

Agence technique de l'information sur l'hospitalisation



NOTICE TECHNIQUE
n° 1454 CIM-MR- 3 – 2009
du 7 octobre 2009

EMETTEUR :

Service C-IM – département médicamentaire

Personnes chargées du dossier

Dr Joëlle Dubois – joelle.dubois@atih.sante.fr

Dr Nathalie Ducret – nathalie.ducret@atih.sante.fr

Dr Pierre Métral – pierre.metral@atih.sante.fr

Dr Antoinette Scherer – antoinette.scherer@atih.sante.fr

DESTINATAIRES :

ARH et établissements de santé ayant une activité en Soins de suite et de réadaptation (SSR)

Copie pour information :

Madame la directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins

RESUME :

Le Catalogue des activités de rééducation-réadaptation a été publié sous sa version 3 pour une application au 1^{er} janvier 2009. Après quelques mois d'utilisation, il apparaît nécessaire de préciser le périmètre du catalogue et les conditions d'emploi de certains codes.

Textes de référence :

- *Catalogue des activités de rééducation-réadaptation version 3- BO n°2009/3bis*
- *Guide méthodologique de production des résumés hebdomadaires standardisés et des fichiers associés en soins de suite et de réadaptation*
- *Manuel de groupage SSR - 2009*

Mots clés : acte, rééducation, réadaptation, CdARR

Annexes :

Annexe 1 : consignes complémentaires de recueil des actes de rééducation et réadaptation

La notice technique ATIH n°1793 CIM-MR/ME-4-2008, en date du 3 décembre 2008 visait à porter à la connaissance des établissements de santé les évolutions de la production d'information médicalisée concernant l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR), au titre de l'année 2009.

L'annexe 2 de cette notice concernait le catalogue des activités de rééducation-réadaptation (CdARR) annonçant la publication d'une nouvelle version (V3) de celui-ci pour le codage des résumés hebdomadaires de séjour.

Cette nouvelle version, publiée au bulletin officiel sous la référence BO 2009/3bis, est utilisée depuis le 29 décembre 2008. Elle a consisté en une mise à jour volontairement limitée de la version précédente du CdARR, une refonte plus substantielle de celui-ci étant par ailleurs actuellement en cours.

Cette version 3 du CdARR continuera à être utilisée pour le codage des RHS, au cours de l'année 2010. Toutefois, au vu des questions des utilisateurs signalées au cours de l'année 2009, la diffusion de précisions de codage est apparue nécessaire, afin de garantir une utilisation plus optimale de l'outil.

La présente notice complète ainsi les consignes de recueil des actes de rééducation et réadaptation diffusées dans la notice susvisée, et dans le catalogue lui-même.

Je vous saurai gré de bien vouloir porter à la connaissance des établissements de santé de votre région ayant une activité SSR les informations figurant dans l'annexe ci-jointe.

La directrice,

Maryse Chodorge

Consignes complémentaires de recueil des actes de rééducation et réadaptation

Les consignes ci-dessous sont complémentaires de celles déjà énoncées dans le *Catalogue des activités de rééducation-réadaptation* publié au Bulletin officiel sous le N° BO 2009/3bis. Des consignes d'ordre général sont d'abord formulées puis des précisions sont données pour l'utilisation de certains codes.

1. Consignes générales

Il est rappelé que les actes recueillis ne correspondent ni à la totalité des activités effectuées par le patient, ni à la totalité de celles réalisées par les intervenants de rééducation-réadaptation. Ce recueil n'a pas vocation à décrire l'ensemble de la prise en charge du patient. En aucun cas, les actes réalisés pour des patients non hospitalisés en SSR ne doivent faire l'objet de ce recueil.

Le catalogue des activités de rééducation et réadaptation est destiné à recueillir les actes de rééducation et réadaptation et non les actes de « nursing » dont la réalisation est déjà prise en compte dans le recueil de la dépendance du patient au travers de la grille des Activités de la vie quotidienne (AVQ).

- Un acte ne peut être codé qu'au terme de sa complète réalisation ce qui inclut la traçabilité de sa réalisation dans le dossier du patient et pour certains actes, la production d'un compte-rendu. Il est notamment attendu un compte-rendu pour tous les actes de bilan.
- Dans le CdARR, la conjonction « et » a le sens de « et/ou ». Cependant, dans certains cas elle a le sens inclusif de « avec ». Les actes concernés sont indiqués dans les consignes particulières ci-dessous.
- Les actes de rééducation collective ne peuvent être codés que si tous les participants (au moins 2) réalisent le même acte au cours de la même séance. L'acte est alors porté sur le RHS de chacun des patients participant à la séance.
- En l'absence d'information dans le libellé d'un acte sur le nombre d'articulations prises en charge, le code n'est à porter qu'une seule fois.

2. Consignes particulières

Ces notes complètent celles déjà présentes dans le CdARR BO 2009/3bis.

2.1 Cas où la conjonction « et » veut dire « avec »

- **RL19 MOBILISATION PAR ARTHROMOTEUR** (Rééducation mécanique)
Installation, désinstallation et réglage d'un appareil de mobilisation articulaire motorisé qui imprime à une articulation une mobilisation dont l'amplitude est fixée par le thérapeute
Inclut : mobilisation passive par arthromoteur, attelle motorisée

Note complémentaire :

La conjonction « et » de cette note s'entend comme « avec ». Les trois éléments précisés dans la note doivent être réalisés pour pouvoir coder l'acte.

- **RA12 PRISE DE CONTACT ET ORGANISATION DES LIAISONS AVEC LES INTERVENANTS À DOMICILE** (Réadaptation réinsertion)
Inclut : élaboration des fiches de liaison

Note complémentaire :

Cet acte recouvre l'organisation de la sortie du patient. La conjonction « et » dans le libellé de l'acte doit être comprise comme « avec ». De même, l'élaboration d'une fiche de liaison n'est que l'une des composantes de l'acte qui comprend les prises de contact et l'organisation de la prise en charge du patient à domicile. Il s'agit d'un acte global qui ne peut être décrit qu'une seule fois par séjour et par intervenant.

2.2 Acte non décrit dans le CdARR

Le code qui permet de décrire la rééducation à la marche à l'aide d'un robot de marche (exemple : Lokomat) n'est pas prévu actuellement dans le CdARR. Il est proposé de coder cet acte de rééducation :

- **RL 59 RENFORCEMENT MUSCULAIRE ISOCINÉTIQUE INFORMATISÉ** (Rééducation mécanique)

associé à un code du chapitre de rééducation sensorimotrice, paragraphe « rééducation locomotrice » adapté à la technique utilisée.

2.3 Codes à ne recueillir qu'une seule fois par séjour

- **RL69 TRACTION, ÉLONGATION CONTINUE** (Rééducation mécanique)
Installation et surveillance d'un patient soumis à un dispositif de traction ou d'élongation continue ; allongement progressif ; plâtre ou appareillage d'élongation ; allongement vertébral ; traction rachidienne continue, permanente ou nocturne, dynamique ; traction continue de décharge articulaire (hanche, ...).
Inclut : traitement orthopédique progressif.

Note complémentaire :

Ce code ne peut être codé qu'une seule fois par séjour. Il comprend la pose, la surveillance et l'ablation du matériel.

- **NU02 APPLICATION DE TECHNIQUE NUTRITIONNELLE SPÉCIFIQUE** (Rééducation nutritionnelle)
Conception et réalisation des régimes adaptés au diagnostic et/ou à la déficience, en présence du patient

Note complémentaire :

Il s'agit bien comme indiqué dans la note, d'une « conception et réalisation des régimes adaptés au diagnostic et/ou à la déficience, en présence du patient ». Cet acte ne peut être codé qu'une seule fois par séjour.

- **PV13 CONSTITUTION ET SUIVI DES DOSSIERS DE RETOUR A LA VIE SOCIALE ET PROFESSIONNELLE**
(Réadaptation réinsertion)

- Inclut :
- aide à la vie quotidienne : attribution d'aide ménagère, garde, portage des repas, téléalarme
 - aménagement du domicile (réparations, financement)
 - prestations légales (allocations, invalidité, demande d'intervention AGEFIPH, ...) et extra légales
 - formation professionnelle
 - hébergement (lieu de vie, ...)
 - permis de conduire et son financement

Note complémentaire :

Ce code est réservé à la constitution de dossiers dans le cadre de l'élaboration du projet de vie. Il peut être employé dans toutes les circonstances précisées dans la note d'inclusion. Il s'agit d'un acte qui peut être déclaré pour chaque type de dossier distinct réalisé par le professionnel. Un seul acte peut être déclaré par type de dossier et par intervenant au cours d'un séjour.

Exemple : au cours d'un même séjour, constitution d'un dossier APA par l'assistante sociale, constitution d'un dossier pour la mise en place d'une téléalarme par le cadre de santé et l'assistante sociale. Le codage à porter est :

- 2 actes PV13 pour l'assistante sociale ;
- 1 acte PV13 pour le cadre de santé.

- **DL06 PRESCRIPTION DE FAUTEUIL ROULANT, TRICYCLE, OU AUTRE AIDE TECHNIQUE DE DÉAMBULATION**
(Bilan d'appareillage)

Choix, essais, démarches administratives, prescription

Note complémentaire :

Cet acte ne peut être codé qu'au terme du choix, des essais et des éventuelles démarches administratives pour une aide technique de déambulation. Il ne peut être déclaré qu'une seule fois par séjour. La seule prescription par ordonnance d'une aide technique ne peut conduire à déclarer cet acte.

- **Adaptation d'appareillage**

Certains actes d'adaptation d'appareillage ne doivent être déclarés que lors de leur première mise en place et donc une seule fois par séjour. Il s'agit des codes des paragraphes suivants :

- ✓ Pose, adaptation de contention, bandages et appareillage : RL64, RL65, RL66 ;
- ✓ Application de dispositifs de prévention, de sécurité et de confort du patient : RP01, RP02, RP03.

2.4 Précisions sur le contenu des actes

- **RR08 SUPERVISION DE VENTILATION ASSISTÉE PAR ORTHÈSE OU CONTRÔLÉE PAR PROTHÈSE** (Rééducation respiratoire et cardiovasculaire)

Note complémentaire :

La supervision ne doit pas être confondue avec la surveillance. Il s'agit ici de vérifier que le patient assure correctement le maintien de sa ventilation assistée.

- **NU03 SURVEILLANCE ET SUIVI NUTRITIONNELS** (Rééducation nutritionnelle)

Contrôle quotidien des ingestats réels, modification des régimes, mesure du poids et des paramètres anthropométriques, état du transit intestinal

Note complémentaire :

Il ne faut pas confondre le suivi de l'alimentation et de la continence qui font partie du recueil de la dépendance de la grille AVQ avec l'acte NU03. L'acte NU03 ne peut être déclaré que lorsqu'il comprend au moins trois des items cités dans la note d'inclusion.

- **RV02 TENUE D'UN CALENDRIER MICTIONNEL** (Rééducation sphinctérienne et urologique)
Mise en route et suivi chez le patient d'un calendrier précisant les habitudes, les besoins, l'horaire et la quantité des mictions, l'existence de fuites éventuelles

Note complémentaire :

L'acte doit être déclaré chaque fois que le professionnel passe en revue avec le patient toutes les actions de suivi contenues dans l'inclusion.

- **RP09 TRAVAIL RELATIONNEL** (Réadaptation réinsertion)
Aide apportée au patient par un thérapeute dans la prise en charge des problèmes psychologiques, comportementaux et/ou sexuels liés au handicap ou à la maladie

Note complémentaire :

Le travail relationnel est un acte de la sphère psychologique qui est à réserver aux professionnels de cette sphère ou à des professionnels d'autres catégories ayant une formation complémentaire dans ce domaine.

- **RF05 ENTRETIEN AVEC LA FAMILLE DU PATIENT** (Réadaptation réinsertion)
Travail approfondi avec la famille afin de cerner au mieux la personnalité, le mode de vie, l'environnement social du patient et la collaboration de la famille au parcours de réadaptation-réinsertion envisagé.

Note complémentaire :

Cet acte recouvre comme indiqué dans la note, un travail approfondi, bien différent de l'entretien habituel avec la famille et doit intégrer la dimension de parcours de rééducation et réadaptation.

- **RL01 BILAN CUTANÉ CICATRICIEL ET TROPHIQUE, QUALITATIF ET QUANTITATIF** (Bilans)

Note complémentaire :

Cet acte est un bilan approfondi, à ne pas confondre avec la surveillance quotidienne réalisée par les soignants dans le cadre de la prévention ou la surveillance d'escarres.

- **NU01 BILAN NUTRITIONNEL CLINIQUE** (Bilans)
Évaluation par l'interrogatoire du comportement nutritionnel passé et présent du patient

Note complémentaire :

Cet acte comprend l'interrogatoire du patient et une analyse nutritionnelle complète, à ne pas confondre avec les informations habituellement recueillies à l'entrée du patient.

- **RA01 BILAN D'AUTONOMIE-INDÉPENDANCE DANS LES ACTIVITÉS DE VIE QUOTIDIENNE** (Bilans)
Évaluation des capacités du patient dans au moins 5 situations de vie quotidienne: Toilette, Habillage, Déplacements, Alimentation, Transferts; éventuellement : Continence, Comportement et Capacités relationnelles

Note complémentaire :

Cet acte correspond à une évaluation des capacités fonctionnelles du patient, à ne pas confondre avec la cotation des variables de dépendance de la grille AVQ qui fait référence aux soins dispensés au patient.

- **RF10 SYNTHÈSE DE RÉÉDUCATION** (Bilans)
Réunion/bilan de l'équipe de rééducation, en vue de la synthèse du parcours de rééducation du patient
Évaluation des déficiences motrices, sensorielles, cognitives et/ou comportementales; détermination des objectifs et des moyens de rééducation

Note complémentaire :

Cet acte est une synthèse des évaluations des déficiences motrices, sensorielles, cognitives et/ou comportementales ainsi que de leur prise en charge. Cette synthèse fait intervenir plusieurs professionnels coordonnés par un médecin, elle doit impérativement faire l'objet d'un écrit.

- **RF11 SYNTHÈSE DE RÉADAPTATION (Bilans)**

Réunion/bilan de l'équipe de réadaptation, en vue de la synthèse du parcours de réadaptation du patient
Évaluation interdisciplinaire des conséquences des déficiences : incapacités et désavantages (activités professionnelles ou scolaires, retour ou maintien au domicile, dépendance); détermination et suivi d'un plan d'intervention de réadaptation

Note complémentaire :

Cet acte comprend tous les éléments d'évaluation interdisciplinaire et de prise en charge de réadaptation indiqués dans la note. Cette synthèse fait intervenir plusieurs professionnels coordonnés par un médecin, elle doit impérativement faire l'objet d'un écrit.

2.5 Codes à ne recueillir qu'une fois par jour

- **RR04 ASPIRATION BUCCOPHARYNGÉE OU LARYNGOTRACHÉALE (Rééducation respiratoire et cardiovasculaire)**

Désobstruction buccopharyngée ou laryngotrachéale au moyen d'un appareil d'aspiration chez l'adulte, l'enfant ou le nouveau-né

Note complémentaire :

Cet acte qui peut être répété de nombreuses fois dans une journée ne doit être recueilli qu'une fois par jour dans le RHS.

2.6 Correction d'une note

PA04 RÉÉDUCATION DU DÉPLACEMENT COUCHÉ AU SOL

Rééducation des retournements, du glissé

~~Inclut : apprentissage des retournements dans l'alitement~~

L'inclusion de ce code doit être supprimée car cet apprentissage est inclus dans le code :

RL67 APPRENTISSAGE ANALYTIQUE DE TOUS TYPES DE TRANSFERTS