

Publication 2009

OFS		FMH		H+		SSCM
<b>2<sup>e</sup> Examen professionnel fédéral de spécialiste en codage médical 2009</b>						
<b>Examens en Suisse romande, Cully</b>						
<b>Examen écrit et pratique</b> Les 16 et 17 septembre 2009						
<b>Taxe d'examen</b> CHF 1'800.00						
Le <b>délai d'inscription</b> est fixé au <b>29 mai 2009</b>						
<b>Inscription et informations</b> <b>H+ Bildung</b> , Prüfungsleitung, Agi Schwammberger, Rain 36, 5000 Aarau, Tel. 062 926 90 13 e-mail: <a href="mailto:agi.schwammberger@hplus-bildung.ch">agi.schwammberger@hplus-bildung.ch</a>						

## **RÈGLEMENT**

Concernant

### **L'examen professionnel de spécialiste en codage medical**

du 25 avril 2008

---

Vu l'art. 28, al. 2, de la loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle, l'organe responsable au sens du ch. 1.2 arrête le règlement d'examen suivant:

## **1 DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

### **1.1 But de l'examen**

L'examen professionnel doit permettre de constater si 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.

Les capacités et connaissances requises portent en particulier sur

- la terminologie médicale actuelle et les désignations d'anatomie/physiologie humaines;
- les lois et ordonnances fédérales s'appliquant au codage, leur contenu et les règlements d'application;
- l'utilisation des codes dans le cadre des systèmes de financement, à l'aide des programmes de regroupement, ainsi que sur le principe des systèmes DRG / groupement des cas en groupe de coûts et de pathologies homogènes;
- le système de regroupement actuellement utilisé;
- les principaux contenus, objectifs, effets et utilité de la statistique médicale;
- l'organisation de la statistique fédérale et de la collecte des données, ainsi que sur la définition des principales variables;
- les notions, règles et processus indispensables à un codage correct;
- les règles de codage officielles de l'OFS;
- la structure du codage sur la base des classifications en usage.

## **1.2 Organe responsable**

1.21 Les organisations du monde du travail suivantes constituent l'organe responsable:

- H+ Les Hôpitaux de Suisse, Berne
- FMH Fédération des médecins suisses, Berne
- Office fédéral de la statistique, section santé, Neuchâtel

1.22 L'organe responsable est compétent pour toute la Suisse.

## **2 ORGANISATION**

### **2.1 Composition de la commission d'examen**

2.11 Toutes les tâches liées à l'octroi du brevet sont confiées à une commission d'examen. Celle-ci est composée de 6-8 membres nommés par les organes responsables pour une durée administrative de 4 ans.

2.12 La commission d'examen se constitue elle-même. Le quorum est atteint lorsque la majorité des membres sont présents. Les décisions se prennent à la majorité des membres présents. Le président tranche en cas d'égalité des voix.

### **2.2 Tâches de la commission d'examen**

2.21 La commission d'examen:

- a) arrête les directives relatives au présent règlement et les met à jour périodiquement;
- b) fixe la taxe d'examen conformément à la réglementation des taxes d'examen de l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT) du 31 décembre 1997;
- c) fixe la date et le lieu de l'examen;
- d) définit le programme d'examen;
- e) donne l'ordre de préparer les énoncés de l'examen et organise l'examen;
- f) nomme et engage les experts, et les forme pour accomplir leurs tâches;
- g) décide de l'admission à l'examen ainsi que d'une éventuelle exclusion de l'examen;
- h) décide de l'octroi du brevet;
- i) traite les requêtes et les recours;
- j) s'occupe de la comptabilité et de la correspondance;
- k) décide de la reconnaissance ou de la prise en compte d'autres diplômes et d'autres prestations;
- l) rend compte de ses activités aux instances supérieures et à l'OFFT;
- m) veille au développement et à l'assurance de la qualité, et en particulier à l'actualisation régulière du profil de qualification en fonction des besoins du marché du travail.

2.22 La commission d'examen peut déléguer des tâches administratives et la gestion au secrétariat de H+ Bildung.

### **2.3 Publicité et surveillance**

2.31 L'examen est placé sous la surveillance de la Confédération. Il n'est pas public. Exceptionnellement, la commission d'examen peut autoriser des dérogations à cette règle.

2.32 L'OFFT est invité suffisamment tôt à assister à l'examen et reçoit les dossiers de l'examen.

### **3 PUBLICATION, INSCRIPTION, ADMISSION, FRAIS D'EXAMEN**

#### **3.1 Publication**

3.11 L'examen est publié dans les trois langues officielles 5 mois au moins avant le début des épreuves.

3.12 La publication informe au minimum sur:

- les dates des épreuves;
- la taxe d'examen;
- l'adresse d'inscription;
- le délai d'inscription;
- le déroulement de l'examen.

#### **3.2 Inscription**

L'inscription doit comporter:

- a) un résumé de la formation et des activités professionnelles du candidat;
- b) les copies des titres et des certificats de travail requis pour l'admission;
- c) la mention de la langue d'examen;
- d) la copie d'une pièce d'identité officielle munie d'une photo.

#### **3.3 Admission**

3.31 Sont admis à l'examen les candidats qui:

- a) sont titulaires d'un certificat fédéral de capacité dans le domaine médical/soins ou commercial ou tout autre certificat au moins équivalent et peuvent justifier d'une expérience professionnelle de deux ans dont au moins un an comme codeur médical

ou

- b) peuvent justifier d'une expérience professionnelle dans le domaine médical/soins ou commercial de quatre ans dont au moins deux ans comme codeur médical.

Les candidats sont admis sous réserve du paiement de la taxe d'examen selon le ch. 3.41 dans les délais.

3.32 L'OFFT décide de l'équivalence des certificats et des diplômes étrangers.

3.33 La décision concernant l'admission à l'examen est communiquée par écrit aux candidats au moins trois mois avant le début de l'examen. Les décisions négatives indiquent les motifs et les voies de droit.

#### **3.4 Frais d'examen**

3.41 Après avoir reçu confirmation de son admission, le candidat s'acquitte de la taxe d'examen. Les taxes pour l'établissement du brevet et pour l'inscription de son titulaire dans le registre officiel des titulaires de brevet, ainsi qu'une éventuelle contribution pour frais de matériel sont perçus séparément. Ces frais sont à la charge du candidat.

3.42 Le candidat qui, conformément au ch. 4.2, se retire dans le délai autorisé ou se retire pour des raisons valables a droit au remboursement du montant payé, déduction faite des frais occasionnés.

3.43 L'échec à l'examen ne donne droit à aucun remboursement.

3.44 Pour les candidats qui répètent l'examen, le montant de la taxe d'examen est fixé au cas par cas par la commission d'examen, compte tenu du nombre d'épreuves répétées.

3.45 Les frais de déplacement, de logement, de subsistance et d'assurance pendant la durée de l'examen sont à la charge du candidat.

## **4 ORGANISATION DE L'EXAMEN**

### **4.1 Convocation**

- 4.11 L'examen a lieu si, après sa publication, 12 candidats au moins remplissent les conditions d'admission.
- 4.12 Les candidats peuvent choisir de passer l'examen en français, en allemand ou en italien.
- 4.13 Les candidats sont convoqués deux mois au moins avant le début de l'examen. La convocation comprend:
- le programme d'examen, avec indication du lieu, de la date, de l'heure des épreuves, ainsi que des moyens auxiliaires autorisés dont les candidats sont invités à se munir;
  - la liste des experts.
- 4.14 Toute demande de récusation d'un expert doit être motivée et adressée à la commission d'examen 30 jours au moins avant le début de l'examen. La commission prend les mesures qui s'imposent.

### **4.2 Retrait**

- 4.21 Le candidat peut annuler son inscription jusqu'à 4 semaines avant le début de l'examen.
- 4.22 Passé ce délai, le retrait n'est possible que si une raison valable le justifie.
- Sont notamment réputées raisons valables:
- la maternité;
  - la maladie et l'accident;
  - le décès d'un proche;
  - le service militaire, le service de protection civile ou le service civil imprévu.
- 4.23 Le retrait doit être communiqué sans délai et par écrit à la commission d'examen, avec pièces justificatives.

### **4.3 Non-admission et exclusion**

- 4.31 Le candidat qui, en rapport avec les conditions d'admission, donne sciemment de fausses informations ou tente de tromper la commission d'examen d'une autre manière n'est pas admis à l'examen.
- 4.32 Est exclu de l'examen quiconque:
- utilise des moyens auxiliaires non autorisés;
  - enfreint gravement la discipline de l'examen;
  - tente de tromper les experts.
- 4.33 La décision d'exclure un candidat de l'examen incombe à la commission d'examen. Le candidat a le droit de passer l'examen sous réserve, jusqu'à ce que la commission d'examen ait arrêté une décision formelle.

### **4.4 Surveillance de l'examen et experts**

- 4.41 Au moins une personne compétente surveille l'exécution des travaux d'examen écrits et pratiques. Elle consigne ses observations par écrit.
- 4.42 Deux experts au moins évaluent les travaux d'examen écrits et pratiques, et s'entendent sur la note à attribuer.
- 4.43 Les experts se récuse s'ils sont enseignants aux cours préparatoires, s'ils ont des liens de parenté avec le candidat ou s'ils sont ou ont été ses supérieurs hiérarchiques ou ses collaborateurs.

#### **4.5 Clôture et séance d'attribution des notes**

- 4.51 La commission d'examen décide de la réussite ou de l'échec des candidats lors d'une séance subséquente à l'examen. La personne représentant l'OFFT est invitée suffisamment tôt à cette séance.
- 4.52 Les experts se refusent lors de la prise de décision sur l'octroi du brevet s'ils sont enseignants aux cours préparatoires, s'ils ont des liens de parenté avec le candidat ou s'ils sont ou ont été ses supérieurs hiérarchiques ou ses collaborateurs.

### **5 EXAMEN**

#### **5.1 Épreuves d'examen**

- 5.11 L'examen comporte les épreuves suivantes et sa durée se répartit comme suit:

Epreuve	Mode d'interrogation	Durée	Pondération
1 Connaissances médicales de base	écrit	2 h	1
2 Système de santé	écrit	2 h	1
3 Codage	écrit / pratique	5 h	1
Total		9 h	

- 5.12 Chaque épreuve peut être subdivisée en points d'appréciation. La commission d'examen définit ces subdivisions.

#### **5.2 Exigences posées à l'examen**

- 5.21 Les dispositions détaillées concernant l'examen final figurent dans les directives relatives au règlement d'examen au sens du ch. 2.21, let. a.
- 5.22 La commission d'examen décide de l'équivalence des épreuves ou des modules effectués dans le cadre d'autres examens du degré tertiaire ainsi que de la dispense éventuelle des épreuves d'examen correspondantes du présent règlement d'examen.

## **6 ÉVALUATION ET ATTRIBUTION DES NOTES**

### **6.1 Dispositions générales**

L'évaluation de l'examen et des épreuves d'examen est basée sur des notes. Les dispositions des ch. 6.2 et 6.3 du présent règlement d'examen sont applicables.

### **6.2 Évaluation**

6.21 Une note entière ou une demi-note est attribuée pour les points d'appréciation, conformément au ch. 6.3.

6.22 La note d'une épreuve est la moyenne des notes des points d'appréciation. Elle est arrondie à la première décimale. Si le mode d'appréciation permet de déterminer directement la note d'une épreuve sans passer par les points d'appréciation, la note de l'épreuve est attribuée conformément au ch. 6.3.

6.23 La note globale de l'examen correspond à la moyenne (pondérée) des notes des épreuves d'examen. Elle est arrondie à la première décimale.

### **6.3 Notation**

Les prestations des candidats sont évaluées par des notes échelonnées de 6 à 1. Les notes supérieures ou égales à 4 désignent des prestations suffisantes. Hormis les demi-notes, les notes intermédiaires ne sont pas admises.

### **6.4 Conditions de réussite de l'examen et de l'octroi du brevet**

6.41 L'examen est réussi si:

- a) la note globale et la note de la branche 3 sont égales ou supérieures à 4,0;
- b) tout au plus une note est inférieure à 4,0 et
- c) aucune note de branche n'est inférieure à 3,0.

6.42 L'examen est considéré comme non réussi si le candidat:

- a) ne se désiste pas à temps;
- b) ne se présente pas à l'examen et ne donne pas de raison valable;
- c) se retire après le début de l'examen sans raison valable;
- d) est exclu de l'examen.

6.43 La commission d'examen décide de la réussite de l'examen uniquement sur la base des prestations fournies par le candidat. Le brevet fédéral est décerné aux candidats qui ont réussi l'examen.

6.44 La commission d'examen établit un certificat d'examen pour chaque candidat. Le certificat doit contenir au moins les données suivantes:

- a) les notes des différentes épreuves d'examen et la note globale de l'examen;
- b) la mention de réussite ou d'échec;
- c) les voies de droit, si le brevet est refusé.

### **6.5 Répétition**

6.51 Le candidat qui échoue à l'examen est autorisé à le repasser à deux reprises.

6.52 Les examens répétés ne portent que sur les épreuves dans lesquelles le candidat a fourni une prestation insuffisante.

6.53 Les conditions d'inscription et d'admission au premier examen s'appliquent également aux examens répétés.

## **7 BREVET, TITRE ET PROCÉDURE**

### **7.1 Titre et publication**

7.11 Le brevet fédéral est délivré par l'OFFT à la demande de la commission d'examen et porte la signature de la direction de l'OFFT et du président de la commission d'examen.

7.12 Les titulaires du brevet sont autorisés à porter le titre protégé de:

- **Spécialiste en codage médical avec brevet fédéral**
- **Medizinische Kodiererin / Medizinischer Kodierer mit eidgenössischem Fachausweis**
- **Specialista in codifica medica con attestato professionale federale**

La traduction anglaise recommandée est "Specialist for Medical Coding with Advanced Federal Certificate of Higher Vocational Education and Training".

7.13 Les noms des titulaires de brevet sont inscrits dans un registre tenu par l'OFFT.

### **7.2 Retrait du brevet**

7.21 L'OFFT peut retirer tout brevet obtenu de manière illicite. La poursuite pénale est réservée.

7.22 La décision de l'OFFT peut être déférée dans les 30 jours suivant sa notification au Tribunal administratif fédéral.

### **7.3 Voies de droit**

7.31 Les décisions de la commission d'examen concernant la non-admission à l'examen ou le refus du brevet peuvent faire l'objet d'un recours auprès de l'OFFT dans les 30 jours suivant leur notification. Le recours doit comporter les conclusions et les motifs du recourant.

7.32 L'OFFT statue en première instance sur les recours. Sa décision peut être déférée dans les 30 jours suivant la notification au Tribunal administratif fédéral.

## **8 COUVERTURE DES FRAIS D'EXAMEN**

8.1 Sur proposition de la commission d'examen, le l'organe responsable fixe le montant des indemnités versées aux membres de la commission d'examen et aux experts.

8.2 L'organe responsable assume les frais d'examen s'ils ne sont pas couverts par la taxe d'examen, la subvention fédérale et d'autres ressources.

8.3 Conformément aux directives, la commission d'examen remet à l'OFFT un compte de résultats détaillé au terme de l'examen. Sur cette base, l'OFFT définit le montant de la subvention fédérale accordée pour l'organisation de l'examen.

## **9 ENTRÉE EN VIGUEUR**

Le présent règlement d'examen entre en vigueur à la date de son approbation par l'OFFT.

**10 ADOPTION DU RÈGLEMENT**

Berne, le 26 février 2008

**H+ Les Hôpitaux de Suisse, Berne**

Dr Bernhard Wegmüller, directeur

**La Fédération des médecins suisses FMH, Berne**

Daniel Herzog, secrétaire général

Dr. Jacques de Haller, président

**L'Office fédéral de la statistique, Neuchâtel**

Dr Adelheid Bürgi-Schmelz, directrice

Le présent règlement d'examen est approuvé.

Berne, le 25 avril 2008

**OFFICE FÉDÉRAL DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE ET DE LA TECHNOLOGIE**

La directrice:

Dr Ursula Renold

**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 1<sup>er</sup> avril 2009

---

Vu le ch. 2.21, let. a, 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.

**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. 4.32 du règlement)

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

Pour l'examen de codage pratique de la branche 3 les versions actuelles de la Classification Suisse des Interventions Chirurgicales CHOP, les volumes 1 et 3 de la CIM-10 (OMS ou GM) et le manuel de codage sont autorisés et à apporter.

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

### **Branche 1: connaissances médicales de base** (2 heures)

Tous les indications concernant CIM 10 et CHOP se réfèrent aux versions actuellement valables de la CIM 10 de l'OMS, de la ICD-10-GM (allemand) et de la Classification Suisse des Interventions Chirurgicales CHOP.

Lectures recommandées:

français:

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

allemand:

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

#### 1.1 Terminologie médicale:

*Objectifs:*

- *Les candidats connaissent et comprennent la terminologie médicale actuelle, nécessaire à un codage correct, ainsi que l'anatomie et la physiologie humaines*
- *Ils connaissent les termes médicaux les plus courants dans la CIM-10 et CHOP*
- *Ils comprennent la terminologie utilisée dans les rapports médicaux.*

##### 1.1.1 Structure de la terminologie (préfixes, suffixes, abréviations courantes)

##### 1.1.2 Importance des notions médicales les plus courantes, comme elles sont utilisées dans la CIM-10 et CHOP.

#### 1.2 Anatomie, physiologie, pathophysiologie:

*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.*

1.2.1 Anatomie et physiologie des organes et systèmes humains selon des chapitres de CIM-10

- *Sang, organes hématopoïétiques et système immunitaire*
- *Organes endocriniens, nutritionnels et métaboliques*
- *Tissus nerveux, système nerveux périphérique et central*
- *Organes des sens : œil et oreille*
- *Appareil circulatoire*
- *Appareil respiratoire*
- *Appareil digestif : bouche, œsophage, estomac, intestins, foie et pancréas*
- *Peau et tissu sous-cutané*
- *Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif*
- *Appareil urinaire : reins, uretères, vessie, urètre*
- *Organes génitaux de l'homme et de la femme*
- *Grossesse, accouchement et puerpéralité*
- *Développement et malformations congénitales*

1.3 Pathologie :

*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.*

1.3.1 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*
- *Maladies du système nerveux (périphérique et central)*
- *Organes des sens : œil et oreille*
- *Appareil circulatoire*
- *Appareil respiratoire*
- *Appareil digestif : bouche, œsophage, estomac, intestins, foie et pancréas*
- *Peau et tissu sous-cutané*
- *Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif*
- *Appareil urinaire : reins, uretères, vessie, urètre*
- *Organes génitaux de l'homme et de la femme*
- *Grossesse, accouchement et puerpéralité*
- *Développement et malformations congénitales*
- *Symptômes, signes et résultats de laboratoire*
- *Lésions traumatiques*

## Branche 2: connaissances du système de santé (2 heures)

### Lectures recommandées:

- Manuel de codage, version 2 et directives pour 2009 (enlèvement de matériel d'ostéosynthèse, oncologie)
- 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 (SwissDRG), mai 2008
- Loi sur la statistique fédérale (LSF) et l'ordonnance concernant l'exécution des relevés statistiques fédéraux 1995
- Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), état 2008
- Système-DRG actuellement en vigueur
- Cahier des charges du réviseur / de la réviseuse
- Loi sur la protection des données (LPD)

### 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.*

- 2.1.1 Loi sur la statistique fédérale (LSF) et ordonnance de 1993/1995 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), art 41, 42 et 49

- 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 générales du système DRG

### Connaissance

- des structures des catégories des diagnostics principales (MDC) et le principe des DRG médicaux versus chirurgicaux
- de la structure générale des systèmes DRG
- des informations nécessaires/ variables de la statistique médicale pour le groupage DRG
- du domaine de l'application des indicateurs DRG (financement, budget global, benchmarking, controlling médical, etc.)
- sont capables d'expliquer pourquoi le classement d'un cas dans un groupe avec CC ou MCC et dans ce cadre l'influence des codes diagnostics et traitement.
- comprendre les fautes possibles pour des cas ingroupable
- des risques de surcodage

## 2.2.2 Financement par DRG

- expliquer les notions « cost-weight »: élaboration, structure, cas normaux (« inliers ») et cas extrêmes (« outliers »), correction de la durée de séjour (congés administratifs), correction du cw en fonction de la durée de séjour (low outliers, high outliers 1 et 2), casemix, indice casemix, LTP, ALOS, HTP 1 und 2, Inlier, Low-Outlier High-Outlier 1 et 2, Baserate
- Connaître la relation entre la durée du séjour et le CW calculé.
- Connaître le champ d'application et les règles les plus importantes dans le cadre du financement par DRG (calcul de la durée de séjour, de la réhabilitation etc.)
- Expliquer comment le codage et la comptabilité influencent ALOS, LTP, HTPet CW.

## 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 la collecte de ses données.*
- *Ils connaissent les définitions des principales variables.*

### 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 de certains cantons, traitement et exploitation au niveau fédéral.
- Conception détaillée de la statistique médicale des établissements de santé (soins intra-muros) de l'OFS d'avril 1997.
- 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
  - 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'efficience
  - 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, traitement semi-hospitalier et traitement ambulatoire
  - Diagnostics
  - Traitements médicaux et chirurgicaux
- 2.3.4 Liste de données minimale et liste de données supplémentaires sur les nouveau-nés
- Connaître les variables du data-set
  - Connaître les définitions (par ex. cas statistique, type de prise en charge, diagnostic principal, diagnostic supplémentaire, etc.)
  - Les changements principaux et nouvelles définitions de la statistique médicale à partir de 2009 (par ex. activité tumorale, latéralité, lieu de traitement, paramètres de soins intensifs, etc)
- 2.3.5 MedPlaus
- connaître les principaux tests
  - 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, OFS 2007) 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 règles officielles de codage de l'OFS (manuel de codage, bulletins CodeInfo)*
- *savent appliquer toutes les règles de codage*
- *connaissent les éléments structurels du codage à l'aide de la classification des maladies CIM-10*
- *connaissent la version de la CIM-10 établie par l'OFS, y c. les adjonctions*
- *appliquent les indications relatives à l'utilisation des volumes 1 et 3 de la CIM-10*
- *maîtrisent les règles générales et spécifiques de codage*
- *connaissent la structure du codage basé sur la classification des interventions CHOP ainsi que les éléments de cette structure*

## **Branche 3: codage (5 heures)**

### Codage pratique

#### *Objectifs:*

#### *Les candidats*

- *sont capables de coder correctement plusieurs cas de différents degrés de difficultés*
- *connaissent les notions, règles et processus indispensables à un codage correct*
- *savent appliquer les règles générales et spécifiques de codage*
- *savent appliquer les règles officielles de codage de l'OFS (manuel de codage, bulletins CodeInfo)*
- *connaissent les éléments structurels du codage à l'aide de la classification des maladies CIM-10*
- *appliquent les indications relatives à l'utilisation des volumes 1 et 3 de la CIM-10*
- *connaissent la structure du codage basé sur la classification des interventions CHOP ainsi que les éléments de cette structure*

### 3.1 Codage des diagnostics selon la CIM-10 (Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes)

#### 3.1.1 Structure et du système de codage et des classifications

##### Volume 1: Table analytique

- Structure et contenu des chapitres
- Blocs, groupes
- Axes de classification: manifestations/symptômes cliniques, pathogenèse, étiologie, évolution
- Nomenclature générale des catégories à trois caractères
- Nomenclature détaillée des catégories à quatre caractères
- Morphologie des tumeurs, connaissances de base

##### Volume 2: Manuel d'utilisation

- Règles de codage de la morbidité
- Principes de classification

##### Volume 3: Index alphabétique

- Partie I: maladies et lésions traumatiques
- Partie II: causes externes de mortalité et de morbidité
- Partie III: médicaments et produits chimiques (effets indésirables)
- Structure: terme principal, modificateur

##### Abréviations et conventions

- Symboles et conventions dans la CIM-10

#### 3.1.2 Règles générales de codage et définitions

- Diagnostic principal
- Complément au diagnostic principal
- Diagnostic supplémentaire
- Extensions locales des classifications à des fins spécifiques
- Subdivisions officielles à cinq caractères (p. ex. psychiatrie) et autres subdivisions de certaines spécialités
- 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.

### 3.1.3 Règles de codage spécifiques

- Complications suite à des actes médicaux ou chirurgicaux
- 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 liés à l'utilisation de substances psycho-actives (F10-F19)
- Effets secondaires de médicaments

## 3.2 Classification suisse des interventions chirurgicales (CHOP)

### 3.2.1 Index alphabétique

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

### 3.2.2 Index systématique, structure des codes numériques CHOP

- Structure des chapitres
- Axes de classification (ponction, biopsie, excision partielle, suture, reconstruction, autres interventions)
- Taxonomie
- Structures des codes

### 3.2.3 Règles générales de codage et définitions

- 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

### 3.2.4 Règles de codage

- Coder 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 obligatoire de certaines procédures essentielles non chirurgicales
- La révision annuelle (introduction de nouveaux codes)

### 3.2.5 Révisions annuelles de la classification (introduction, ou suppression de codes)

**C. ADMISSION (ch. 3.31)**

Pour l'admission à l'examen professionnel fédéral de spécialiste en codage médical selon chiffre 3.31 une expérience professionnelle pratique d'un an à 100% du temps de travail est requise. Pour le travail de temps partiel la durée proportionnellement plus : 2 ans pour 50%, 1,3 ans pour 80% par exemple.

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

La commission d'examen a approuvé les présentes directives le 8 avril 2009. Elle remplace la version du 21 mars 2007.

Elle peut les adapter si des changements interviennent.

Neuchâtel, le 1<sup>er</sup> avril 2009

Au nom de la Commission d'examen  
Examen professionnel fédéral de spécialiste en codage médical

Dr Elisabeth Gantenbein-von Gunten  
Présidente de la Commission d'examen

**Secrétariat des examens**

H+ Bildung

Rain 36, 5000 Aarau

Tél 062 926 90 13

FAX 062 926 90 01

Email agi.schwammberger@  
hplus-bildung.ch**INSCRIPTION****Examen professionnel fédéral  
de spécialiste en codage médical  
2009**Examen écrit et pratique  
Les 16 et 17 septembre 2009**1. IDENTITE** (Remplir bien lisible, s.v.p.)**Déla i d'inscription: 29.05.2009**

<b>Nom</b>		<b>Prénom</b>	
<b>Adresse privé</b>		Téléphone	
		E-Mail privé	
Rue	NPA	Lieu	
<b>Date de naissance</b>		<b>Commune/s d'origine/Canton</b> (p.ex. Cully / VD)	
<b>Adresse professionnelle</b>		Téléphone / Fax	
Maison/Hôpital		E-Mail	
Rue	NPA	Lieu	
<b>Langue d'examen</b>	<input type="checkbox"/> allemand	<input type="checkbox"/> français	<input type="checkbox"/> italien
Je désire recevoir la <b>correspondance</b> à l'adresse	<input type="checkbox"/> privée	<input type="checkbox"/> professionnelle	
Je désire recevoir la <b>facture</b> à l'adresse	<input type="checkbox"/> privée	<input type="checkbox"/> professionnelle	

**2. A REMPLIR PAR H+ BILDUNG**

Date de réception de l'inscription

Admission

Divers



## 5. ANNEXES (art. 3.2 du règlement)

- des copies des titres et des certificats de travail requis
- attestation pour l'activité actuelle de codage
- la copie d'une pièce d'identité officielle avec une photo

## 6. REMARQUES

### Conditions d'admission (art. 3.3 du règlement)

#### Sont admis à l'examen les candidats qui:

- a) sont titulaires d'un **certificat fédéral de capacité** dans le domaine médical/soins ou commercial ou **tout autre certificat au moins équivalent** et peuvent justifier d'une expérience professionnelle de deux ans dont au moins un à plein temps (100%) comme codeur médical

ou

- b) peuvent justifier d'une expérience professionnelle dans le domaine médical/soins ou commercial de quatre ans dont au moins deux ans à plein temps (100%) comme codeur médical.

Les candidats sont admis sous réserve du paiement de la taxe d'examen dans les délais selon de ch. 3.41 du règlement.

La taxe pour l'examen se monte à CHF 1'800.00 + frais d'inscription au registre de l'OFFT de CHF 40.00.

**En s'inscrivant, la candidate/le candidat reconnaît le règlement de l'examen professionnel fédéral de spécialiste en codage médical.**

- J'autorise la publication de mes nom et prénom, de mon employeur au moment de l'examen ainsi que de l'année d'examen.

Lieu et date

Signature