

Compléments d'information apportés par l'OFS

Suite à la révision des données 2004 dans le canton du valais, certaines questions sont restées sans réponse définitive lors de la production du rapport final. Ainsi nous reportons, ci-dessous, les compléments d'information apportés par l'OFS et qui complètent le rapport de la révision des données 2004 en Valais.

Le texte en « *Italique* » est le commentaire mis dans le rapport. Les questions posées à l'OFS par les responsables du codage sont en écriture normale et les réponses de l'OFS sont **en gras**.

1. Hypertension artérielle, maladie cardiaque et autres

Page 23 du rapport

« *Hypertension artérielle et maladie cardiaque quelconque ne signifient pas automatiquement : I11.x (Cardiopathie hypertensive) ou I13.x (Cardio-néphropathie hypertensive). Il pourrait s'agir de I25.9 (Cardiopathie ischémique chronique, sans précision) et I10 (Hypertensions essentielles (primitives)).*

Hypertension rénale n'est pas I12.9 (Néphropathie hypertensive) mais I15.0 (Hypertension vasculo-rénale).

Status après infarctus du myocarde et insuffisance cardiaque gauche en 1990 avec une hypertension surajoutée : I25.2 (Infarctus du myocarde, ancien) et I10 (Hypertension essentielle (primitive)) et non pas I11.0 (cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque congestive).»

Pourtant dans l'index nous trouvons tel quel page 256 Hypertension rénale I12.9

Question : Est-ce qu'il y a une erreur à corriger dans l'index ?

Réponse : Non il n'y a pas d'erreur à corriger, en fait hypertension rénale se code à I12.9 et non pas à I15.0 Hypertension vasculo-rénale, qui est elle, une hypertension secondaire, donc qui est apparue à cause d'un problème rénal, donc on peut avoir une hypertension qui provoque une maladie rénale et, une maladie rénale qui provoque une hypertension. Je pense qu'on ne peut pas faire de règle stricte, mais il se faut se fier à l'index et si dans le dossier, la précision est donnée quand à la survenue secondaire de cette pathologie, on pourrait se permettre de changer le code.

2. Pneumonie post embolique

Page 23 du rapport

« Une pneumonie post embolique se code I26.0 (Embolie pulmonaire, avec mention de cœur pulmonaire aigu) et en DS J18.8 (Autres pneumopathies, micro-organisme non précisé). »

Dans le CodeInfo 1/03 page 31 il est noté : « Comment coder une pneumonie sur infarctus pulmonaire après embolie pulmonaire ? L'index alphabétique de la CIM-10 nous renvoie sous le terme Pneumonie > embolique à Embolie pulmonaire. La pneumonie sur embolie et infarctus est donc implicitement comprise dans le code I26. »

Question : Pouvez-vous m'indiquer comment coder une pneumonie post-embolique

Réponse : Comme c'est indiqué ci-dessus la pneumonie est comprise dans le code I26.9. La règle du code info 1/03 est correcte.

3. TURV TURP

Page 24 du rapport

« Remarques importantes

Un cancer de la prostate réséqué par TURP reste un C61 car cette intervention ne permet pas une résection complète.

Un cancer de la vessie réséqué par TURV reste un C67 car cette intervention ne permet pas une résection complète. »

Réponses : même si cela ne permet pas une résection complète, il faut le considérer comme résection complète, si dans la prochaine turp, on retrouve des cellules cancéreuses, on codera l'antécédent et le C, pour la récurrence.

4. Ligament

Page 25 du rapport

« Lors d'un arrachement ligamentaire avec fragment osseux, la codification doit être faite comme une déchirure et non pas comme une fracture. »

Réponse : Lorsqu'un arrachement ligamentaire avec arrachement osseux se code à fracture, dès qu'il y a un arrachement c'est une fracture. Veuillez revoir le rapport.

5. Fracture bassin

Page 30 du rapport

« *Un fracture stable du bassin se code S32.7. Il n'est pas nécessaire de détailler chaque fracture.* »

Questions : Pouvez-vous me dire s'il faut ou non détailler chaque fracture. De plus dans l'index une fracture du bassin SAI se code S32.8

Réponse : C'est juste une fracture de bassin se code à S32.8.- par contre si l'on utilise le S32.7 (code multiple) à ce moment-là on doit détailler les fractures.

6. Le codage d'une hernie traumatique médiane droite L5-S1

Page 45 du rapport

« *Pour valider le codage de cette hernie, nous avons consulté la doctoresse Chantal Vuilleumier de l'Office fédéral de la statistique.*

Les codes proposés par la Dresse Vuilleumier sont les codes dague, astérisque :

DP : M51.1 (Atteintes d'un disque lombaire et d'autres disques intervertébraux avec radiculopathie)

CDP : G55.1 (Compression des racines et des plexus nerveux au cours d'atteintes des disques intervertébraux)*

DS : T79.8 (Autres complications précoces d'un traumatisme) pour indiquer la notion du traumatisme.

Bien qu'imparfaits, ces codes sont les plus satisfaisants. »

Question : Dans l'index français il est vrai que nous ne trouvons aucune indication sous hernie traumatique, par contre en allemand :

Hernie

- Nucleus pulposus a.n.k. M51.2
 - durch schwere Verletzung – s. Dislokation, Wirbel

et sous Dislokation

- Wirbel T09.2
- Brust S23.1
- --dorsal S23.1
- ...

Pouvez-vous m'indiquer comment coder une hernie discale L5-S1 traumatique

Réponse : Une hernie discale traumatique en français se code à rupture traumatique comme en allemand S23.0 et S33.0 selon la localisation. Pour trouver le bon code en français.