



Communication officielle 2020 N° 3

Codage COVID-19

Ce document remplace avec effet immédiat la communication officielle 2020 N° 2 concernant le codage du COVID-19 d'avril 2020. Les nouveautés liées au codage par rapport à la publication d'avril 2020 sont mises en évidence en vert.

1. CIM-10-GM – Codes U dans le contexte du COVID-19

Conformément à la communication «CIM-10 (OMS et GM): attribuer le code U07.2 aux cas suspectés de COVID-19» («ICD-10 (WHO und GM): U07.2 kodiert Verdacht auf COVID-19») du 23 mars 2020 et «**CIM-10-GM 2020: Nouveau code-U U99.0! et nouvelle question sur le codage pour le dépistage du SARS-CoV-2**» du 25.05.2020 de l'institut allemand de documentation et d'information médicales (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, DIMDI), concernant le codage du COVID-19, les indications suivantes valent pour la **CIM-10-GM**:

En Suisse, les codes-U mentionnés sont ajoutés dans la CIM-10-GM 2018. Pour la CIM-10-GM (german modification), ces codes sont créés comme codes secondaires (codes avec point d'exclamation):^{1,2}

U07.1! COVID-19, virus identifié

Maladie-à-coronavirus-2019, virus identifié

Attribuez ce code dans les cas où l'infection au COVID-19 a été confirmée par un test en laboratoire, indépendamment du degré de sévérité des résultats cliniques ou des symptômes.

Utilisez au préalable les codes requis pour signaler la présence d'une pneumonie ou d'autres manifestations ou raisons pour la prise de contact avec l'hôpital.

U07.2! COVID-19, virus non identifié

COVID-19 SAI

Attribuez ce code lorsque le COVID-19 a été confirmé du point de vue clinique et épidémiologique, mais que le virus n'a pas été identifié par un test en laboratoire ou si ce test n'est pas disponible.

Utilisez au préalable les codes requis pour signaler la présence d'une pneumonie ou d'autres manifestations ou raisons pour la prise de contact avec l'hôpital.

U99.0! Procédures spéciales pour le dépistage du SARS-CoV-2

¹ Extrait de : Communication du DIMDI du 23.03.2020. CIM-10 (OMS et GM): attribuer le code U07.2 aux cas suspectés de COVID-19. <https://www.dimdi.de/dynamic/de/das-dimdi/aktuelles/meldung/icd-10-who-und-gm-u07.2-kodiert-verdacht-auf-covid-19/> (v. annexe)

² Extrait de : Communication du DIMDI du 25.05.2020. CIM-10-GM 2020: Nouveau code-U U99.0! et nouvelle question sur le codage pour le dépistage du SARS-CoV-2
<https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2020/block-u99-u99.htm#U99>

2. Codage des diagnostics

Pour le codage des cas stationnaires dans le contexte du COVID-19, infection avec SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 [SARS 2]), veuillez appliquer les précisions de codage suivantes.

Conformément aux exclusions indiquées dans la CIM-10-OMS, nous avons adapté les exemples de codage en tenant compte de la **non-utilisation** des codes suivants:

- B34.2 «Infection coronavirale, siège non précisé», B97.2! «Coronavirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres» et U04.9! «Syndrome respiratoire aigu sévère [SRAS], sans précision» avec U07.1! «COVID-19, virus identifié» **ou**
- U07.1! «COVID-19, virus identifié, Z03.8 «Mise en observation pour suspicion d'autres maladies», B34.2 «Infection coronavirale, siège non précisé» et Z11 «Examen spécial de dépistage de maladies infectieuses et parasitaires» avec U07.2! «COVID-19, virus non identifié».

Note:

- Les exemples ci-dessous et les codes proposés ne doivent pas être considérés comme exhaustifs. Veuillez tenir compte des règles de codage et de calcul de l'instrument de codage correspondant. En font partie en particulier les règles G52 «Le diagnostic principal», G54 «Les diagnostics supplémentaires», D09 «Diagnostics présumés», D15 «Transferts», S0102 «Sepsis», S0103 «SIRS» et S1002 «Insuffisance respiratoire». Le terme «CIM primaire» utilisé dans le tableau ci-dessous ne correspond pas au terme «diagnostic principal».
- Lors de transferts, chaque cas stationnaire (de l'hôpital considéré) se voit attribuer les codes correspondants tirés de la rubrique U07.-! conformément au schéma présenté ci-dessous.
Pour les rares cas à regrouper pour cause de réhospitalisation liée au SARS-CoV-2, utilisez le code U07.-! défini au terme de la dernière hospitalisation.
- Le code B33.8 «Autres maladies à virus précisées» est utilisé pour les cas de **septicémie virale** documentée par le médecin et due à une infection SARS-CoV-2. Les règles S0102 et G52 s'appliquent. À noter que les codes concernant la septicémie de la rubrique A40.- à A41.- sont **normalement** réservés aux infections d'origine bactérienne, qui peuvent **en plus** accompagner une infection dans le contexte du SARS-CoV-2.
- **Afin de garantir l'attribution correcte dans le Grouper, dans le cas d'une septicémie virale causée par le SARS-CoV-2, le code B33.8 «Autres maladies à virus précisées» doit toujours être combiné avec le code A41.8 «Autres septicémies précisées». Cela doit être fait indépendamment du fait que la septicémie est codée comme diagnostic principal (HD) ou secondaire (ND). Pour une classification correcte, le code B33.8 «Autres maladies à virus précisées» suivi du code U07.1 ! «COVID-19, virus identifié» doit être saisi.**

Si la septicémie due au SARS-CoV-2 remplit les conditions de la règle de diagnostic principale, l'ordre suivant de saisie de codes est valable :

DP : A41.8

DS : B33.8

DS : U07.1!

DS : Foyer d'infection, etc.

d'autres codes selon la séquence de la règle de codage S0102i «Sepsis»

Si la septicémie due au SARS-CoV-2 ne remplit pas les conditions du diagnostic principale, l'ordre suivant de saisie de codes est valable :

DP : Exemple J12.8 «Autres pneumonie virales»

DS : A41.8

DS : B33.8

DS : U07.1!

DS : Foyer d'infection, etc.

d'autres codes selon la séquence de la règle de codage S0102i «Sepsis »

- Le code U04.9 «Syndrome respiratoire aigu sévère [SARS], sans précision» n'est pas utilisé dans le contexte de la pandémie du COVID-19. Il est réservé à l'agent pathogène de la pandémie de coronavirus 2002/2003.
- Pour les cas stationnaires avec isolement prophylactique, sans test, dans le cadre de la pandémie SARS-CoV-2, sans critères de suspicion, le code U07.2! ne doit pas être saisi. Le codage de l'isolement doit être saisi avec le code CHOP approprié

Voir les exemples de cas dans le tableau à la page suivante.

Exemple	CIM primaire	CIM secondaire	Tableau clinique	Diagnostic confirmé en laboratoire
Septicémie (virale) due au SARS-CoV-2 (COVID-19) le cas échéant + infection bactérienne supplémentaire le cas échéant + J96.- <i>Insuffisance respiratoire, non classée ailleurs</i> et/ou le cas échéant J80.0- <i>Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte [SDRA], etc.</i>	A41.8 et B33.8 et + autres	U07.1!	spécifique	oui
Pneumonie due au SARS-CoV-2 (COVID-19) le cas échéant + R65.0! <i>SIRS d'origine infectieuse sans complications organiques</i> le cas échéant + J96.- <i>Insuffisance respiratoire, non classée ailleurs</i> et/ou le cas échéant J80.0- <i>Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte [SDRA], etc.</i>	J12.8 + autres	U07.1!	spécifique	oui
Laryngite aiguë due au SARS-CoV-2 (COVID-19) avec identification de l'agent pathogène	J04.0	U07.1!	spécifique	oui
Fièvre et/ou toux (et autres symptômes spécifiques) dans le contexte du SARS-CoV-2 (COVID-19) avec identification de l'agent pathogène	R50.88 et/ou R05 (etc.)	U07.1!	spécifique	oui
Infection asymptomatique identifiée avec SARS-CoV-2	Z22.8	U07.1!	inexistant	oui
Cas suspecté dans le contexte du SARS-CoV-2 avec symptômes/manifestations cliniques, agent pathogène définitivement exclu au terme de l'hospitalisation	Symp-tôme/manifestation	U99.0!	spécifique et non spécifique	virus définitivement exclu
Cas suspecté dans le contexte du SARS-CoV-2 avec symptômes/manifestations cliniques, agent pathogène pas définitivement exclu au terme de l'hospitalisation	Symp-tôme/manifestations et Z20.8 ³	U07.2!	spécifique et non spécifique	pas de test en laboratoire ou résultat non spécifique
Personne de contact sans symptôme spécifique lié au COVID-19, agent pathogène pas définitivement exclu au terme de l'hospitalisation (en cas d'hospitalisation)	Z20.8	U07.2!	inexistant	pas de test en laboratoire ou résultat non spécifique
Personne sans suspicion d'infection au SARS-CoV-2, test effectué, agent pathogène définitivement exclu	Z11	U99.0!	inexistant	Virus définitivement exclu

³ Basé sur les informations contenues dans le document de l'OMS du 25 mars 2020 «COVID-19 coding in ICD-10»: <https://www.who.int/classifications/icd/COVID-19-coding-icd10.pdf?ua=1>

3. Annexe

Traduction de la communication de l'institut allemand DIMDI du 23.03.2020

CIM-10 (OMS et GM): attribuer le code U07.2 aux cas suspectés de COVID-19

Après consultation des organisations compétentes et en collaboration avec le réseau de l'OMS pour la famille des classifications internationales (OMS-FCI), l'OMS a pris les dispositions nécessaires en vue de l'ajout du code U07.2 pour les cas suspectés de COVID-19 en complément au code U07.1 COVID-19. Le code U07.1 sera adapté en conséquence. Ces codes doivent être utilisés sans délai pour les cas correspondants.

Pour la **CIM-10-GM** (german modification), les codes sont créés comme codes secondaires (codes avec point d'exclamation):

U07.1! COVID-19, virus identifié

Maladie-à-coronavirus-2019, virus identifié

Attribuez ce code dans les cas où l'infection au COVID-19 a été confirmée par un test en laboratoire, indépendamment du degré de sévérité des résultats cliniques ou des symptômes.

Attribuez au préalable les codes requis pour signaler la présence d'une pneumonie ou d'autres manifestations ou raisons pour la prise de contact avec l'hôpital.

U07.2! COVID-19, virus non identifié

COVID-19 SAI

Attribuez ce code lorsque le COVID-19 a été confirmé du point de vue clinique et épidémiologique, mais que le virus n'a pas été identifié par un test en laboratoire ou si ce test n'est pas disponible.

Attribuez au préalable les codes requis pour signaler la présence d'une pneumonie ou d'autres manifestations ou raisons pour la prise de contact avec l'hôpital.

Pour la **CIM-10-OMS**, les codes primaires sont utilisés comme suit:

U07.1 COVID-19, virus identifié

Maladie-à-coronavirus-2019, virus identifié

Attribuez ce code dans les cas où l'infection au COVID-19 a été confirmée par un test en laboratoire, indépendamment du degré de sévérité des résultats cliniques ou des symptômes.

Attribuez au préalable les codes requis pour signaler la présence d'une pneumonie ou d'autres manifestations ou raisons pour la prise de contact avec l'hôpital.

Excl.: Infection coronavirale, siège non précisé (B34.2)
Coronavirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres (B97.2)
Syndrome respiratoire aigu sévère [SRAS], sans précision (U04.9)

U07.2 COVID-19, virus non identifié

COVID-19 SAI

Attribuez ce code lorsque le COVID-19 a été confirmé du point de vue clinique et épidémiologique, mais que le virus n'a pas été identifié par un test en laboratoire ou si ce test n'est pas disponible.

Attribuez au préalable les codes requis pour signaler la présence d'une pneumonie ou d'autres manifestations ou raisons pour la prise de contact avec l'hôpital.

Excl.: COVID-19:

- identifié par un test en laboratoire (U07.1)
 - exclu par un test négatif en laboratoire (Z03.8)
- Infection coronavirale, siège non précisé (B34.2)
Examen spécial de dépistage d'autres maladies à virus (Z11.5)

Il n'est pas prévu d'adapter les fichiers DIMDI à télécharger. Les versions actuelles en ligne de la CIM-10 GM et de la CIM-10-OMS ont été mises à jour (ajout des nouveaux codes).

[CIM-10-GM 2020: U07.-](#)

[CIM-10-OMS 2019: U07](#)

[Organisation mondiale de la santé \(OMS\)](#)

[Coronavirus \(OMS\)](#)

[L'OMS et les situations d'urgence sanitaire](#)

[COVID-19 \(coronavirus SARS-CoV-2\) à l'Institut Robert Koch \(RKI\)](#)

Traduction de la communication de l'institut allemand DIMDI du 25.05.2020

CIM-10-GM 2020: Nouveau Code-U U99.0! et nouvelle question sur le codage pour le dépistage du SARS-CoV-2

Après consultation des organisations compétentes, le DIMDI a décidé d'affecter un contenu au code U99.0! non attribué. U99.0! code à présent: Procédures spéciales pour le dépistage du SARS-CoV-2. Dans ce contexte, nous avons également publié une nouvelle question sur le codage sur la CIM-10-GM 2020 pour le dépistage du SARS-CoV-2 (COVID-19) sans présence d'une suspicion d'infection.

Le nouveau code U99.0! Procédures spéciales pour le dépistage du SARS-CoV-2, a été intégré dans la version en ligne de la CIM-10-GM 2020, d'autres données n'ont pas été adaptées.

La question sur le codage répond à la question, si le code U07.2! COVID-19, virus non identifié est à coder pour les personnes pour lesquels il n'existe pas de suspicion d'infection au SARS-CoV-2 mais qu'un test de dépistage du SARS-CoV-2 a été effectué et s'est révélé négatif.

Des informations générales sur le SARS-CoV-2 et COVID-19 sont disponibles sur le site internet de l'institut Robert Koch (RKI).

[Est-ce que U07.2! doit être codé chez les personnes pour lesquels il n'y a pas de suspicion d'infection au SARS-CoV-2 mais qu'un test de dépistage du SARS-CoV-2 a été effectué et s'est révélé négatif? \(CIM-10-GM N° 1019\)](#)

[U99.0! dans la version en ligne de la CIM-10-GM 2020](#)

[Informations de l'institut Robert Koch sur le dépistage de l'infection par le nouveau coronavirus SARS-CoV-2 chez les patients](#)

[Recommandations de l'institut Robert Koch pour le signalement de cas suspects de COVID-19](#)

[Définitions de cas de l'institut Robert Koch pour la transmission des cas de maladies ou de décès et la détection d'agents pathogènes \(PDF, 82 kB\)](#)

Editeur: Office fédéral de la statistique (OFS)
Renseignements: Secrétariat de codage: codeinfo@bfs.admin.ch
Rédaction: Domaine Classifications médicales
Série: Statistique de la Suisse
Domaine: 14 Santé
Langue du texte original: Allemand
Traduction: Services linguistiques de l'OFS
Copyright: OFS, Neuchâtel 2020
La reproduction est autorisée, sauf à des fins commerciales, si la source est mentionnée.
Prix: Gratuit
Téléchargement: www.statistiques.ch (gratuit)