



14 Santé

Communication officielle 2021 n° 2

Codage COVID-19

31 mars 2021

Neuchâtel, 2021

Éditeur:	Office fédéral de la statistique (OFS)	Concept de mise en page:	Section DIAM
Renseignements:	Secrétariat de codage : codeinfo@bfs.admin.ch	Copyright:	OFS, Neuchâtel 2021 Reproduction autorisée seulement avec l'accord préalable des auteurs
Rédaction:	Domaine Classifications médicales	Téléchargement :	www.statistiques.ch
Série:	Statistique de la Suisse		
Domaine:	14 Santé		
Langue du texte original:	Allemand		
Traduction:	Services linguistiques de l'OFS		

Ce document remplace à compter du 1^{er} avril 2021 la communication officielle 2021 n° 1 concernant le codage COVID-19 de décembre 2020.

Son contenu doit être appliqué pour tout cas dont la sortie a lieu à partir du 1^{er} avril 2021 inclus.

Les nouveautés liées au codage par rapport à la publication de décembre 2020 sont mises en évidence en **vert**.

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

1.1. CIM-10-GM 2021

La communication officielle 2021 n° 1, faisant suite aux communications du 12 et 19.11.2020 du BfArM^{1,2}, «ICD-10-GM 2020: Weitere neue U-Kodes im Zusammenhang mit COVID-19 publiziert» («CIM-10-GM 2020: Nouveaux codes-U supplémentaires publiés en lien avec le COVID-19») et «ICD-10-GM 2021: Dateiaustausch wegen neuer Kodes U08-U10 im Zusammenhang mit COVID-19» («CIM-10-GM 2021: échange de fichiers en raison des nouveaux codes U08-U10 en lien avec le COVID-19»), a annoncé l'introduction de la CIM-10-GM **2021** en Suisse (au lieu de la CIM-10-GM 2020) pour l'année 2021.

1.2. Nouveaux codes U en lien avec les vaccinations contre le COVID-19

Le 11 mars, le BfArM a informé de l'attribution de codes par l'OMS³ en lien avec les vaccinations contre le COVID-19 et les éventuels effets secondaires indésirables de l'utilisation de vaccins COVID-19. Le BfArM a intégré les codes correspondants dans la CIM-10-GM 2021.

Ainsi, dans la CIM-10-GM 2021, les codes U11.9 et U12.9! sont affectés comme suit:

U11.- Nécessité d'une vaccination contre le COVID-19

U11.9 Nécessité d'une vaccination contre le COVID-19, sans autre précision

Vaccination (prophylactique) contre le COVID-19

Attribuez ce code pour indiquer qu'une personne a recours aux services de santé pour la vaccination contre le COVID-19.

Attribuez ce code chez une personne en plus des autres codes. Si la vaccination contre le COVID-19 est elle-même à l'origine du recours aux services de santé, attribuez en premier le code Z25.8 puis le code U11.9 en code supplémentaire.

U12.-! Effets secondaires indésirables de l'utilisation de vaccins contre le COVID-19

U12.9! Effets secondaires indésirables de l'utilisation de vaccins contre le COVID-19, sans autre précision

Effets secondaires indésirables de vaccins contre le COVID-19 utilisés conformément aux indications et à dose (prophylactique) correcte

Ce code secondaire doit être utilisé comme un code du chapitre XX Causes externes de morbidité et de mortalité. Utilisez en plus un code primaire d'un autre chapitre de la classification pour indiquer le type d'effets secondaires indésirables.

¹Communication du BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte) du 12.11.2020 «ICD-10-GM 2020: Weitere neue U-Kodes im Zusammenhang mit COVID-19 publiziert» (ICD-10-GM 2020: Nouveaux codes U supplémentaires publiés en lien avec le COVID-19) <https://www.dimdi.de/dynamic/de/das-dimdi/aktuelles/meldung/icd-10-gm-2020-weitere-neue-u-kodes-im-zusammenhang-mit-covid-19-publiziert/>

²Communication du BfArM du 19.11.2020 «ICD-10-GM 2021: Dateiaustausch wegen neuer Kodes U08-U10 im Zusammenhang mit COVID-19» (ICD-10-GM 2021: remplacement de fichiers en raison des nouveaux codes U08-U10 en lien avec le COVID-19) <https://www.dimdi.de/dynamic/de/das-dimdi/aktuelles/meldung/icd-10-gm-2021-dateiaustausch-wegen-neuer-kodes-u08-u10-im-zusammenhang-mit-covid-19/> (cf. annexe)

³Communication du BfArM du 11.03.2021 «ICD-10-GM 2021: Neue U-Kodes im Zusammenhang mit Impfungen gegen COVID-19 publiziert» (ICD-10-GM 2021: Nouveaux codes U publiés en lien avec les vaccinations contre le COVID-19) [ICD-10-GM 2021: Neue U-Kodes im Zusammenhang mit Impfungen gegen COVID-19 publiziert \(dimdi.de\)](https://www.dimdi.de/dynamic/de/das-dimdi/aktuelles/meldung/icd-10-gm-2021-neue-u-kodes-im-zusammenhang-mit-impfungen-gegen-covid-19-publiziert-dimdi.de) (cf. annexe)

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.-!, U08.-, U09.-!, U10.-, U11.9, U12.9! et/ou U99.0! 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: si présent, U10.9

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 principal, l'ordre suivant de saisie de codes est valable :

DP : Exemple J12.8 «Autres pneumonies virales» ou autres

DS : A41.8

DS : B33.8

DS : U07.1!

DS: si présent, U10.9

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.
- Explications concernant le code U99.0! «Procédures spéciales pour le dépistage du SARS-CoV-2»⁴:
 - Ne pas saisir plusieurs fois le code U99.0! pour un même cas, p. ex. lorsque le test est effectué à plusieurs reprises.
 - Par «procédures spéciales», on entend les procédures de diagnostic en laboratoire permettant de dépister une infection au SARS-CoV-2.
 - Lors d'un cas suspecté et d'un test donnant un résultat non spécifique, il est possible de saisir le code U99.0! en même temps que le code U07.2! (cf. conditions pour la saisie du code U07.2! ci-dessous).
 - Ne pas saisir simultanément les codes U99.0! et U07.1!. Le code U07.1! implique que le virus a été détecté.
 - Ne pas saisir de code de procédure pour la réalisation de tests de diagnostic en laboratoire.

⁴ Adaptations prenant en compte la communication du 20 juillet 2020 du *Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)* «ICD-10-GM 2020: Kodierfrage Nr. 1018 zu COVID-19 aktualisiert» (ICD-10-GM 2020: mise à jour de la question de codage n° 1018 relative au COVID-19). <https://www.dimdi.de/dynamic/de/das-dimdi/aktuelles/meldung/icd-10-gm-2020-kodierfrage-nr.-1018-zu-covid-19-aktualisiert/>

- Explications concernant le code U07.2! «COVID-19, virus non identifié»:
 - Si une infection par le SARS-CoV-2 a été exclue avec certitude, ne pas saisir le code U07.2!. Si les résultats des tests sont sans équivoque et excluent toute présence de l'agent pathogène responsable du COVID-19, saisir le code secondaire U99.0!.
 - Les conditions suivantes doivent être remplies pour saisir le code U07.2!: Il doit y avoir une symptomatologie (spécifique ou non spécifique) du COVID-19 **et** une suspicion épidémiologique **et** le virus ne doit pas avoir été clairement identifié dans le résultat du test (résultat négatif ou non spécifique ou test non réalisé). S'il n'y a pas de symptomatologie (spécifique ou non spécifique) du COVID-19 alors qu'il y a une suspicion épidémiologique (par ex. cas contact direct), le code U07.2! ne doit pas être saisi.
- ~~○ Les nouveaux codes U08.9, U09.9! et U10.9 n'ont délibérément pas encore été inclus dans des exemples de cas correspondants. Ils seront publiés dans la communication officielle 2021 n° 2 et sont pour l'heure en cours de traitement.~~

Les exemples de cas sont exposés dans le tableau suivant.

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

Exemple	CIM primaire	CIM secondaire	Tableau clinique	Diagnostic confirmé en laboratoire
Cas clinique suspecté dans le contexte du SARS-CoV-2 avec symptômes/manifestations cliniques, agent pathogène définitivement exclu au terme de l'hospitalisation	Symptôme/manifestation	<i>U99.0!</i>	spécifique et non spécifique	virus définitivement exclu
Cas clinique et épidémiologique suspecté dans le contexte du SARS-CoV-2 avec symptômes/manifestations cliniques, agent pathogène pas définitivement exclu au terme de l'hospitalisation faute de test en laboratoire	Symptôme/manifestations et <i>Z20.8</i> ⁵	<i>U07.2!</i>	spécifique et non spécifique	pas de test en laboratoire
Cas clinique et épidémiologique suspecté dans le contexte du SARS-CoV-2 avec symptômes/manifestations cliniques, agent pathogène pas définitivement exclu au terme de l'hospitalisation, car les résultats du test en laboratoire sont non spécifiques	Symptôme/manifestations et <i>Z20.8</i>	<i>U07.2!</i> et <i>U99.0!</i>	spécifique et non spécifique	résultat non spécifique
Cas clinique et épidémiologique suspecté dans le contexte du SARS-CoV-2 , avec symptômes/manifestations, au terme de l'hospitalisation agent pathogène définitivement exclu	Symptôme/manifestations et <i>Z20.8</i>	<i>U99.0!</i>	spécifique et non spécifique	Virus définitivement exclu
Cas épidémiologique suspecté (cas contact) Personne de contact sans symptôme spécifique lié au COVID-19 (en cas d'hospitalisation), agent pathogène pas définitivement exclu au terme du séjour hospitalier faute de test en laboratoire	<i>Z20.8</i>	<i>U07.2!</i>	inexistant	pas de test en laboratoire
Cas épidémiologique suspecté (cas contact) Personne de contact sans symptôme spécifique lié au COVID-19 (en cas d'hospitalisation), agent pathogène pas définitivement exclu au terme du séjour hospitalier, car les résultats du test en laboratoire sont non spécifiques ou l'agent pathogène définitivement exclu	<i>Z20.8</i>	<i>U07.2!</i> et <i>U99.0!</i>	inexistant	résultat non spécifique ou négatif
Personne sans suspicion clinique et épidémiologique d'infection au SARS-CoV-2 , test effectué, agent pathogène définitivement exclu	<i>Z11</i>	<i>U99.0!</i>	inexistant	Virus définitivement exclu

⁵ 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 du BfArM du 11.03.2021

ICD-10-GM 2021: nouveaux codes U publiés en lien avec les vaccinations contre le COVID-19

L'OMS a procédé récemment à l'attribution de codes non affectés dans le contexte des vaccinations contre le COVID-19 et les éventuels effets secondaires indésirables de l'utilisation de vaccins COVID-19. Après consultation des organisations compétentes, le BfArM a établi les codes correspondants introduits par l'OMS dans l'ICD-10-GM 2021 (German modification) en prenant le plus possible en compte les exigences et règlements des différents champs d'application de l'ICD-10-GM 2021. Les nouveaux codes sont dès à présent valables.

Avec l'actualisation du 10.03.2021, le code suivant a été ajouté en tant que code primaire dans l'ICD-10-GM 2021:

U11.9 Nécessité d'une vaccination contre le COVID-19, sans autre précision

Le code suivant a été ajouté en tant que code secondaire (codes avec point d'exclamation):

U12.9! Effets secondaires indésirables de l'utilisation de vaccins contre le COVID-19, sans autre précision

Les nouveaux codes complets sont disponibles dans la version en ligne actuellement en vigueur de l'ICD-10-GM 2021, mise à jour en conséquence. Les fichiers téléchargeables n'ont pas été adaptés.

Nous adapterons également aussi vite que possible la version en ligne de l'ICD-10-WHO 2019 actuellement en vigueur.

[ICD-10-GM 2021: U11.9 et U12.9!](#)
[Newsletter «Klassifikationen Aktuell»](#)

ICD-10-GM 2021: remplacement de fichiers en raison des nouveaux codes U08-U10 en lien avec le COVID-19

Comme annoncé, le BfArM a remplacé l'ensemble des fichiers de l'index systématique de l'ICD-10-GM 2021 suite aux nouveaux codes introduits par l'OMS dans le groupe de codes U08-U10 après la publication de l'ICD-10-GM 2021.

Les nouveaux codes du groupe U08-U10 permettent désormais de coder les antécédents personnels de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), le lien d'un état actuel avec une maladie COVID-19 antérieure et le syndrome inflammatoire multisystémique associé au COVID-19.

Après consultation des organisations compétentes, le BfArM a intégré les nouveaux codes sous U08-U10 dans l'ICD-10-GM 2021 ainsi que les nouveaux codes non attribués sous U11-U15 pour d'autres affectations provisoires de l'OMS.

Les codes suivants ont été ajoutés en tant que codes primaires dans la nouvelle version de l'ICD-10-GM 2021 avec actualisation du 11.11.2020:

U08.9 Antécédents personnels de COVID-19, sans autre précision

U10.9 Syndrome inflammatoire multisystémique associé au COVID-19, sans autre précision

Le code suivant a été ajouté en tant que code secondaire (codes avec point d'exclamation):

U09.9! État post-COVID-19, sans autre précision

Les nouveaux codes complets sont disponibles dans la version en ligne actualisée de l'ICD-10-GM 2021.

Dans les **métadonnées** mises à jour, des ajustements concernant l'Infektionsschutzgesetz (loi allemande pour la protection contre les infections) ont en outre été entrepris; pour des informations détaillées à ce sujet, voir le fichier Liesmich-datei pour les métadonnées.

Les fichiers actualisés de l'ICD-10-GM **version 2021 en date du 18.09.2020 avec actualisation du 11.11.2020** sont disponibles comme toujours sous Classifications – Téléchargements. La nouvelle liste d'actualisation comprend comme d'habitude toutes les modifications par rapport à la version précédente de 2020 et la nouvelle liste des différences, toutes les modifications par rapport à la version 2021 préalable.

Les fichiers de l'index alphabétique pour l'ICD-10-GM 2021 et l'Alpha-ID(-SE) 2021 en date du 02.10.2020 **ne seront pas** adaptés.

Nous vous informerons des actualisations en cours d'année par l'intermédiaire de notre Newsletter «Klassifikationen Aktuell».

[ICD-10-GM 2021: U08-U15](#)

[Téléchargements ICD-10-GM 2021](#)

[Newsletter «Klassifikationen Aktuell»](#)

ICD-10-GM 2020: mise à jour de la question de codage n° 1018 relative au COVID-19

Nous avons mis à jour la question de codage ICD-10-GM n° 1018 relative au COVID-19 afin de préciser l'usage pratique des codes secondaires U07.1!, U07.2! et U99.0!, nouvellement attribués dans le cadre de la pandémie du COVID-19, en lien avec les codes existants.

Cette question de codage précise l'utilisation classificatoire des nouveaux codes secondaires U07.1!, U07.2! et U99.0!, lors de différentes constellations de cas en lien avec le COVID-19 dans les champs d'application des par. 295 et 301 SGB V (*Sozialgesetzbuch V, Gesetze der Bundesrepublik Deutschland*).

Nous publions régulièrement des réponses aux questions de codage les plus fréquemment adressées à notre Helpdesk. Vous trouverez les réponses (*en allemand*) aux FAQ et aux questions de codage spécifiques concernant les classifications, regroupées par thématique, sur le site www.dimdi.de - Klassifikationen - Service.

[Comment utiliser les nouveaux codes U07.1!, U07.2! et U99.0! dans le contexte du COVID-19? \(ICD-10-GM N° 1018\)](#)