

## Agence technique de l'information sur l'hospitalisation



NOTICE TECHNIQUE  
n° CIM-MF-465-2-2012  
du 30 mars 2012

**Objet :** publication du *Catalogue spécifique des actes de rééducation et réadaptation* (CSARR)

**ÉMETTEUR :**

Service CIM-MF *Classifications, information médicale et modèles de financements*

**Personnes chargées du dossier :**

Dr Antoinette Scherer – [antoinette.scherer@atih.sante.fr](mailto:antoinette.scherer@atih.sante.fr)

Dr Nicole Melin – [nicole.melin@atih.sante.fr](mailto:nicole.melin@atih.sante.fr)

Mme Guylène Robert – [guylene.robert@atih.sante.fr](mailto:guylene.robert@atih.sante.fr)

**DESTINATAIRES :**

ARS et établissements de santé ayant une activité de soins de suite et de réadaptation

**Copie pour information :**

Madame la secrétaire générale des ministères chargés des Affaires sociales

Madame la directrice générale de l'offre de soins

**RÉSUMÉ :**

La présente notice accompagne la publication du *Catalogue spécifique des actes de rééducation et réadaptation* (CSARR) nouvel outil mis en place pour le codage des actes de rééducation et réadaptation dans les établissements de santé ayant une activité de soins de suite et de réadaptation.

**Textes de référence :**

- Arrêté du 30 juin 2011 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins de suite ou de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L.61113-7 et L.61113-8 du code de la santé publique – Arrêté "PMSI SSR"

**Mots-clés**

*Actes de rééducation et réadaptation* – soins de suite et de réadaptation (SSR)

**Annexes :**

**Annexe 1 :** Présentation du *Catalogue spécifique des actes de rééducation et réadaptation* (CSARR)

L'ATIH a engagé en 2009 l'élaboration d'une nouvelle nomenclature d'actes de rééducation et réadaptation. Une étape de ce travail commencé en juin 2009, arrive à son terme avec la publication de la Version 0 du Catalogue spécifique d'actes de rééducation et réadaptation (CSARR).

L'objectif principal de ce nouveau catalogue est d'améliorer la description des actes de rééducation et réadaptation utilisés pour le PMSI en SSR. Avant une utilisation généralisée en 2013, les établissements pourront commencer à utiliser le CSARR dès juillet 2012. Cette nouvelle nomenclature s'inscrit notamment dans le cadre de la T2A en SSR.

Ce travail a été conduit sous l'égide d'un Comité de suivi composé de membres de l'ATIH, de la CNAMTS, de la DGOS, de la HAS et d'experts professionnels. Des groupes de professionnels représentant toutes les professions qui interviennent en SSR, ont été constitués pour décrire les actes de ce nouveau catalogue.

Le CSARR est un ensemble ordonné de libellés décrivant les actes de rééducation et de réadaptation. L'objectif primordial de ce catalogue est de permettre le recueil d'informations concernant la production des professionnels concernés, dans le respect des dispositions réglementaires prévues au code de la santé publique. Pour aider au traitement de ces données, chaque libellé est repéré par un code alphanumérique, ce qui facilite les opérations de recueil, de stockage et d'analyse aux fins de connaissance, de comparaison ou de suivi.

L'outil est mis à disposition des utilisateurs via le site Internet de l'Agence sous la forme de 3 fichiers :

- ✚ le guide de lecture et de codage au format pdf ;
- ✚ le CSARR lui-même au format pdf ;
- ✚ le CSARR au format Excel, y compris un plan paginé.

Le chemin est le suivant : *Accueil / Informations médicales / Nomenclatures / CSARR*

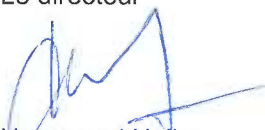
Les fichiers nomenclature (fichiers texte) destinés aux sociétés de service seront disponibles sur le site début avril.

Une présentation du CSARR est fournie dans l'annexe jointe à la présente notice. Cette présentation est volontairement succincte. Elle vise à informer un large public de l'existence de cette nouvelle nomenclature de santé, et à en donner les grands principes. Elle ne se substitue en aucun cas au guide de lecture et de codage, destiné pour sa part, aux professionnels concernés par l'utilisation du CSARR, dans les établissements de santé.

Il importe de signaler qu'un programme de formations sera déployé à l'intention de ces derniers, d'ici la fin de l'année, afin que le déploiement de ce nouvel outil se fasse de façon optimale dans les établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR). Le déploiement du programme de formations se fera selon des modalités qui seront précisées ultérieurement.

Je vous saurai gré de bien vouloir porter ces informations à la connaissance des établissements de santé de votre région concernés par son contenu, et vous prie d'accepter mes remerciements anticipés.

Le directeur



Housseyni Holla

# Annexe 1

## Présentation du CSARR

-----

Le *Catalogue spécifique des actes de rééducation et réadaptation* (CSARR) est destiné à décrire et coder l'activité des professionnels concernés dans les établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR), dans le cadre des obligations réglementaires du recueil d'informations pour le programme de médicalisation du système d'information (PMSI) en SSR.

Le CSARR concerne la description des actes de rééducation et réadaptation à l'exclusion des actes relevant de la seule responsabilité médicale qui sont décrits dans la classification commune des actes médicaux (CCAM) et à l'exclusion des actes de soins techniques infirmiers.

### Principes de construction du CSARR

La notion d'acte global est un principe fondamental du CSARR : chacun des libellés est en effet élaboré dans le but de décrire un acte dans l'intégralité de sa réalisation. C'est-à-dire que l'acte ainsi caractérisé inclut implicitement tous les temps obligés qui concourent habituellement à son achèvement. Ce contenu est défini pour concorder avec les règles de l'art en vigueur : la réalisation d'un acte est supposée suivre une technique ou utiliser une méthode actuellement considérée comme idéale et validée.

### Organisation du CSARR

Le CSARR est subdivisé en 11 chapitres :

Ces chapitres sont déclinés pour la plupart selon les fonctions de la *Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé* (CIF). Chaque chapitre est lui-même, le plus souvent décliné en 2 sous-chapitres. Le premier sous-chapitre comprend les « actes diagnostiques à visée d'évaluation et de synthèse ». Le deuxième sous-chapitre comprend les « actes de prise en charge à visée thérapeutique ».

Deux chapitres ne sont pas organisés tout à fait de la même manière :

- ✦ le chapitre 9 « actes d'appareillage » qui comprend les évaluations, la fabrication, la réparation de l'appareillage et la rééducation spécifique liée à l'appareillage ;
- ✦ le chapitre 10 qui concerne les actes d'éducation et d'information et contient les actes se rapportant à l'éducation thérapeutique telle que définie dans la loi.

Le chapitre 12 concerne les gestes complémentaires et les modulateurs.

- ✦ les gestes complémentaires accompagnant toujours un acte, ne peuvent jamais être mentionnés seuls ; les associations possibles d'un geste complémentaire avec l'acte principal sont indiquées dans le CSARR ;
- ✦ les modulateurs identifient des situations particulières modifiant les conditions habituelles de réalisation de l'acte, utiles pour sa description ou sa valorisation médico-économique ; tous les actes n'autorisent pas l'emploi de modulateur, les associations possibles sont indiquées dans le CSARR.

### Contenu du CSARR

Le CSARR contient le code de l'acte, le libellé de l'acte, parfois accompagné de notes et le contenu de l'acte, toujours introduit par « Cet acte comprend ».

Le code principal de l'acte comporte 7 caractères :

- ✚ 3 lettres : 2 pour la fonction ou la topographie, 1 pour l'action ;
- ✚ le signe + en 4e position qui permet de différencier facilement un acte CSARR d'un acte CCAM ;
- ✚ 3 chiffres : compteur aléatoire entre 1 et 299.

La codification des gestes complémentaires est de même type. Les modulateurs sont eux, codés sur 2 caractères alphabétiques non signifiants.

La construction des libellés du CSARR a suivi des principes visant à uniformiser leur écriture tant au niveau de leur présentation que du vocabulaire utilisé. Les objectifs poursuivis sont la garantie de la lisibilité et la non-ambiguïté sémantique des libellés. Ces principes concernent notamment, le vocabulaire employé, la syntaxe, l'utilisation des prépositions et conjonctions, l'emploi des adjectifs numériques et de certains signes conventionnels.

La note de contenu est introduite par l'expression « Cet acte comprend : », elle est placée en dessous du libellé de la plupart des actes. Cette note décrit les principales actions élémentaires qui composent l'acte. Lorsque le contenu est commun à plusieurs actes d'une subdivision, il est placé en tête de la subdivision concernée.

D'autres notes précisent les conditions d'emploi des codes : notes d'exemple, d'exclusion, de définition, d'inclusion ou de codage.

### **Guide de lecture et de codage**

Des règles de codage sont énoncées dans le *Guide de lecture et de codage*.

C'est le principe de l'acte global qui sous-tend ces règles. De ce fait, un seul code suffira dans la grande majorité des cas à signaler l'exécution d'un acte. Certains actes ne pourront être codés qu'une seule fois par séjour, il s'agit principalement des évaluations initiales et finales. D'autres au contraire comme les actes décrits en séances (de rééducation, de réadaptation...) qui sont répétés pendant le séjour et pourront être codés à chaque réalisation complète.

Les actes dont la réalisation se poursuit sur plusieurs jours ne seront codés qu'à l'issue de leur complète réalisation.

Pour tenir compte des modalités de prise en charge des patients en SSR, différentes situations de réalisation des actes sont distinguées :

- ✚ acte dit « individuel dédié » : un seul acte global réalisé par un professionnel pour un seul patient ;
- ✚ acte dit « individuel non dédié » lorsque le professionnel prend en charge plusieurs patients pendant la durée de l'acte mais en consacrant des laps de temps spécifiques à chacun d'entre eux ;
- ✚ acte dit « collectif » lorsque le professionnel s'occupe de plusieurs patients en même temps qui font tous le même acte ou concourent à la réalisation d'une même tâche, dans le même objectif thérapeutique ;
- ✚ acte dit « pluriprofessionnel » lorsqu'un seul acte global est réalisé par plusieurs professionnels pour un même patient.

La profession de l'intervenant qui a réalisé l'acte est à coder selon une nomenclature identique à celle utilisée précédemment pour le recueil des actes en CdARR.

La mention de la date de réalisation des actes est possible mais facultative dans l'état actuel de la réglementation.