



DOCUMENT ANNEXE

DOCUMENTATION ET CLASSIFICATION DES SÉJOURS HOSPITALIERS – DCSH
GRAND DUCHÉ DE LUXEMBOURG

ANNEXE POUR LE CODAGE DES SEJOURS DE LA RÉHABILITATION
PSYCHIATRIQUE

Version 2020

Thésaurus DCSH pour le codage des séjours de réhabilitation psychiatrique, destiné aux établissements hospitaliers avec des lits de moyen séjour, spécialisés en réhabilitation psychiatrique, au Grand-Duché de Luxembourg.

INTRODUCTION

La présente brochure est un document explicatif annexe au guide officiel des séjours de réhabilitation/rééducation et de soins palliatifs, destinée aux établissements hospitaliers avec des lits de moyen séjour, spécialisés en réhabilitation psychiatrique.

Cette brochure est d'application à partir du 1er janvier 2020 (concerne les séjours stationnaires des patients sortis à partir du 01/01/2020) ; **elle fait référence aux codes et aux règles de codage existantes en « ICD-10-CM /version FY 2019 »** mais simplifiées et adaptées en fonction de la réalité et des besoins du terrain.

Le Luxembourg a fait le choix de s'aligner sur la Belgique, en matière de codage dans la classification ICD-10-CM&PCS. **Le manuel de codage ICD-10-BE – version 2019 en est la principale référence :**
<https://www.health.belgium.be/fr/icd-10-be-manuel-de-codage-icd-10-be-v30-version-2019-pdf>

Les codes ICD-10-CM (diagnosis) sont disponibles en version électronique à l'adresse
<http://icd10be.health.belgium.be>.

Les informations DCSH sont enregistrées conformément au contenu du dossier patient.

Les éléments suivants sont repris dans ce guide :

- Principes de codage des séjours en réhabilitation psychiatrique.
- Liste non exhaustive de **codes sur les facteurs sociaux**, à titre indicatif. (Cf Annexe1)

La présente annexe a pour base légale la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière dont l'article 38 précise :

- " (1) *Tout hôpital procède à l'analyse quantitative et qualitative de son activité.*

- (5) *Les diagnostics et les interventions et examens médicaux sont codés suivant les classifications ICD-10-CM et ICD-10-PCS mises à disposition par le ministre, dans le respect des consignes de bonnes pratiques de codage établies par la commission consultative de la documentation hospitalière.*"

Conformément à la circulaire de la Caisse Nationale de Santé (CNS) du 1^{er} février 2019 relative à la documentation hospitalière des séjours des centres hospitaliers spécialisés en réhabilitation/rééducation et en soins palliatifs, cet enregistrement de données n'est pas soumis au codage des procédures de la classification ICD-10-PCS (procédure). Toutefois cette mesure pourra être revue en fonction des exigences de codage, des obligations de qualité ou des obligations de l'état en matière d'analyse des données d'activité hospitalière.

Cette annexe fera l'objet d'une révision annuelle. Elle a été validée par la commission consultative de la documentation hospitalière, en date du 25/01/2021. Elle est publiée sur le site <https://www.dcsch.lu/> .

TABLE DES MATIERES

Introduction

| | |
|---|----------|
| Liste des abréviations | 4 |
| Format du code ICD-10-CM : présence de tiret | 4 |
| A. Définitions - Principe de codage | 5 |
| 1. Diagnostic principal (DP) en réhabilitation/rééducation..... | 5 |
| 2. Diagnostic(s) secondaire(s) (DS) du séjour..... | 5 |
| 3. Caractère "Present on Admission"..... | 5 |
| B. Recommandations de codage | 6 |
| | |
| Annexe 1..... | 8 |

Liste des abréviations

ATCD : Antécédent

CNS : Caisse Nationale de santé

DCSH : Documentation et Classification des Séjours Hospitaliers

DP : Diagnostic principal

DS : Diagnostic secondaire

ICD-10-CM /version FY 2019: International Classification of Diseases, Clinical Modification 10th revision – version Fiscal year 2019 (diagnosis)

ICD-10-PCS: International Classification of Diseases, Procedure Code System 10th revision (procedure)

ICD-10-BE : codes ICD-10-CM/PCS utilisés en Belgique

Manuel de codage belge ICD-10-BE – version FY2019 : manuel de codage ICD-10-BE – version officielle 2019

Format du code ICD-10-CM : présence de tiret

Code Z48.81- : l'utilisation de tiret (-), à la fin d'un code, signale qu'un ou plusieurs caractère (s) additionnels sont requis.

A. Définitions - Principe de codage (réhabilitation psychiatrique)

Les principes et les recommandations de cette brochure s'appliquent exclusivement aux séjours des établissements hospitaliers spécialisés en réhabilitation psychiatrique.

Données sur les diagnostics

Les 3 principaux éléments à documenter sont :

1. le diagnostic principal (DP) en réhabilitation psychiatrique
2. le (s) diagnostic(s) secondaire(s) (DS) ou diagnostic (s) associé (s) du séjour
3. le caractère « Present on Admission »

○ 1. Diagnostic principal (DP) en réhabilitation psychiatrique

Le Diagnostic Principal (DP) précise la raison médicale pour laquelle le séjour en réhabilitation psychiatrique est justifié.

Le manuel de codage belge ICD-10-BE – version FY2019 indique : "*Le diagnostic principal est le diagnostic principalement responsable de l'admission et des soins continus en revalidation*".

Il est défini comme le problème de santé (atteinte psychosociale) nécessitant une prise en charge en réhabilitation psychiatrique. Il peut s'agir d'une pathologie (affection mentale), ou d'abus/dépendance de substance(s).

○ 2. Diagnostic(s) secondaire(s) (DS) ou diagnostic(s) associé(s) du séjour

Le manuel de codage belge ICD-10-BE - version FY2019 définit les diagnostics secondaires du séjour, "*comme les affections qui coexistent au moment de l'admission ou qui se développent par la suite, et qui affectent les soins prodigués au patient durant l'hospitalisation actuelle*".

Il peut s'agir d'une pathologie, d'un symptôme, de séquelles, d'un statut post-opératoire, d'un traumatisme, de facteurs sociaux, à la condition qu'ils impactent la prise en charge.

Les diagnostics secondaires pertinents pour le séjour nécessitent d'être codés.

○ 3. Caractère "Present on Admission"

Pour chaque diagnostic (diagnostic principal ou diagnostic secondaire), il est précisé s'il est présent au moment de l'admission dans le service. Cette caractéristique vient compléter le code diagnostique selon 3 possibilités :

- «Y» pour chaque diagnostic qui était présent au moment de l'admission du patient,
- «N» si le diagnostic n'était pas présent à l'admission (survenu ou découvert au cours du séjour),
- «E» pour les diagnostics pour lesquels la notion de présent à l'admission n'est pas applicable selon les règles de codage.

B. Recommandations de codage (réhabilitation psychiatrique)

En cas d'hospitalisation d'un patient dans un établissement hospitalier spécialisé en réhabilitation psychiatrique pour suite de soins (suite de traitement), le diagnostic principal (DP) est le code du trouble mental initial actif qui est l'indication de la suite de soins, la raison principale du séjour.

Les suites de soins peuvent être des procédures liées à la santé mentale [gestion du traitement médicamenteux, psychothérapie] et à l'abus/dépendance de substances [programme de désintoxication (traitement d'entretien à la méthadone), programme thérapeutique de réhabilitation individuel ou de groupe].

Pour le codage d'un séjour en réhabilitation psychiatrique, il est recommandé d'enregistrer un diagnostic principal qui est celui qui requière une réadaptation et de rajouter, le cas échéant, un ou des diagnostic (s) secondaire (s) ou additionnel (s).

Le diagnostic principal est le trouble mental principal justifiant la réhabilitation.

Le(s) diagnostic (s) secondaire (s) ou additionnel (s) sont les diagnostics associés significatifs pouvant être des maladies mentales associées, des affections somatiques ou des problèmes sociaux.

Exemples de codage en réhabilitation psychiatrique

Exemple 1 - Un patient est traité en psychiatrie aiguë pour une schizophrénie catatonique. Son état de santé nécessite une prise en charge dans un centre hospitalier spécialisé en réhabilitation psychiatrique. Le traitement de la schizophrénie se poursuit. Sur le plan somatique, il présente un diabète de type 1, sans complication, traité par de l'insuline.

Le codage en réhabilitation psychiatrique (ICD-10-CM):

DP = F20.2 Catatonic schizophrenia

DS = E10.9 Type 1 diabetes mellitus without complications

Exemple 2 - Un patient est admis dans un centre hospitalier spécialisé en réhabilitation psychiatrique pour suite de traitement médical et psychosocial de troubles dépressifs majeurs récurrents sévères. Il présente également une dépendance à l'alcool et au cannabis, des troubles anxieux. Sur le plan social, le patient est sans emploi et sans logement.

Le codage en réhabilitation psychiatrique (ICD-10-CM) :

DP = F33.2 Major depressive disorder, recurrent severe without psychotic features

DS = F10.20 Alcohol dependence, uncomplicated

DS = F12.20 Cannabis dependence, uncomplicated

DS = F41.9 Anxiety disorder, unspecified

DS = Z56.0 Unemployment, unspecified

DS = Z59.0 Homelessness

ANNEXE 1

Liste non exhaustive des codes liés aux circonstances socio-économiques et psychosociales pour la réhabilitation psychiatrique (ICD-10-CM)

| <u>Diagnostics</u> | <u>Codes ICD-10-CM</u> |
|---|-------------------------------|
| Problèmes liés à l'éducation et à l'alphabétisation, sans précision (Difficultés scolaires) | Z55.9 |
| Chômage | Z56.0 |
| Difficultés autres liées à l'emploi | Z56.8 |
| Sans domicile fixe (SDF) | Z59.0 |
| Domicile inadéquat | Z59.1 |
| Extrême pauvreté | Z59.5 |
| Difficultés autres liées au logement et aux conditions économiques | Z59.8 |
| Problèmes liés à la solitude | Z60.2 |
| Difficultés autres liées à l'environnement social (exclusion sociale ou discrimination, ...) | Z60.9 |
| Difficultés liées à l'éducation | Z62.9 |
| Difficultés liées à l'entourage immédiat (problèmes familiaux de couple, d'absence, d'addiction, de divorce, ...) | Z63.9 |
| Autres difficultés liées aux situations psycho-sociales (incarcération, victime de guerre, ...) | Z65.8 |