

Journée d'étude 10.02.2015

ICD-10-BE dans un cadre plus large

De SNOMED CT à l'ICD-10-BE

Arabella D'Havé
Conseiller Chef de cellule
Cellule Terminologie, Classification, Groupement & Audit
Service Data Management DG GS - SPF SPSCAE



Table des matières

- **Contexte**

- Le passage à l'ICD-10-BE
- Le plan d'action e-Santé 2013-2018
- Exposé d'orientation politique de la ministre De Block

- **SNOMED CT et l'ICD-10-BE:**

- Terminologie et classification
- Objectifs différents
- Collaboration grâce au couplage
- Impact sur le work-flow du codeur
- Importance d'un dossier patient informatisé

- **Conclusion**



Environnement dynamique

- Le passage à l'ICD-10-BE
- Le plan d'action e-Santé 2013-2018
- Exposé d'orientation politique de la ministre De Block



Licentie ICD-10 WHO
Vertaling ICD-10-BE codelabels
Codeerhandboek v1.0
Handboek Anatomie en Fysiologie
Handboek Codeercasussen
Codeertool
E-learning

ICT-impactanalyse
Aanpassing overheidspublicaties
Financiële impactanalyse
Conversietabellen I9-I10
SCT-mapping



Vorbereidende studie

2009

2010

2011

2012

2013

2014

2015

Passage à l'ICD-10-BE

Table Ronde e-santé

Exposé d'orientation politique Ministre De Block

Vorbereiding implementatie Opleiding

30-06-2012: Afronding studie
18-11-2010: Adviesvraag Minister Onkelinx

20-01-2011: Werkgroep Registraties Multipartite
24-01-2011: Werkgroep Registraties Multipartite
19-05-2011: Goedgekeurd door Multipartite en definitief advies overgemaakt aan de Minister



5



Le passage à l'ICD-10-BE

- **2009 - 2010**
 - Scénario de "Mise en oeuvre du passage de l'ICD-9-CM à l'ICD - 10-CM" (30 juin 2010)
- **18/11/2010**
 - Demande d'avis de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique à la [Structure multipartite](#) concernant le remplacement de l'ICD-9-CM
- **2011**
 - Avis du groupe de travail Enregistrements
 - Démarrage du projet "Passage de l'ICD-9-CM à la l'ICD-10-BE"
- **01/01/2015**
 - Date de mise en application



Plan d'action e-Santé 2013-2018

- **Utilisation d'une terminologie standardisée**
 - 22/10/2012: Table ronde e-Santé
 - Résultat: Plan d'action e-Santé 2013-2018
 - 29/04/2013: Approbation du plan d'action par [la Conférence interministérielle](#)
 - 5 piliers et 20 points d'action
 - Point d'action 13: Réalisation d'une politique de terminologie nationale



www.rtreh.be



Forum RTReH Downloads Contact eHealth Dag (15/5/2014)

Documenten Ronde Tafel eHealth - Documents Table Ronde eHealth

In die het resultaat zijn van de Ronde Tafel eHealth van 22 oktober 2012 tot 20 december 2012. Vous trouvez ici les documents qui sont le résultat de la Table Ronde du 22 octobre 2012 au 20 décembre 2012.

Documenten op te laden (Cliquez ci-dessous pour télécharger ces documents)

[Le Plan d'Action 2013 - 2018 \(NL\)](#)
 ste...ferentie van 29 april 2013
 mine...en. Deze vormen het
 an het wo...iedereen

[Le Plan d'Action 2013 - 2018 \(FR\)](#)
 approuvé par la Conférence Interministérielle du 29 avril 2013
 Les points d'action généraux essentiels. Ils constituent le plan d'action

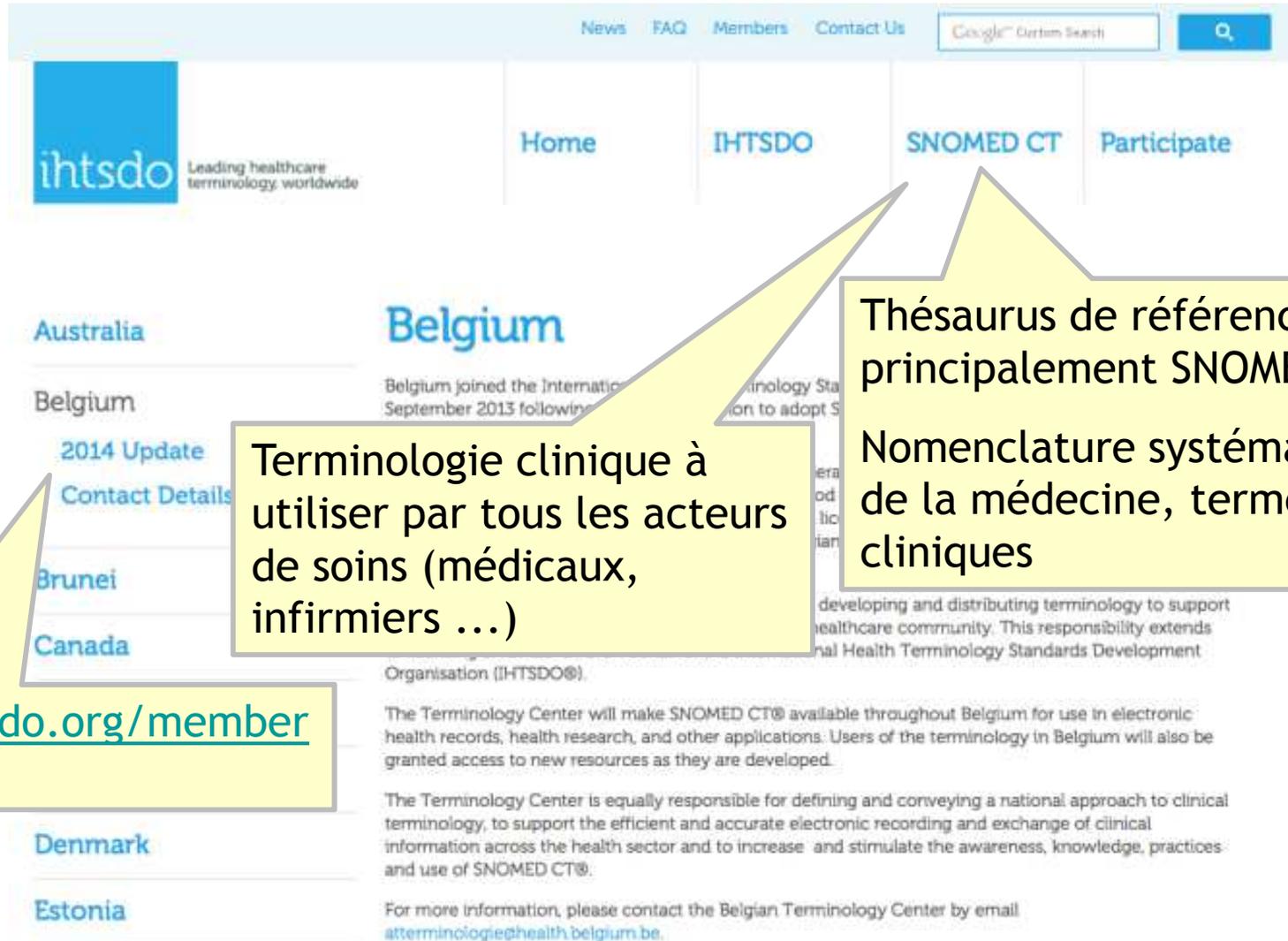
**Plan d'action
e- SANTE
2013-2018**

Point d'action 13:
 Thésaurus de référence, fondé
 principalement sur SNOMED CT
 Centre de terminologie
 Couplages (“Mappings”)

Bijlage 1
 Een zeventigtal voorstellen van actiepunten die de neers
 vormen van de vijf use cases. De oorspronkelijke numm
 nog aangegeven bij de titels in het Actieplan. Deze voors



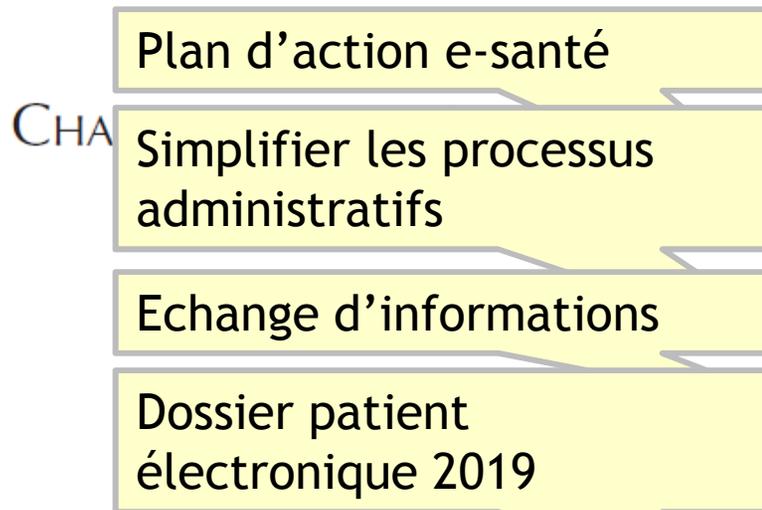
www.ihtsdo.org



www.ihtsdo.org/member/belgium



Exposée d'orientation politique de la ministre De Block



eHealth sera également un point central de ma politique. L'exécution de la feuille de route 2008-2013 doit être poursuivie. Je veux continuer à travailler avec tous les acteurs — les administrations, les mutualités, les prestataires de soins, les associations de patients, l'industrie, les entités fédérées ainsi nous pourrons simplifier et informatiser les processus administratifs et médicaux dans les soins de santé. La collaboration et l'échange d'informations augmenteront la qualité des soins, naturellement dans le plus grand respect de la vie privée. D'ici 2019, je souhaite que tous les patients disposent d'un dossier électronique. En outre, la stratégie-*eHealth* doit mener à limiter les charges administratives, une autre priorité de ma politique.

EXPOSÉ D'ORIENTATION POLITIQUE

Affaires sociales et Soins de santé



Table des matières

- **Contexte**
 - Le passage à l'ICD-10-BE
 - Le plan d'action e-Santé 2013-2018
 - Exposé d'orientation politique de la ministre De Block
- **SNOMED CT et l'ICD-10-BE:**
 - Terminologie et classification
 - Objectifs différents
 - Collaboration grâce au couplage
 - Impact sur le work-flow du codeur
 - Importance d'un dossier patient informatisé
- **Conclusion**

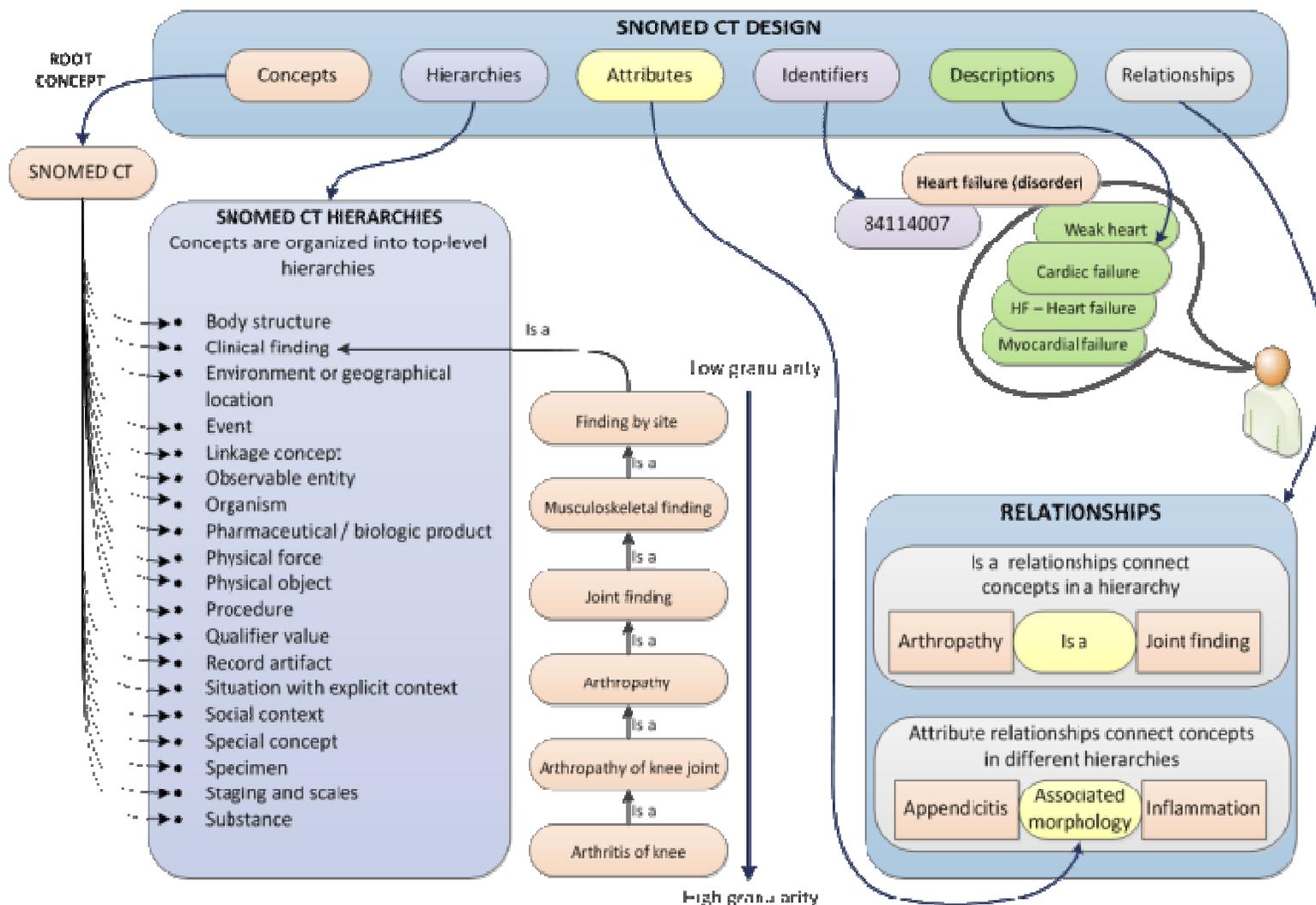


Terminologie et classification

- **Les terminologies standardisées, comme SNOMED CT:**
 - Sont des systèmes d'input permettant d'enregistrer la documentation primaire des soins cliniques dans un DPI (dossier patient informatisé) et cela “at the point of care” (sur le lieu des soins)
 - Ne sont pas adaptés à des objectifs secondaires pour lesquels il est fait usage de systèmes de classification, et cela en raison:
 - De leur taille immense (SNOMED CT > 311.000 concepts)
 - De leur granularité extrêmement fine
 - De leurs hiérarchies complexes (polyhiérarchie)
 - De l'absence de règles de codage
 - Sont destinés à l'appui aux soins cliniques, au développement et à la mise en oeuvre de l'aide à la décision, d'alertes et de la médecine factuelle.



Terminologie et classification



Terminologie et classification

- **Les systèmes de classification, comme l'ICD-9-CM, l'ICD-10-CM/PCS,**
 - Sont des systèmes d'output et ne sont pas adaptés à l'enregistrement de la documentation primaire des soins cliniques pendant le déroulement des soins au patient:
 - Manque de granularité
 - Tenus à des règles et conventions
 - Sont une source importante d'informations et de données cliniques
 - Sont la plupart du temps utilisés pour des applications nécessitant une agrégation des données
 - Sont destinés à des applications secondaires des données, ceci incluant la mesure de la qualité des soins, le financement, les rapports statistiques, la planification opérationnelle et stratégique, et d'autres fonctions administratives



Terminologie et classification

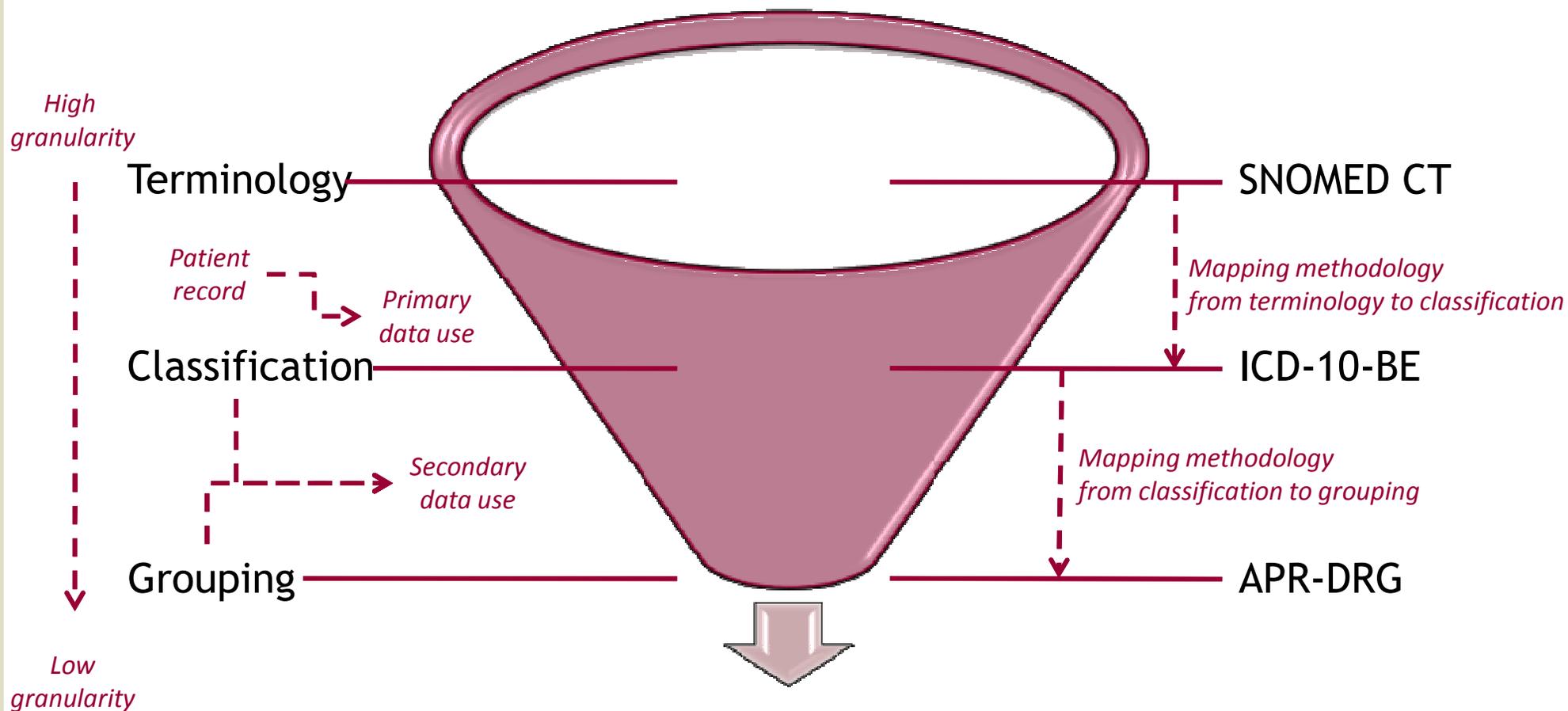


Table des matières

- **Contexte**

- Le passage à l'ICD-10-BE
- Le plan d'action e-Santé 2013-2018
- Exposé d'orientation politique de la ministre De Block

- **SNOMED CT et l'ICD-10-BE:**

- Terminologie et classification
- Objectifs différents
- Collaboration grâce au couplage
- Impact sur le work-flow du codeur
- Importance d'un dossier patient informatisé

- **Conclusion**



Collaboration grâce au couplage

- **Codage et couplage sont des activités différentes.**
 - Le codage comprend l'utilisation d'une documentation clinique et d'autres données cliniques dans un dossier patient individuel comme source pour l'attribution du code correct dans une terminologie ou une classification.
 - Des conventions et directives de codage sont utilisées pour l'attribution des codes.
 - Le codage utilise le contexte d'un dossier patient spécifique.
 - Contexte = information complémentaire devant être liée à un concept pour restituer de façon complète et précise l'information contenue dans un dossier de patient



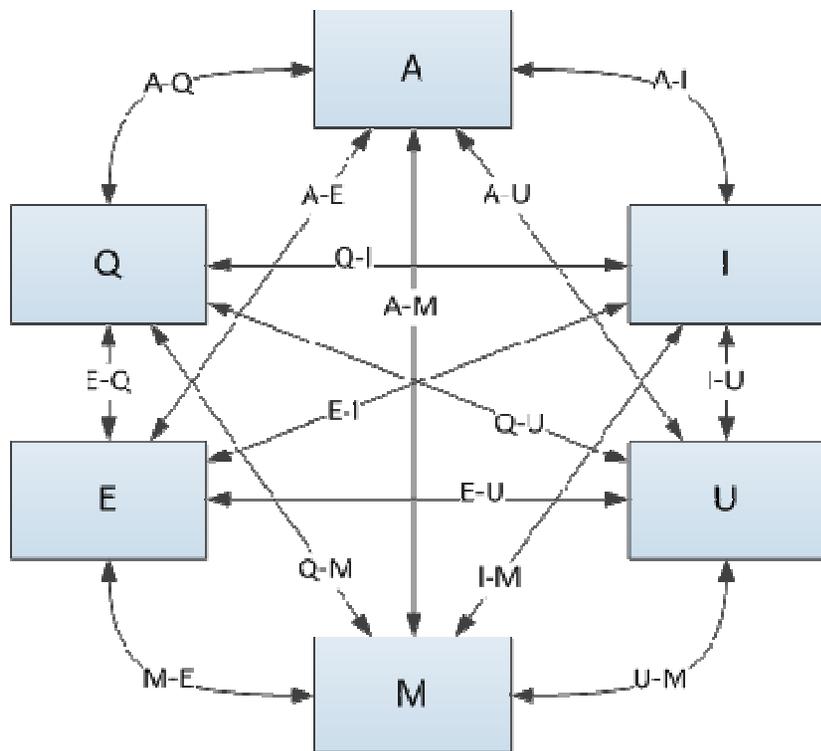
Collaboration grâce au couplage

- **Codage et couplage sont des activités différentes.**
 - Le couplage et l'intégration permettent de relier SNOMED CT à d'autres terminologies ou classifications:
 - Les données relatives aux soins récoltées dans un but précis peuvent être utilisées dans d'autres buts: "code once, use many times" (codage unique, usages multiples).
 - Il est possible d'introduire une seule fois les données puis de les réutiliser, ce qui épargne les doubles saisies et évite le risque d'erreurs, l'explosion des frais et de la charge administrative.

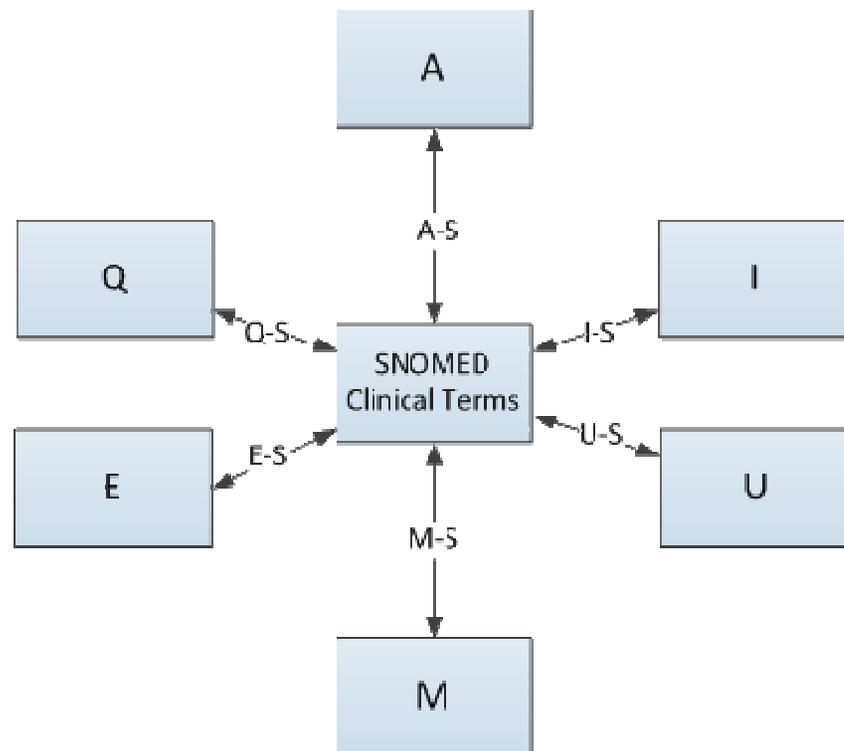


Collaboration grâce au couplage

Map Everything to Everything
(Relier tout à tout)



Map Everything from SNOMED CT
(Relier tout depuis SNOMED CT)



Collaboration grâce au couplage

- **Le processus de couplage**
 - *est une méthode standardisée consistant à interpréter le contexte terminologique ou les principes descriptifs de classification entre des systèmes.*
 - Il commence par le développement de l'heuristique et des directives qui sous-tendent la situation d'utilisation ou la finalité du couplage, tout en respectant les conventions du système source et du système cible afin de conserver la granularité et la flexibilité des deux systèmes.
 - Les règles de couplage doivent être définies et appliquées de façon cohérente afin de limiter les incompatibilités à un minimum et de ne pas altérer l'intégrité clinique.



Collaboration grâce au couplage

- **Différents types de couplage**

- Couplage permettant de rechercher le meilleur concept correspondant dans une autre terminologie sans appliquer les règles, conventions ou directives de codage
 - P. ex. couplage de SNOMED CT avec l'ICD-9-CM
 - Le niveau de couplage ne dépasse pas 30%.
- Un couplage destiné à servir au financement doit comprendre des algorithmes qui tiennent compte des règles et conventions de codage et des exigences de rapportage (comme le respect des directives de codage et l'identification du diagnostic le plus relevant).
 - P. ex. couplage de SNOMED CT avec l'ICD-10-CM



<http://icd10be.health.belgium.be>

O02. Search ICD-10-CM & ICD-10-PCS (2014) Show conversion to ICD-9-CM Create codetable from scratch Contact

Pregnancy, childbirth and the puerperium (O00-O9A)
Note: CODES FROM THIS CHAPTER ARE FOR USE ONLY ON MATERNAL RECORDS, NEVER ON NEWBORN RECORDS
 Codes from this chapter are for use for conditions related to or aggravated by the pregnancy, childbirth, or by the puerperium (maternal causes or obstetric causes)
 Trimesters are counted from the first day of the last menstrual period. They are defined as follows:
 1st trimester- less than 14 weeks 0 days
 2nd trimester- 14 weeks 0 days to less than 28 weeks 0 days
 3rd trimester- 28 weeks 0 days until delivery

Use additional code from category Z3A, Weeks of gestation, to identify the specific week of the pregnancy

Excludes1: supervision of normal pregnancy (Z34.-)

Excludes2: mental and behavioral disorders associated with the puerperium (F53)
 obstetrical tetanus (A34)
 postpartum necrosis of pituitary gland (E23.0)
 puerperal osteomalacia (M83.0)

Pregnancy with abortive outcome (O00-O08)
Excludes1: continuing pregnancy in multiple gestation after abortion of one fetus or more (O31.1-, O31.3-)

O02 Other abnormal products of conception
Use additional code from category O08 to identify any associated complication.
Excludes1: papraceous fetus (O31.0-)

O02.0 Blighted ovum and nonhydatidiform mole
 Carneous mole
 Fleшы mole
 Intrauterine mole NOS
 Molar pregnancy NEC
 Pathological ovum

O02.1 Missed abortion
 Early fetal death, before completion of 20 weeks of gestation, with retention of dead fetus
Excludes1: failed induced abortion (O07.-)
 fetal death (intrauterine) (late) (O36.4)
 missed abortion with blighted ovum (O02.0)
 missed abortion with hydatidiform mole (O01.-)
 missed abortion with nonhydatidiform (O02.0)



Priorité de couplage

Règle de couplage

Conseil de couplage

Objectif de couplage

Propriété sémantique

1	IFA 234040003 Saphenous vein thrombophlebitis (disorder)	IF SAPHENOUS VEIN THROMBOPHLEBITIS CHOOSE I80.00 CONSIDER ADDITIONAL CODE TO IDENTIFY SPECIFIC CONDITION OR DISEASE CONSIDER LATERALITY SPECIFICATION MAP OF SOURCE CONCEPT IS CONTEXT DEPENDENT	I80.00
2	IFA 449926001 Inflammatory thrombosis of superficial vein of lower leg (disorder)	IF INFLAMMATORY THROMBOSIS OF SUPERFICIAL VEIN OF LOWER LEG CHOOSE I80.00 CONSIDER ADDITIONAL CODE TO IDENTIFY SPECIFIC CONDITION OR DISEASE CONSIDER LATERALITY SPECIFICATION MAP OF SOURCE CONCEPT IS CONTEXT DEPENDENT	I80.00
3	IFA 40283005 Thrombophlebitis of superficial veins of lower extremity (disorder)	IF THROMBOPHLEBITIS OF SUPERFICIAL VEINS OF LOWER EXTREMITY CHOOSE I80.299 CONSIDER ADDITIONAL CODE TO IDENTIFY SPECIFIC CONDITION OR DISEASE CONSIDER LATERALITY SPECIFICATION MAP OF SOURCE CONCEPT IS CONTEXT DEPENDENT	I80.299
4	IFA 47780009 Superficial thrombophlebitis complicating pregnancy AND/OR puerperium (disorder)	IF SUPERFICIAL THROMBOPHLEBITIS COMPLICATING PREGNANCY AND/OR PUERPERIUM CHOOSE O87.0 MAP OF SOURCE CONCEPT IS CONTEXT DEPENDENT	O87.0
5	IFA 72930009 Superficial migratory thrombophlebitis (disorder)	IF SUPERFICIAL MIGRATORY THROMBOPHLEBITIS CHOOSE I82.1 CONSIDER ADDITIONAL CODE TO IDENTIFY SPECIFIC CONDITION OR DISEASE MAP OF SOURCE CONCEPT IS CONTEXT DEPENDENT	I82.1
6	IFA 95451004 Thrombophlebitis of superficial veins of upper extremities (disorder)	IF THROMBOPHLEBITIS OF SUPERFICIAL VEINS OF UPPER EXTREMITIES CHOOSE I80.8 CONSIDER ADDITIONAL CODE TO IDENTIFY SPECIFIC CONDITION OR DISEASE MAP OF SOURCE CONCEPT IS CONTEXT DEPENDENT	I80.8
7	OTHERWISE TRUE	ALWAYS I80.9 CONSIDER ADDITIONAL CODE TO IDENTIFY SPECIFIC CONDITION OR DISEASE	I80.9

Collaboration grâce au couplage

- **Science non exacte**
- **Limites du couplage**
 - Relations "one-to-one" (d'un élément à un autre)
 - Many-to-one (de plusieurs éléments vers un autre)
 - Relations "one-to-many" (d'un élément vers plusieurs autres)
 - Concepts "non couplables" parce que le concept n'existe que dans le système cible ou le système source
- **Dérivations semi-automatiques**



Collaboration grâce au couplage

Appel à candidats pour des coupleurs ("mappers")

Call for Candidates
Part-time (50%) mapper SNOMED CT® to ICD-10-CM

Job content

- You participate in a collaborative project in healthcare information interoperability with the National Library of Medicine, the National Center for Health Statistics and the Federal Public Service Health, Food Chain Safety and Environment.
- You go through a training before you start. This training will cover SNOMED CT®, ICD-10-

Collaboration internationale

- You participate in a team phone conference every 2 weeks for about an hour.
- As a mapper, you check out batches (with about 25 concepts) - taking into account existing, reliable source of a candidate map (e.g. from the Kaiser CMT donation subsets), which can be used as a source for comparison - and check the batches back after mapping.
- Your work will be submitted to a test for quality assurance. To ensure consistency, each SNOMED CT® concept is mapped twice independently. The results are compared and any difference is resolved by the map lead.
- Your compliance to the project will be supervised by a responsible from the Federal Public Service Health, Food Chain Safety and Environment.



Collaboration grâce au couplage

- **Couplage de SNOMED CT avec l'ICD-10-PCS**
 - Collaboration internationale:
 - Espagne
 - Portugal
 - USA
 - Belgique
 - Avec l'appui logistique d'IHTSDO



Collaboration grâce au couplage

- Il ya un certain nombre de développements favorables qui peuvent améliorer l'efficacité de la conversion aux classifications ICD.
 - Une première évolution est le contrat de collaboration entre l'IHTSDO et l'OMS destiné à intégrer les classifications ICD et la terminologie SNOMED CT. L'ICD-11 aura déjà une intégration partielle avec SNOMED CT, qui permettra d'améliorer le couplage à l'avenir.
 - Une deuxième tendance est la vision de l'OMS d'évoluer au fil du temps d'une classification ICD vers une terminologie ICD.



<http://apps.who.int/classifications/en/>

WHO - IHTSDO Collaboration



Introduction

Joint Coordination Group

Joint Advisory Group

Public Documents

Collaborative Arrangement

A Collaborative Arrangement Agreement has been signed between The World Health Organization (WHO) and International Health Terminology Standards Development Organization (IHTSDO)

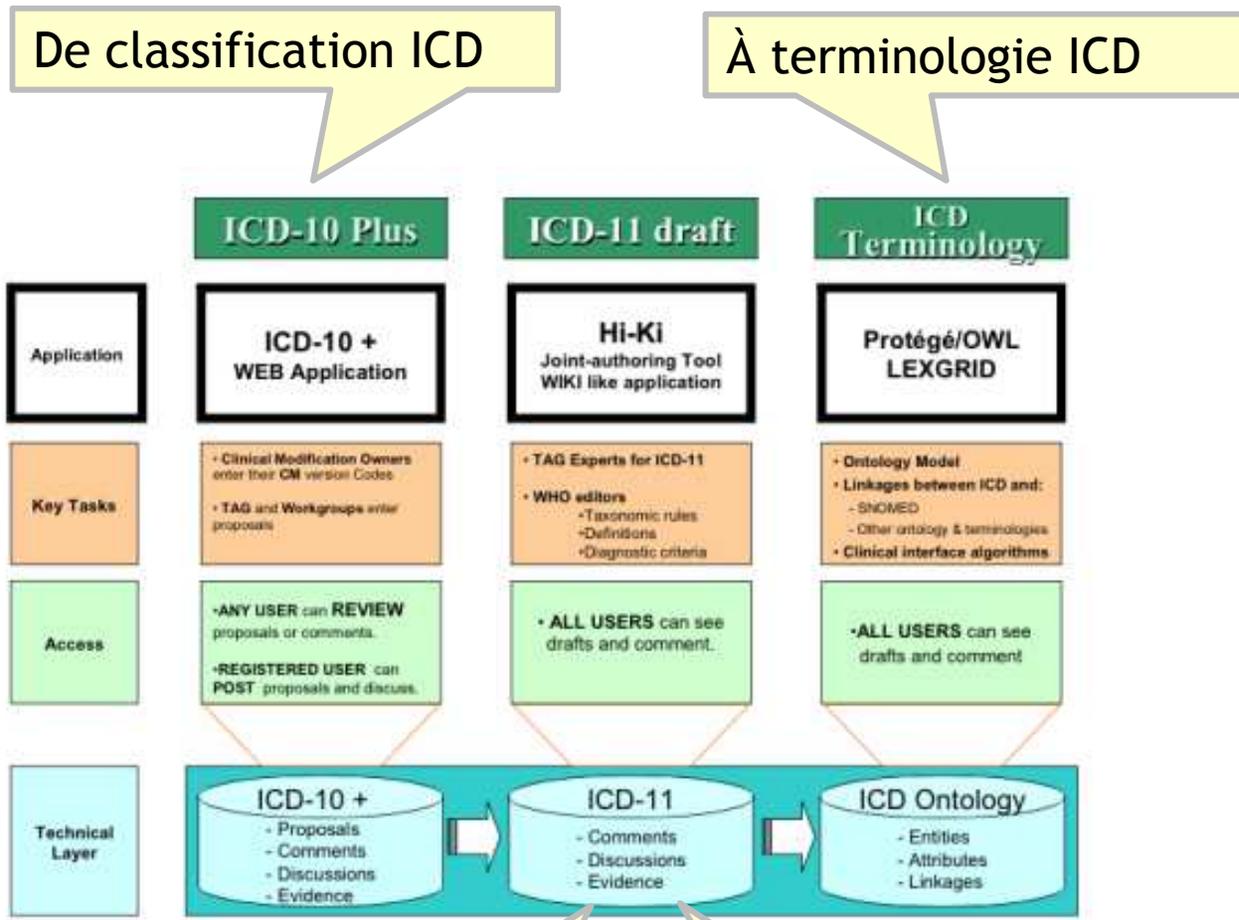
The Collaborative Arrangement enables harmonization of WHO Classifications and SNOMED CT. WHO and IHTSDO aim to increase collaboration in order to create and maintain jointly usable and integrated classification and terminology systems to make efficient and effective use of public resources and avoid duplication effort.

[\[Download or view the Collaborative Arrangement Agreement \(pdf\)\]](#)

WHO Classifications are used to capture key information on diseases, disability, interventions and other indicators of population's health. Main classifications such as the ICD (International Classification of Diseases), in use for more than 100 years worldwide, provide data on life expectancy, causes of death, and inform the plans and decisions of health authorities in many countries. [\[More information on WHO Classifications\]](#)

SNOMED CT is a standardized health terminology that represents clinical concepts in a consistent, and comprehensive way in health records. managed by the IHTSDO, it is used for this purpose and others in countries around the world. Given the emergence of Electronic Health Records (EHRs), the use of standardized terminologies has become more important for meaningful exchange of data in health information systems. [\[More information on SNOMED CT and IHTSDO\]](#)





Source: OMS

Version stable -> 2022-2025

ICD-11-CM/PCS -> 2039



Table des matières

- **Contexte**
 - Le passage à l'ICD-10-BE
 - Le plan d'action e-Santé 2013-2018
 - Exposé d'orientation politique de la ministre De Block
- **SNOMED CT et l'ICD-10-BE:**
 - Terminologie et classification
 - Objectifs différents
 - Collaboration grâce au couplage
 - Impact sur le work-flow du codeur
 - Importance d'un dossier patient informatisé
- **Conclusion**



Impact sur le work-flow du codeur

- L'objectif est d'automatiser autant que possible le codage par le biais d'une approche fondée sur des règles (“rules based approach”).
 - Simplification administrative
 - Appui via l'informatisation



Impact sur le work-flow du codeur

- **Le couplage n'est pas une science exacte.**
 - Pour certaines conventions, règles et directives de codage, il est difficile de développer de bons algorithmes.
- **Les codes fournis par le couplage doivent être évalués par rapport au contexte du dossier complet du patient et aux règles et directives en vigueur avant d'être validés**
- **Pour les opérations de codage de routine, un couplage peut représenter un gain de temps.**



Impact sur le work-flow du codeur

- **Conclusion:**

- Le développement de couplages entre terminologies et classifications ne permettra pas d'éviter le codage par un codeur ni la nécessité d'une expertise de codage.
- *"Les couplages standardiseront jusqu'à un certain point la transposition de systèmes de codage et, de ce fait, amélioreront la précision et l'efficacité du codage.*
 - *Néanmoins, une révision humaine demeurera nécessaire.*
 - *Pour assurer la précision par rapport au contexte du cas spécifique d'un patient;*
 - *Pour garantir le respect des directives de codage applicables."*
- La disponibilité d'un dossier patient informatisé encodé selon SNOMED CT est nécessaire pour pouvoir tirer parti des couplages.



Table des matières

- **Contexte**
 - Le passage à l'ICD-10-BE
 - Le plan d'action e-Santé 2013-2018
 - Exposé d'orientation politique de la ministre De Block
- **SNOMED CT et l'ICD-10-BE:**
 - Terminologie et classification
 - Objectifs différents
 - Collaboration grâce au couplage
 - Impact sur le work-flow du codeur
 - Importance d'un dossier patient informatisé
- **Conclusion**



Importance d'un dossier patient informatisé

- **Le nombre de termes et de concepts et le niveau de détail figurant dans une terminologie standardisée ne peuvent pas être exploités efficacement sans une informatisation.**
 - SNOMED CT comprend > 300.000 concepts.
 - SNOMED CT a été développé en vue d'une utilisation dans des systèmes de soins de santé électroniques, non basés sur des documents papier.
 - Les codes SNOMED CT peuvent être intégrés dans le DPI et travailler en arrière-plan pour encoder l'information clinique dans le dossier.



Table des matières

- **Contexte**
 - Le passage à l'ICD-10-BE
 - Le plan d'action e-Santé 2013-2018
 - Exposé d'orientation politique de la ministre De Block
- **SNOMED CT et l'ICD-10-BE:**
 - Terminologie et classification
 - Objectifs différents
 - Collaboration grâce au couplage
 - Impact sur le work-flow du codeur
 - Importance d'un dossier patient informatisé
- **Conclusion**



Conclusions

- Terminologies et classifications ont chacune leur finalité propre (et des groupes cibles différents) et se complètent mutuellement.
- Les avantages d'une terminologie standardisée comme SNOMED CT ne peuvent pas être exploités complètement sauf s'ils sont utilisés dans un DPI (dossier patient informatisé).
- L'agrégation de données cliniques reste nécessaire même après l'implémentation d'une terminologie standardisée dans le DPI.



Conclusion

- Les avantages d'une terminologie telle que SNOMED CT augmentent s'ils sont reliés à des classifications et autres systèmes administratifs utilisés pour la collecte d'informations (de soins) de santé à des fins statistiques, de financement et d'autres usages secondaires. Principe "code once, use many times" (codage unique, usages multiples)



Conclusions

- Il est évident que l'ICD-10-CM et l'ICD-10-PCS se prêtent mieux à une utilisation en combinaison avec une terminologie standardisée que L'ICD-9-CM, étant donné qu'elles reflètent mieux la pratique médicale et les connaissances cliniques actuelles, qu'elles permettent un couplage plus solide avec SNOMED CT et sont mieux adaptées à une utilisation dans un environnement informatisé.



Pour plus d'informations:

- **Concernant SNOMED CT:**
 - <http://www.ihtsdo.org>
 - <http://www.terminology-center.be>
 - terminologie@health.belgium.be
- **Concernant l'ICD-10-BE:**
 - <http://www.health.belgium.be/ICD10BE>



MERCI DE VOTRE ATTENTION

