

Faculté de Médecine
Université Ferhat Abbas Sétif 1

Département de Médecine

Cours de 6^{ème} année
UE: Épidémiologie- MR – LCA-
SP et ES

SYSTÈME D'INFORMATION MÉDICALISÉ

Dr Atoui.S
Maître Assistante en
épidémiologie

Année universitaire
2024-2025

Objectifs

- Définir et décrire un système d'information médicalisé (SIM)
- Décrire les supports et la ressource principal d'un SIM: RSS, RUM
- Les référentiels : CIM10- NGAP

□ Qu' est ce que l' Information?

- ▣ Mise en forme d' une donnée initiale en vue de sa transmission vers un récepteur
- ▣ Nature: Informatique, biologie, activité documentaire...

□ Qu'est ce qu'un Système d'Information ?

- ▣ Système d'Information: Ensemble organisé des informations relatives à une entreprise ou à un domaine de connaissance
(Atlas 1999)
- ▣ Ensemble des **informations** circulant dans l'établissement et des **processus** qui concourent à leur circulation (émission, transmission, réception, traitement)

SYSTÈME D'INFORMATION

CE QU'IL N'EST PAS:

INFORMATIQUE

-MICRO-ORDINATEURS

C'EST PLUTÔT:

***" LE DISPOSITIF PAR LEQUEL L'ORGANISATION
S'INFORME POUR GÉRER SON FONCTIONNEMENT
ET SON ÉVOLUTION "***

Dans sa philosophie

Systeme Information médicalisé

Logique Médicale

Médiationi : Technologique

Diagfiofiques ++

Thérapeufiques --

Agrégation :

Protocoles trt

Techfiiques Op.

Lieu :

Comités techfiiques

Stés savantes...

Évaluation :

Guérisoni

Qualité de vie

Rapprochement

Logique de Gestion

Médiationi :

Règles et Procédures

Lit, Journée

Agrégatiofi :

DMS, T.O, T R

Lieu :

Tutelle Centrale

Évaluation :

Quanititative

Éconiomique

Dans son contenu

Processus qui génère un DESCRIPTIF:

1) de l'Etat du Patient

2) de l'Activité

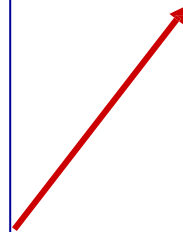


- Porter un **JUGEMENT**
- Faire un **CHOIX** pour 1 ou + Protocoles Prise en Charge

⇒ **Estimer des Charges attendues**

On ne sait pas bien le faire

- **Calculer des DEPENSES**
 - * Actes pratiqués
 - * **Charges intellectuelles**
 - !**
 - * **Temps consacrés!:**
médecin, infirmier



Qu'est ce qu'un Système d'Information Hospitalier?

Système d'information en milieu hospitalier

Système d'information qui gère entre autres informations, les données médicales concernant les séjours des malades :

« *le dossier médical* »

Dossier médical

- Mémoire écrite des informations cliniques ,diagnostiques et thérapeutique d'un malade.
- Résultante de tout ce qui a été fait ou dit lors du séjour hospitalier du malade.
- Etudes américaines: Corrélation entre qualité de la documentation et qualité des soins.

La Ressource Critique = Le Dossier Médical

➤ **EXISTE OU NON**
SI OUI
➤ **QUALITE?**

Les informations critiques

De l'approche médicale

DIAGNOSTIC D'ENTRE
DIAGNOSTIC ETIOLOGIQUE
DIAGNOSTIC DE PRESOMPTION
DIAGNOSTIC DE SORTIE ...

À l'approche médico-économique

Le Diagnostic principal (\pm
dg. relié)
Les Diagnostics associés
Les Actes Thérapeutiques et
Diagnostiques

1- Le DIAGNOSTIC PRINCIPAL « DP »

« Le diagnostic ayant mobilisé l'essentiel de l'effort médical et soignant au cours du séjour hospitalier »

Énoncer en connaissance de l'ensemble des informations médicales

inconvenient, aux yeux des cliniciens, de ne pas permettre, dans nombre de situations de prise en charge (Recours $\approx \frac{1}{4}$, $\frac{1}{3}$ séjours) le codage de la pathologie sous-jacente.

2- Le DIAGNOSTIC RELIE « DR »

C'est tout diagnostic permettant d'éclairer le contexte pathologique, essentiellement lorsque le diagnostic principal n'est pas, en lui-même, une affection.

- DR: correspondra à la maladie causale(maladie chronique de longue durée).
- DR : répond à la question pour quelle maladie ou état de prise en charge enregistrée comme DP a-t-elle été faite?

2- LES DIAGNOSTICS ASSOCIÉS :

La définition la plus utilisée est une pathologie associée au diagnostic principal, une complication de celui-ci ou de son traitement.

Il reste à préciser :

- la notion de pathologie active, significative ou modifiant la prise en charge « DAS »,**
- pour une meilleure description de l'état de santé du patient « DAD ».**

3-Les ACTES DIAGNOSTIQUES/THERAPEUTIQUES:

C'est tous les actes réalisés :

- afin de poser le diagnostic**
- ou de procéder à un geste Thérapeutique.**

Les actes sont codés selon:

- une classification des Actes Médicaux
(à visée descriptive)**
- et non à partir d'une Nomenclature Générale
des Actes Professionnels
(à visée tarifaire)**

Supports:

RUM : R résumé d'Unité Médicale

RCS : R résumé Clinique Sortie

RSS : R résumé S standard de S sortie

□ Produit à chaque sortie d'une hospitalisation court séjour en Médecine, Chirurgie ou Obstétrique

□ Informations médicales codées selon
plusieurs classifications :

NGAP : Code des Actes Médicaux

CIM10 : Classification Internationale des
Maladies de l'OMS

En Algérie: Reformes hospitalières

- Système d'information hospitalier : outils de base
 - ▣ **Résumé standards de sortie** : document médico-légal et administratif
 - ▣ **les fiches navettes**



Financement des prestataires

Outil d'évaluation de la prise en charge du malade

Objectifs du SIM

Systeme d'information
medicalisee

**Allouer des budgets à partir d'une mesure
objective des pathologies prise en charge**

Outil de gestion interne
des établissements

Meilleure description
de l'activité hospitalière

Planification

Résumé Standard de So

Etablissement :

Service de :

Chef de Serv :

Problème de
codage des
données

Matricule :

N° Dossier
dans le S^{ca} :

Nom et Prén :

Date de Naiss :

Lieu de Naiss :

Lieu de Rési :

Date d'admis :

d'hospitalisation

Date d'entrée au Service :

Médecin traitant :

Mode de sortie (1) :

Date de sortie de l'hôpital :

Motif d'hospitalisation :

Diagnostic principal de Sortie :

Diagnosics associés

1 -

2 -

3 -

Le Chef de Service

Problème
- d'extraction
des données
- Hiérarchisation

Code commune
de Naissance :

Code wilaya
de résidence :

Matricule du
Praticien :

Code mode
de sortie :

CIM'10 DP :

CIM'10 - DA1 :

CIM'10 - DA2 :

CIM'10 - DA3 :

Le Médecin traitant

Exemples: choix du DP

- Malade hospitalisé pour confusion, découverte d'une tumeur cérébrale

DP:

- Hospitalisation pour douleur thoracique, découverte d'une angine de poitrine

DP:

- Hospitalisation pour céphalées, conclusion de sortie: céphalées

DP:

- Hospitalisation pour un syndrome inflammatoire, conclusion de sortie: sans diagnostic découvert

- DP:

Exemples: choix du DP

- **Malade hospitalisé pour confusion, découverte d'une tumeur cérébrale**
DP: tumeur cérébrale
- **Hospitalisation pour douleur thoracique, découverte d'une angine de poitrine**
DP: angine de poitrine
- **Hospitalisation pour céphalées, conclusion de sortie: céphalées**
DP: céphalées
- **Hospitalisation pour un syndrome inflammatoire, conclusion de sortie: sans diagnostic découvert**
- **DP: syndrome inflammatoire**

Exemples: choix DP et DR

- Séjour pour curiethérapie à bas débit de dose pour cancer de la prostate
DP:
DR:
- Séjour de soins palliatifs pour cancer utérin en phase terminale
DP:
DR:
- Séjours de soins palliatifs pour SIDA avec cachexie
DP:
DR:

Exemples: choix DP et DR

- Séjour pour curiethérapie à bas débit de dose pour cancer de la prostate
DP: curiethérapie (code en Z51.5)
DR: cancer prostate (code en C61._)
- Séjour de soins palliatifs pour cancer utérin en phase terminale
DP: soins palliatifs (code en Z51.5)
DR: cancer utérin (code en C54._)
- Séjours de soins palliatifs pour SIDA avec cachexie
DP: cachexie (Z51.1)
DR: SIDA (B22.2)

Exemples: DAS

- Survenue d'une cystite à colibacille au cours d'une hospitalisation dont le motif principal est autre,

DAS:

- Diabétique stable hospitalisé pour un autre motif principal

DAS:

Exemples: DAS

- Survenue d'une cystite à colibacille au cours d'une hospitalisation dont le motif principal est autre,
DAS: cystite à colibacille (diagnostic et thérapeutique)
- Diabétique stable hospitalisé pour un autre motif principal
DAS: diabète (thérapeutique)

Exemples RSS

- Mme Z.62 ans, hospitalisation de 48h pour un bilan d'un cancer du sein traité il y a 1 an par tumorectomie et radiothérapie. Résultats: mise en évidence d'une métastase pulmonaire.
- DP:
- DR:
- DAS:
- DAD:

Exemples RSS

- Mme Z. 62 ans, hospitalisation de 48h pour un bilan d'un cancer du sein traité il y a 1 an par tumorectomie et radiothérapie. Résultats: mise en évidence d'une métastase pulmonaire.
- DP: métastase pulmonaire
- DR:
- DAS: cancer du sein
- DAD:

Exemples RSS

- Mr 59 ans, hospitalisé pour hématurie. Les examens mettent en évidence 2 polypes vésicaux qui sont enlevés par voie endoscopique. Les suites opératoires sont compliquées d'une infection urinaire. Il sort au 14^{ème} jour.
- DP:
- DR:
- DAS:
- DAD:
- Actes :

Exemples RSS

- Mr 59 ans, hospitalisé pour hématurie. Les examens mettent en évidence 2 polypes vésicaux qui sont enlevés par voie endoscopique. Les suites opératoires sont compliquées d'une infection urinaire. Il sort au 14^{ème} jour.
- DP: polypes vésicaux
- DR:
- DAS: infection urinaire
- DAD:
- Actes : endoscopie

INTRODUCTION À LA CIM-10



CHRONOLOGIE DES REVISIONS:

- ✕ **1900:** 1 ère conférence internationale pour la révision de la nomenclature
- ✕ **1909:** 2 ème révision
- ✕ **1920:** 3 ème révision
- ✕ **1929:** 4ème commission mixte: Institut international de statistique et Org.Hygiène Société Des Nations (S.D.N).
- ✕ **1938:** 5 ème commission mixte
- ✕ **1946:** 6 ème commission interimaire de l'OMS, chargée par la conférence Internationale de la Santé. New York.
- ✕ **1955:** 7 ème révision
- ✕ **1965:** 8 ème révision
- ✕ **1975:** 9 ème révision
- ✕ **1993:** 10ème révision

HISTORIQUE ET DEVELOPPEMENT DES DIFFERENTES UTILISATIONS DE LA CLASSIFICATION INTERNATIONALE DES MALADIES

Nomenclature des causes de DECES



jusqu'à la 6ème Révision

Classement des causes de morbidité

- index dossiers patients
- système contrôle des soins
- statistiques d'évaluation
des soins médicaux
(9ème révision)

GENERALITE

□ BUT

- PERMETTRE L'ANALYSE SYSTEMATIQUE, L'INTERPRETATION ET LA COMPARAISON DES DONNEES DE MORTALITE ET DE MORBIDITE RECUEILLIES DANS DIFFERENTS PAYS OU REGIONS ET A DES EPOQUES DIFFERENTS



LA CIM EST UNE CLASSIFICATION
DES MALADIES, SIGNES ET SYMPTOMES
ELLE NE SERT PAS POUR LES ACTES

GENERALITE (2)

□ PRINCIPE

- TRANSFORME LES DIAGNOSTICS DE MALADES OU AUTRES PROBLEMES DE SANTE EN CODES ALPHANUMERIQUES



- STOCKAGE
- RECHERCHE
- ANALYSE

DES DONNEES

- MODIFICATION DE LA CONSTITUTION DU CODE PAR RAPPORT A LA CIM-9 → BEAUCOUP PLUS DE POSSIBILITE DE CODES

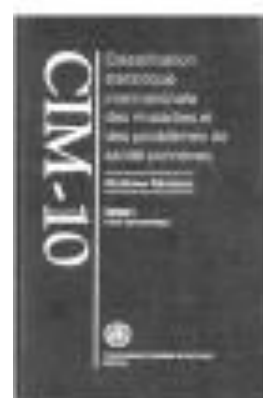
C.I.M. 10



Deux volumes utilisables

Vol. 1 = analytique v.f. 1995

Vol 3 = alphabétique v.f. 1996



Deux autres volumes

Vol. 2 = guide d'utilisation v.f.1995

Vol. 4 = pour les «pays en voie de développement»

uniquement niveau 3 caractères (+ inclusions exclusions)

toutes les règles

alphabétique condensé

C.I.M 10, Volume 1 : 21 chapitres

19 chapitres pour coder la pathologie :

Certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)

Tumeurs (C00-D48)

Mal. du sang et des org. hématop. et cert. tbles du syst. immunit. (D50-D89)

Mal. endocriniennes, nutritionnelles et métabolique (E00-E90)

Troubles mentaux et du comportement (F00-F99)

Mal. du système nerveux (H00-H59)

Mal. de l'oreille et de l'apophyse mastoïde (H60-H95)

Mal. de l'appareil circulatoire (I00-I99)

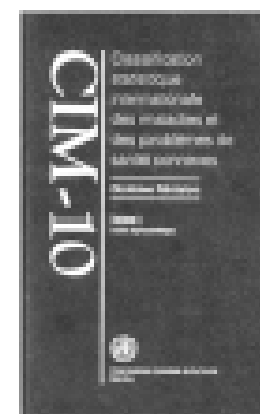
Mal de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (L00-L99)

Mal. de syst. ostéo-art., des muscles et du tissu conjonctif (M00-M99)

Grossesse, accouchement et puerpéralité (O00-O99)

Symptôme, signes et résultats anormaux d'examen (...), NCA (R00-R99)

Lésions traumatiques et empoisonnements et cert. autres conséq. de causes ext. (S00-T98)



20ème chapitre : circonstances des traumatismes et intoxications

21ème chapitre : autres motifs de recours aux soins

STRUCTURE GENERALE DES CODES CIM-10

- **CODES ALPHABETO NUMERIQUES :**
 - 1 LETTRE : A à Z
 - 2 CHIFFRES : 0 à 99
 - UNE **CATEGORIE** : B01 - VARICELLE
 - QUATRIEME CARACTERE POUR PLUS DE PRECISION : 0 à 9
 - **SOUS-CATEGORIE** : B01.0 - MENINGITE
VARICELLEUSE
 - EVENTUELLEMENT CINQUIEME CARACTERE POUR CHAPITRES
 - XIII : SUBDIVISIONS POUR LE SIEGE ANATOMIQUE
 - XIX : SUBDIVISIONS POUR FRACTURES OUVERTES/FERMEEES
 - XX : SUBDIVISIONS POUR TYPE D'ACTIVITE ENTREPRISE
- **EN GENERAL LETTRE UNIQUE PAR CHAPITRE**

ORGANISATION GENERALE

- CHAPITRES : 21 CHAPITRES
 - BLOC DE CATEGORIES
- BLOCS HOMOGENES DE CATEGORIES A 3 CARACTERES
- Exemple : Anémies hémolytiques (D55-D59)
 - CATEGORIES A 3 CARACTERES
- AFFECTIONS ISOLÉES (FRÉQUENCE, GRAVITÉ)
- GROUPES DE MALADIES AVEC CARACTÈRES COMMUNS OU "AUTRES AFFECTIONS"

- **SOUS CATEGORIES A 4 CARACTERES**

- IDENTIFIE DIFF. SIEGES OU VARIETES (si destiné à une seule maladie)
- IDENTIFIE MALADIES PARTICULIERES (si groupes d'affections)
- .8 POUR "AUTRES AFFECTIONS"
- .9 MEME SENS QUE LETTRE DE LA CATEGORIE A 3 CARACTERES (NON PRECISE)

C.I.M. 10, Analytique : structure

Chapitres II Tumeurs (C00-D48)

Groupes C50 Sein

(blocs) C60-C63 Organes génitaux de l'homme

C64-C68 Voies urinaires

Sous-Groupes chapitres XII et XX

Catégories à 3 caractères

C64 Tumeurs maligne du rein, à l'exception du bassin

C65 Tumeur maligne du bassin

C66 Tumeur maligne de l'uretère

C67 Tumeur maligne de la vessie

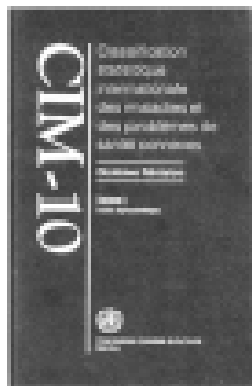
Sous catégories à plus de 3 caractères

C67.0 Trigone de la vessie

C67.1 Dôme de la vessie

C67.2 Paroi latérale de la vessie

dès lors qu'il existe l'emploi du 4ème caractère est obligatoire



Tumeurs malignes des voies urinaires C64-C68

C64 Tumeur maligne du rein, à l'exception du bassinet

A l'exclusion de : bassinet (C65)

calices (C65)

C65 Tumeur maligne du bassinet

Calices

Jonction pelvi-urétérale

C66 Tumeur maligne de l'uretère

A l'exclusion de : orifice urétéral de la vessie (C67.6)

C67 Tumeur maligne de la vessie

C67.0 Trigone de la vessie

C67.1 Dôme de la vessie

C67.2 Paroi latérale de la vessie

C67.3 Paroi antérieure de la vessie

C67.4 Paroi postérieure de la vessie

C67.5 Col vésical

Orifice urétral interne

C67.6 Orifice urétéral

C67.7 Ouraque

C67.8 Lésion à localisations contiguës de la vessie

[voir note 5 page 191]

C67.9 Vessie, sans précision

E07.8 Autres affections précisées de la thyroïde

Anomalie de la thyroglobuline

Hémorragie

Infarctus } de la thyroïde

Syndrome de dysfonctionnement euthyroïdien

E07.9 Affection de la thyroïde, sans précision

Diabète sucré

(E10-E14)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme quatrième chiffre avec les rubriques E10-E14 :

.0 Avec coma

Coma :

* diabétique, avec ou sans acidocétose :

* hyperglycémique

* hyperosmolaire

* hyperglycémique SAI

.1 Avec acidocétose

Acidocétose

Acidose } diabétique, sans mention de coma

.2 I Avec complications rénales

Glomérulonéphrite intracapillaire (N08.3*)

Néphropathie diabétique (N08.3*)

Syndrome de Kimmelstiel-Wilson (N08.3*)

.3 I Avec complications oculaires

Cataracte (H28.0*)

Rétinopathie (H36.0*) } diabétique

.4 I Avec complications neurologiques

Amyotrophie (G73.0*)

Mononévrite (G59.0*)

Neuropathie végétative (G99.0*)

Polynévrite (G63.2*)

* système nerveux autonome (G99.0*)

} diabétique

.5 Avec complications vasculaires périphériques

Angiopathie périphérique † (I79.2*)

Grangrène

Ulcère

} diabétique

.6 Avec autres complications précisées

Arthropathie diabétique † (M14.2*)

* nerveuse † (M14.6*)

.7 Avec complications multiples

.8 Avec complications précisées

LES RÈGLES ET CONVENTIONS



C.I.M 10, Volume 1

Inclusions et Exclusions

Des aides au codage

aux niveaux chapitre,
groupe,
catégorie,
sous-catégorie (code)

Inclusions → «comprend :»
(sauf au niveau code)

Exclusions → «A l'exclusion de :»

Code de renvoi toujours signalé entre parenthèses

Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)

Comprend : les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale, même si la mort ou les manifestations morbides apparaissent plus tard

A l'exclusion de : lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)
malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)
tétanos néonatal (A33)
tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

- P00-P04** Foetus et nouveau-né affectés par des troubles maternels et par des complications de la grossesse, du travail et de l'accouchement
- P05-P08** Anomalies liées à la durée de la gestation et à la croissance du foetus
- P10-P15** Traumatisme obstétricaux
- P20-P29** Affections respiratoires et cardio-vasculaires spécifiques de la période périnatale
- P35-P39** Infections spécifiques de la période périnatale
- P50-P61** Affections hémorragiques et hématologiques du foetus et du nouveau-né
- P70-P74** Anomalies endocriniennes et métaboliques transitoires spécifiques du foetus et du nouveau-né
- P75-P78** Affections de l'appareil digestif du foetus et du nouveau-né
- P80-P83** Affections intéressant les téguments et la régulation thermique du foetus et du nouveau-né
- P90-P96** Autres affections dont l'origine se situe dans la période périnatale

La seule catégorie à astérisque de ce chapitre est la suivante

- P75*** Iléus méconial

C.I.M. 10

Conventions d'écriture / 1

SAI Sans Autre Indication = non précisé

(...) Présence ou absence du mot entre parenthèses dans un libellé ne modifie pas le codage de celui-ci

H65.1 Otite moyenne, aiguë et subaiguë :

* allergique (muqueuse)(sanglante)(séreuse)

* ...

[...] Expression synonyme du(des) terme(s) précédent(s)

K50.0 Maladie de Crohn [entérite régionale]

C.I.M. 10

Le double codage † / *

Un code pour la manifestation * Astérisque

Un code pour l'étiologie † Dague

M01.1* : Arthrite tuberculeuse

M90.0* : Ostéite tuberculeuse

A18.0 † : Tuberculose des os et des articulations

H36.0* : Rétinopathie diabétique

E10.3 † : Diabète sucré insulino-dép. avec complic. oculaires

C.I.M. 10

Conventions d'écriture /

NCA

Non classé ailleurs

D'autres formes cliniques de l'affection sont dans d'autres catégories : intérêt de l'index alphabétique

Et

et / ou

I74 Embolies et thromboses artérielles

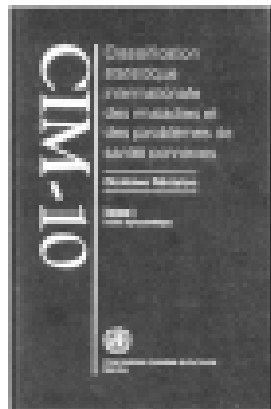
M61 Calcification et ossification des muscles

C.I.M. 10, Volume 3 : Alphabétique

Trois sections

I = Index des chapitres I à XIX et XXI

à l'exception des médicaments et des produits chimiques
dont : Table des Tumeurs



II = Index des causes externes de morbidité et de mortalité (chap. XX)

à l'exception des médicaments et des produits chimiques

III = Index des médicaments et produits chimiques

C.I.M. 10, Volume 3 : Structure

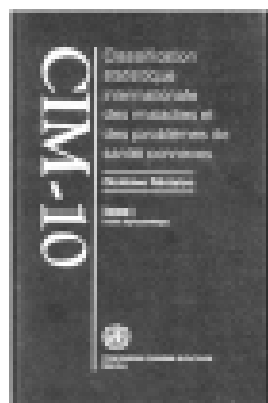


Tableau des Tumeurs

	Maligne primitive	Maligne second.	In situ	Bénigne	Evol. imprévis. ou inconnue
Tumeur - bronche	C34.9	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1

C.I.M. 10, Volume 3 : Structure

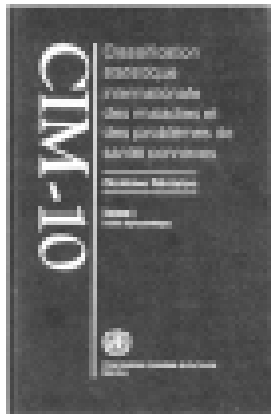


Tableau des médicaments et produits chimiques

	Code Chap XIX	Cause accident.	Auto intox.	Intention indéterm	Au cours usage thérapeut.
Acébutolol	T44.7	X43	X63	Y13	Y51.7

C.I.M. 10, Volume 3 : Structure



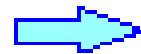
Indentation des termes

Fracture - *suite*

- fémur S72.9

-- col (intracapsulaire) (sous-capitale) (transversale) S72.0

--- inférieure S72.4



Renvois, codes

Folie (*voir aussi* démences) F99

Angiocholite avec lithiase du cholédoque K80.-

Ulcère (à) (de)

- dendritique (herpès simplex) B00.5 † H19.1*



NCA : Non Classé Ailleurs → vérifier dans analytique

Qq. Recommandations

- Localiser le terme principal
- S'aider d'un dico médical au besoin
- S'aider d'un dico des termes médicaux et DCI
- Se reporter à l'index alphabétique
- Ne pas interpréter
- Toujours vérifier dans l'analytique
- Toujours lire "Exclusion" et "Inclusion"
- Bornes de codes des chapitres à connaître
- Éviter au tant que possible les codes -.9 et en Rxx.x

« Les référentiels Actes »



Adobe Acrobat - [ch08.pdf] Français (France)

Fichier Edition Document Outils Affichage Fenêtre ?

162%

CCAM

JKQE001	Hystérocopie avec curetage de la cavité de l'utérus (GELE001)	1	0	Y
	Anesthésie	4	0	Y
JLQD001	Colposcopie	1	0	Y
JLQE001	Vaginoscopie (GELE001, ZZMF001, ZZMF002)	1	0	Y
JMQP001	Vulvoscopie	1	0	Y
08.01.07 Ponctions, biopsies et prélèvements				
08.01.07.01 Biopsie de l'appareil urinaire, par endoscopie				
JBEH001	Biopsie de la voie excrétrice supérieure, par endoscopie rétrograde (GELE001)	1	0	Y
	Anesthésie	4	0	Y
JDHE002	Biopsie de la vessie à la pince, par endoscopie (GELE001, ZZMF001, ZZMF002)	1	0	Y
JDHE001	Biopsie de la vessie à l'anse coupante, par endoscopie (GELE001)	1	0	Y
	Anesthésie	4	0	Y
JDHE003	Biopsie randomisée de la vessie, par endoscopie	1	0	Y
JDHE004	Biopsie de l'urètre à la pince, par endoscopie (GELE001, ZZMF001, ZZMF002)	1	0	Y
JEHE001	Biopsie de l'urètre à l'anse coupante, par endoscopie (GELE001)	1	0	Y
	Anesthésie	4	0	Y

6 sur 51 209,9 x 297 mm

Démarrer CHAPITRES Document1 - Microsoft ... MEDSYSINFO SYSTEME DE SANTESMA... Adobe Acrobat - [ch0...

Les outils

Structure Générale des Actes Professionnels ...

ns Code Table des Matières (c) IFEM 1997

Intitulé	Cotation
Fractures fermées simples	10
Fractures fermées simples	30
Fractures fermées membre supérieur	20
Fractures fermées membre supérieur	40
Fractures fermées membre supérieur	60
Fractures fermées humérus	40
Fractures fermées clavicule	20
Fractures fermées omoplate	10
Fractures fermées membre inférieur	20
Fractures fermées membre inférieur	30
Fractures fermées membre inférieur	20
Fractures fermées membre inférieur	40
Fractures fermées membre inférieur	50
Fractures fermées membre inférieur	20

NGAP

Remarque
t, Avant-bras, coude, pied, cou-de-pied, péroné. Traite édique sans réduction

Microsoft Access - [ACTCDAM2]

Fichier Edition Affichage Insertion Format Enregistrements Outils Fenêtre ?

CATALOGUE Des ACTES MEDICAUX

Code Officiel ORGANE/FONCTION

A 001 IMAGERIE

Libellé

Crâne : 2 incidences

ICRM ICR

17 2

CDAM

Ent : 1 sur 8517

Mode Formulaire

Démarrer

Qu'est-ce que la NGAP?

NGAP :

- référentiel de description et de codage des actes réalisés .
- Commun aux secteurs privés et publics
- Partenariat Ministère de la santé et Sécurité sociale
- Mise à jour: Août 2006

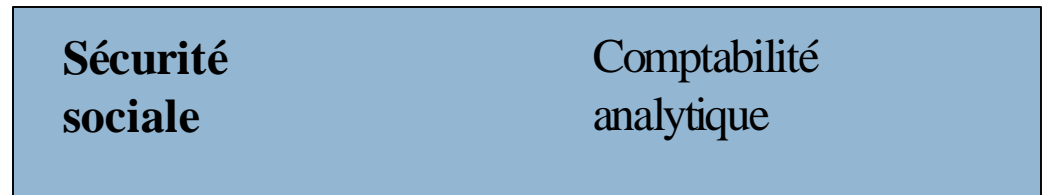
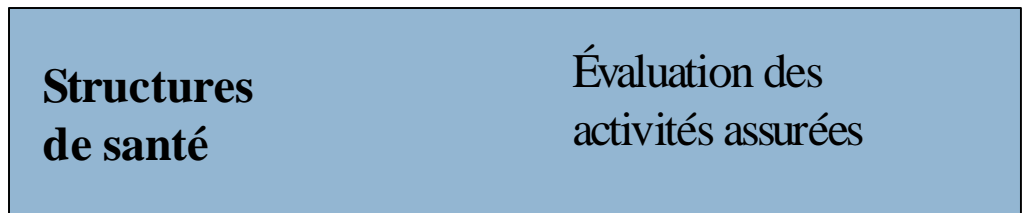
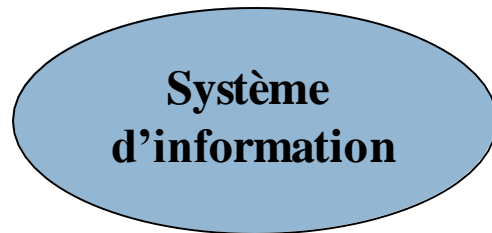
Nomenclature générale des actes professionnels:

- Mise en place d'une commission de la nomenclature et une commission de la tarification en Juillet 2005 au niveau du ministère de la santé et du ministère chargé de la sécurité sociale pour une révision et une mise à jour. « Mise à jour »

Décret n° 05-257 du 20/07/2005

Objectifs:

- Outil d'évaluation du mode de paiement
 - ▣ Actes nécessitant une hospitalisation
 - ▣ Soins ambulatoires



La NGAP : présentation

- 3 parties
 - ▣ Actes techniques médicaux
 - ▣ Actes des auxiliaires médicaux
 - ▣ Actes de biologie médicale.



Au total

9000 **actes (vs 1721 actes)**

Acte: lettre dé et coefficient

Lettres clés et coefficient

- **Lettres clés:** un signe dont la valeur en unité monétaire est établie dans les conditions prévus par les dispositifs et réglementaires relatives à la détermination des tarifs pour les soins médicaux dispensés
- Selon le type d'acte:
 - Consultations et visites
 - Actes professionnels

1- Consultations et visites

Actes	Médecins généralistes	Médecins spécialistes	Psychiatre	Chirurgiens dentistes	Chirurgiens dentistes spécialistes	Sage-femme
Consultation au cabinet	C	CS	C PSY	CD	CDS	CSF
C C le jour pdt j fériés et vendredi	CJF	CS.JF	CPSYJF	CDJF	CDSJF	CSFJF
C C de nuit	CN	CS.N	CPSYN	CDN	CDSN	CSFN
Visite de jour au domicile du malade	V	VS	VPSY	VD	VDS	VSF
V de j pdt j fériés et vendredi	VJF	VS.JF	CPSYJF	VDJF	VDS JF	VSFJF
V de nuit	VN	VS.N	CPSYN	VDN	VDSN	VSFN

2- Les actes professionnels

33 lettres clés

- NP: néphrologie AR: anesthésie rea
- AL:allergologie MG: acupuncture
- RH:rhumatologie GY:gynécologie
- CH: chirurgie DE: dermatologie
- AMI: infirmier

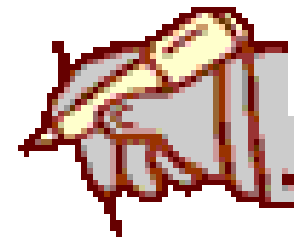
- **Coefficient:** nombre indiquant la valeur relative de chaque acte professionnel

Notation d'un acte:



□ **Feuille de maladie:**

- ▣ Codage numérique de l'acte
- ▣ Lettre clé : type de l'acte et la qualité de celui qui l'exécute
- ▣ Coefficient fixé par la nomenclature



Principe de construction

- Règle de l'art :
 - ▣ Tous les temps correspondant à la bonne pratique indépendamment de la réalité de la pratique y compris la rédaction de son compte-rendu.
- Acte global :
 - ▣ Description de l'acte dans l'intégralité de sa réalisation
 - ▣ Inclut l'ensemble des gestes nécessaires :
 - « *colectomie gauche avec abaissement de l'angle gauche, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie* »
 - la colostomie est un temps obligé donc pas explicitée
- Patient habituel :
 - ▣ le plus fréquent

Contenu

- Actes :
 - ▣ Actes isolés : réalisables de façon indépendante
 - *Amygdalectomie par dissection*
 - ▣ Procédures : actes isolés couramment associés
 - *Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie*
 - ▣ Gestes complémentaires :
 - Temps facultatif au cours d'un acte isolé ou d'une procédure
 - Dérogation au principe de l'acte global
 - Jamais mentionné seul
 - *Angiographie peropératoire*

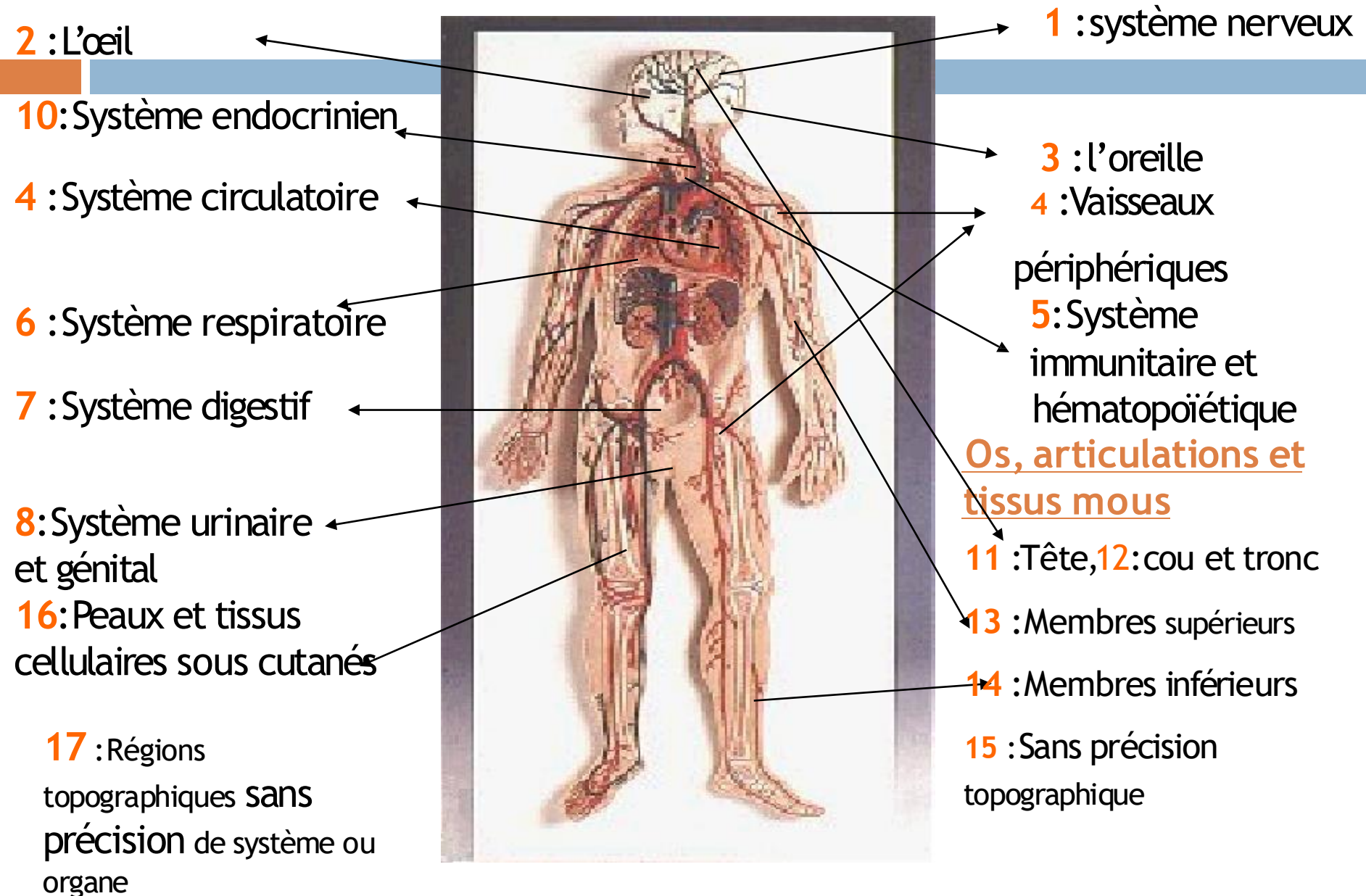
Organisation:

Plus de 9000 libellés

Organisation :hiérarchique à plusieurs niveaux

- Chapitres:
 - ▣ **16 chapitres** constitués par système ou appareil
 - ▣ **Chapitre 17**: actes sans précision topographiques
 - ▣ **Chapitre 18**:gestes complémentaires et modificateurs
- Sous chapitres:
 - ▣ Actes diagnostiques
 - ▣ Actes thérapeutiques
- Paragraphes et sous paragraphes:
 - ▣ Technique d'investigation/ topographie et nature de l'action
- libellés

Premier caractère : 17 chapitres



Principe de description

Plan type par chapitre

⇒ **ACTES DIAGNOSTIQUES**



technique



topographie

⇒ **ACTES THERAPEUTIQUES**



topographie



action

Descriptif de l'acte



1

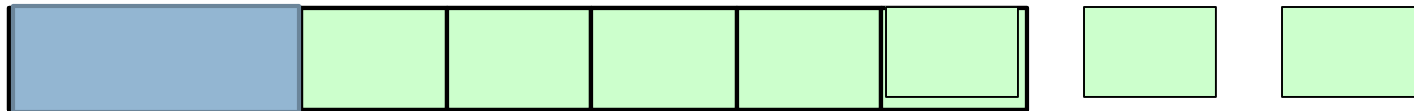
Chapitre 04 = Cœur et gros vaisseaux
Aorte = 04...

2

Hiérarchisation des composantes

3

Libellés du chapitre



1

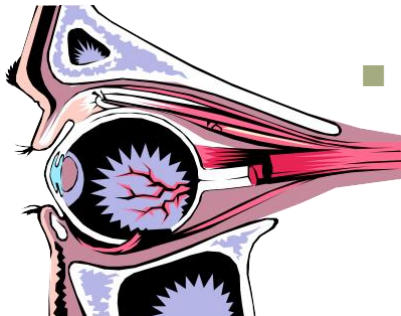
2

3

Organisation : exemple



- 02 Œil et annexes
 - ▣ 02.01 Actes diagnostiques
 - ▣ 02.02 Actes thérapeutiques sur paupières et sourcils
 - 02.02.01 Suture de plaie de la paupière et du sourcil
 - 02.02.01.01 Suture d'une plaie du sourcil
 - 02.02.01.02 Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, sans atteinte du bord libre
 - 02.02.01.03 Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, avec atteinte du bord libre
 - 02.02.01.04 Suture de plaies cutanées multiples unilatérales ou bilatérales des paupières, sans atteinte du bord libre
 - ...



Finalité

Le patient / Client au centre du système

- achat des soins
- qualité des soins
- choix du prestataire: concurrence fictive