

**Exemple de
benchmarking
concernant les APDRG:**

révision du codage
dans 14 hôpitaux
du canton de Vaud

Dr Hervé Guillain

Macolin / Magglingen
5 novembre 2004

Révision du codage

Processus permettant de déterminer la précision et l'exhaustivité des codes diagnostiques et des codes d'intervention enregistrés pour chaque hospitalisation.

Selon les auteurs et les lieux, la révision du codage est appelée "évaluation de la qualité du codage", "audit du codage", "contrôle du codage", "contrôle de la qualité du codage", "validation du codage", etc.

Codage (ou codification) des diagnostics et des interventions

Codage des diagnostics

CIM-10: Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième révision (1993)
(classification internationale des maladies)
Environ 16'000 codes

Codage des interventions

CHOP: Classification suisse des interventions chirurgicales, version 5 (2003) - version 6 (2004) - version 7 (2005)
Environ 3'500 codes

Notes: - CIM-10 = ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)
- CHOP = ICD-9-CM, Volume 3

Exemples de codes CIM-10

Z38.0 Enfant unique, né à l'hôpital
I25.1 Cardiopathie artérioscléreuse
O04.9 Avortement médical complet ou sans précision, sans complication
M51.1 Atteintes d'un disque lombaire et d'autres disques intervertébraux avec radiculopathie
J18.1 Pneumopathie lobaire, sans précision
C91.0 Leucémie lymphoblastique aiguë
Z47.0 Prise en charge pour soins de contrôle impliquant l'enlèvement d'une plaque et autre prothèse interne de fixation
O42.0 Rupture prématurée des membranes, avec début du travail dans les 24 heures
G35 Scléroses en plaques
I48 Fibrillations et flutters auriculaires
S72.10 Fracture fermée du trochanter
O75.8 Autres complications précisées du travail et de l'accouchement
R07.4 Douleur thoracique, sans précision
C34.1 Tumeur maligne du lobe supérieur, bronches ou poumon
K35.9 Appendicite aiguë, sans précision
O68.8 Travail et accouchement compliqués d'autres signes de détresse foetale
K40.9 Hernie inguinale, unilatérale ou sans précision, sans occlusion ni gangrène
O62.8 Autres anomalies des forces en jeu au cours du travail
I20.0 Angine de poitrine instable
D70 Agranulocytoses
M54.5 Lombalgie basse

Exemples de codes CHOP

88.56 Artériographie coronaire avec deux cathéters
37.22 Cathétérisme cardiaque gauche
88.53 Angiographie du coeur gauche
88.72 Ultrasonographie (diagnostique) du coeur
89.68 Monitoring de débit cardiaque par autre technique
38.91 Cathétérisme artériel
96.04 Intubation endotrachéale
33.22 Bronchoscopie [souple] par fibre optique
96.72 Ventilation mécanique continue de 96 heures consécutives ou plus
45.13 Autre endoscopie de l'intestin grêle
33.23 Autre bronchoscopie
42.23 Autre oesophagoscopie
39.61 Circulation extracorporelle pour chirurgie cardiaque
36.01 Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] d'un seul vaisseau ou athérectomie coronaire
36.06 Insertion de stent(s) coronaire(s)
45.16 Oesophagogastroduodéoscopie avec biopsie fermée
54.21 Laparoscopie
39.64 Insertion de stimulateur cardiaque temporaire peropératoire
31.42 Laryngoscopie et autre trachéoscopie
89.64 Pression artérielle pulmonaire capillaire moyenne
74.1 Césarienne isthmique basse

Principe général de la révision du codage

Un réviseur (interne ou externe) examine un échantillon aléatoire de dossiers. Les différences entre codage initial et codage par le réviseur sont évaluées de la manière suivante:

Evaluation	Code diagnostique (ICD-10)	Code d'intervention (CHOP)
Précis (P)	☺☺☺.☺☺	☺☺.☺☺
Imprécis (I)	☺☺☺.☺☺☺ ou ☺☺☺.☺☺☺	☺☺.☺☺☺ ou ☺☺.☺☺☺
Faux (F)	☺☺☺.☺☺☺ ou ☺☺☺.☺☺☺	☺☺.☺☺☺
Faux grave (FG)	☺☺☺.☺☺☺	☺☺.☺☺☺
Redondant (R)	Le code est inutile, l'affection étant déjà indiquée par un autre code présent dans l'enregistrement.	Le code est inutile, l'intervention étant déjà indiquée par un autre code présent dans l'enregistrement.
Manquant (M)	Le code n'est pas indiqué, bien que le diagnostic soit mentionné dans le dossier du patient.	Le code n'est pas indiqué, bien que l'intervention soit mentionnée dans le dossier du patient.

Révision du codage

Exemple de résultats obtenus dans un hôpital

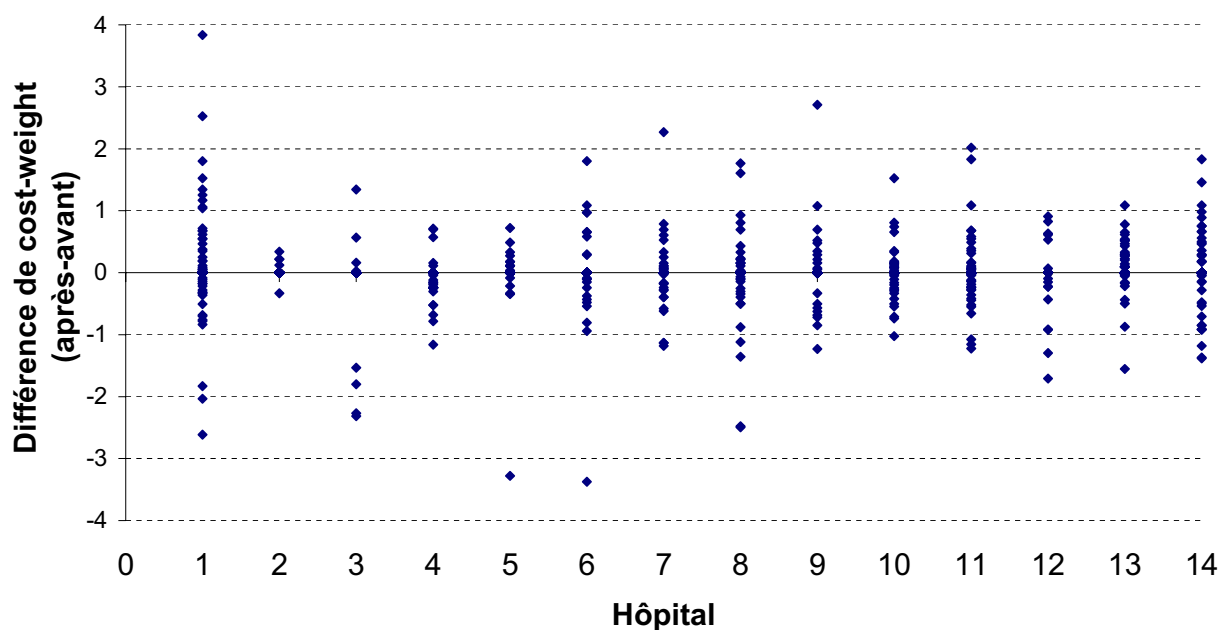
Evaluation	Nb. de codes d'intervention	%
Précis	571	82.3%
Imprécis	20	2.9%
Faux	5	0.7%
Faux grave	11	1.6%
Redondant	14	2.0%
Manquant	73	10.5%
Total	694	100.0%

Révision des codes diagnostiques principaux (révision en 2003 des données 2002)

Hôpital	Précis (P)	Imprécis (I)	P+I
CHUV	80.4%	3.3%	83.7%
Ophtalmique	93.2%	2.8%	96.0%
Orthopédique	88.4%	3.7%	92.1%
Enfance	92.1%	2.8%	94.9%
EHC	87.6%	2.2%	89.8%
Riviera	88.7%	1.1%	89.8%
GHOL	83.3%	6.4%	89.7%
CHYC	58.5%	10.4%	68.9%
HIB	73.1%	9.1%	82.2%
HDC	64.4%	8.6%	73.0%
resHO	58.2%	12.4%	70.6%
Lavaux	76.0%	13.9%	89.9%
CSSC	63.1%	9.9%	73.0%
Pays d'Enhaut	61.1%	11.1%	72.2%
Total	75.9%	6.8%	82.7%

Hôpital	Nombre de dossiers	Nombre et proportion d'APDRG modifiés
1 CHUV	306	47 (15.4%)
2 Ophtalmique	176	5 (2.8%)
3 Orthopédique	164	8 (4.9%)
4 Enfance	177	29 (16.4%)
5 EHC	185	16 (8.6%)
6 Riviera	185	21 (11.4%)
7 GHOL	172	28 (16.3%)
8 CHYC	183	31 (16.9%)
9 HIB	175	21 (12.0%)
10 HDC	174	31 (17.8%)
11 resHO	177	44 (24.9%)
12 Lavaux	158	15 (9.5%)
13 CSSC	141	35 (24.8%)
14 Pays d'Enhaut	144	37 (25.7%)
Total	2'517	368 (14.6%)

Différences de cost-weight dues aux erreurs de codage



Statistique Vaud ETAT DE VAUD

Base légale : **Annexes à la loi statistique cantonale**

Conception détaillée

Manuel officiel suisse de codage

Établissements concernés

Plan d'enregistrement (y compris variables cantonales)

Nomenclatures :

- Domicile / Origine**
- Provenance / Destination**

Logiciel de cryptage

Logiciel de plausibilisation MedPlus

Résultats des années précédentes

Rapports sur la validation du codage :

- Rapport 2002**
- Rapport 2000**
- Rapport 1999**

Autres publications tirées de ces données

- Perspectives des besoins en lits hospitaliers pour le canton de Vaud à l'horizon 2005**

vous êtes > portail > Le SCRIS > Nos missions > Les enquêtes > Santé > Hôpitaux - Statistique médicale

ajouter aux favoris +
 imprimer la page
 envoyer un lien
 aide ?

recherche

www.scris.vd.ch/statmed