

Eidg. Berufsprüfung für Medizinische Kodiererinnen / Medizinische Kodierer
Examen professionnel fédéral de spécialiste en codage médical
Esame federale di professione di specialista in codifica medica

Directives d'application du règlement concernant l'
Examen professionnel fédéral de spécialiste en codage médical

du 7 février 2018

Vu le ch. 2.21 du règlement concernant l'examen professionnel de spécialiste en codage médical (règlement), la commission d'examen arrête les directives suivantes:

A DISPOSITIONS GÉNÉRALES

But de l'examen (ch. 1.1 du règlement)

L'examen professionnel doit permettre de contrôler que les candidats possèdent les capacités et les connaissances requises pour coder, de manière correcte, exhaustive et vérifiable, sur la base de la documentation médicale, les diagnostics et les traitements pertinents pour le séjour hospitalier actuel.

Surveillance de l'examen (ch. 4.41 du règlement)

La commission d'examen désigne une personne pour surveiller les examens. En cas d'incident et si le président ou le vice-président de la commission d'examen ne sont pas présents ni immédiatement atteignables par téléphone, cette personne prend les décisions qui s'imposent, par délégation de la dite commission et dans l'intérêt de cette dernière, puis lui fournit toute information à ce sujet.

Supports (ch. 4.4 du règlement)

Pour les branches de l'examen 1 et 2 aucun document n'est autorisé.

Les dictionnaires ne sont admis à aucune épreuve d'examen.

Pour l'examen de codage pratique de la branche 3 les documents suivants sont autorisés et à apporter :

la version des documents et livres suivants, valable l'année de l'examen selon l'Office fédéral de la statistique (OFS) :

- les volumes systématique et alphabétique de la CIM-10
- la Classification Suisse des Interventions Chirurgicales CHOP
- le manuel officiel de codage de l'OFS et les directives mises en œuvre par l'OFS d'ici l'examen

Chaque candidat(e) peut apporter le matériel qu'il/elle utilise habituellement à sa place de travail énuméré sous support (excepté les outils électroniques, tel les ordinateurs portables, etc)

B BRANCHES D'EXAMEN (ch. 5.1 du règlement)

Branche 1: connaissances médicales de base (2 heures)

Lectures recommandées:

- La version actuellement valable de la CIM-10 et de la CHOP

Sélection française:

- Menche, Nicole; Prudhomme, Christiane: Anatomie Physiologie Biologie, 3ème édition, Éditeur Maloine; ISBN 978-2224029128
- Lacroix, B.: Terminologie médicale; ISBN 978-2713519178
- Delamare J. e: Dictionnaire illustré des termes de médecine 29e édition; ISBN 978-2224029562
- Prudhomme et al: Dictionnaire de médecine et des soins infirmiers; ISBN 9782224030179

Sélection allemande:

- Menche, Nicole: Biologie Anatomie Physiologie; ISBN 978-3437268014
- Karenberg, Axel: Fachsprache Medizin im Schnellkurs; ISBN 978-3794520534
- Schoppmeyer Marie-Anna: Gesundheits- und Krankheitslehre: für Pflege- und Gesundheitsfachberufe; ISBN 978-3437279805 oder
- Beise Uwe: Krankheitslehre: Für Gesundheitsberufe; ISBN 978-3540256038

1.1 Anatomie, physiologie :

Objectifs:

- *les candidats connaissent l'anatomie et la physiologie de tous les organes humains, nécessaires à un codage correct.*
- *Ils connaissent à fond les situations anatomiques mentionnées dans les rapports médicaux.*
- *Ils comprennent les processus physiologiques du corps humain autant que nécessaire pour un codage correct et la compréhension des rapports médicaux.*

1.1.1 Anatomie et physiologie des organes et systèmes humains resp. thèmes médicaux selon des chapitres de CIM-10

- *Sang, organes hématopoïétiques et système immunitaire*
- *Organes endocriniens, nutritionnels et métaboliques*
- *Système nerveux périphérique et central*
- *Organes des sens : œil et oreille*
- *Appareil circulatoire*
- *Appareil respiratoire*
- *Appareil digestif*
- *Peau et tissu sous-cutané*
- *Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif*
- *Appareil génito-urinaire*
- *Grossesse, accouchement*
- *Développement et malformations congénitales*

1.2 Pathologie et pathophysiologie :

Objectifs:

- *Les candidats connaissent les pathologies de tous les organes humains, requises pour un codage correct.*
- *Ils reconnaissent les relations entre les différents symptômes, maladies et résultats, mentionnés dans les rapports médicaux.*
- *Les connaissances en pathologie correspondent au niveau de détail des maladies les plus fréquentes et des termes médicaux utilisés dans la CIM-10.*

1.2.1 Pathologie des systèmes des organes ou thèmes *médicaux* selon les chapitres de la CIM-10

- *Maladies infectieuses*
- *Tumeurs*
- *Sang, organes hématopoïétiques et système immunitaire*
- *Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques*
- *Troubles mentaux et du comportement*
- *Maladies du système nerveux (périphérique et central)*
- *Organes des sens : œil et oreille*
- *Appareil circulatoire*
- *Appareil respiratoire*
- *Appareil digestif*
- *Peau et tissu sous-cutané*
- *Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif*
- *Appareil génito-urinaire*
- *Grossesse, accouchement et puerpéralité*
- *Développement et malformations congénitales*
- *Symptômes et signes cliniques anormaux et résultats de laboratoire*
- *Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes*
- *Autres facteurs influençant la santé*
- *Classements provisoires et particularités (SARS, stades VIH, etc.)*

Branche 2 : connaissances du système de santé et bases du codage (2 heures)

Lectures recommandées:

Les versions valables dans l'année de l'examen des documents suivants:

(les documents sont téléchargeables par internet)

- Loi sur la statistique fédérale (LSF) et l'ordonnance concernant l'exécution des relevés statistiques fédéraux
- Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)
- Loi sur la protection des données (LPD)
- Manuel de codage
- FAQs et circulaire de codage de l'OFS
- Cahier des charges du réviseur / de la réviseuse
- Conception détaillée de la Statistique médicale des hôpitaux et statistique des établissements de santé 1997 et adaptation de la statistique médicale aux exigences d'un financement des hôpitaux axé sur les prestations (OFS Mai 2008)
- Conception de plausibilisation de la statistique médicale (OFS)
- Système-DRG

2.1 Dispositions légales

Objectifs :

- *Les candidats savent citer les lois et ordonnances fédérales s'appliquant au codage et ils connaissent l'essentiel de leur contenu et les règlements d'application et peuvent les mettre dans le contexte du codage.*

2.1.1 Loi sur la statistique fédérale (LSF) et ordonnance concernant l'exécution des relevés statistiques fédéraux (statistique médicale des hôpitaux).

- la statistique médicale; épidémiologie, planification hospitalière, monitoring
- la statistique administrative des hôpitaux et des établissements médico-sociaux
- la statistique des coûts par cas

2.1.2 Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), chapitre 4 (art 41, 42,49 et 49a), chapitre 5 (art 84 et 84a)

2.1.3 Loi fédérale sur la protection des données (LPD) et son ordonnance d'application

- Accès aux données médicales
- Secret professionnel

2.2 Système de classifications de patients

Objectifs:

- *Les candidats connaissent le principe des systèmes de classifications de patients et la structure des DRG. Ils connaissent et comprennent les principaux indicateurs et termes ainsi que le système DRG actuellement en vigueur en Suisse.*

2.2.1 Aspects généraux de SwissDRG

- structure/organisation générale de SwissDRG
- organisation des catégories de diagnostic principales (MDC)
- principe des DRG médicaux par opposition à chirurgicaux
- informations nécessaires/variables de la statistique médicale pour le groupage DRG
- domaine de l'application des indicateurs DRG (financement, budget global, benchmarking, controlling médical, etc.)
- comprendre le principe de la valeur CCL des comorbidités (diagnostics secondaires) et de l'attribution aux cas d'une valeur PCCL. (ex. Manuel de définition SwissDRG, Volume 5, annexes C incl., liste CCL)
- comprendre les fautes possibles pour des cas ingroupables
- risques de surcodage

2.2.2 SwissDRG et financement

- Expliquer les notions : « poids de rémunération », « cost-weight » (CW ; normatif ; calculé), casemix, indice casemix, borne inférieure de durée de séjour, durée moyenne de séjour, borne supérieure de durée de séjour, inlier, low-outlier, high-outlier et base-rate
- Relation entre la durée du séjour et le CW calculé.
- Connaître les règles et définitions pour la répartition des cas selon SwissDGR et leurs clarifications dans la version actuellement en vigueur.
- Expliquer comment le codage et la comptabilité influencent la définition des valeurs : borne inférieure de durée de séjour, durée moyenne de séjour, borne supérieure de durée de séjour et « poids de rémunération »

2.3 Statistique médicale

Objectifs :

- *Les candidats savent expliquer, en se référant au codage, les principaux contenus, objectifs, effets et l'utilité de la statistique médicale.*
- *Ils connaissent l'organisation de la statistique fédérale et son mode de collecte des données.*
- *Ils connaissent les définitions des principales variables.*
- *Ils connaissent la version actuellement en vigueur*

2.3.1 Organisation de la collecte des données

- Mandat, mission et fonction de l'Office fédéral de la statistique (OFS) et d'autres organismes en relation avec la statistique médicale obligatoire des établissements de santé (soins intra-muros).
- Réalisation et coordination de la collecte de données au niveau des cantons, traitement et exploitation au niveau fédéral.
- Conception détaillée de la statistique médicale des établissements de santé (soins intra-muros) de l'OFS et les décrets complémentaires.
- Détails du concept de plausibilisation de la statistique médicale (OFS, version actuelle).
- Objectifs, buts et utilité de la statistique médicale aux divers niveaux de compétences:
 - niveau suisse
 - niveau cantonal: exigences spécifiques en relation avec le niveau de détail de la collecte des données. Les directions cantonales de la santé publique sont responsables de la collecte et de la plausibilisation des données de leur canton.

- niveau des hôpitaux: possibilités de collecter des données médicales supplémentaires et de les mettre en relation avec la documentation médicale. La production des données incombe aux hôpitaux.

2.3.2 Buts et utilité

- Surveillance épidémiologique de la population résidante de la Suisse
- Indicateurs de l'état de santé de la population résidante de la Suisse
- Mise à disposition de données médicales de base pour étudier les structures de prise en charge hospitalière
- Création d'une base de saisie homogène des prestations et de la statistique des prestations
- Base du calcul des coûts par cas et des forfaits de coûts par cas
- Planification du système de santé à tous les niveaux
- Informations utiles à un management de la qualité, à la promotion de la qualité et à l'amélioration de l'efficacité
- Calcul de taux d'hospitalisation
- Description de la population hospitalière de diverses institutions
- Calcul du taux de réhospitalisation de certains groupes de patients
- Collecte de données pour la recherche scientifique
- Traitement de données pour le grand public

2.3.3 Variables principales

- Variables relatives aux techniques de relevé
- Période de relevé
- Fournisseur de prestations
- Définition des divers types d'établissements de soins
- Variables relatives aux patients
- Variables relatives au séjour
- Variables concernant la sortie et le lieu de destination du patient
- Données complémentaires relatives aux nouveau-nés et données relevant de la psychiatrie
- Définitions des cas: hospitalisation et traitement ambulatoire
- Diagnostics
- Traitements médicaux et chirurgicaux

2.3.4 Liste de données minimales sur les patients et liste de données supplémentaires sur les nouveau-nés

- Connaître les variables des listes de données
- Connaître les définitions (par ex. cas statistique, type de prise en charge, diagnostic principal, diagnostic supplémentaire, etc.)
- Connaître les définitions et changements principaux de la nouvelle statistique médicale

2.3.5 Plausibilisation

- Application de MedPlaus
- Reconnaître les limites de la plausibilisation (vérification du sexe, de l'âge pour certains codes)
- Signification des fautes, avertissements et hints
- Comprendre les fautes générées et pouvoir les expliquer

2.3.6 Révision de codage (cahier des charges du réviseur)

- Connaître les buts des révisions
- Pouvoir expliquer le schéma d'évaluation
- Connaître les limites des révisions

2.4 Classifications CIM-10 et CHOP

Objectifs :

Les candidats

- *comprennent les notions, règles et processus indispensables à un codage correct*
- *maîtrisent les directives générales et spécifiques de codage*
- *maîtrisent les règles officielles de codage de l'OFS savent appliquer correctement toutes les règles de codage*
- *connaissent les éléments structurels du codage à l'aide de la classification des maladies CIM-10*
- *connaissent également les indications relatives à l'utilisation de la CIM-10*
- *connaissent la structure du codage basé sur la classification des interventions CHOP, ainsi que les éléments de cette structure*
- *connaissent la version actuellement en vigueur*

2.4.1 Classification CIM-10 : Structure du système de codage et des classifications

- Structure et contenu des chapitres
- Axes de classification: manifestations/symptômes cliniques, pathogenèse, étiologie, évolution
- Systématique
- Morphologie des tumeurs
- Règles de codage de la morbidité
- Principes de classification
- Abréviations et conventions

2.4.2 Règles générales de codage et définitions pour le codage des diagnostics

- Diagnostic principal, complément au diagnostic principal, diagnostic supplémentaire
- Diagnostics supposés (suspicion de): codage d'une pathologie suspectée
- Etats pathologiques associés, utilisation des codes qui permettent de coder deux pathologies associées ou une maladie et l'affection qui en découle.
- Etats pathologiques complexes
Codage de pathologies multiples à l'aide de codes spécifiques et utilisation de ces derniers pour le diagnostic principal et les diagnostics supplémentaires.
- Complications suite à des actes médicaux ou chirurgicaux
- Règles de codage pour des domaines spécifiques (e.g. la gynécologie, l'obstétrique, la néonatalogie, l'oncologie, les tentatives de suicide, les intoxications, les maladies dues au VIH, les maladies infectieuses, les troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives)
- Effets secondaires de médicaments

2.4.3 Classification suisse des interventions chirurgicales (CHOP)

Index alphabétique

- Termes principaux désignant une opération ou un traitement
- Modificateurs précisant le terme principal

Index systématique, structure des codes numériques CHOP

- Structure des chapitres
- Axes de classification (ponction, biopsie, excision partielle, suture, reconstruction, autres interventions) et méthodes de décimalisation des sous-catégories
- Taxonomie
- Structures des codes
- Codes complexes

2.4.4 Règles générales de codage et définitions des CHOP pour le codage des traitements

- Traitement principal : identifier et coder les principales interventions chirurgicales ou les principaux traitements médicaux liés au diagnostic principal
- Traitements supplémentaires : identifier et coder les traitements supplémentaires liés au traitement principal
- Codes des interventions complexes, combinées à d'autres
Identifier et coder les diverses étapes d'une intervention
- Coder des interventions interrompues
- Codage spécial de certaines procédures essentielles non chirurgicales, par ex. séjour aux soins intensifs, NEMS, SAPS, respiration artificielle, codes multimodaux et complexes pour le diagnostic et le traitement

Branche 3: codage (2 x 3 heures)

Objectifs:

Les candidats

- *sont capables de coder correctement plusieurs cas de différents degrés de difficultés*
- *choisissent correctement le diagnostic principal et le traitement principal*
- *savent appliquer les règles générales et spécifiques de codage*
- *appliquent les indications relatives à l'utilisation des volumes systématique et alphabétique de la CIM-10*
- *connaissent les notions, règles et processus indispensables à un codage correct*
- *connaissent les éléments structurels du codage à l'aide de la classification des maladies CIM-10*

3.1 Codage pratique des diagnostics selon la CIM-10

- Codage du diagnostic principal, du complément au diagnostic principal et des diagnostics supplémentaires des diagnostics secondaires importants de toutes les spécialisations médicales
- Choix correct du diagnostic principal, même pour des cas non-évident
- Diagnostics supposés (suspicion de): codage d'une pathologie suspectée
- Codage des états pathologiques associés, utilisation des codes qui permettent de coder deux pathologies associées ou une maladie et l'affection qui en découle.
- Codage de pathologies multiples à l'aide de codes spécifiques et utilisation de ces derniers pour le diagnostic principal et les diagnostics supplémentaires.
- Application des extensions locales des classifications à des fins spécifiques
- Application des subdivisions officielles à cinq caractères (p. ex. psychiatrie) et autres subdivisions de certaines spécialités
- Codage des complications suite à des actes médicaux ou chirurgicaux
- Application des règles de codage pour
 - la gynécologie, l'obstétrique
 - la néonatalogie
 - l'oncologie
 - les tentatives de suicide
 - les intoxications
 - les maladies dues au VIH
 - les maladies infectieuses
 - les troubles mentaux et du comportement
- Effets secondaires de médicaments

3.2 Codage pratique des traitements selon la classification suisse des interventions chirurgicales (CHOP)

- Codage du traitement principal: identifier et coder les principales interventions chirurgicales ou les principaux traitements médicaux liés au diagnostic principal
- Codage des traitements supplémentaires: identifier et coder les traitements supplémentaires liés au traitement principal
- Codes des techniques spécifiques d'intervention: par exemple, les interventions par laparoscopie
- Codes des interventions complexes, combinées à d'autres Identifier et coder les diverses étapes d'une intervention
- Coder des interventions interrompues
- Codage de certaines procédures essentielles non chirurgicales (p.ex : intubation)

C DÉROULEMENT DE L'EXAMEN (ch. 4.12 du règlement)

La candidate ou le candidat doit maîtriser une des trois langues officielles à l'écrit et à l'oral. Les aides à la traduction (dictionnaires multilingues, etc.) ne sont pas autorisées.

D CONDITIONS DE REUSSITE DE L'EXAMEN (ch. 6.43 du règlement)

La procédure du traitement des cas limites est réglée par la Commission d'examen au début de la séance des notes et est décrite dans le protocole.

E ADMISSION (ch. 3.3 du règlement)

Expérience professionnelle

Le temps d'apprentissage n'est pas reconnu comme expérience professionnelle.

L'expérience professionnelle de 3 ans requise (ch. 3.31 du règlement) doit avoir été acquise à un taux d'occupation de 100%. Pour un travail à temps partiel, la durée d'expérience doit s'allonger en proportion (par ex. 6 ans pour 50%).

Expérience dans le codage

Pour l'admission à l'examen professionnel fédéral (ch. 3.31 du règlement) est requise une expérience dans le codage de 2 ans à 100% comme codeur ou contrôleur médical avec activité de codage, dont une année à temps plein en Suisse.

Pour le travail à temps partiel, la durée d'expérience doit s'allonger en proportion (p.ex. : 4 ans pour 50%, 2,5 ans pour 80%).

Pour les médecins, une expérience de codage pendant leur travail clinique peut être reconnue, si ce médecin nous présente un certificat de travail établi par l'employeur correspondant et contenant le pourcentage et la durée de la part du codage. En tout cas, la somme n'est reconnue comme expérience dans le codage que pour un total maximal de 3 mois à 100%.

F DÉCISION DE LA COMMISSION (ch. 2.2.1, let. a, du règlement)

La commission d'examen a approuvé les présentes directives le 7 février 2018. Elle remplace la version du 4 décembre 2013. Elle peut les adapter si des changements interviennent.

En cas de doute, la version allemande fait foi.

Berne, le 7 février 2018

Au nom de la Commission d'examen



Daniela Hager
Présidente