

Validation du codage en Valais : données 2003

1. Introduction et méthode

En 2000, le canton du Valais a fait évaluer la qualité du codage des diagnostics et des interventions de ses hôpitaux de soins aigus (données 1998) par l'Institut de médecine sociale et préventive de Lausanne (IUMSP). Les résultats ont montré de graves lacunes, avec seulement 56.5% des diagnostics principaux et 65.0% des interventions codés de manière précise.

En vue d'un passage à un système de rémunération des hôpitaux selon la pathologie, le codage devait donc être amélioré rapidement. Pour cela, une Unité de codage a été créée dès 2003 au sein de l'Observatoire valaisan de la santé, dans le but d'uniformiser le codage et de le rendre précis et exhaustif.

En 2004, le canton du Valais s'est associé au canton de Vaud pour faire valider conjointement le codage de tous leurs hôpitaux publics (données 2003) et permettre ainsi la comparaison (benchmarking). Cette validation a été le fait d'experts diplômés, neutres et indépendants, à nouveau sous la direction de l'IUMSP.

2. Résultats

En 2004, les résultats des deux cantons sont très comparables: 83.0% des diagnostics principaux et 89.5% des interventions étaient codées de manière précise en Valais, contre respectivement 81.2% et 90.8% pour le canton de Vaud, qui applique un financement par pathologies depuis 2002.

L'amélioration peut donc être qualifiée de spectaculaire (voir figures 3 et 4). Les différences constatées s'expliquent par le fait que certains établissements n'ont pas bénéficié durant toute l'année 2003 des codificatrices de l'Unité de codage.

Sur l'ensemble des deux cantons, les meilleurs résultats proviennent d'hôpitaux où le codage est assuré par l'Observatoire valaisan de la santé (Sion a 98.9% des diagnostics principaux codés de manière précise, le Chablais 95.1%, etc.). Pour comparaison, le CHUV a codé 87.2% des diagnostics principaux de manière précise.

3. Conclusions

- La création de l'Unité de codage au sein de l'Observatoire valaisan de la santé apporte des effets mesurables, positifs et rapides en matière de codage.
- La création de l'Unité de codage s'est réalisée à peu de frais, puisque le codage a été concentré dans les mains de codificatrices professionnelles, libérant du temps aux médecins et autres professionnels des soins qui assumaient le codage auparavant. La diminution des tâches administratives du personnel soignant est parfois possible et doit être soulignée.
- Les hôpitaux où le codage a été effectué par des médecins (ou du personnel des soins) durant une partie de l'année 2003 ont des résultats moins bons que les autres.
- Le passage à un financement par pathologies est donc possible en Valais, puisque les résultats sont comparables à ceux du canton de Vaud. Les partenaires payeurs, l'Etat et les assureurs, reçoivent ainsi des garanties de qualité.
- En 2005, les établissements avec les résultats les moins bons devraient voir la qualité de leur codage s'améliorer également, car ce dernier aura été assumé durant toute l'année 2004 par l'Unité de codage.

Figure 1

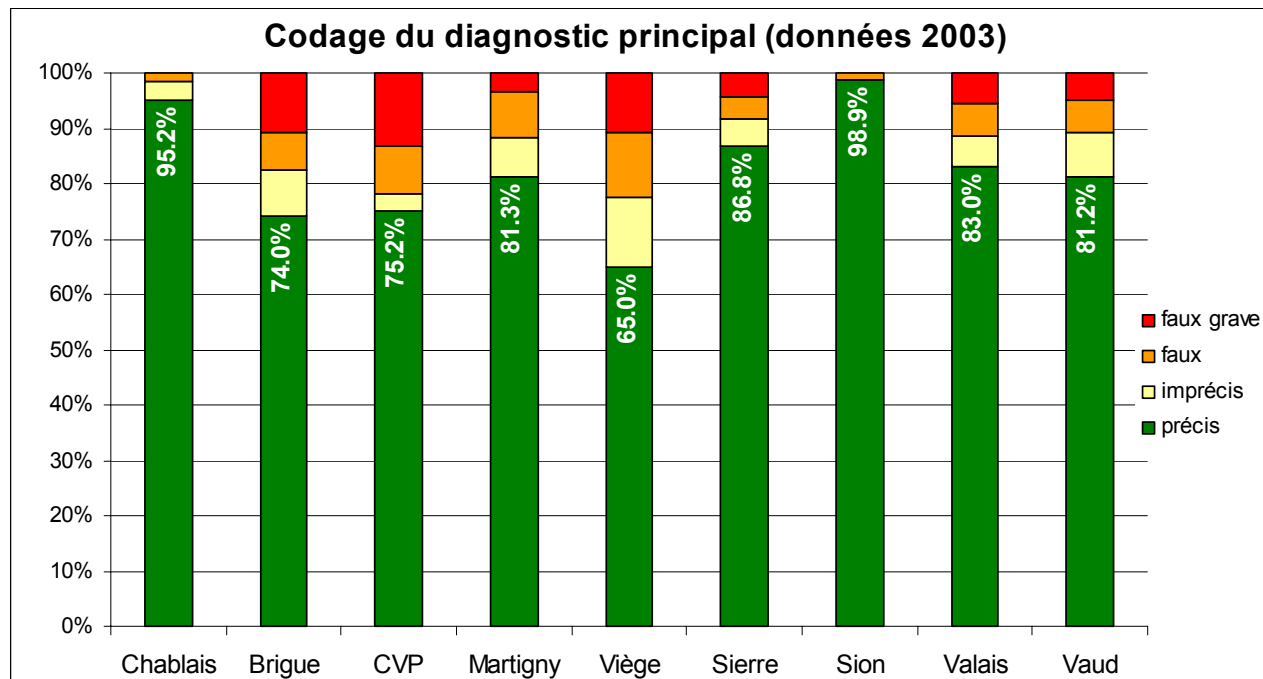


Figure 2

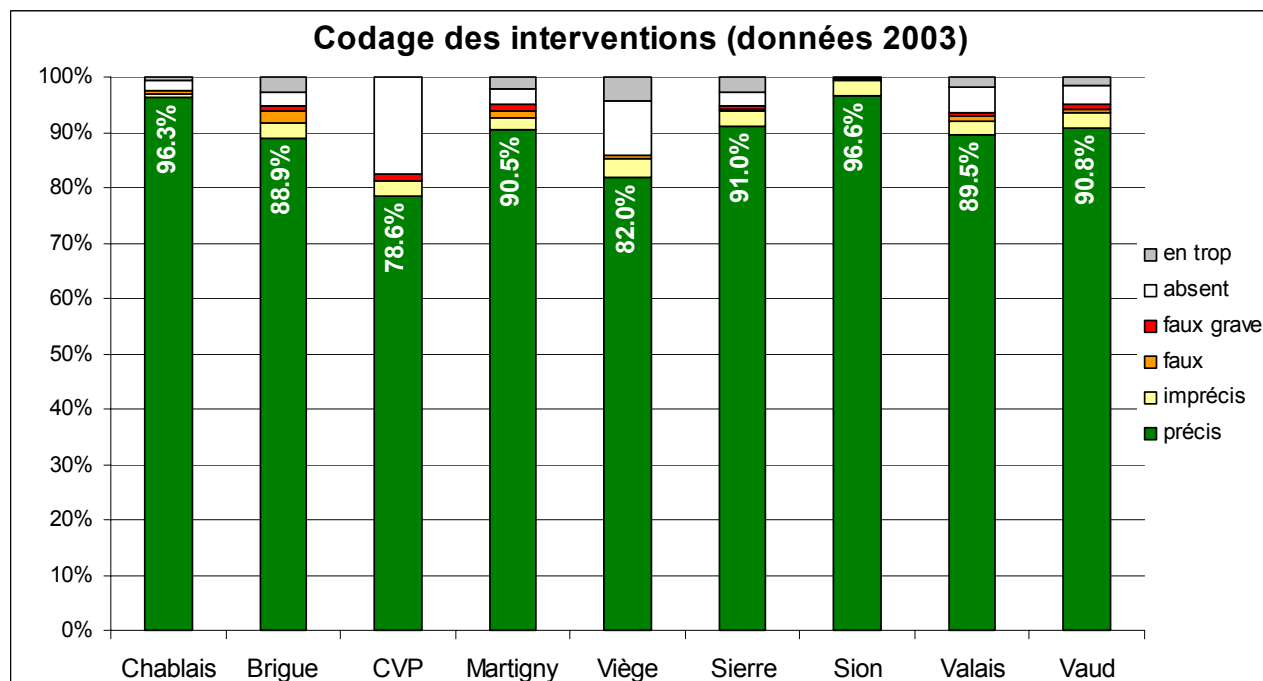


Figure 3 (DP = diagnostic principal)

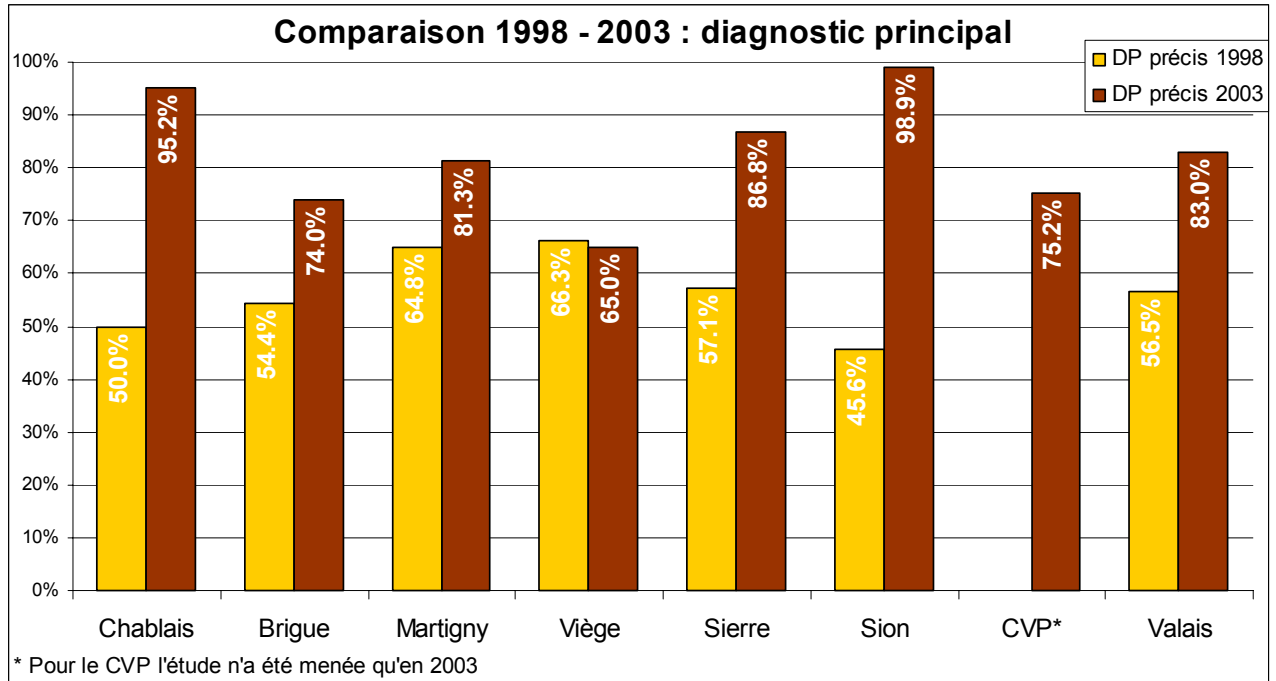


Figure 4 (Int. = interventions)

