
**Codage numérique de l'état de santé
et des interventions bucco-dentaires (COSI)**

Digital coding of oral health and care

**iTeh STANDARD PREVIEW
(standards.iteh.ai)**

[ISO/TR 13668:1998](https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/855c6bc6-b0db-4906-9ac8-59d05807bea3/iso-tr-13668-1998)

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/855c6bc6-b0db-4906-9ac8-59d05807bea3/iso-tr-13668-1998>



Sommaire

Page

1	Domaine d'application.....	1
2	Références normatives	1
3	Principe.....	2
4	Syntaxe	2
	Annexe A (normative) Codes des états de santé et des interventions bucco-dentaires (COSI)	5
	Annexe B (informative) Codes pour les surfaces et parties dentaires, les étapes de laboratoire, les produits et les étapes/rendez-vous.....	6
	Annexe C (informative) Exemples de codages.....	8

iTeh STANDARD PREVIEW (standards.iteh.ai)

[ISO/TR 13668:1998](https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/855c6bc6-b0db-4906-9ac8-59d05807bea3/iso-tr-13668-1998)

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/855c6bc6-b0db-4906-9ac8-59d05807bea3/iso-tr-13668-1998>

© ISO 1998

Droits de reproduction réservés. Sauf prescription différente, aucune partie de cette publication ne peut être reproduite ni utilisée sous quelque forme que ce soit et par aucun procédé, électronique ou mécanique, y compris la photocopie et les microfilms, sans l'accord écrit de l'éditeur.

Organisation internationale de normalisation
Case postale 56 • CH-1211 Genève 20 • Suisse
Internet iso@iso.ch

Imprimé en Suisse

Avant-propos

L'ISO (Organisation internationale de normalisation) est une fédération mondiale d'organismes nationaux de normalisation (comités membres de l'ISO). L'élaboration des Normes internationales est en général confiée aux comités techniques de l'ISO. Chaque comité membre intéressé par une étude a le droit de faire partie du comité technique créé à cet effet. Les organisations internationales, gouvernementales et non gouvernementales, en liaison avec l'ISO participent également aux travaux. L'ISO collabore étroitement avec la Commission électrotechnique internationale (CEI) en ce qui concerne la normalisation électrotechnique.

La tâche principale des comités techniques de l'ISO est d'élaborer les Normes internationales. Exceptionnellement, un comité technique peut proposer la publication d'un rapport technique de l'un des types suivants:

- type 1, lorsque, en dépit de maints efforts, l'accord requis ne peut être réalisé en faveur de la publication d'une Norme internationale;
- type 2, lorsque le sujet en question est encore en cours de développement technique ou lorsque, pour toute autre raison, la possibilité d'un accord pour la publication d'une Norme internationale peut être envisagée pour l'avenir mais pas dans l'immédiat;
- type 3, lorsqu'un comité technique a réuni des données de nature différente de celles qui sont normalement publiées comme Normes internationales (ceci pouvant comprendre des informations sur l'état de la technique, par exemple).

Les rapports techniques des types 1 et 2 font l'objet d'un nouvel examen trois ans au plus tard après leur publication afin de décider éventuellement de leur transformation en Normes internationales. Les rapports techniques de type 3 ne doivent pas nécessairement être révisés avant que les données fournies ne soient plus jugées valables ou utiles.

L'ISO/TR 13668, rapport technique du type 1, a été élaboré par le comité technique ISO/TC 106, *Art dentaire*, sous-comité SC 3, *Terminologie*.

Il est de l'avis majoritaire des pays membres de l'ISO/TC 106/SC 3 ainsi que des experts du SC 3/GT 1 que ce document doit être considéré comme un guide pour l'établissement d'un système de communication entre les divers codes dentaires existant de par le monde, ou comme un exemple pour la réalisation de tels codes quand ils n'existent pas dans un pays.

En vue des développements qui ne manqueront pas d'intervenir dans le futur, il ne serait pas bon que ce document soit dès maintenant considéré comme une Norme internationale. Il est donc proposé comme Rapport Technique pour une mise en œuvre provisoire, dans le dessein de recueillir des informations et d'acquérir de l'expérience quant à son application dans la pratique. Il est de règle d'envoyer les observations relatives au contenu de ce document au Secrétariat central de l'ISO.

L'annexe A fait partie intégrante du présent Rapport Technique. Les annexes B et C sont données uniquement à titre d'information.

Introduction

Le présent rapport technique est basé sur l'indice OSI (Oral Status & Interventions Index), adopté en 1983 par l'OMS et par la FDI comme convenant à la classification des états de santé et des actes de traitements bucco-dentaires¹⁾. Cet indice classe l'état de santé et les interventions sur une échelle de 0 à 9, le «0» représentant le but, qui est l'état de santé ou «d'absence de besoin de traitement» et les chiffres croissants dans l'échelle représentant, de manière progressive:

- a) l'aggravation des conditions pathologiques; et
- b) le besoin d'interventions de plus en plus complexes, importantes et coûteuses.

Les états au-delà de l'échelle, c'est-à-dire au-delà de «9», nécessitent habituellement le recours à des spécialistes, souvent de plusieurs disciplines.

L'indice a été mis au point en considérant les différents degrés de maladies bucco-dentaires, les compétences et ressources nécessaires à leur traitement, tenant compte du coût, de la complication, du risque d'échec et/ou d'erreur au cours du traitement, et de la douleur et des inconvénients engendrés. Il tente de regrouper tous ces facteurs en un ensemble permettant d'améliorer la communication entre les décideurs de politiques de santé, la communauté, les enseignants et éducateurs dentaires, et la profession dentaire. Cet indice constitue ainsi la base et l'orientation d'un système d'information pour la direction, la surveillance, l'évaluation et le rapport d'activité des services de soins et de santé bucco-dentaires.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) encourage la mise au point et l'utilisation de la communication numérique et des codes basés sur ce principe dans les systèmes de soins bucco-dentaires, parce que l'indice, orienté vers la santé, permet à la profession dentaire d'établir directement la relation entre les activités thérapeutiques et leur but.

Une raison supplémentaire pour encourager cette conception est sa capacité de favoriser le développement de nouveaux enseignements et l'échange d'informations et de matériel d'enseignement. Ceci est d'un intérêt tout spécial pour les pays en voie de développement, où l'enseignement, au niveau universitaire, est souvent dispensé dans une langue étrangère.

Le Comité permanent des relations entre la profession, le commerce et l'industrie dentaires de la Fédération dentaire internationale (FDI) a approuvé l'utilisation de l'Indice OSI pour classer les instruments et les produits nécessaires aux diverses tâches. Il a été convenu de promouvoir la disposition des documents commerciaux et publicitaires selon l'indice.

Faciliter la communication dans tous les domaines de la profession ne peut qu'avoir une influence positive sur les efforts conjoints de l'OMS et de la FDI pour aider tous les pays à mettre au point des services de soins bucco-dentaires appropriés aux besoins de l'ensemble de leurs populations.

Il convient de considérer le codage des interventions bucco-dentaires présenté dans cette proposition comme une partie de la mise au point d'un système normalisé d'administration et de contrôle des soins bucco-dentaires qui devrait convenir, avec les adaptations appropriées, à l'utilisation dans presque n'importe quel système de soins. On pense que ce système pourra s'appliquer aux domaines suivants:

- a) enregistrement de l'état de santé bucco-dentaire des patients;
- b) codage des interventions bucco-dentaires;
- c) communication des informations concernant la santé et les soins bucco-dentaires.

1) WHO TRS 713 (1984) Prevention Methods and Programmes for Oral Diseases.
WHO TRS 750 (1987) Alternative Systems of Oral Care Delivery.
FDI INCOGUDET Resolution (Rio de Janeiro 1981).

Le logiciel reliant ces trois domaines est actuellement en cours de mise au point et conviendra pour les services dentaires des pays

- disposant de très peu de ressources et de services en voie de développement;
- modérément développés; et
- hautement industrialisés.

Là où existent des systèmes administratifs déjà très développés, un tel système fournira les liaisons essentielles à la communication internationale par ordinateurs.

iTeh STANDARD PREVIEW (standards.iteh.ai)

[ISO/TR 13668:1998](https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/855c6bc6-b0db-4906-9ac8-59d05807bea3/iso-tr-13668-1998)

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/855c6bc6-b0db-4906-9ac8-59d05807bea3/iso-tr-13668-1998>

iTeh STANDARD PREVIEW
(standards.iteh.ai)

ISO/TR 13668:1998

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/855c6bc6-b0db-4906-9ac8-59d05807bea3/iso-tr-13668-1998>

Codage numérique de l'état de santé et des interventions bucco-dentaires (COSI)

1 Domaine d'application

Le but de ce rapport technique est de fournir une base commune pour la communication de l'enregistrement d'états de santé et de soins bucco-dentaires de façon telle

- a) que la communication soit facilitée entre les professionnels, quel que soit le pays dans lequel ils exercent;
- b) que la collecte des données pour l'odontologie légale soit facilitée;
- c) que l'information soit plus rapidement disponible pour surveiller la santé bucco-dentaire de la population, planifier les besoins futurs en main-d'œuvre professionnelle et les mesures préventives, etc.;
- d) que soient fournies des lignes directrices pour la compatibilité des logiciels traitant de l'administration et de la pratique de l'art dentaire;
- e) qu'il puisse être utile à la planification et à l'administration des systèmes et organisations d'assurance de santé;
- f) qu'il convienne à l'évaluation et à la surveillance après commercialisation des produits dentaires ou des techniques de soins;
- g) que soit fournie une base pour le classement et le marquage des produits, instruments, objets manufacturés et éléments du matériel dentaire.

2 Références normatives

Les normes suivantes contiennent des dispositions qui, par suite de la référence qui en est faite, constituent des dispositions valables pour le présent rapport technique. Au moment de la publication, les éditions indiquées étaient en vigueur. Toute norme est sujette à révision et les parties prenantes des accords fondés sur le présent rapport technique sont invitées à rechercher la possibilité d'appliquer les éditions les plus récentes des normes indiquées ci-après. Les membres de la CEI et de l'ISO possèdent le registre des Normes internationales en vigueur à un moment donné.

ISO 3950:1984, *Art dentaire — Code de désignation des dents et des régions de la cavité buccale.*

ISO 8601:1988, *Éléments de données et formats d'échange — Échange d'information — Représentation de la date et de l'heure.*

3 Principe

La proposition de codification de l'information concernant les soins bucco-dentaires contenue dans le présent rapport technique diffère de tous les systèmes actuellement utilisés, en ce

- a) qu'elle est basée sur le code COSI, qui donne l'orientation permettant de relier les soins dentaires au but général de la santé;
- b) que les codes utilisés sont rapidement identifiés grâce à leur structure normalisée (généralement deux chiffres) et à leur signification facilement mémorisée.

Par exemple:

- a) Le premier chiffre du code des interventions est le code COSI de catégorisation, et le second est généralement plus ou moins éloigné de «0», suivant la complexité ou le rang de l'intervention dans sa catégorie.

Ainsi, 52 est une restauration directe à l'amalgame et 57 est une couronne ou un inlay; de même, 83 est un pont collé, et 86 une prothèse fixée sur implants.

- b) Pour le codage des surfaces et des sites dentaires, le premier chiffre donne le nombre de surfaces intéressées, et le second les surfaces ou la combinaison de surfaces.

Ainsi, 11 est une restauration d'une surface occlusale, 12 une restauration d'une surface mésiale, et 41 une restauration occluso-mésio-disto-vestibulaire.

En outre, ce code exclusivement numérique est basé sur une séquence de six ou sept colonnes, provisoirement désignées par les lettres «A» ou «Aa» et «Ab» à «F», chacune d'elles représentant à l'aide d'un nombre déterminé de chiffres significatifs une partie du code, dans l'ordre suivant, qui est la syntaxe du code:

- a) identification du praticien et du patient (dans cet ordre, une ou deux colonnes);
 - b) date de l'intervention; <https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/855c6bc6-b0db-4906-9ac8-59d05807bea3/iso-tr-13668-1998>
 - c) dent ou région de la cavité buccale } axe anatomique;
 - d) état de santé et interventions
 - e) site de l'intervention
 - f) étape dans l'intervention
- } axe d'intervention.

Cette syntaxe est la base du code, visant à satisfaire la plupart des besoins. Si nécessaire, des chiffres ou des colonnes peuvent être ajoutés.

La phrase numérique est organisée, si nécessaire, en six (ou plus) colonnes telles que décrites à l'article 4.

4 Syntaxe

4.1 Colonne(s) A: Identifications

Le codage de l'identification du patient peut ou non être nécessaire ou utile. Dans un cabinet dentaire privé, les patients sont habituellement identifiés soit par leur nom, soit par un nombre non significatif. La répétition d'autres caractéristiques d'identification pourrait être une complication inutile (il peut en aller autrement en cas de règlement des honoraires par un système d'assurance ou de mutuelle).

Lorsque plusieurs praticiens travaillent dans le même cabinet, deux colonnes d'identification peuvent être utiles: le numéro du patient et celui du praticien. Elles permettent une identification suffisante sans compromettre la confidentialité.

Les documents des systèmes nationaux d'assurances sociales portent habituellement des moyens d'identification plus que suffisants et il serait superflu d'en demander davantage.

Pour les besoins épidémiologiques, quelques renseignements concernant les patients doivent être enregistrés. Habituellement, les informations relatives au sexe, à l'année et à la région de naissance sont suffisantes.

Pour les besoins de l'odonto-vigilance (surveillance des produits dentaires après leur mise sur le marché), quelques moyens permettant une identification rapide des patients doivent être à disposition. Ils peuvent être soit le numéro de sécurité sociale dans sa totalité (une large colonne), ou, de nouveau, le numéro d'enregistrement du praticien dans son pays et le numéro d'identification du patient dans les fichiers du dentiste. Cela signifie deux colonnes plus petites, avec une meilleure garantie de confidentialité en ce qui concerne le patient, et une information supplémentaire pour ces produits pour lesquels la façon de les utiliser est aussi importante que le produit lui-même. Une autre combinaison de données peut aussi convenir: le numéro d'identification du dentiste plus un code significatif pour le patient, permettant de connaître, si nécessaire ou utile, sa date de naissance ou son sexe ou les deux.

Aucune recommandation n'est faite sur cette question de l'identification. Il est cependant raisonnable de laisser un espace suffisant, chaque fois que nécessaire, pour rendre possible une identification facile, tout en gardant à l'esprit que le système de la double colonne praticien-patient semble à la fois meilleur, plus souple et plus sûr dans la plupart des circonstances.

4.2 Colonne B: Date d'intervention

La date de l'intervention doit être donnée suivant un ordre dégressif: année, mois et jour (voir l'ISO 8601).

EXEMPLE 15 mai 1993 s'écrit 1993-05-15.

Après quelque 20 ans d'expérimentation de ce système, il s'est montré très adapté à l'usage en art dentaire, en ce que l'année est une indication très pratique si elle est placée la première. Cependant, pour économiser de l'espace, il a été décidé, preuve du caractère pratique de cette mesure à l'appui, de ramener cette indication à seulement six chiffres, les deux premiers représentant l'année, les deux suivants le mois, et les deux derniers le jour.

EXEMPLE 15 mai 1993 s'écrit 930515.

Dans les rares cas où l'enregistrement de l'heure du jour peut être utile, deux chiffres supplémentaires représentant l'heure sur un cadran de 24 h peuvent être ajoutés.

Le code normalisé de la date, pour l'usage dentaire, est une colonne de six chiffres composée de trois nombres de deux chiffres donnant l'année, le mois et le jour en ordre dégressif. Cette colonne sera en fait la première dans tous les cas où la question de l'identification du patient et du praticien est résolue autrement.

4.3 Colonne C: Dent ou région de la cavité buccale

Le code normalisé, tel qu'approuvé par l'OMS, la FDI et l'ISO/TC 106 sera une colonne de deux chiffres significatifs (voir l'ISO 3950).

Toutefois, il a été signalé qu'un chiffre supplémentaire devrait être disponible pour la recherche épidémiologique dans quelques pays ayant, par exemple, une notable proportion de cas de dents surnuméraires ou d'odontomes solides identifiés. Dans ces cas, l'utilisation d'un chiffre supplémentaire facultatif représenté par un «Ø» peut s'avérer utile. (Voir, à l'annexe A, la note dans le code COSI des interventions.)

4.4 Colonne D: États de santé et interventions

Comme dans le code COSI pour l'état de santé et les interventions bucco-dentaires (annexe A).