble cérébrovasculaire (sauf AVC)
A43	Accident ischémique transitoire
A44	Lésion traumatique intracrânienne
A45	Fracture du crâne
A46	Commotion
A47	Infection ou inflammation du système nerveux
A48	Lésion des nerfs
A81	Coma, non précisé
A82	Convulsion
A83	Migraine ou autre céphalée
A84	Signe ou symptôme neurologique, sensoriel ou cognitif
B01	Cataracte ou affection du cristallin
B02	Rétinopathie
B03	Strabisme
B04	Affection de la paupière ou de l'appareil lacrymal
B05	Déficiences visuelles (y compris cécité)
B06	Glaucome
B07	Autre affection de l'œil

Code de l'affection	Description
B41	Décollement ou déchirure de la rétine
B42	Infection ou inflammation de l'œil
B43	Lésion traumatique de l'œil ou de la région périoculaire
C01	Malformation congénitale ou acquise de la région ORL
C02	Affection de la cavité buccale, des glandes salivaires ou des mâchoires
C03	Carie dentaire ou gingivite
C04	Affection chronique des voies respiratoires supérieures (y compris amygdalite)
C05	Perte auditive (y compris surdité)
C06	Trouble de l'oreille externe
C07	Autre maladie de l'oreille moyenne ou interne ou de l'apophyse mastoïde
C08	Maladie de Ménière, étourdissements ou vertige
C41	Otite moyenne
C42	Affection aiguë des voies respiratoires supérieures ou de la région ORL (y compris tumeur bénigne, croup)
D01	Affection pleurale (y compris épanchement pleural)
D02	Trouble congénital de l'appareil respiratoire
D03	Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)
D04	Hypertension pulmonaire
D05	Autre maladie pulmonaire chronique
D06	Asthme
D41	Insuffisance respiratoire
D42	Pneumonie
D43	Maladie infectieuse ou parasitaire aiguë de l'appareil respiratoire (sauf pneumonie)
D44	Maladie respiratoire aiguë ou autre trouble respiratoire
D81	Signe ou symptôme de l'appareil respiratoire
E01	Insuffisance cardiaque
E02	Malformation du système cardiovasculaire
E03	Maladie valvulaire cardiaque
E04	Coronaropathie
E05	Arythmie
E06	Autre cardiopathie
E07	Maladie veineuse périphérique, phlébite, thrombophlébite ou thrombose veineuse profonde (TVP)
E08	Varice non compliquée
E09	Autre maladie du système vasculaire
E10	Hypertension
E11	Anévrisme aortique
E12	Maladie artérielle périphérique

Code de l'affection	Description
E41	Infarctus aigu du myocarde, choc ou arrêt cardiaque
E43	Angine instable
E82	Signe ou symptôme du système cardiovasculaire
F01	Malformation congénitale de l'appareil digestif ou hépatobiliaire
F02	Reflux gastro-œsophagien
F03	Autre affection de l'œsophage
F04	Gastrite ou duodénite
F05	Hernie
F06	Maladie inflammatoire de l'intestin (y compris maladie de Crohn, colite ulcéreuse)
F07	Trouble vasculaire de l'intestin (y compris ischémie de l'intestin)
F08	Diverticulite
F09	Hémorroïdes
F10	Tumeur bénigne ou polype du côlon, du rectum ou de l'anus
F11	Autre affection du rectum ou de l'anus
F12	Autre affection de l'appareil digestif
F41	Infection gastro-intestinale aiguë
F42	Hémorragie gastro-intestinale non précisée
F43	Occlusion gastro-intestinale
F44	Ulcère digestif
F45	Maladie péritonéale (y compris péritonite)
F46	Maladie de l'appendice
F81	Signe ou symptôme de l'appareil digestif ou hépatobiliaire
F82	Douleur abdominale
G01	Cirrhose
G02	Maladie hépatique chronique (y compris hépatite)
G03	Maladie du pancréas
G04	Insuffisance hépatique aiguë ou autre trouble hépatique
G05	Affection de la vésicule biliaire ou des voies biliaires
H01	Polyarthrite rhumatoïde ou autre arthropathie inflammatoire (sauf goutte)
H02	Arthrose
H03	Arthropathie due à des microcristaux (y compris goutte)
H04	Ostéoporose
H05	Autre maladie osseuse
H06	Maladie des vertèbres ou des disques ou autre maladie du dos
H07	Affection disséminée du tissu conjonctif (y compris lupus, sclérodermie)
H08	Malformation musculosquelettique (sauf malformation de la colonne vertébrale)
H09	Myosite ou affection des tissus mous (y compris inflammation musculaire)

Code de l'affection	Description
H10	Autre affection du tissu musculosquelettique ou conjonctif
H41	Amputation traumatique du bras, de la main, de la jambe ou du pied
H42	Fracture ou luxation d'une vertèbre ou du bassin
H43	Fracture du fémur
H44	Autre fracture ou luxation
H45	Tumeur bénigne ou non précisée du système musculosquelettique
H46	Atteinte ou lésion articulaire ou tendineuse (y compris douleur, foulure, entorse)
H47	Infection du système musculosquelettique
H81	Signe ou symptôme neuromusculaire
H82	Douleur au dos
I01	Maladie auto-immune de la peau
I02	Lésion papulo-squameuse ou psoriasis
I03	Eczéma, dermatite ou urticaire
I04	Acné ou rosacée
I05	Ulcère de la peau (y compris ulcère de décubitus)
I06	Tumeur bénigne de la peau
I07	Affection bénigne du sein
I08	Affection des cheveux, des ongles ou des glandes sudoripares
I09	Autre affection de la peau ou du tissu sous-cutané
I41	Brûlure ou gelure grave
I42	Infection cutanée (y compris cellulite)
I43	Lésion cutanée superficielle, contusion ou brûlure non grave
I81	Signe ou symptôme de la peau
J01	Fibrose kystique
J02	Diabète sucré
J03	Goitre
J04	Hyperthyroïdie
J05	Hypothyroïdie
J06	Maladie de la glande surrénale
J07	Autre affection du système endocrinien
J08	Malnutrition ou carence en vitamines
J09	Hypercholestérolémie ou autre dyslipidémie
J10	Obésité
J11	Déséquilibre hydro-électrolytique ou acido-basique
J12	Hypoglycémie
J13	Autre trouble du métabolisme
K01	Maladie ou insuffisance rénale chronique

Code de l'affection	Description
K02	Tumeur bénigne ou non précisée des voies urinaires
K03	Autre affection de la vessie ou de l'urètre
K04	Autre affection de l'appareil urinaire
K05	Trouble de la prostate
K06	Autre maladie de l'appareil génital masculin
K07	Incontinence urinaire (à l'effort)
K41	Maladie ou insuffisance rénale aiguë ou autre
K42	Infection des voies urinaires ou cystite
K43	Obstruction des voies urinaires ou rétention urinaire
K81	Signe ou symptôme de l'appareil urinaire
L01	Stérilité de la femme
L02	Trouble menstruel (y compris ménopause)
L03	Affection congénitale ou autre de l'appareil génital féminin
L04	Affection inflammatoire pelvienne ou endométriose
L05	Autre affection de l'utérus, des trompes de Fallope ou des ovaires (y compris prolapsus, fistule)
M41	Affection antepartum
M42	Grossesse ectopique ou infructueuse
M43	Grossesse à terme
N41	Poids extrêmement faible à la naissance ou immaturité
N42	Affection périnatale grave
N43	Affection néonatale avec complications
N44	Nouveau-né en santé
O01	Affection des globules blancs (y compris neutropénie)
O02	Anémie (sauf nutritionnelle)
O03	Affection de la coagulation ou hémorragique
O04	Affection de la rate
O05	Affection du système lymphatique (sauf affection de la rate)
O06	Affection du système immunitaire
O07	Autre affection du sang ou des organes hématopoïétiques
P01	Infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)
P02	Tuberculose
P03	Infection transmissible sexuellement (sauf VIH)
P41	Sepsie
P42	Grippe
P43	Autre infection virale
P44	Autre infection bactérienne
P45	Autre infection ou infection non précisée

Code de l'affection	Description
Q01	Démence (y compris maladie d'Alzheimer)
Q02	Trouble délirant (y compris schizophrénie)
Q03	Trouble mental découlant d'un traumatisme crânien ou d'une autre maladie
Q04	Dépression
Q05	Trouble bipolaire ou maniaque
Q06	Trouble de la personnalité
Q07	Dépendance à l'alcool, aux médicaments ou aux drogues
Q08	Trouble de l'alimentation
Q09	Trouble ou retard intellectuel
Q10	Trouble du développement (y compris trouble du spectre de l'autisme)
Q11	Trouble névrotique, anxieux ou obsessionnel-compulsif
Q12	Réaction d'adaptation ou stress
Q13	Trouble émotionnel ou comportemental apparaissant généralement durant l'enfance
Q14	Autre trouble mental ou trouble mental non précisé
Q81	Delirium
Q82	Signe ou symptôme de trouble mental
R01A	Cancer du cerveau
R02C	Cancer de la cavité buccale ou de la région ORL
R03D	Cancer du poumon
R04F	Cancer colorectal
R05F	Autre cancer de l'appareil digestif ou hépatobiliaire
R06H	Cancer musculosquelettique
R07K	Cancer du rein
R08I	Cancer du sein
R09I	Cancer de la peau
R10J	Cancer de la thyroïde
R11K	Cancer de la prostate
R12K	Cancer de la vessie
R13L	Cancer des ovaires
R14L	Cancer de l'utérus
R15L	Cancer du col de l'utérus
R16O	Leucémie ou lymphome
R17	Autre cancer primitif ou cancer primitif non précisé
R18	Cancer métastatique
S01	État palliatif
S02	Syndrome ou trouble congénital chromosomique, non précisé ou autre
S03	Receveur de greffe

Code de l'affection	Description
S04	Présence de stomie
S41	Complication de greffe
S42	Complication orthopédique
S43	Complication de stomie
S44	Empoisonnement ou effets indésirables
S45	Autre traumatisme ou blessure (non classé ailleurs)
S46	Autre complication de soins médicaux ou chirurgicaux
S47	Choc
S48	Plaie ouverte
S49	Traumatisme interne
S50	Réaction à une transfusion, à un médicament ou à une anesthésie
S81	Signe ou symptôme général (non classé ailleurs)

Annexe B : 239 groupes de profil de santé

Code de GPS	Description
A001C	Syndrome paralytique avec affection autre qu'un AVC, sans comorbidités significatives
A002C	Syndrome paralytique avec affection autre qu'un AVC, avec comorbidités significatives
A003C	Syndrome paralytique avec AVC
A004C	Malformation congénitale du système nerveux (y compris spina bifida), sans comorbidités significatives
A005C	Malformation congénitale du système nerveux (y compris spina bifida), avec comorbidités significatives
A006A	AVC sans syndrome paralytique, sans comorbidités significatives
A007A	AVC sans syndrome paralytique, avec comorbidités significatives
A008A	Autre trouble cérébral ou vertébral (y compris tumeur bénigne), sans comorbidités significatives
A009A	Autre trouble cérébral ou vertébral (y compris tumeur bénigne), avec comorbidités significatives
A010C	Maladie de Parkinson ou parkinsonisme, sans comorbidités significatives
A011C	Maladie de Parkinson ou parkinsonisme, avec comorbidités significatives
A012C	Paralysie cérébrale, sans comorbidités significatives
A013C	Paralysie cérébrale, avec comorbidités significatives
A014C	Affection majeure chronique du système nerveux, sans comorbidités significatives
A015C	Affection majeure chronique du système nerveux, avec comorbidités significatives
A030A	Trouble cérébrovasculaire (sauf AVC), sans comorbidités significatives
A031A	Trouble cérébrovasculaire (sauf AVC), avec comorbidités significatives
A032A	Convulsion
A033A	Affection du système nerveux périphérique (y compris syndrome du canal carpien, paralysie de Bell), sans comorbidités significatives
A034A	Affection du système nerveux périphérique (y compris syndrome du canal carpien, paralysie de Bell), avec comorbidités significatives
A035C	Épilepsie, sans comorbidités significatives
A036C	Épilepsie, avec comorbidités significatives
A037C	Sclérose en plaques ou autre affection démyélinisante du système nerveux central, sans comorbidités significatives
A038C	Sclérose en plaques ou autre affection démyélinisante du système nerveux central, avec comorbidités significatives
A039A	Accident ischémique transitoire
A050A	Signe ou symptôme neurologique, sensoriel ou cognitif (y compris insomnie)
A051A	Migraine ou autre céphalée
B030C	Rétinopathie, sans comorbidités significatives
B031C	Rétinopathie, avec comorbidités significatives
B032C	Cataracte ou affection du cristallin

Code de GPS	Description
B050A	Décollement ou déchirure de la rétine
B051C	Autre affection de l'œil
B052C	Déficiences visuelles chroniques
B053A	Affection mineure aiguë de l'œil (y compris conjonctivite)
C054A	Affection de la cavité buccale, des glandes salivaires ou des mâchoires
C055A	Affection chronique des voies respiratoires supérieures (y compris amygdalite)
C056A	Trouble de l'oreille externe
C057A	Otite moyenne
C058A	Affection aiguë des voies respiratoires supérieures ou de la région ORL (y compris rhume, croup)
D001A	Insuffisance respiratoire avec insuffisance cardiaque
D002A	Insuffisance respiratoire sans insuffisance cardiaque
D003C	Hypertension pulmonaire
D004A	Pneumonie avec MPOC, sans comorbidités significatives
D005A	Pneumonie avec MPOC, avec comorbidités significatives
D030C	MPOC sans pneumonie, sans comorbidités significatives
D031C	MPOC sans pneumonie, avec comorbidités significatives
D050A	Pneumonie sans MPOC
D051C	Asthme
D052A	Affection mineure aiguë des voies respiratoires (y compris toux, bronchite)
E001C	Infarctus aigu du myocarde avec insuffisance cardiaque, sans comorbidités significatives
E002C	Infarctus aigu du myocarde avec insuffisance cardiaque, avec comorbidités significatives
E003C	Insuffisance cardiaque avec coronaropathie ou arythmie, sans comorbidités significatives
E004C	Insuffisance cardiaque avec coronaropathie ou arythmie, avec comorbidités significatives
E005A	Infarctus aigu du myocarde (IAM) sans insuffisance cardiaque, sans comorbidités significatives
E006A	Infarctus aigu du myocarde (IAM) sans insuffisance cardiaque, avec comorbidités significatives
E007C	Insuffisance cardiaque sans infarctus aigu du myocarde (IAM), insuffisance respiratoire, ni coronaropathie, sans comorbidités significatives
E008C	Insuffisance cardiaque sans infarctus aigu du myocarde (IAM), insuffisance respiratoire, ni coronaropathie, avec comorbidités significatives
E009C	Maladie valvulaire cardiaque, sans comorbidités significatives
E010C	Maladie valvulaire cardiaque, avec comorbidités significatives
E011A	Angine instable, sans comorbidités significatives
E012A	Angine instable, avec comorbidités significatives
E013C	Maladie vasculaire périphérique (MVP) ou autre affection vasculaire chronique (sans diabète sucré ni hypoglycémie), sans comorbidités significatives
E014C	Maladie vasculaire périphérique (MVP) ou autre affection vasculaire chronique (sans diabète sucré ni hypoglycémie), avec comorbidités significatives
E030C	Coronaropathie ou arythmie sans insuffisance cardiaque, sans comorbidités significatives

Code de GPS	Description
E031C	Coronaropathie ou arythmie sans insuffisance cardiaque, avec comorbidités significatives
E050C	Hypertension
E051A	Signe ou symptôme du système cardiovasculaire (y compris douleur thoracique, palpitations)
F001A	Affection majeure aiguë des voies gastro-intestinales ou péritonite, sans comorbidités significatives
F002A	Affection majeure aiguë des voies gastro-intestinales ou péritonite, avec comorbidités significatives
F030A	Hémorragie gastro-intestinale non précisée, sans comorbidités significatives
F031A	Hémorragie gastro-intestinale non précisée, avec comorbidités significatives
F032A	Maladie de l'appendice, sans comorbidités significatives
F033A	Maladie de l'appendice, avec comorbidités significatives
F034C	Maladie inflammatoire de l'intestin (y compris maladie de Crohn, colite ulcéreuse), sans comorbidités significatives
F035C	Maladie inflammatoire de l'intestin (y compris maladie de Crohn, colite ulcéreuse), avec comorbidités significatives
F036A	Ulcère digestif, sans comorbidités significatives
F037A	Ulcère digestif, avec comorbidités significatives
F050A	Hernie
F051A	Reflux gastro-œsophagien
F052A	Autre affection de l'appareil digestif
F053C	Autre affection de l'œsophage (y compris œsophagite)
F054C	Diverticulite
F055A	Tumeur bénigne ou autre affection du rectum ou de l'anus
F056A	Affection mineure aiguë des voies gastro-intestinales (y compris symptôme gastro-intestinal, infection mal définie)
F057C	Gastrite ou duodénite
G001C	Maladie du pancréas, sans comorbidités significatives
G002C	Maladie du pancréas, avec comorbidités significatives
G003C	Cirrhose, sans comorbidités significatives
G004C	Cirrhose, avec comorbidités significatives
G030A	Affection de la vésicule biliaire ou des voies biliaires, sans comorbidités significatives
G031A	Affection de la vésicule biliaire ou des voies biliaires, avec comorbidités significatives
G032C	Maladie hépatique chronique (y compris hépatite)
H001A	Infection du système musculosquelettique, sans comorbidités significatives
H002A	Infection du système musculosquelettique, avec comorbidités significatives
H003A	Affection majeure aiguë du système musculosquelettique (y compris fracture du fémur, fracture vertébrale, amputation d'un membre), sans comorbidités significatives
H004A	Affection majeure aiguë du système musculosquelettique (y compris fracture du fémur, fracture vertébrale, amputation d'un membre), avec comorbidités significatives

Code de GPS	Description
H030C	Polyarthrite rhumatoïde, arthrose ou autre arthropathie inflammatoire (sauf goutte), sans comorbidités significatives
H031C	Polyarthrite rhumatoïde, arthrose ou autre arthropathie inflammatoire (sauf goutte), avec comorbidités significatives
H032C	Ostéoporose, sans comorbidités significatives
H033C	Ostéoporose, avec comorbidités significatives
H034C	Affection disséminée du tissu conjonctif (y compris lupus, sclérodermie), sans comorbidités significatives
H035C	Affection disséminée du tissu conjonctif (y compris lupus, sclérodermie), avec comorbidités significatives
H050A	Autre maladie osseuse
H051C	Malformation musculosquelettique (sauf malformation de la colonne vertébrale)
H052C	Maladie des vertèbres ou des disques ou autre maladie du dos
H053A	Autre fracture ou luxation
H054A	Douleur au dos
H055A	Arthropathie due à des microcristaux (y compris goutte)
H056A	Myosite ou affection des tissus mous (y compris inflammation musculaire)
H057A	Atteinte ou lésion articulaire ou tendineuse (y compris douleur, foulure, entorse)
H058A	Signe ou symptôme neuromusculaire
I001C	Ulcère de la peau (y compris ulcère de décubitus), sans comorbidités significatives
I002C	Ulcère de la peau (y compris ulcère de décubitus), avec comorbidités significatives
I050A	Affection mineure aiguë de la peau (y compris dermatite, cellulite)
J001C	Fibrose kystique
J002C	Diabète ou hypoglycémie avec maladie vasculaire périphérique (MVP) ou autre affection vasculaire chronique, sans comorbidités significatives
J003C	Diabète ou hypoglycémie avec maladie vasculaire périphérique (MVP) ou autre affection vasculaire chronique, avec comorbidités significatives
J004C	Diabète ou hypoglycémie avec maladie ou insuffisance rénale chronique, sans comorbidités significatives
J005C	Diabète ou hypoglycémie avec maladie ou insuffisance rénale chronique, avec comorbidités significatives
J030A	Affection métabolique ou de la glande surrénale, ou déséquilibre électrolytique, sans comorbidités significatives
J031A	Affection métabolique ou de la glande surrénale, ou déséquilibre électrolytique, avec comorbidités significatives
J032A	Diabète ou hypoglycémie sans maladie rénale chronique, maladie vasculaire périphérique (MVP), ni autre affection vasculaire chronique, sans comorbidités significatives
J033A	Diabète ou hypoglycémie sans maladie rénale chronique, maladie vasculaire périphérique (MVP), ni autre affection vasculaire chronique, avec comorbidités significatives
J050C	Autre affection du système endocrinien

Code de GPS	Description
J051C	Autre trouble du métabolisme
J052C	Malnutrition ou carence en vitamines
J053C	Hypothyroïdie
J054C	Obésité
J055C	Hypercholestérolémie ou autre dyslipidémie
K001C	Maladie ou insuffisance rénale chronique (sans diabète sucré ni hypoglycémie), sans comorbidités significatives
K002C	Maladie ou insuffisance rénale chronique (sans diabète sucré ni hypoglycémie), avec comorbidités significatives
K030C	Incontinence urinaire (à l'effort), sans comorbidités significatives
K031C	Incontinence urinaire (à l'effort), avec comorbidités significatives
K032A	Maladie ou insuffisance rénale aiguë ou autre, sans comorbidités significatives
K033A	Maladie ou insuffisance rénale aiguë ou autre, avec comorbidités significatives
K050C	Trouble de la prostate
K051A	Affection mineure aiguë des voies urinaires (y compris infection des voies urinaires, cystite)
K052C	Autre maladie de l'appareil génital masculin
K053C	Autre affection de la vessie ou de l'urètre
L030C	Affection inflammatoire pelvienne ou endométriose, sans comorbidités significatives
L031C	Affection inflammatoire pelvienne ou endométriose, avec comorbidités significatives
L032C	Stérilité de la femme, sans comorbidités significatives
L033C	Stérilité de la femme, avec comorbidités significatives
L034C	Autre affection de l'utérus, des trompes de Fallope ou des ovaires (y compris prolapsus, fistule)
L050C	Trouble menstruel (y compris ménopause)
L051A	Affection congénitale ou autre affection de l'appareil génital féminin
M030	Soins obstétricaux
M031	Soins obstétricaux, avec comorbidités significatives
M050A	Grossesse ectopique ou infructueuse
N001	Poids extrêmement faible à la naissance ou immaturité
N002	Poids extrêmement faible à la naissance ou immaturité, avec comorbidités significatives
N003	Affection périnatale grave, sans comorbidités significatives
N004	Affection périnatale grave, avec comorbidités significatives
N005	Nouveau-né ou patient néonatal avec autres complications
N070	Nouveau-né en santé
O001A	Affection des globules blancs (y compris neutropénie), sans comorbidités significatives
O002A	Affection des globules blancs (y compris neutropénie), avec comorbidités significatives
O030C	Affection majeure chronique du sang (y compris affection de la coagulation, anémie), sans comorbidités significatives

Code de GPS	Description
O031C	Affection majeure chronique du sang (y compris affection de la coagulation, anémie), avec comorbidités significatives
O050C	Autre affection du sang ou des organes hématopoïétiques
O051A	Affection du système lymphatique (sauf affection de la rate)
P001A	Sepsie, sans comorbidités significatives
P002A	Sepsie, avec comorbidités significatives
P030C	Infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), sans comorbidités significatives
P031C	Infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), avec comorbidités significatives
P050A	Autre infection bactérienne
P051A	Grippe
P052A	Infection transmissible sexuellement (sauf VIH)
P053A	Autre infection ou infection non précisée
P054	Autre infection virale
Q001	Trouble mental découlant d'un traumatisme crânien ou d'une autre maladie
Q002	Trouble mental découlant d'un traumatisme crânien ou d'une autre maladie, avec comorbidités significatives
Q003A	Delirium
Q004	Trouble de l'alimentation, sans comorbidités significatives
Q005	Trouble de l'alimentation, avec comorbidités significatives
Q006	Démence (y compris maladie d'Alzheimer), sans comorbidités significatives
Q007	Démence (y compris maladie d'Alzheimer), avec comorbidités significatives
Q008	Trouble délirant (y compris schizophrénie), sans comorbidités significatives
Q009	Trouble délirant (y compris schizophrénie), avec comorbidités significatives
Q010	Autre trouble mental majeur (y compris trouble bipolaire), sans comorbidités significatives
Q011	Autre trouble mental majeur (y compris trouble bipolaire), avec comorbidités significatives
Q070	Trouble de la personnalité, sans comorbidités significatives
Q071	Trouble de la personnalité, avec comorbidités significatives
Q072	Dépendance à l'alcool, aux médicaments ou aux drogues, sans comorbidités significatives
Q073	Dépendance à l'alcool, aux médicaments ou aux drogues, avec comorbidités significatives
Q074	Dépression
Q075	Trouble du développement (y compris trouble du spectre de l'autisme)
Q076	Trouble névrotique, anxieux ou obsessionnel-compulsif
Q077	Trouble émotionnel ou comportemental de l'enfance ou de l'adolescence
Q078	Autre trouble mental (y compris réaction d'adaptation)
Q079	Signe ou symptôme de trouble mental
R001	Cancer métastatique
R002	Cancer métastatique, avec comorbidités significatives

Code de GPS	Description
R003	Cancer du cerveau, sans comorbidités significatives
R004	Cancer du cerveau, avec comorbidités significatives
R005	Autre cancer de l'appareil digestif ou hépatobiliaire, sans comorbidités significatives
R006	Autre cancer de l'appareil digestif ou hépatobiliaire, avec comorbidités significatives
R007	Cancer du poumon, sans comorbidités significatives
R008	Cancer du poumon, avec comorbidités significatives
R009	Leucémie ou lymphome, sans comorbidités significatives
R010	Leucémie ou lymphome, avec comorbidités significatives
R011	Cancer des ovaires
R012	Cancer de la vessie, sans comorbidités significatives
R013	Cancer de la vessie, avec comorbidités significatives
R014	Cancer musculosquelettique, sans comorbidités significatives
R015	Cancer musculosquelettique, avec comorbidités significatives
R016	Cancer du rein, sans comorbidités significatives
R017	Cancer du rein, avec comorbidités significatives
R018	Cancer colorectal, sans comorbidités significatives
R019	Cancer colorectal, avec comorbidités significatives
R020	Cancer de l'utérus
R021	Cancer de la cavité buccale ou de la région ORL, sans comorbidités significatives
R022	Cancer de la cavité buccale ou de la région ORL, avec comorbidités significatives
R070	Cancer du sein, sans comorbidités significatives
R071	Cancer du sein, avec comorbidités significatives
R072	Cancer de la prostate, sans comorbidités significatives
R073	Cancer de la prostate, avec comorbidités significatives
R074	Cancer de la peau, du col de l'utérus, de la thyroïde ou autre cancer non précisé
S001	État palliatif (aigu)
S002A	Complication de greffe
S003A	Complication de stomie
S004C	Présence de stomie
S005C	Receveur de greffe, sans comorbidités significatives
S006C	Receveur de greffe, avec comorbidités significatives
S030C	Syndrome ou trouble congénital chromosomique, non précisé ou autre, sans comorbidités significatives
S031C	Syndrome ou trouble congénital chromosomique, non précisé ou autre, avec comorbidités significatives
S050A	Autre complication de soins médicaux ou chirurgicaux
S051A	Réaction à une transfusion, à un médicament ou à une anesthésie

Code de GPS	Description
S052A	Empoisonnement à l'alcool ou à un médicament (non classé ailleurs)
S053A	Autre traumatisme ou blessure (non classé ailleurs)
S054A	Plaie ouverte
X001A	Autre affection majeure aiguë (y compris choc, coma), sans comorbidités significatives
X002A	Autre affection majeure aiguë (y compris choc, coma), avec comorbidités significatives
X003C	Autre affection majeure chronique (y compris anomalie congénitale du cœur), sans comorbidités significatives
X004C	Autre affection majeure chronique (y compris anomalie congénitale du cœur), avec comorbidités significatives
X030C	Autre affection modérée chronique
X050A	Autre affection mineure aiguë (y compris symptômes généraux)
Z000	Utilisateurs sans affection
Z098	Non-utilisateurs

Annexe C : 16 catégories de groupes de profil de santé

Code de catégorie de GPS	Description
01	État palliatif
02	Affection majeure aiguë
03	Affection majeure chronique
04	Affection majeure d'un nouveau-né
05	Trouble de santé mentale majeur
06	Cancer majeur
07	Affection modérée aiguë
08	Affection modérée chronique
09	Autre cancer
10	Autre trouble de santé mentale
11	Obstétrique
12	Affection mineure aiguë
13	Affection mineure chronique
14	Nouveau-né en santé
15	Utilisateur sans affection
16	Non-utilisateur



ICIS Ottawa

495, chemin Richmond
Bureau 600
Ottawa (Ont.)
K2A 4H6
613-241-7860

ICIS Toronto

4110, rue Yonge
Bureau 300
Toronto (Ont.)
M2P 2B7
416-481-2002

ICIS Victoria

880, rue Douglas
Bureau 600
Victoria (C.-B.)
V8W 2B7
250-220-4100

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 602
Montréal (Qc)
H3A 2R7
514-842-2226