# Le passage de l'ICD-9-CM vers l'ICD-10-BE au 1er janvier 2015

## Soirée d'information
## Directions générales des hôpitaux
## 03/09/2013

service public fédéral
SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

Mr Christiaan Decoster, Directeur Géneral Soins de Santé

Soirée d'information directions générales hôpitaux 03/09/2013

# INTRODUCTION AU PASSAGE DE L'ICD-9-CM À L'ICD-10-BE

service public fédéral
SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

# Aperçu

- Phase préparatoire
- Etapes projet
- Raisonnement sous-jacent
- Alternatives explorées
- Encadrement dans thèmes majeurs actuels

# Phase préparatoire

- Belgique: 2009 – 2015 (6 ans)
  - » Rapport « *Scénario d'implémentation de la transition de l'ICD-9-CM vers l'ICD-10-CM* (30 juin 2010) »
  - » Date d'implémentation 01/01/2015
- Etats-Unis: 2009 – 2014 (6 ans)
- Australie: 1994 – 1998 (4 ans)
- Canada: 1995 – 1999 - 2001 (6 ans – 2 ans)

# Etapes projet

- Déroulement du projet « Passage à l'ICD-10-BE »
  - » 18/11/2010: demande d'avis par Mme la Ministre Onkelinx de la structure Multipartite concernant le remplacement de l'ICD-9-CM
  - » 20/01/2011 – 24/02/2011: préparation d'un avis par le groupe de travail « Enregistrements »
  - » 19/05/2011: présentation du rapport définitif et approbation par la structure Multipartite
  - » 20/07/2011: transmission du rapport définitif à Mme la Ministre Onkelinx
  - » 03/08/2011: annonce site web SPF d'entrée en vigueur de l'ICD-10-BE à partir de 01/01/2015
  - » 19/08/2011 Confirmation par circulaire

# Etapes projet

- Déroulement du projet
  - » 24/07/2011: Comité de pilotage ICD-10-BE
    - Mr Christiaan Decoster (SPF), Dr I. Mertens (SPF), A. D'Havé (SPF), Mme C. Fontaine (Structure Multipartite & CNEH), Dr E. Baert (UZ Gent), Dr C. Beguin (Cl. Univ. Saint-Luc ), Prof Dr Koen Vandewoude (Cabinet), A. Antoine (Cabinet), Mr M. Daubie (INAMI), Prof. Dr. Pierre Gillet(CHU Liège), Prof Dr F. Rademakers (UZ Leuven),
  - » Equipes de projet (EP):
    - EP Formation, EP Outil de codage, EP Manuels, EP IC(D)T, EP Publications légales, EP APR-DRG, EP Traduction, EP Transcodage ("mapping")

# Raisonnement sous-jacent

- Un scope plus large
  - » au-delà des causes traditionnelles de décès et de l'admission à l'hôpital
  - » élargissement du contenu et la précision des conditions et des situations qui ne sont pas des maladies
    - P.ex. la saisie des facteurs de risque pour la santé, dont le style de vie, la gestion de la vie, les circonstances psychosociales et l'environnement de travail ou physique
- Une amélioration du caractère précis et adaptation au pratique actuel
  - » contribuant à un accroissement de la présence de données pertinentes dans le cas de la recherche épidémiologique et de l'aide à la décision politique;
  - » contribuant à un accroissement de la sensibilité de la classification, par où aussi l'affinement des applications, dont les méthodes de regroupement

# Raisonnement sous-jacent

- Terminologie plus adaptée
  - » une nouvelle terminologie et de nouveaux concepts cliniques
  - » un niveau plus élevé de fiabilité et d'acceptation sur le plan clinique
- Maintien et mise à jour de façon continue
  - » permet d'apporter des ajouts pour tenir compte de la découverte de nouvelles maladies
  - » processus continu de maintien et de mise à jour à l'échelle internationale
- Structure, présentation et directives plus efficaces
  - » élargissement de la structure afin d'intégrer des nouveaux codes
  - » récupération de la présentation hiérarchique et logique des codes

# Alternatives explorées

- Pistes alternatives
  - » joindre un autre groupe ou pays (Australie, Allemagne, Scandinavie,…)
    - perte des connaissances et de l'expérience accumulées
  - » développer un système propre de classification
    - développement et maintien d'une modification belge d'accompagnement pour la codification des interventions
    - développement de méthodes propres et d'algorithmes de regroupement
  - » attendre le développement de l'ICD-11-CM
    - ICD-11: implémentation au plus tôt en 2017 (retard)
    - ICD-11-CM: + développement et implémentation ??
    - ICD-9-CM: plus de 30 ans et plus de maintenance depuis 2013
    - transition à l'ICD-11-CM/PCS plus facile si on passe par l'ICD-10-BE

# Alternatives explorées

- Faut-il passer directement vers SNOMED CT?
  - » terminologie clinique ≠ classification
    - terminologie
      - fournit une expressivité pour le contenu clinique et pour la documentation
      - standardisation du vocabulaire clinique
      - peut être transcodée vers d'autres systèmes de codifications moins granulaires
    - différences par rapport à une classification
      - Catégorisation
      - soumise à des règles et directives de codage
      - destinée à des analyses statistiques
      - méthodes et algorithmes de groupage inexistants

# Alternatives explorées

- Successeur logique
  - » reprendre l'ICD-10-CM et l'ICD-10-PCS des Etats-Unis
  - » maintenance annuelle et qui ne demande donc pas de ressources additionnelles de nous
  - » pluri-utilisation
    - générer des informations de diagnostic plus détaillées, qui représentent de meilleure façon la pratique clinique
    - réaliser une répartition des ressources financières plus précise
    - comparaisons internationales des informations de diagnostic avec la plupart des pays industrialisés
    - réserver de l'espace pour les mises à jour annuelles et les avances en technologie médicale
    - évoluer vers une simplification administrative pour les prestataires de soins par la capacité de couplage du système de classification aux systèmes de terminologie (SNOMED CT®...), ce qui permettra une dérivation semi-automatique des codes du Dossier Médical Electronique (DME) à terme.

# Encadrement dans thèmes majeurs actuels

- Plan d'action e-santé 2013 -2018 (www.rtreh.be)
  - » Point d'action n°13:
    - réalisation d'une politique de terminologie nationale
    - accroître l'interopérabilité sémantique
    - transcodage (« mapping »)
    - simplification administrative
- Les économies
  - » pas d'appui financier direct via BMF
  - » appui non financier (actions, initiatives, outils, mesures de transition)
  - » retour sur investissement à moyen terme