

Date :
26/10/2000

Origine :
ENSM

Réf. :
ENSM n° 47/2000
 n /
 n /
 n /

Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Régionaux
(pour attribution)

Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Chefs de Service
des Echelons Locaux du Service Médical
(pour information)

Plan de classement :

30

Titre :

Formation nationale au codage des pathologies

Résumé :

Les règles de codage des pathologies par le Service Médical ont été complétées et actualisées. Leur application sera effective le 01.01.2001.

D'ici à cette date, est organisée une formation nationale au codage des pathologies qui est destinée à des référents régionaux . Ceux-ci auront ensuite à relayer cette formation selon les mêmes modalités dans l'ensemble du réseau.

Pièces jointes :

Liens :

Date d'effet :

Immédiate

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Docteur Marie-France JOURDAN

Téléphone :

01.42.79.33.45

@

Echelon National du Service Médical

26/10/2000

Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Régionaux
(pour attribution)

Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Chefs de Service
(pour information)

Origine :
ENSM

Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils
(pour information)

N/Réf. : ENSM – n° 47/2000

Objet : Formation nationale au codage des pathologies

Le codage des pathologies est un des éléments stratégiques de notre système d'information. Sa qualité doit être optimale afin de constituer une base de données de qualité pour réaliser nos missions, contribuer à la maîtrise médicalisée des dépenses de santé et afin d'assurer notre crédibilité en matière d'épidémiologie.

Le codage des pathologies doit être simple, fiable, harmonisé, cohérent, reproductible, exploitable.

Sa gestion doit permettre l'optimisation de nos ressources et contribuer à la réussite du projet HIPPOCRATE.

Une formation interne, de tous les utilisateurs, en collaboration avec l'Association des Utilisateurs des Nomenclatures Nationales et Internationales de Santé (AUNIS), est un préalable indispensable avant la mise en œuvre des nouvelles modalités de codage.

Pourquoi une formation au codage des pathologies ?

Parce que les modalités de ce codage ont été précisées, actualisées et étendues aux principales prestations obligatoires.

Pourquoi le codage a-t-il fait l'objet d'une actualisation ?

Ce travail a été entrepris à ma demande, afin de répondre aux attentes exprimées par le réseau, confirmées par les difficultés observées au stade de l'exploitation des données du codage.

Il s'est construit à partir des constats et informations recueillis en réponse à une interrogation de l'ensemble des échelons.

Il vise à répondre aux objectifs du codage, tels que fixés par les textes.

Le texte fondateur du codage est la loi Teulade qui demande aux professionnels de santé de communiquer le codage des actes, prestations et pathologies diagnostiquées.

Codifié à l'Art. L.161-29 du Code de la Sécurité Sociale, ce texte a été suivi d'un décret d'application (R.161-29) le 06.05.1995.

Puis l'ordonnance du 24.04.1996 relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins et la Convention d'Objectifs et de Gestion sont venues rappeler l'obligation du codage des pathologies et sa nécessité pour la conduite de la maîtrise médicalisée des dépenses, l'amélioration de la qualité des soins, le suivi des objectifs de dépenses et, dans un cadre plus général, à des fins épidémiologiques, de vigilance sanitaire et de définition des politiques de santé.

Enfin, la circulaire d'orientation du Service Médical a précisé le rôle du Service Médical, en la matière.

Dans le champ prioritaire des actions de santé publique, la phase d'analyse, se compose de deux champs distincts que sont la description et l'évaluation.

La description permet de préciser, dans sa dimension médicale, la connaissance de l'offre de soins et des besoins de soins.

Parmi les éléments qui y contribuent : l'utilisation du codage.

"Dans l'attente d'un codage généralisé, il nous incombe de réaliser une description fine de la morbidité. Il serait illusoire de vouloir piloter les dépenses de santé sans s'interroger d'abord sur les ALD en termes d'incidence, de prévalence, de prise en charge et de coût des soins".

Vis-à-vis du système de santé, **les objectifs** du codage des pathologies par le Service Médicale sont de participer à la maîtrise médicalisée des dépenses de santé par l'évaluation du système de soins et le suivi des dépenses, de contribuer à l'amélioration des soins, de fournir des données épidémiologiques et d'aider à la définition des politiques de santé.

En interne, le codage doit permettre aux praticiens conseils, grâce à l'extracteur local de suivre leur activité (AIP), l'évolution des demandes de prise en charge et l'épidémiologie dans leur secteur. Il doit également améliorer les conditions de réalisation des programmes de santé publique et des contrôles et optimiser les résultats produits.

Les modalités de codage retenues l'ont été avec l'objectif permanent d'une simplification et d'une facilitation de celui-ci.

Néanmoins, le codage ne peut être artificiellement conçu hors de son environnement qui véhicule ses propres règles du jeu :

- règles d'utilisation de la CIM 10
- concept du cadre de prestation de l'outil Hippocrate
- réglementation (Art. L.324.1, recommandations du HCMSS)
- règles de gestion des autres régimes.

A terme, les différents régimes d'Assurance Maladie devront alimenter le système ERASME/SNIIR-AM parallèlement au régime général.

Dans cette perspective, une concertation inter-régimes a permis une harmonisation des modalités de codage et notamment l'élaboration d'un thésaurus commun pour les ALD 30.

L'ensemble de ces contraintes environnantes ont imposé d'accepter quelques exceptions aux modalités simples retenues.

Celles-ci regroupent :

- les principes de codage en admission et en révision des principales prestations obligatoires,
- des tables de compatibilité fermées simplifiées pour les ALD 30 et les MP ainsi que des thésaurus ouverts pour les AT, l'Invalidité.

Les objectifs pédagogiques de formation visent à ce qu'à l'issue de la formation, les participants soient en mesure :

- ⇒ de connaître les principes de base de la CIM 10,
- ⇒ de définir les objectifs du codage,
- ⇒ de définir les règles nationales harmonisées du codage,
- ⇒ d'utiliser le guide national décrivant les grands principes et les tables spécifiques de codage avec aide à la décision en ligne,
- ⇒ de réaliser un codage rapide, fiable.

La montée en charge du codage doit également s'intégrer à celle du projet Hippocrate. Le lancement des nouvelles modalités de codage avant celui d'Hippocrate nécessite :

- une formation générale à partir des supports papier. La présente formation concerne cette première étape.
- un complément d'information ponctuel dans le cadre de la formation Hippocrate avec pour objectifs notamment de permettre aux praticiens conseils :
 - ⇒ d'optimiser la saisie du codage dans l'outil Hippocrate
 - ⇒ d'exploiter, à l'aide de requêtes simples préétablies, les données issues du codage.

Le contenu de la formation porte sur :

le contexte de la mise en œuvre du codage,
 les objectifs du codage,
 les fondamentaux de la CIM 10,
 les modalités et résultats d'exploitation du codage,
 les principes du codage des différentes prestations en admission et révision,
 les aides au codage (tables, aides en ligne ...),
 les exercices pratiques de codage : ALD 30 (admission, révision), HL, Art. L.324-1, AT-MP, Invalidité, Inaptitude.

La population concernée est constituée de tous les médecins conseils et médecins chefs utilisateurs immédiats. Dans ces conditions, cette population peut être évaluée à 1 500 médecins conseils.

Néanmoins, chaque médecin conseil régional pourra décider d'étendre à terme cette formation aux médecins conseils qui n'utilisent pas le codage au 1^{er} janvier 2001.

Les référents régionaux pourront y pourvoir et également prendre en charge la formation correspondant à des changements d'affectation.

Les modalités pédagogiques choisies prévoient d'organiser cette formation en deux étapes :

- une première étape de formation de référents régionaux à hauteur de 1 pour 50 médecins conseils environ, avec un minimum de 2 référents par région. Celle-ci a été organisée par le groupe de travail national "codage des pathologies", assisté de l'ERSM de Lyon pour la logistique.

Chaque session de formation dure 1 journée et demie. Une première vacation est consacrée à des informations descendantes sur le contexte et les objectifs du codage, les règles d'utilisation de la CIM 10, les exploitations du codage.

Deux vacations sont consacrées à une présentation détaillée, prestation par prestation, des principes et tables de codage, concrétisée par des exercices pratiques.

- La deuxième étape est celle d'une formation réalisée par les référents régionaux dans leur région d'origine.

Pour atteindre l'objectif d'un codage harmonisé et de la meilleure qualité possible, il est déterminant que la formation soit relayée dans les mêmes conditions dans l'ensemble du réseau.

Un kit de formation (rédaction détaillée et transparents de présentation) est mis à disposition de chaque référent afin de permettre une formation en cascade dans les régions **selon les mêmes modalités que celles utilisées pour la formation nationale** :

durée : 3 vacances ou au minimum une journée complète

supports: le kit devra être reproduit dans les régions à partir des fichiers définitifs qui seront diffusés via Hermès au cours de la semaine du 23 octobre 2000.

L'ensemble des utilisateurs devra être formé avant le 1^{er} janvier 2001, afin que le codage, selon les nouvelles modalités, puisse débiter sur l'ensemble du réseau à cette date.

Une **maintenance** régulière de ces modalités de codage sera assurée par le groupe de travail national, à partir des fiches de maintenance (modèle en annexe 1) qui seront collectées trimestriellement à la demande de l'ENSM.

Si l'importance ou le volume des difficultés à résoudre le justifiaient, vous pouvez à tout moment les adresser, via Hermes, à l'adresse suivante :

marie-france.jourdan@cnamts.fr

A terme, des **évaluations** qualitatives du codage devront être réalisées.
Les supports correspondants seront adressés par l'ENSM courant 2001.

Le Médecin Conseil National

Professeur Hubert ALLEMAND

ANNEXE 1

FICHE DE MAINTENANCE CODAGE DES PATHOLOGIES
--

Prestations concernée** :

Art. L.324.1 ALD HL PPI AT MP Invalidité
Inaptitude

Demande de maintenance :

- d'une table de compatibilité
(codes, inclusions, exclusions ...)
- des principes de codage

Question(s) en clair :

Proposition(s) de solution :

****Entourer la prestation concernée.**

Utiliser une fiche par type de prestation