CoCoA 2026

ERRATA

DA VINCIM 10 CODE

...e andò dimostra
che l'uomo spenda
non sono anzi il tanto,
né la la precisa

CLASSIFICATIO MORBORVM Cv. XI

A01–B99 Certaines maladies infectieuses et parasitaires

C00–D48 Tumors

E00–D99 Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

F00–F99 Troubles mentaux et du comportement

G00–G99 Maladies du système nerveux

OMNIA
CONNECTVNTVR
NOLI RES
CONNECTI

Sapere aude

CIM-10
Classification internationale des maladies

A01 – B99 Certaines maladies infectieuses et parasitaires

C00 – D48 Tumeurs

E00 – D99 Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

F00 – F99 Troubles mentaux et du comportement

G00 – G99 Maladies du système nerveux

Dr. Jacques Bertillon

BZH

CoCoA 2025

A B C D E F G H I
J K L M N O P Q R
S T V X Y Z

1 7 10 9 3 2 6 5 8

10

Bzh CoCoA 2026

Vademecum
des TIM et des DIM

pour le codage
des maladies
et des problèmes de santé connexes
dans le cadre
du PMSI-MCO
et du PMSI-SMR

Édition 2026

INTRODUCTION

Cet ouvrage a été constitué par la confrontation de plusieurs sources :

- la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision [CIM-10], © Organisation mondiale de la Santé 1992[1] ;
- la CIM-10 FR À USAGE PMSI Edition 2026 – Volume 1 dans sa version officielle du 4 juin 2026 publiée sur le site de l'ATIH ; l'ATIH précise « Aucune nouveauté n'est inscrite pour la version 2026. »
- le Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, dans sa version publiée au BO le 29 avril 2026 et mise en ligne sur le site de l'ATIH le 4 mai 2026, et son équivalent pour le PMSI SMR 2026, le Guide Méthodologique de Production des Informations Relatives à l'activité médicale et à sa Facturation en Soins Médicaux et de Réadaptation dans sa version définitive publiée au BO le 17 juin 2026 ;
- le Manuel des groupes *homogènes* de malades [GHM] du PMSI MCO dans sa version 2026 en 3 volumes mis en ligne le 27 juillet 2026 sur le site de l'ATIH ;
- le Manuel des groupes médico-économiques [GME] du PMSI SMR dans sa version 2026 en 3 volumes, avec fichiers complémentaires, publié au BO le 15 juillet 2026 ;
- les fascicules et consignes de codage publiés de 2008 à 2023 sur le site de l'ATIH[2] (à rechercher sur plusieurs pages) ainsi que les Conseils de codage complétant (le cas échéant) les précédents ;
- les échanges du type « *Frequently Asked Questions* » [FAQ] de l'Agora développée par l'ATIH : Pour y accéder, il faut disposer d'un compte « PLAGE » fourni par le gestionnaire des accès e-PMSI de votre établissement. La CIM10 fait l'objet de questions/réponses à la rubrique Nomenclatures de santé\CIM\CIM 10. Il est à noter que si le site AGORA reste accessible[3], il n'est plus actif depuis le 3 novembre 2025 et est désormais remplacé par un « canal unique » d'assistance aux utilisateurs qui n'est plus exploitable pour des compléments de note de codage publiques, ce qui va à l'encontre du partage de connaissances, décision incompréhensible et regrettable de la part de l'ATIH.
- l'opuscule « Présentation et guide d'emploi de la CIM 10 »[4] publié par l'Association des Utilisateurs des Nomenclatures Nationales et Internationales de Santé [AUNIS] © en date de 1998 ;
- les propositions des membres bénévoles du COllectif des COdeurs Anonymes [*CoCoA*] à l'origine de ce travail

Cet ouvrage ne prétend en aucun cas remplacer un guide officiel ; il témoigne de la volonté de ses auteurs de faire partager leur expérience quotidienne de codeurs au sein des Départements d'Information Médicale [DIM]. Les lecteurs en tireront donc profit tout en étant prévenus de son caractère perfectible.

Merci de bien vouloir nous faire part des anomalies, erreurs à corriger et suggestions à l'adresse suivante : liste.cocoa@gmail.com

1 Mise à jour pour l'édition française en 2008

2 « En termes de contrôle externe, les *Conseils de codage* (leur titre est explicite) ne sont pas opposables alors que le guide, texte réglementaire en tant qu'annexe de l'arrêté PMSI-MCO, l'est. » (*AGORA - Jean-François Noury le 21 février 2012*)

3 L'accès en lecture était censé s'interrompre au 1er mars 2026, il est toujours possible à la date d'édition du présent ouvrage

4 Édition actuellement épuisée

*Cette édition 2026 a été entièrement revue et corrigée par un groupe d'irréductibles – et sympathiques – experts armoricains de l'**A**ssociation **B**retonne d'**I**nformation **M**édicale des **E**tablissements de **S**anté [**ABIMES**] avec le renfort d'un adepte breton excentré à Paris.*

Elle a été intégralement conçue et réalisée par intelligence humaine (hors illustration de la couverture), collective et bénévole. Elle n'est donc pas exempte de défauts, ce qui en fait tout le charme.



La couverture de cette édition 2026 a été réalisée à partir d'une requête sur un site d'I.A. C'est l'occasion de rappeler le rôle du Docteur Jacques Bertillon, médecin, statisticien et démographe dans la création en 1893 d'une classification des causes de décès à l'origine de la CIM.

TABLE DES MATIÈRES

A PRÉSENTATION DE LA CIM-10

A.1 – VOLUME 1

A.2 – VOLUME 3

B RÈGLES GÉNÉRALES D'EMPLOI DE LA CIM-10 ET PMSI MCO

C RESTRICTIONS D'USAGE DE CERTAINS CODES DE LA CIM-10

D CONVENTIONS DE PRÉSENTATION **CoCoA**

CIM-10 **CHAPITRES**

CIM-10 **VOLUME ANALYTIQUE**

Annexe Index alphabétique des tumeurs (actualisé pour la FG V11e du PMSI MCO – 2013)

A - PRÉSENTATION DE LA CIM-10

In « Fascicule 1 GÉNÉRALITÉS » ATIH, publié le 22/01/2009 sur le site ATIH Santé
(http://www.atih.sante.fr/sites/default/files/documents/Fascicule_1.pdf)

La CIM-10 est la dixième révision de la *Classification internationale des maladies et des problèmes de santé connexes*, couramment dénommée *Classification internationale des maladies*. Elle permet le codage des maladies, des syndromes, des symptômes et de tous les motifs de recours aux soins, quels que soient la structure et le mode de leur délivrance.

Cette classification est maintenue et révisée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) depuis sa sixième révision en 1946. La dixième révision a été publiée en 1993 ; elle est mise à jour annuellement par l'OMS. Elle a par ailleurs reçu des modifications françaises pour pallier certaines de ses insuffisances, notamment pour les esoins réglementaires du PMSI.



La CIM-10 comporte trois volumes :
le volume 1 fournit la table analytique ;
le volume 2 est un manuel d'utilisation. Il contient des directives pour le codage en fonction de l'objectif (pour la mortalité ou pour la morbidité). Même si la France s'est très largement inspirée de ces consignes, des instructions différentes peuvent être données pour le recueil réglementaire dans le PMSI ;
le volume 3 est l'index alphabétique.

Les évolutions de la CIM-10

La CIM-10 a subi de nombreuses évolutions depuis sa publication initiale.
Les erreurs constatées dans le volume 1 de l'édition française initiale ont donné lieu à publication de corrections dans une table d'errata publiés dans les pages 759 à 761 du volume 3. Elles ont été intégrées dans de nouvelles publications de la CIM-10 (1996, 1997, 1998).

L'OMS a procédé à des mises à jour annuelles tant du volume 1 que du volume 3 depuis 1996. Elles n'ont été diffusées en France que depuis 2006 et n'ont concerné que celles touchant le volume 1 ; aucune des modifications du volume 3 n'a été publiée en France.

L'ATIH (et le PERNNS avant elle) effectue régulièrement des mises à jour depuis 1997. Elles sont liées tant aux évolutions de la classification en GHM qu'à certains besoins d'amélioration de la description. En France, ces mises à jour interviennent annuellement le 1er janvier. Elles prennent effet à une date variable selon le champ du recueil réglementaire pour le PMSI. Toutes sont publiées sur le site de l'ATIH par reproduction des pages du volume 1 modifiées ; elles sont par ailleurs recensées dans un tableau au format Excel par origine (OMS ou ATIH), nature et date d'introduction.

Ces documents sont consultables et les fichiers téléchargeables sur le site de l'ATIH :

~~http://www.atih.sante.fr/nomenclatures-de-recueil-de-linformation/cim~~

https://logiciels.atih.sante.fr/plateformes-de-transmission-et-logiciels/logiciels-espace-de-telechargement/id_lot/456[5]

[5] Le lien a été mis à jour à partir de la nouvelle version du site de l'ATIH accessible depuis le 29 septembre 2026.

Les autres publications de l'OMS et de l'ATIH

L'OMS livre des publications utiles au codage des diagnostics autres que la CIM-10.
Elle édite des adaptations de la classification à diverses spécialités. En France, seuls ont été retenus les volumes consacrés au codage des troubles mentaux et du comportement, l'un adapté à la description clinique, l'autre pour la recherche. Leur utilisation pour les besoins réglementaires a nécessité une adaptation de l'encodage des libellés proposés dans ces documents. Il existe en effet des irrégularités d'encodage qui font que les volumes ne peuvent pas être employés dans leur version d'origine. La version à utiliser en France est publiée sur le site de l'ATIH.
Par ailleurs, l'OMS publie une classification multiaxiale des tumeurs selon leur topographie et leur morphologie, la CIM-O (*Classification internationale des maladies pour l'Oncologie*). La deuxième version de cette classification est fournie en annexe au volume 1 de la CIM-10.

Pour information : la CIM-10 « papier » en version française « Edition 2008 » (non actualisée) n'est plus diffusée.
Une version 2008 reste disponible en ligne sur le site de l'OMS, mais sans les mises à jour.
Il existe également une version en ligne 2019 pour les anglophones.

La CIM-O (Classification internationale des maladies pour l'oncologie) est quant à elle disponible en français et téléchargeable sur le site de l'OMS, dans sa version 2008 également.

Pour les spécialistes du codage des diagnostics en psychiatrie, il existe un tableau de correspondance de la Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent (CFTMEA) vers le chapitre V de la CIM-10 version PMSI, sans garantie de validation.

L'OMS se consacre désormais à la CIM-11, officiellement recommandée depuis le 1er janvier 2022, mais dont le portage pour le PMSI français est annoncé pour 2031. Une expérimentation pour le recueil est en cours en2025.



A.1 - VOLUME 1

Codes de catégories et de sous-catégories

Les **catégories** sont les subdivisions de la CIM-10 repérées par un **code à trois caractères**. Elles constituent le pivot de la classification. La liste des catégories est fournie dans ce volume 1, avant la table analytique détaillée. Le **code** des catégories comprend une lettre capitale initiale suivie de deux chiffres : c'est la taille minimale des codes de la CIM-10.

Ces codes sont généralement subdivisés par l'adjonction d'un caractère numérique au-delà du point qui suit le troisième caractère : ces subdivisions « à quatre caractères » repèrent les libellés des **sous-catégories**, qui apportent des précisions au sein d'une catégorie selon un axe variable. Ainsi les catégories des tumeurs sont le plus souvent subdivisées selon un axe topographique, tandis que les tumeurs malignes primitives des tissus lymphoïdes et hématopoïétique le sont selon leur nature morphologique.

On doit respecter le formalisme d'écriture des codes dans toute publication :

le point qui sépare les troisième et quatrième caractères n'est pas considéré comme un caractère. Il doit être lu comme tel (par exemple, A15.0 se lit « *A quinze point zéro* » et non pas « *A cent cinquante* ») et apparaître lisiblement dans les documents écrits. En revanche il est généralement absent des fichiers informatiques ;

quand une affection est décrite par une catégorie non subdivisée, son code reste sur 3 caractères : par exemple, *les tumeurs malignes de la thyroïde* se codent C73 ;

quand une catégorie subdivisée est entièrement consacrée à la description d'une affection de même nature, on peut adopter deux modalités d'écriture : par exemple, « les *fractures du fémur* se codent avec la catégorie S72 »; ou, mieux, « les *fractures du fémur* se codent S72.– ». Cette convention d'écriture « .– » explicite le fait que la catégorie concernée est subdivisée et que l'ajout d'un quatrième caractère, obligatoire pour coder juste, nécessite une recherche dans le volume 1 de la CIM-10 ;

quand le code est à trouver dans une série de catégories consécutives, constitutives ou non d'un *groupe* ou *bloc* de catégories, on a également le choix entre deux modalités d'écriture :

indiquer les codes de la première et de la dernière catégories de la liste, séparés par un tiret, comme dans l'exemple « les *glomérulopathies* se codent N00–N08 » ;

indiquer la plage de codes en mentionnant explicitement « à » entre les deux codes, comme ceci : « les *glomérulopathies* se codent N00 à N08✱ » ;

la mention d'un quatrième caractère impose de le faire précéder du point, à la différence de celle d'un cinquième ou sixième caractère, comme dans ces exemples :

« le *quatrième caractère* ***.1*** a le sens de *avec acidocétose* pour les catégories E10 à E14 » ;
« le *cinquième caractère* ***1*** a le sens de *ouverte* pour les codes de *fracture traumatique*. »

Extensions de codes de la CIM-10

La table analytique (chapitres I à XXII) de la dixième révision de la CIM-10 est divisée en catégories [...]. Le chapitre XXII a été créé par la mise à jour de 2003 (qui s'est appliquée à partir de la version 10 des Groupes Homogènes de Malades [GHM]). La majorité des catégories sont subdivisées en sous-catégories codées avec quatre caractères.

Dans le cadre du recueil d'informations du PMSI, la règle est de coder avec quatre caractères chaque fois qu'une catégorie est subdivisée ; les codes à trois caractères ne sont admis que lorsqu'ils correspondent à des catégories non subdivisées. Mais les recueils standards d'informations du PMSI utilisent aussi des codes étendus au-delà du quatrième caractère. Ils ont deux origines :
des extensions prévues par la CIM-10 elle-même ; il s'agit donc d'extensions à caractère international ;
la création d'extensions nationales par le PERNNS ou l'ATIH.

1. Les extensions internationales

La CIM-10 propose des extensions de codes dans ses chapitres « **XIII** *Maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif* », « **XIX** *Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes* » et « **XX** *Causes externes de morbidité et de mortalité* ». Elles sont présentées comme « une sous-classification » ou comme « des subdivisions données à titre facultatif ».

Certaines extensions des chapitres **XIII** et **XIX** sont classantes, c'est-à-dire que selon qu'on les emploie ou bien qu'on utilise le code non étendu, le classement en GHM est susceptible de différer. En revanche, les extensions du chapitre **XX**, comme ses codes non étendus, ne sont jamais classantes.

Dans les recueils standards du PMSI ces extensions doivent être placées en cinquième position. Lorsqu'elles s'appliquent à un code à trois caractères sans subdivision en quatrième position, la position vide doit être complétée par le signe « + » (plus).

Par exemple : M45.+7 *Spondylarthrite ankylosante lombosacrée* (code M45 de la spondylarthrite ankylosante étendu par le code 7 de la localisation lombosacrée **[...]**.

Pour ce qui concerne le chapitre **V** de la CIM-10 *Troubles mentaux et du comportement*, les extensions de ses codes se fondent sur la Classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement – Critères diagnostiques pour la recherche [Ouvrage coédité par l'OMS et les éditions Masson (1994)]. [...].

2. Les extensions nationales

Les modifications nationales consistent essentiellement en des extensions de codes de la CIM-10 [...] en positions 5 et 6.

Il a été décidé de donner aux utilisateurs — tout particulièrement en psychiatrie — la possibilité d'utiliser une version augmentée de la CIM–10 la plus complète possible. C'est pourquoi le chapitre V publié par l'ATIH inclut les propositions de codage fournies dans la *Classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement – Critères diagnostiques pour la recherche* (ouvrage à couverture verte, coédité par l'OMS et Masson). Celle-ci reprend en effet les extensions de codes mentionnées dans la *Classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement – Descriptions cliniques et directives pour le diagnostic* (ouvrage à couverture bleue, coédité par l'OMS et Masson), à l'exception de celles pour la catégorie F66 (*cf. infra*) et en y ajoutant les siennes propres. **L'ATIH insiste sur le fait que ces deux ouvrages ne doivent pas être utilisés pour le codage :** ils contiennent de nombreuses erreurs de codes, et les libellés peuvent différer de ceux du volume 1 de la CIM–10, qui reste l'ouvrage réglementaire de référence. D'autre part, pour respecter les prescriptions internationales, la 4e position du code (celle située après le point) ne peut pas être employée : toutes les extensions utilisant cette position ont donc été révisées, en déplaçant le caractère supplémentaire en 5e position et en remplaçant la 4e position actuellement vide par le signe « + » (plus). **Ce sont donc bien les libellés et codes donnés dans le document en téléchargement sur le site de l'ATIH que les utilisateurs doivent employer.** Par ailleurs, seules les modifications présentes dans le document fourni par l'ATIH sont intégrées dans les tables de contrôle du recueil et de la *fonction groupage*. Les extensions de **F66** caractérisant des orientations sexuelles, mentionnées dans le « livre bleu », non reprises dans le « livre vert », ne peuvent pas être utilisées.

On insiste également sur le fait que l'emploi de certains libellés ainsi complétés peut entrainer des difficultés, en particulier quand ils intègrent des informations de nature différente : ainsi en est-il, par exemple, de l'extension « avec traumatismes ou autres blessures physiques » (5e caractère « 1 ») proposée avec le 4e caractère « .0 » des catégories F10–F19 *Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives*. Chaque fois qu'un libellé contient plusieurs informations qui peuvent être codées distinctement, il est préférable d'utiliser un codage multiple. Cette consigne est tout spécialement à appliquer pour les extensions suivantes, utilisables :

avec le caractère **.0** des codes du groupe F10–F19 :
1 *avec traumatismes ou autres blessures physiques :* coder ceux-ci selon leur nature
2 *avec d'autres complications médicales :* coder celles-ci selon leur nature
5 *avec coma :* coder en sus le coma
6 *avec convulsions :* coder en sus les convulsions
avec le caractère **.3** des codes du groupe F10–F19 :
1 *avec convulsions* : coder en sus les convulsions
avec le caractère **.4** des codes du groupe F10–F19 :
1 *avec convulsions* : coder en sus les convulsions

Le remaniement du chapitre V a été l'occasion d'intégrer les règles d'orthographe, de ponctuation et de typographie recommandées en France. Les libellés incomplets (non signifiants hors contexte) ont été reconstitués. La prise en compte de toutes ces modifications a obligé à modifier la mise en page initiale du chapitre V : c'est la raison de sa publication *in extenso* sur le site Internet de l'ATIH.

Les extensions de codes de la CIM-10 à usage national ont été créées pour le PMSI dans un double but :
apporter plus de précision à certains codes pour améliorer le classement en GHM de RSS correctement codés, et permettre le repérage de prises en charge susceptibles d'expliquer les différences de consommation de ressources ;
apporter plus d'information à visée purement documentaire, à la demande de sociétés savantes.

Les premiers codes étendus nationaux ont été créés en 1996 pour application au 1er janvier 1997 dans la version 4 de la classification des GHM. Chacune des versions suivantes a comporté de nouvelles extensions.

L'intention initiale était que les extensions nécessaires au classement en GHM soient placées en cinquième position, celles à visée documentaire en sixième position des codes originels de la CIM. Mais cela n'a pas toujours été possible. Lorsqu'une extension laisse un « blanc » (un vide en quatrième ou en cinquième position), il est rempli par le signe « + ».

Par exemple, B24.+0 *Pré-SIDA et* J96.1+0, J96.1+1 *Insuffisance respiratoire chronique obstructive, restrictive.*

On désignera dans ce qui suit par « codes pères » les codes bénéficiant d'extensions nationales, créées pour les besoins du PMSI ou à titre documentaire. Les codes étendus qui en résultent seront nommés « codes fils ».

Jusqu'à la version 10 des GHM incluse, l'existence d'un code étendu s'accompagnait rarement de l'interdiction de l'emploi du code père comme diagnostic principal (DP) et relié (DR) du résumé d'unité médicale (RUM).

En revanche, l'élaboration de la version 11 des GHM a imposé de rendre inutilisables tous les codes pères, ceux qui préexistaient à la V11 (tels les codes d'infarctus du myocarde à quatre caractères) et ceux créés par les subdivisions créées pour la V11. Les codes pères interdits le sont en position de DP, de DR et de diagnostic associé (DA) du RUM. Les codes pères des subdivisions purement documentaires (codes J96.1, N00-N04*...) ne sont pas concernés.*

Les mises à jour officielles de la CIM-10 par l'Organisation Mondiale de la Santé sont publiées sur le site Internet de l'ATIH. Les extensions de codes objets de la présente annexe ont été associées à cette publication afin d'offrir aux utilisateurs un document unique répertoriant, par rapport au contenu du volume 1 de la CIM, l'ensemble des ajouts et modifications internationales et nationales. Certains intitulés anciens ont, à cette occasion, été révisés, afin de les rendre homogènes avec ceux intégrés à la publication des mises à jour. Il ne s'agit chaque fois que de modifications de forme, non de fond, le code conservant toujours son sens antérieur.

Manuel des groupes homogènes de malades 11ème version de la classification 5ème révision (11 f) Version 13.11 g de la fonction groupage - Mise à jour au 1er mars 2015 - Volume 1 Présentation et annexes générales - Fascicule spécial n°2015/5 bis – Annexe 6

Depuis 2015, la CIM-10 à usage PMSI regroupant tous les codes CIM-10 ainsi que toutes les extensions créées par l'ATIH est publiée chaque année sur le site de l'ATIH. La version 2026 de la CIM-10 FR à l'usage du PMSI est disponible à cette adresse :

https://www.atih.sante.fr/cim-10-fr-usage-pmsi-2026

Manuel des GHM – Mise à jour au 2 mars 2026 - Version provisoire - Annexe 6-2

Les libellés « Autres… et sans précision »

Les libellés comportant la mention « **Autres…** » ou « **non classé ailleurs (NCA)** » concernent toujours des affections précisées pour lesquelles la CIM n'a pas prévu de catégorie ou de sous-catégorie spécifique. Le choix d'un libellé de ce type nécessite donc de s'assurer préalablement de l'absence de libellé mieux adapté dans la même catégorie, le même groupe de catégories, le même chapitre, voire dans l'ensemble de la CIM-10. Ainsi, le libellé *Autres affections non inflammatoires précisées du col de l'utérus* (N88.8) ne peut être utilisé que pour repérer une affection précisée du col de l'utérus non décrite par les libellés précédents de la catégorie N88 qui ne soit pas non plus une tumeur (chapitre II), ni un *polype* (N84.1), un *ectropion* (N86) ou une *dysplasie* (N87.–), ni une *lésion obstétricale* (O71.3) ni une *malformation congénitale* (Q51.–), ni une *lésion traumatique* (S37.6). Les libellés de sous-catégorie de ce type sont le plus souvent repérés par le quatrième caractère **.8** du code.

Les libellés « **sans précision** » – ou « **non précisé** », ou « **sans autre indication (SAI)** » – sont à utiliser quand manque l'information nécessaire pour choisir un libellé plus précis. Quand ils sont ceux d'une sous-catégorie, ces libellés correspondent généralement au quatrième caractère **.9** du code.

Il est important de bien noter l'axe sur lequel sont développées les subdivisions de la CIM : « maladie de Crohn hémorragique » se code K50.9 *Maladie de Crohn, sans précision* et non K50.8 *Autres formes de la maladie de Crohn* puisque l'axe de description de la catégorie K50 est **topographique**.

Les exclusions implicites vues par CoCoA : ces « autres », « sans précision », « non classé ailleurs » et « sans autre indication » (NCA et SAI) sont de fait des mentions d'exclusions implicites. Elles soulèvent trois types de problèmes, bien connus des spécialistes en terminologie :

- il faut pour les utiliser à bon escient avoir préalablement décelé l'axe descriptif concerné, ce qui nécessite de lire tous les libellés voisins (pour « autres »), voire toute la CIM (pour « ailleurs ») ;
- hors contexte, c'est-à-dire employés isolément dans un compte-rendu d'hospitalisation par exemple, ils sont souvent totalement incompréhensibles pour des non-initiés ;
- leur signification peut varier d'une version de la CIM-10 à l'autre, par le simple fait que les « autres » libellés peuvent avoir été modifiés, de telle sorte qu'une exclusion implicite d'hier n'en est plus une aujourd'hui, ou l'inverse.

La seule manière de résoudre ces trois inconvénients est de rédiger les libellés de telle manière qu'ils comportent tous les éléments nécessaires à leur interprétation directe. Pour reprendre l'exemple des subdivisions de la catégorie K50 *Maladie de Crohn*, CoCoA suggère les libellés suivants :

K50.8 *Maladie de Crohn de topographie autre que l'intestin grêle exclusivement ou que le gros intestin exclusivement*
K50.9 *Maladie de Crohn sans précision topographique*

C'est un travail de longue haleine que le collectif CoCoA entreprend et prévoit de publier « au fil de l'eau » lors de mises à jour infra-annuelles à venir. Toutes les suggestions des lectrices et des lecteurs de l'ouvrage sont les bienvenues.

Symboles conventionnels du volume 1

Les parenthèses et les crochets apparaissent tant dans les libellés que dans les notes. Le symbole « deux points » et l'accolade sont réservés aux notes.

Parenthèses *(…)* : elles sont employées pour inclure des mots ou des expressions facultatifs, c'est à dire ne modifiant pas le codage. On trouve ainsi sous le code I62.9 le libellé *Hémorragie intra-crânienne (non traumatique), sans précision*. Ceci signifie que l'on doit coder de la même façon une hémorragie intra-crânienne qu'elle soit ou non précisée non traumatique ; *a contrario*, la même affection précisée traumatique se code S06.8 *Autres lésions traumatiques intra-crâniennes*. Cette notion est très importante à connaitre car l'OMS a pris dans certains cas des options de codage en fonction de la fréquence des affections. Ainsi une *laryngite sans précision* est codée *laryngite aiguë* (le terme aiguë est entre parenthèses), une *hémorragie extra-durale sans précision* est codée avec les traumatismes et non avec les accidents vasculaires cérébraux…

Crochets *[…]* : ils incluent des synonymes ou des phrases explicatives[6]. On trouve ainsi *Syndrome de la crosse aortique [Takayasu]*, ou [Voir codage de la localisation ci-dessus].

Deux points *« : »* : précèdent une énumération de termes placés en liste verticale, destinés à compléter une locution initiale. Ce signe évite la répétition de cette locution à chaque ligne de la note. Ainsi, la note sous le libellé *Pyodermite* (L08.0) doit se lire *dermite purulente, dermite septique ou dermite suppurée*.

Accolade *}*[7] : l'accolade utilisée dans une liste de locutions à inclure ou exclure, indique qu'aucun des mots qui la précèdent ou qui lui font suite ne sont complets. Chaque locution qui la précède doit être complétée par la locution qui lui fait suite. Exemple :

Constriction Rétrécissement Sténose	du duodénum

Point tiret .– : le quatrième caractère d'un code est parfois remplacé par un tiret. Ceci indique au codeur qu'il existe un 4e caractère à chercher dans la catégorie appropriée. Exemple :

À l'exclusion de : athérosclérose des artérioles rénales (**I12.–**)

Tiret en cinquième position : dans de rares cas de création de codes étendus en sixième position (extensions des sous-catégories M62.8 et S37.8) l'ATIH a adopté la convention de combler la 5e position par un tiret qui remplace le 5e caractère proposé par la CIM quel qu'il soit, par exemple :

M62.8-0 signifie « Rhabdomyolyse, quel que soit le siège du muscle atteint, précisé par le 5e caractère » (ici le trait d'union remplace les caractères 0 à 9 : **M62.800**, **M62.810**, **M62.820**, **M62.830**, **M62.840**, **M62.850**, **M62.860**, **M62.870**, **M62.880**, **M62.890**)

S37.8-8 signifie « Lésion traumatique de la glande surrénale, avec ou sans plaie pénétrante de la cavité pelvienne, précisée par le 5e caractère » (ici le trait d'union remplace les caractères 0, 1 ou + : **S37.808**, **S37.818**, **S37.8+8**)

La conséquence de cette convention est qu'en toute rigueur dans certains textes pourraient surgir un « double tiret », voire un « triple tiret » : un tiret pour chacune des positions 4, 5 et 6.

Mais en pratique pour l'ATIH (actuellement) un tiret signifie « toutes les déclinaisons du code à partir de cette position », de telle sorte par exemple que F00.- englobe les 80 subdivisions effectives de la catégorie **F00**, dont la première est **F00.00** et la dernière **F00.942**

Pour sa part le collectif CoCoA a choisi dans cet ouvrage et dans la mesure du possible d'éviter les écritures ambiguës.

Distinguer le rôle des symboles « + » et « - » :

le symbole « + » (plus) fait partie intégrante des codes dans lesquels il apparaît, ce qui signifie qu'il doit être effectivement saisi et enregistré dans les fichiers. Il ne peut apparaître qu'en position 4 ou 5, et il est toujours suivi d'un autre caractère. Autrement dit, il remplace toujours une espace.

Théoriquement le symbole « + » pourrait être redoublé (en positions 4 et 5) s'il advenait qu'on étende en sixième position, pour les besoins du PMSI, une catégorie non subdivisée dans la CIM-10 de l'OMS (par exemple I10.++8).

Le tiret « - » quant à lui n'est jamais saisi ni enregistré dans les fichiers. Il est utilisé uniquement dans les documents pour signifier qu'il remplace un caractère quelconque de 0 à 9, ou le symbole « + » le cas échéant.

---

6 Dans la présente version de cet ouvrage, les crochets sont essentiellement utilisés pour noter des synonymes sous forme d'acronymes ou de noms propres de syndromes ou maladies. Le repérage des extensions supplémentaires est également repris et persiste sous forme de renvois par liens hypertexte.

7 ***Avis au lecteur*** : les accolades d'origine de la CIM-10 officielle ont été soit remplacées par un trait vertical pour faciliter la mise en page, soit abandonnées au profit d'une répétition des termes pour améliorer les performances de la recherche plein texte dans le fichier au format PDF - *CoCoA*

Le mot « et » dans les titres

Le volume 2 de la CIM attire l'attention de l'utilisateur sur le caractère conventionnel du terme « **et** » dans les titres, c'est-à-dire dans les libellés de catégories et de sous-catégories : il y a le sens de « **et/ou** ». Ainsi K31.6 *Fistule de l'estomac et du duodénum* code les fistules de l'estomac aussi bien que celles du duodénum ou celles atteignant les deux organes. Cette convention n'est pas appliquée dans la rédaction des notes.

Elle souffre cependant des exceptions :

– « **et** » peut avoir le sens exclusif de « **ou** » quand le libellé décrit des affections dont l'association est médicalement improbable, mais que la CIM ne souhaite pas distinguer. Ainsi, le code Q63.1 *Rein lobulé, soudé et en fer à cheval* code indifféremment certaines affections congénitales du rein dont l'association serait surprenante ;

– inversement, « **et** » peut avoir le sens de « **avec** » : ainsi le libellé *Diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, avec perforation et abcès* (K57.4) doit être compris comme décrivant l'association obligatoire d'une diverticulose de l'intestin grêle et du côlon (en fait, du gros intestin) – sens de « avec », rendu dans la version anglaise d'origine par « *both* » – compliquée soit d'une perforation, soit d'un abcès, soit de ces deux affections – sens de « et/ou ».

Les utilisateurs devront donc être prudents dans l'utilisation de ces libellés et vérifier le sens de ce terme en lisant les libellés voisins de la CIM.

Le grain de sel de CoCoA : face aux difficultés engendrées par un usage des prépositions « ou », « et » et « avec » non conforme à leur usage naturel dans la langue française, le collectif CoCoA s'est interrogé : « n'est-ce pas un comble de devoir disposer d'un mode d'emploi pour interpréter ces trois prépositions et leurs exceptions, sans parvenir au demeurant à lever toutes les ambiguïtés ? » Autrement dit, pourquoi faire simple quand on peut faire compliqué ? Rien n'empêchait en effet d'utiliser ces prépositions intelligiblement (voire intelligemment) plutôt que de s'aligner sur les ambiguïtés créées par l'origine anglaise de la CIM-10 initiale. CoCoA prévoit donc de relever la gageure et de régler progressivement ce problème au fil de ses futures publications, en rectifiant les intitulés afin de les rendre compréhensibles sans mode d'emploi. Par exemple :

K31.6 Fistule de l'estomac, ou du duodénum, ou des deux organes à la fois
Q63.1 Rein lobulé, ou soudé, ou en fer à cheval
K57.4 Diverticulose à la fois du côlon et de l'intestin grêle, avec perforation, ou avec abcès, ou avec perforation et abcès

Le double codage dague – astérisque

Certains diagnostics font l'objet d'un double codage dans la CIM. Ce sont ceux qui concernent à la fois une maladie générale initiale et une manifestation localisée à un organe donné. Le code employé pour la maladie générale (l'étiologie) est marqué par le symbole *dague* – ou *croix* ou *obèle* – (†). Le code de la manifestation est marqué par le symbole *astérisque* (*). Pour le recueil d'information dans les établissements sanitaires français, la consigne est de respecter cette modalité de double codage chaque fois que la CIM la propose. Par exemple, coder une conjonctivite herpétique impose l'emploi des deux codes B00.5 † *Affections oculaires dues au virus de l'herpès* et H13.1 * *Conjonctivites au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs*.

L'ensemble des codes astérisque d'un chapitre est énuméré au début de chacun des chapitres concernés. Au sein du chapitre les termes avec dague peuvent apparaitre sous trois formes différentes :

– le symbole dague † et le code avec astérisque * figurent tous les deux dans le titre de la catégorie : tous les termes codés dans cette catégorie possèdent le même code astérisque ;

– le symbole dague † apparaît seul dans le titre : à chaque terme de la catégorie correspond un code astérisque qui peut être différent des autres ;

– ni le symbole dague † ni le code astérisque * ne sont mentionnés dans le titre de la catégorie : seuls certains termes inclus dans cette catégorie sont l'objet du double codage ; ils comportent alors le symbole dague † et le code astérisque * qui leur correspond.

La position prédominante de l'un ou l'autre code dans le système d'information est fonction de l'objectif du recueil. Un recueil de données de mortalité favorisera plutôt le code dague, alors qu'un objectif de recensement de morbidité privilégiera plutôt le code astérisque.

Doubles codages autres que le système dague - astérisque

Bien que n'utilisant pas le système dague - astérisque, certaines situations nécessitent la mention de deux codes pour être décrites complètement. Elles sont repérées dans le volume analytique par la note : « Utiliser, au besoin, un code supplémentaire… ». Dans le cadre de la production des résumés de séjours hospitaliers, il convient de suivre cette recommandation chaque fois que la CIM la propose. Les principales situations concernées sont :

- les infections localisées à un organe et classées dans le chapitre correspondant : des codes du chapitre I (catégories B95–B97) permettent de coder l'organisme responsable de l'infection ;
- les tumeurs : leur morphologie peut être précisée à l'aide de la CIM–O (*Classification internationale des maladies pour l'oncologie*), reproduite en fin de volume 1 de la CIM-10 ;
- les tumeurs ayant une activité fonctionnelle : celle-ci peut être enregistrée par un code du chapitre IV ;
- les troubles mentaux organiques codés en F00–F09 : un code d'un autre chapitre peut être ajouté pour indiquer la cause sous-jacente ;
- les affections dues à un agent toxique : un code du chapitre XX permet d'identifier l'agent en cause ;
- les traumatismes, intoxications ou effets indésirables dont la cause peut être signalée par un code du chapitre XX.

Par ailleurs, en cas de résistance à certains traitements – et tout particulièrement lors de la résistance d'un agent bactérien aux antibiotiques –, il est possible d'associer un code du chapitre XXII à celui de l'affection traitée.

Les notes

Des notes complètent les titres et libellés pour en préciser l'usage.

Les **notes d'inclusion** sont introduites par « *comprend* » sous le titre d'un chapitre, d'un groupe de catégories ou d'une catégorie ; à l'inverse, cette mention n'introduit pas les notes de même nature placées sous un libellé de sous-catégorie. Elles ne figurent jamais qu'à titre d'exemple d'utilisation de la subdivision concernée. La liste des affections citées dans ces notes n'est donc pas limitative, l'utilisation du libellé et du code non restreinte aux affections qui y figurent.

A contrario, les **notes d'exclusion**, constamment précédées de la mention « *À l'exclusion de* » sont toujours limitatives. Elles renvoient à la subdivision de la CIM-10 dans laquelle se trouve le libellé correct à utiliser ; son code est fourni entre parenthèses. Certaines de ces interdictions de codage sont considérées en France comme liées au principe de monocodage étiologique de la CIM-10. Par exemple, l'exclusion placée sous le code R02 *Gangrène, non classée ailleurs* d'utiliser ce code pour mentionner une gangrène au cours de l'athérosclérose n'est pas retenue en France. Il faut cependant être très prudent dans la levée de ces interdictions. Cette attitude n'est acceptable que pour signaler des formes particulières de certaines maladies ; en aucun cas on ne doit passer outre pour coder des éléments habituels de l'affection principale (par exemple, la fièvre dans les maladies infectieuses).

Des **notes d'utilisation** complètent les précédentes. Généralement introduites par la formule *Note :* elles renseignent sur certaines conditions d'utilisation des rubriques concernées. On doit faire particulièrement attention aux consignes fournies en tête de chapitre ou de groupes de catégories : voir par exemple les notes en tête des chapitres X ou XVIII ou sous le titre du groupe O80–O84.

Enfin, sous le nom de **glossaire**, la CIM-10 fournit des définitions de certaines affections. L'usage en est généralisé dans le chapitre V des troubles mentaux et du comportement ; mais on en trouve quelquefois dans d'autres chapitres : ainsi, par exemple, du texte placé sous le libellé codé Q23.4 ou Z60.5.

Les exclusions facultatives

Plusieurs situations conduisent à considérer les notes d'exclusion de la CIM10 comme « facultatives » pour le codage du PMSI.
L'exclusion empêche de coder deux manifestations ou pathologies associées soit en en privilégiant une affection étiologique soit en renvoyant vers un code avec double diagnostic.
En dehors des situations de mono-codage, l'application de l'exclusion fait perdre de l'information.
L'exclusion empêche de coder deux manifestations ou pathologies associées :
• en privilégiant une affection étiologique, ex. E55.0 *Rachitisme évolutif À l'exclusion de : rachitisme de Crohn* (K50.-) → on garde le code exclu et le code imposé par la CIM-10
• en renvoyant vers un code avec double diagnostic, ex. J60 *Pneumoconiose des mineurs de charbon À l'exclusion de : associée à toutes formes de tuberculose classées en* A15-A16 (J65) →on garde le code exclu mais pas le code imposé.
L'exclusion renvoie vers un code des chapitres XV (codes **O**) ou XVI (codes **P**) moins précis. La suppression de cette exclusion permet de coder à la fois le code précis souhaité et le code de l'exclusion.
En cas d'identification d'un élément d'un syndrome ou d'une maladie génétique : l'exclusion renvoie vers le code du syndrome ou de la maladie génétique et fait perdre l'information sur la manifestation qui motive l'hospitalisation.
EMOIS - Atelier codage - Laurence Durif, Olivier Guye, 4 avril 2014

Les codes interdits

Quelques-uns des codes de la CIM-10 sont interdits d'usage dans le PMSI en France.

Certains d'entre eux correspondent à des libellés dont l'imprécision est telle qu'il ne paraît pas acceptable de les employer eu égard au développement du système de santé national et aux exigences de tenue du dossier du patient. Leur usage ne pourrait qu'être le résultat d'une insuffisance ou d'un défaut de renseignement dans ce dossier. Par exemple, il est impensable d'autoriser l'emploi du code T14.9 *Lésion traumatique, sans précision* dans quelque champ que ce soit : même en l'absence de description précise, un médecin doit pouvoir préciser la nature et la topographie de la lésion. Ces interdictions valent pour toute utilisation de la CIM-10 dans le PMSI.

D'autres interdictions découlent des indications de la CIM-10 pour le codage des causes de morbidité. La CIM-10 informe en effet l'utilisateur de l'interdiction d'employer certains codes pour mentionner l'« affection (ou « cause ») principale » – cette expression correspond à la notion de « diagnostic principal » dans le PMSI en MCO. Ces codes ne peuvent jamais être portés seuls et ne sont jamais prioritaires : ils ne doivent donc être utilisés qu'en complément d'un autre code de la CIM-10. Il en est ainsi, par exemple, des codes du groupe B95–B97 *Agents d'infections bactériennes, virales et autres* ou de ceux du chapitre XX, mais aussi des codes O81–O84.

Par ailleurs, beaucoup des codes pères qui ont donné lieu à des extensions de la part de l'ATIH ne peuvent être utilisés pour le renseignement des résumés de sortie pour le PMSI.

Enfin, il peut être imposé en sus des interdictions propres au recueil dans certains champs du PMSI.

Dans les éditions CoCoA de la CIM-10, une signalétique particulière permet d'identifier les codes autorisés et les codes interdits dans le cadre du PMSI MCO, et plus précisément les positions dans lesquelles ils sont interdits (DP : diagnostic principal, DR : diagnostic relié, DA : diagnostic associé).

Dans un petit tableau de deux lignes et trois colonnes, à gauche du code CIM-10, la ligne supérieure mentionne P, R et A pour DP, DR et DA respectivement, en vert lorsque le code est autorisé dans cette position, en rouge lorsqu'il est interdit. À titre d'illustration, voici quelques exemples :

P R A	**T16**	**Corps étranger dans l'oreille**
P R A	**T96**	**Séquelles d'intoxications par médicaments et substances biologiques**
P R A	**T76**	**Effets non précisés de causes externes**
P R A	**T86**	**Échec et rejet d'organes et de tissus greffés**
P R A	T85.4	Complication mécanique d'une prothèse et d'un implant mammaires
P R A	T90.0	Séquelles de lésion traumatique superficielle de la tête
P R A	T01.9	Plaies ouvertes multiples, sans précision
P R A	T85.5	Complication mécanique de prothèses, implants et greffes gastro-intestinaux

In « CIM10 FR à usage PMSI » Volume 1 Edition 2026 – Introduction (pp. 3-5)



La *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM)* a pour but de permettre l'analyse systématique, l'interprétation et la comparaison des données de mortalité et de morbidité recueillies dans différents pays ou régions et à des époques différentes. La CIM est utilisée pour transposer les diagnostics de maladies ou autres problèmes de santé, en codes alphanumériques, ce qui facilite le stockage, la recherche et l'analyse des données et son utilisation en épidémiologie, en planification et gestion sanitaire ou encore à des fins cliniques.
La CIM est gérée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) qui en a publié la dixième révision (CIM–10) en 1993. La CIM–10 a fait l'objet de mises à jour annuelles (jusqu'en 2019), qui sont publiées en anglais sur le site de l'OMS.[8].

Dans le cadre du Programme de médicalisation du système d'information (PMSI) des établissements hospitaliers français, la CIM–10 est utilisée pour le codage des diagnostics et des motifs de recours aux services de santé.

Pour répondre aux exigences descriptives et administratives du PMSI, l'ATIH crée chaque année des extensions nationales qui enrichissent la CIM–10.

La présente CIM–10 à usage PMSI (CIM–10–FR 2026) constitue une version actualisée et enrichie du volume 1 (Table analytique) de la CIM–10. Elle intègre : l'ensemble des mises à jour à usage PMSI jusqu'en décembre 2024.

Cette publication est uniquement destinée au PMSI et est applicable pour le recueil d'information des champs MCO (Établissement de court séjour de médecine, chirurgie et obstétrique), SMR (Établissements de soins de suite et de réadaptation), HAD (Hospitalisation à domicile) et psychiatrie à compter de l'année 2017[9].

Cette CIM–10 FR est publiée au bulletin officiel, et identifiée comme annexe dans chacun des arrêtés PMSI des champs d'activité précités. Elle constitue l'annexe I commune aux arrêtés suivants :

- L'annexe I prévue à l'article 9 de l'arrêté du 23 décembre 2016 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie [MCO], et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;
- L'annexe I prévue à l'article 8 de l'arrêté du 23 décembre 2016 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile [HAD] et à la transmission d'informations issues de ce traitement ; ;
- L'annexe I prévue à l'article 8 de l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation [SSR] et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- et l'annexe I prévu à l'article 7 de l'arrêté du 23 décembre 2016 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en psychiatrie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique.

Elle se substitue à l'édition précédente publiée au Bulletin officiel Santé Protection sociale Solidarité n° 2025/14 du 27 juin 2025.

Sa publication a été permise grâce à la collaboration avec l'OMS, au travers du Centre collaborateur francophone pour les classifications internationales dont l'ATIH est membre. Dans ce cadre, la version francophone de la CIM–10, dont la dernière publication date de 2008, a été entièrement révisée par l'ATIH pour être mise à disposition en 2015.

[8] La CIM10 n'est plus maintenue par l'OMS depuis 2019 – voir pages précédentes

[9] 1 Á compter du 04/01/2016 pour le champ SMR et du 01/01/2016 pour les autres champs.

En restant fidèle à la version originale éditée en anglais, cette révision a porté sur les éléments suivants :

- correction d'erreurs de traduction ou clarification ;
- actualisation de termes obsolètes ou inusités en français ;
- harmonisation de termes ou d'expressions ;
- *introduction des rectifications orthographiques du français précisées en 1990, et dites « nouvelle orthographe »*[10] *: sur ce point les principales modifications présentes dans la CIM–10 concernent la suppression de certains accents (brulure), des déplacements de tréma (aiguë) et surtout des soudures de mots avec suppressions de traits d'union (postopératoire).*

La plupart des « rectifications orthographiques du français » dans la « CIM-10 à usage du PMSI » de l'ATIH sont le fruit d'une interprétation du rapport de l'Académie française. Elles nuisent à la lisibilité immédiate du texte et à la recherche de mots-clefs, et n'apportent aucune plus-value. En conséquence et afin de rendre un réel service à son lectorat, comme expliqué plus loin, le collectif CoCoA se dispense de les appliquer et s'emploie à les faire disparaître.

Du fait de cette révision globale, les modifications par rapport à l'édition de 2008 vont au-delà de la simple intégration des mises à jour et sont extrêmement nombreuses.

De ce fait, des discordances d'écriture peuvent exister entre la présente publication et la documentation ainsi que les différents outils mis à disposition par l'ATIH. Ces discordances seront corrigées progressivement.

La CIM–10–FR 2026 ne comprend que la table analytique du volume 1, c'est-à-dire la classification elle-même. L'actualisation de la version française des volumes 2 (Manuel d'utilisation) et 3 (Index alphabétique) de la CIM–10 est également envisagée mais en leur absence ce sont les versions disponibles qui restent en vigueur.

La CIM–10–FR 2026 constitue une cinquième édition de cette CIM–10 à usage PMSI. Nous vous engageons à faire part de vos remarques à l'ATIH à l'adresse suivante : nomenclatures-de-sante@atih.sante.fr.

Il en est de même pour toutes suggestions d'évolution. Selon leur nature, celles-ci pourront être évaluées pour une intégration soit isolée dans la CIM–10–FR, soit dans la version internationale de la CIM–10, après discussion au sein des structures de mise à jour de la CIM mises en place par l'OMS et auxquelles l'ATIH participe.

Toutes suggestions d'ajout, corrections ou améliorations ne pourront devenir officielles et utilisables dans le cadre du PMSI qu'après validation par l'ATIH et publication au Bulletin Officiel.

[10] Ces rectifications ont pour origine un rapport du Conseil supérieur français de la langue française, approuvé par l'Académie française et publié dans les « Documents administratifs » du Journal officiel de la République française du 6 décembre 1990.

A.2 - VOLUME 3

Avantages et insuffisances du volume 3

L'avantage évident du volume 3 est tout d'abord la présence de nombreux synonymes ou expressions renvoyant au même code du volume 1. On y trouve développés tous les termes présents dans les inclusions mais aussi des termes absents du volume 1. C'est le cas par exemple de l'embolie de l'artère auditive interne qui n'est pas mentionnée comme inclusion du libellé *Occlusion et sténose d'une autre artère précérébrale* (I65.8) dans le volume 1.
Les catégories du type *Affections de … au cours d'affections classées ailleurs* sont déclinées plus précisément dans le volume 3 permettant de trouver ainsi les codes dague non répertoriés comme tels dans le volume 1. Ainsi, le code D63.8 * est intitulé dans le volume 1 *Anémie au cours d'autres maladies chroniques classées ailleurs*.
Le volume 3 liste plusieurs types d'affections en rapport avec ce code ainsi que les codes dague correspondants : anémie due au botriocéphale, paludéenne, tuberculeuse…
De nombreux termes ou qualificatifs sont placés entre parenthèses dans le volume 3, alors qu'ils sont absents du volume 1 : on trouve par exemple : *Gangrène (cutanée) (extensive) (humide) (infectée) (locale) (par stase) (sèche) (septique) (ulcéreuse) (de) (due à)* R02 dans le volume 3, alors que dans le volume 1 le libellé unique est *Gangrène, non classée ailleurs*.
Par contre le volume 3 peut se révéler insuffisant. En particulier les exclusions mentionnées dans le volume 1 n'y sont pas reprises. De plus, en France, ce volume n'a pas été modifié depuis sa parution initiale[11] : il n'intègre pas les mises à jour ou corrections de l'OMS (par exemple, on n'y trouve pas les codes de référence au chapitre XXII) et ne comporte pas les créations françaises. Il est donc fortement conseillé de toujours coder avec les deux volumes 1 et 3 afin de vérifier dans le premier la validité du code trouvé dans l'index alphabétique.

Conventions d'écriture du volume 3

Renvois : ils peuvent prendre plusieurs formes. Par exemple :
Dépôt (dans) (de)
– calcaire – *voir* Calcification
Afin de ne pas répéter sous le terme *Dépôt de calcaire* tous les qualificatifs placés sous le terme *Calcification*, le codeur est renvoyé directement à ce dernier terme.
Encéphalomyélite (*voir aussi* Encéphalite) G04.9
Une encéphalomyélite sans plus de précision se code G04.9 comme une encéphalite.
Cependant si l'on souhaite apporter une précision qui n'est pas listée dans les qualificatifs placés sous le terme Encéphalomyélite, on doit aller la chercher sous le terme Encéphalite.
Dans tous les cas si le terme recherché n'est pas trouvé avec précision il est recommandé de toujours aller voir à l'endroit du renvoi.

Parenthèses (…) : elles incluent des termes facultatifs pour le codage de même que dans le volume 1. Ainsi :
Abcès (embolique) (infectieux) (multiple) (pyogène) (septique) (de)
– cérébral (toute région) G06.0
signifie que l'abcès cérébral est codé G06.0 quelle que soit la région touchée et que l'abcès soit ou non embolique, infectieux, multiple, pyogène ou septique.

Signes dague † *et astérisque* * : leur emploi est détaillé au paragraphe relatif au volume 1.

NCA signifie « Non Classé Ailleurs » comme dans le volume 1 (voir ce paragraphe).

Note : une note est parfois placée sous un terme principal juste avant les renvois (voir par exemple le terme *Kyste*). Elle précise des conventions de codage ou de description applicables à ce terme.

Index alphabétique des chapitres I à XIX et XXI

La première section de l'index alphabétique concerne les chapitres I à XIX et XXI à l'exclusion des intoxications par médicaments et produits chimiques. Il est présenté sous forme de deux colonnes par page. Le terme principal est inscrit en gras et aligné à gauche. Il est repris en tête de chaque colonne, suivi de la mention —*suite* s'il fait l'objet de plusieurs colonnes.

[11] En partie rectifié avec la publication en 2009 de l'édition française 2008 - *CoCoA*

Si nécessaire des termes précisant ou qualifiant ce libellé lui font suite avec différents niveaux d'indentation vers la droite marqués par un tiret. Il est essentiel de bien repérer le niveau de décalage auquel on se situe pour interpréter correctement le code que l'on consulte.
On trouve par exemple :
Infection—*suite*
– généralisée —*suite*
– – pneumocoques A40.3
– – puerpérale, post-partum, suites de couches O85
– – staphylocoques A41.2
– – streptocoques A40.9
Le code A41.2 correspond à une infection généralisée à staphylocoques (une septicémie). Une lecture rapide pourrait faire croire par erreur que l'on code ainsi toute infection à staphylocoque.

Table des tumeurs[12]

Au terme *Tumeur* de la première section est inséré un tableau qui indique pour chaque localisation anatomique le code des tumeurs malignes primitives et secondaires, in situ, bénignes, et d'évolution imprévisible ou inconnue de cette localisation. Deux signes particuliers sont employés dans ce tableau :
: ce sigle concerne des sièges externes relativement imprécis (*face NCA* par exemple) pour lesquels la CIM prend le parti de proposer un code de tumeur de la peau. Le comportement malin ou bénin est ensuite choisi selon la morphologie de la tumeur.
◊ : les carcinomes et adénocarcinomes (sauf intra-osseux ou odontogènes) de sièges suivis de ce signe sont considérés comme des métastases de siège primitif non précisé. Exemple : ischion ◊.

Index des causes externes de traumatismes

La deuxième section du volume 3 correspond aux codes du chapitre XX *Causes externes de morbidité et de mortalité* à l'exception des empoisonnements (on parle plus couramment d'intoxications) dus aux médicaments et produits chimiques.

Index des médicaments et autres substances chimiques

La troisième section du volume 3 présente en colonnes le code des différentes circonstances d'intoxication par médicament ou produit chimique.

Pour chaque substance on trouve successivement le code d'intoxication du chapitre XIX correspondant à ce produit puis les codes du chapitre XX décrivant les circonstances accidentelle, intentionnelle auto-induite ou d'intention non déterminée de l'intoxication. Pour les médicaments et substances biologiques, une colonne supplémentaire permet d'enregistrer la notion d'effet indésirable au cours d'un usage thérapeutique.

[12] Cette table a été mise à jour en 2013 et figure dans le présent ouvrage en annexe.

B - RÈGLES GÉNÉRALES D'EMPLOI DE LA CIM-10 et PMSI MCO

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026 – pp. 75-76

V. CONSIGNES DE CODAGE AVEC LA 10ème RÉVISION DE LA CLASSIFICATION INTERNATIONALE DES MALADIES

RÈGLES GÉNÉRALES D'EMPLOI DE LA CIM-10

La dixième révision de la Classification internationale des maladies (CIM-10) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) est l'ouvrage de référence pour le codage des diagnostics du résumé d'unité médicale (RUM). Sa table analytique (chapitres I à XXII) est divisée en catégories dont les codes, alphanumériques, sont constitués de trois caractères. La majorité des catégories sont subdivisées en sous-catégories codées avec quatre caractères.

Pour le recueil d'informations du PMSI la règle est de coder avec quatre caractères chaque fois qu'une catégorie est subdivisée ; un code à trois caractères n'est admis que lorsqu'il correspond à une catégorie non subdivisée. Le recueil standard d'informations du PMSI utilise aussi des codes étendus au-delà du quatrième caractère.

Les diagnostics doivent figurer dans le RUM sous forme codée selon la CIM–10 à usage PMSI publié au Bulletin officiel, et consultable et téléchargeable sur le site Internet de l'ATIH.

Le codage des diagnostics avec la CIM-10 doit respecter :
les conventions utilisées dans la table analytique du volume 1 (volume 2, § 3.1.4) et dans l'index alphabétique (ibid. § 3.2.4) ;

- les règles et directives concernant le codage de la morbidité exposées dans la partie 4.4 du volume 2.

À propos de ces dernières on souligne toutefois deux réserves.

1) Trois de ces directives sont incompatibles avec les règles du recueil d'informations du PMSI en MCO :
   - celle selon laquelle « Si, à la fin de l'épisode de soins, l'affection principale est toujours qualifiée de suspectée, douteuse, etc., et s'il n'y a pas d'autres informations ou explications, le diagnostic suspecté sera codé comme s'il était certain. » (volume 2 page 103 ou 134[13]) ; en effet, dans cette situation il faut interroger le médecin qui a donné les soins ou consulter le dossier du patient pour obtenir les informations nécessaires au respect des règles exposées dans le guide des situations cliniques (chapitre IV) ;
   - celle qui concerne le codage des affections multiples : « Lorsque des affections multiples sont enregistrées dans une catégorie intitulée " ...multiples ", et qu'aucune d'elles ne prédomine, le code pour la catégorie " ...multiples " doit être utilisé de préférence, et des codes supplémentaires facultatifs peuvent être ajoutés pour chacune des affections mentionnées » (volume 2 page 103 ou 135). Cette recommandation privilégie le code « ...multiples » et considère comme facultatifs les codes précis correspondant à chacune des lésions ou affections. Ce sont au contraire ces derniers qui doivent être enregistrés dans le résumé de sortie, le code « ...multiples » n'ayant dès lors pas de raison d'être saisi (sinon éventuellement comme donnée à visée documentaire14) ; le choix du diagnostic principal (DP) en cas d'affections multiples est traité dans le chapitre IV (guide des situations cliniques, point 2.5) ;
   - celle qui concerne le cancer : « Une tumeur, qu'elle soit primitive ou secondaire, qui est l'objet des soins pendant une période de traitement, doit être enregistrée et codée comme « affection principale ».

[...]

[13] Dans l'ensemble de ce chapitre, les numéros de page renvoient à l'édition imprimée en 3 volumes de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième révision (CIM–10) ; OMS éd. Le premier numéro (ici « 103 ») correspond à l'édition de 1993, le second (« 134 ») à l'édition de 2008.

[14] Se reporter au point 4 du chapitre IV.

Quand « l'affection principale », telle qu'elle a été enregistrée par le praticien, est une tumeur primitive qui n'existe plus (dont l'ablation a eu lieu pendant un épisode de soins précédent), classer comme « affection principale » la tumeur secondaire, la complication actuelle ou la circonstance appropriée codable au chapitre XXI […] qui est l'objet du traitement ou des soins en cours. Un code approprié du chapitre XXI pour antécédent personnel de tumeur peut être utilisé comme code supplémentaire facultatif. » (volume 2 p. 118 ou 152). Le codage de la tumeur comme diagnostic principal ou relié doit respecter le guide des situations cliniques et les consignes données à propos de la notion d'antécédent de cancer.

2) Si d'autres directives de la CIM-10 diffèrent de celles données dans le (présent) guide méthodologique, ce sont les consignes de celui-ci qui prévalent.

On rappelle qu'il ne peut être codé dans le RUM comme diagnostics principal, relié ou associé, que des affections ou des problèmes de santé présents – « actifs » – au moment de l'hospitalisation[15].

Une affection constituant un « antécédent personnel » au sens d'une maladie antérieure guérie, ne doit pas être enregistrée dans le RUM avec le code qu'on utiliserait si elle était présente (« active »), c'est-à-dire qu'elle ne doit pas être codée avec les chapitres I à XIX de la CIM-10 (sinon éventuellement comme une donnée à visée documentaire). La même règle s'impose dans le cas d'un « antécédent familial », c'est-à-dire d'une affection dont le patient n'est personnellement pas atteint. Un antécédent personnel ou familial, au sens d'une affection dont le patient n'est plus ou n'est pas atteint au moment du séjour objet du RUM, doit être codé avec le chapitre XXI (« codes Z ») de la CIM-10.

Ce chapitre donne des explications et des consignes pour des difficultés de codage souvent rencontrées. Elles respectent généralement celles qui figurent dans le volume 2 de la CIM-10 pour la morbidité, avec pour objectif une interprétation unique des possibilités offertes. Elles respectent une règle générale primordiale : le meilleur code est le plus précis par rapport à l'information à coder (volume 2 p. 109 ou 147, règle MB4).

[…]

[15] La seule exception est liée à la règle D2 de choix du diagnostic principal (.se reporter au point 1.1.1 du chapitre VI du Guide méthodologique)

C - RESTRICTIONS D'USAGE DE CERTAINS CODES DE LA CIM-10

La CIM-10 mentionne dans certaines notes de son volume 1 et recommandations du volume 2 que quelques-uns de ses codes sont interdits d'usage pour le signalement de l'« affection principale ». Toujours ajoutés au code de celle-ci, ils ne peuvent donc jamais être employés seuls[16].

L'ensemble du chapitre XX (*Causes externes de morbidité et de mortalité*, V01–Y98) constitue la plus grande partie de son contenu. La note introductive de ce chapitre stipule en effet que « ses rubriques seront utilisées en association avec les rubriques d'autres chapitres de la Classification indiquant la nature de la lésion. Le plus souvent, une rubrique du chapitre XIX (*Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes* [S00–T98]) indiquera la lésion. » L'utilisation isolée des codes de ce chapitre ne serait possible que dans certaines circonstances de recueil d'information pour la mortalité, ce qui n'est pas l'objectif du recueil dans le PMSI.

Les libellés intitulés « séquelles de [...] » entrent également dans la constitution de cette liste. La modification de rédaction des notes accompagnant ces libellés, introduite par l'OMS en 2009, n'en altère en effet pas le sens. Il y est constamment rappelé que ces libellés et leurs codes permettent de signaler la « cause de séquelles, elles-mêmes étant codées ailleurs » ; ils ne doivent être employés ni pour signaler une affection aiguë ni pour mentionner une affection chronique ou prolongée. En d'autres termes, le repérage d'une séquelle utilise le code correspondant au libellé décrivant la nature de celle-ci, auquel est ajouté le code du libellé de « séquelles de [...] » correspondant.

Les codes des catégories O81 à O84 figurent eux aussi dans la liste des codes interdits pour signaler l'« affection principale ». La note du volume 1 en tête du groupe O80–O84 précise que ces codes « ne doivent être utilisées pour le codage de la cause principale que si aucune autre condition du Chapitre XV n'est mentionnée. » D'autre part, conformément à la consigne donnée dans le volume 2, les codes O81 à O83 ne doivent pas se substituer au recueil de l'acte avec la *Classification commune des actes médicaux* (CCAM). Rien n'interdit cependant l'emploi de ces codes comme information supplémentaire. Les codes O84.– n'ont pas d'utilité ; le signalement des grossesses multiples doit utiliser un code de la catégorie O30. Seuls les codes O80.– peuvent être utilisés comme ceux de l'« affection principale » dans le cas d'un accouchement normal chez une femme sans problème. Pour ce qui concerne le résultat de l'accouchement, les codes Z37.– sont également des « code[s] additionnel[s] », « à porter sur le dossier de la mère ».

Enfin, les codes du groupe B95–B97 *Agents d'infections bactériennes, virales et autres* sont définis comme des « code[s] supplémentaire[s] si l'on désire identifier l'(les) agent(s) responsable(s) des maladies classées ailleurs ». On ne doit donc les utiliser que pour apporter une précision sur le germe responsable d'une infection décrite dans un chapitre autre que le premier.

Il n'a pas été tenu compte du contenu de la note apposée sous le titre de la catégorie R65, introduite en 2009 dans la CIM-10 pour le PMSI : « La catégorie R65 ne devrait jamais être utilisée pour le codage de la cause principale. Cette catégorie est à utiliser en codage multiple pour identifier cet état quelle qu'en soit la cause. Un code d'un autre chapitre devrait être porté en premier lieu pour indiquer la cause ou la maladie sous-jacente. » Les codes R65.– ne figurent donc pas dans cette version de la liste des restrictions d'usage.

[16] ***Avis au lecteur*** : ces codes sont repérés dans cet ouvrage selon les conventions typographiques de l'ATIH précisées plus loin dans le chapitre « Conventions de présentation » - *CoCoA*

D- CONVENTIONS DE PRÉSENTATION CoCoA

La dernière édition imprimée en langue française des 3 volume de la CIM10 date de 2008. Elle ne comporte donc ni les ajouts et correctifs les plus récents de l'OMS (jusqu'en 2019), ni les extensions créées pour les besoins du PMSI MCO français. Depuis décembre 2014, l'ATIH met à disposition une version française « à usage PMSI » (cf. note d'information p. 2).

Pour autant, à ce jour, il n'existe à notre connaissance aucun ouvrage rassemblant à la fois la classification et les recommandations en matière de codage. Chaque DIM est donc amené à se constituer son propre support, le plus souvent avec des ciseaux, de la colle et une bonne dose d'abnégation.

Face à ce paradoxe, le collectif CoCoA a décidé de proposer sa propre édition sous forme d'un outil pratique : outre les restrictions d'usage des codes en DP, DR et DA, les niveaux 2, 3 et 4 de CMA du MCO sont mentionnés pour chaque code concerné dans la première case de la seconde ligne du petit tableau à gauche du code. La seconde case de la seconde ligne signale quant à elle les CMA du PMSI SMR.

En 2026, ont été ajoutées des précisions sur le caractère rare et/ou imprécis des codes.

Le présent ouvrage constitue une refonte intégrale de la CIM-10 dans son volume analytique officiel (OMS), ainsi agrémentée afin de permettre de disposer de documents éditables et facilement modifiables :

- mise en page au format A4 : les numérotations de page de l'ouvrage de référence de l'OMS ont donc été perdues et ne sont plus signalées ;
- choix d'une police originale pour faciliter repérage et lecture et épargner autant que possible le toner d'impression, mais respect dans la mesure du possible des symboles typographiques originels en particulier dague, astérisque et point ;
- organisation plus logique des coupures de pages de manière à ne pas laisser un code ou une note d'inclusion isolés en haut de page ; pour respecter l'environnement en cas d'impression papier, le remplissage des pages a été maximalisé, mais l'objectif prioritaire a été de proposer un fichier au format PDF pour une utilisation « en ligne » avec les capacités du moteur de recherche textuel intégré[17] dans la plupart des « viewers » (Acrobat Reader® ou ses alternatives) ;
- intégration des mises à jour annuelles de l'OMS, des extensions du PMSI, des consignes de codage (fascicules, guide de codage, FAQ Agora, guide AUNIS) et de propositions reposant sur l'expérience du collectif *CoCoA*.

Les conventions de présentation adoptées par l'ATIH avant la parution de sa propre édition ont été partiellement reprises.

Orthographe et typographie

Les conventions orthographiques retenues par le collectif CoCoA divergent délibérément de certaines graphies retenues par l'ATIH. Ce faisant, le collectif CoCoA prétend non pas combattre les moulins à vent, mais prendre en compte trois principes conformes aux besoins des médecins de DIM et des techniciennes et techniciens de l'information médicale (TIM's) :

respect de la typographie française ;
lisibilité immédiate des mots complexes de la terminologie médicale ;
simplification de la recherche des termes médicaux dans l'ensemble de l'ouvrage.

Respect de la typographie française

Nombreux sont les prétextes régulièrement invoqués pour appauvrir la graphie des mots français, dans tous les domaines de l'écriture et pas seulement dans celui des termes médicaux. Le plus délétère est le prétexte du clavier, sur lequel on ne trouve pas les « guillemets à la française », les majuscules accentuées, les ligatures « o, e dans l'o » et « a, e dans l'a » (œ, Œ, æ, Æ) ni le « c cédille majuscule » (Ç).

Sans être pour autant un farouche combattant de la francophonie contre l'américanisation à outrance, le collectif CoCoA n'entend pas sceller la disparition des embellissements typographiques du français, héritages de ses origines latines et grecques le plus souvent, au profit d'une écriture desséchée, sans âme ni relief, imposée par nos amis américains.

[17] Il est conseillé d'utiliser des applicatifs de lecture de fichiers PDF disposant d'outils de « recherche avancée » pour chercher tout ou partie d'un mot ou d'un ensemble de mots.

Réservons ces dérives aux « textos » de nos *smartphones* et conservons à nos textes cette personnalité qui les transcende et parfois les sublime !

Ainsi, en pratique :

- nous accentuons toutes les voyelles majuscules lorsqu'elles sont accentuées dans le même mot écrit en minuscules, qu'il s'agisse d'une lettre initiale (étude, Étude) ou non (hépatite, HÉPATITE) ;
- le « a accent grave », seule voyelle isolée pouvant être accentuée en français (dans la préposition « à »), est accentué en minuscule comme en majuscule : « À l'exclusion de », « À l'exclusion de » ;
- les mots comportant les voyelles « o » ou « a » suivies d'un « e » sont :
- soit des mots en latin, comme le nom de certains agents infectieux ou parasitaires :
    - *Shigella dysenteriae*
    - *Taenia saginata*
- soit des noms propres dans lesquels les deux voyelles se prononcent séparément (diphtongue) :
    - Xanthomatose cérébro-tendineuse de van Bogaert-Scherer-Epstein
- soit des noms communs dans lesquels les deux voyelles forment une diphtongue :
    - incoercible
    - coexistence
- les mots comportant une ligature des voyelles « o » et « e », ou « o » et « a » sont tous les mots dont la combinaison se prononce en un seul son :
- œsophage (prononcer « ésophage »)
- cœliaque (prononcer « céliaque »)
- cœur (prononcer « keur »)
- amœbome (prononcer « amébome »)
- œdème (prononcer « édème » ou « eudème », les deux sont permis)
- cæcal (prononcer « sécal »)
- mélæna (prononcer « mélèna »)
- prævia (prononcer « prèvia »)

À noter : il y a donc parfois des subtilités, selon que l'on utilise le nom latin « Acanthamoeba » de l'agent pathogène, ou le nom français de l'infection : « Acanthamœbiose » (prononcer « acanthamébiose »).

Lisibilité immédiate des mots complexes

La suppression systématique du trait d'union dans les mots complexes, appliquée par l'ATIH, est une interprétation excessive des recommandations de l'Académie française.
Et pour cause : les mots obtenus après disparition du trait d'union deviennent souvent illisibles, au sens propre. Les quelques exemples présentés dans le tableau ci-dessous en sont l'illustration : ils ne font que générer de la confusion par les exceptions qu'ils créent aux règles de la lecture française.

C'est pourquoi le collectif CoCoA a pris l'initiative de restaurer le trait d'union, voire de l'introduire même quand il n'existe dans aucun dictionnaire, dans tous les termes médicaux construits avec une préposition se terminant par une voyelle ou un « s ».
Ceci permet une lecture immédiate de la plupart de ces mots complexes :
les mots « souschapitre », « sousparagraphe », « souscatégorie », « soustitre » sont rétablis avec leur orthographe naturelle d'origine : « sous-chapitre », « sous-paragraphe », « sous-catégorie », « sous-titre ». Rappelons à cet égard que le « sous-préfet » et le « sous-fifre » n'ont jamais perdu leur trait d'union dans les dictionnaires, et que lorsqu'on fit disparaître celui de la « sous-coupe » on supprima logiquement le « s » final de la préposition pour obtenir le mot « soucoupe ».

mot complexe	à prononcer	par exception à la règle selon laquelle…
Sousparagraphe	sous - paragraphe	on prononce le « s » lorsqu'il est suivi d'un « p » (suspicion, houspiller, …)
Sushyoïdien	sus - hyoïdien	on prononce « ch » quand un « s » est suivi d'un « h » (sushi, hashish, …)
Souschapitre	sous - chapitre	on prononce « ch » quand un « s » est suivi de « ch » (schisme, schiste, schisostome, …) avec de notables exceptions pour des termes issus du grec (schizophrène, …) que l'on prononce « sk »
Sousclavière	sous - clavière	on prononce « sk » quand un « s » est suivi de « c » (esclaffer, esclandre, masculin, …)
autoimmune	auto - immune	« o » suivi de « i » se prononce « oua » (toi, oiseau, …),
autoinfligée	auto - infligée	« o » suivi de « in » se prononce « ouin » (tintoin, pingoin, coin, …)

autosurveillance	auto - surveillance	un « s » entre deux voyelles se prononce « z » (autosome, glycosurie, enclosure, …)
extraintestinal	extra - intestinal	« a » suivi de « i » se prononce « è » (extrait, …) ; « a » suivi de « in » se prononce « in » (train, …)
extrautérine	extra - utérine	« a » suivi de « u » se prononce « o » (traumatisme, …)
extrasystolique	extra - systolique	un « s » entre deux voyelles se prononce « z »
infrason	infra - son	un « s » entre deux voyelles se prononce « z » (diapason, blason, …)
vésicourétral	vésico - urétral	« o » suivi de « u » se prononce « ou » (courant, …)

Quelques-unes des exceptions de lecture introduites par la suppression du trait d'union

De manière plus générale, tous les termes médicaux construits avec les préfixes « sous » et « sus » sont écrits avec un trait d'union, qu'ils soient suivis d'une voyelle ou d'une consonne, sauf lorsque l'usage en a fait des mots du langage courant sans trait d'union :

sous-épineux, sus-épineux, sous-hyoïdien, sus-hyoïdien, sous-clavière ;

suspect (sans trait d'union), soustraction (sans trait d'union) ;

Les mots construits avec les préfixes qui s'achèvent par un « a » (« infra », « intra », « supra », « extra », « ultra ») sont écrits presque systématiquement avec un trait d'union pour éviter de créer des exceptions aux règles de lecture lorsqu'ils sont suivis de « in » (car « ain » se prononcerait « in »), de « i » (car « ai » se prononcerait « è »), de « u » (car « au » se prononcerait « o ») ou d'un « s » suivi d'une voyelle (qui se prononcerait « z ») ;

Par analogie nous avons appliqué le même principe lorsque ces préfixes sont suivis d'autres lettres, même lorsque cela n'aurait procuré aucune ambiguïté de prononciation : après tout, écrire « supra-ventriculaire » ou « intra-artériel » plutôt que « supraventriculaire » et « intraartériel »ne provoque aucune difficulté de lecture, bien au contraire ;

Afin de ne pas révolutionner complètement les conventions nous avons néanmoins conservé certaines graphies sans trait d'union, consacrées par l'usage, dont la lecture se révèle pourtant ambiguë lorsqu'on applique « à la lettre » les règles de lecture de la langue française, comme « ultrason » ou « asymétrique » ;

De nombreux mots complexes sont composés de termes dont le premier est une racine médicale terminée par la lettre « o » : cardio, gastro, oculo, pneumo, uro, vésico, …) et là encore la lecture se révèlerait ambiguë lorsque le terme qui suit commence par « in », « i », « u » ou « s » suivi d'une voyelle. Dans ces situations, nous avons donc rendu systématique le trait d'union pour obtenir « gastro-intestinal » et non pas « gastrointestinal », « vésico-urétéral » et non pas « vésicourutéréal », etc.

Avantage supplémentaire de ce choix : qu'on leur fournisse un terme de recherche avec ou sans trait d'union, les fonctions de recherche textuelle modernes sont capables de retrouver tous les mots comportant le terme écrit avec trait d'union, alors qu'ils ne trouveraient le terme écrit sans trait d'union que si on leur fournit un terme de recherche sans trait d'union lui-même.

Mise en page et colorisation

Sont en rouge les modifications introduites par l'OMS pour l'année en cours.

Les codes et les libellés de catégories et sous-catégories nouvellement créées par l'OMS adoptent la typographie et la présentation générale, mais sont écrits en caractères de couleur rouge.

Les ajouts de notes, les modifications de rédaction de libellé ou de note, les modifications de code dans une note, et les attributions nouvelles des symboles dague ou astérisque sont en caractères de couleur rouge, à leur emplacement final.

Les lignes supprimées sont dans la présentation d'origine, en ~~caractères barrés de couleur rouge~~.

Seules les nouveautés de l'année en cours sont ainsi colorisées, les précédentes sont retournées dans le lot commun en couleur standard, et les mentions antérieurement barrées ont été supprimées[18].

Sont en bleu les créations de codes du fait du PERNNS et de l'ATIH.

Il s'agit des « codes étendus ». Les sous-catégories créées sur quatre positions (codes pères) ou plus (codes fils) sont repérées dans cette publication par leur inscription en caractères colorés : les codes, libellés et notes d'utilisation créés sont entièrement en caractères de couleur bleue.

De même, lorsque l'ATIH crée des caractères utilisables en positions 4, 5 ou 6 avec tous les libellés d'une catégorie, avec le même sens, ceux-ci sont présentés en couleur bleue dans une note placée sous le titre de cette catégorie, dans une formulation identique à celle qu'adopte ordinairement la CIM.

[18] A noter que l'OMS ne propose plus d'évolution de la CIM10 depuis 2019

À l'usage du codeur, et à l'inverse des mises à jour de l'OMS (cf. ci-dessus) toutes ces créations, quelle que soit leur date, restent définitivement colorées en bleu.[19]

D'autres améliorations ont par ailleurs été apportées au document d'origine, notamment pour repérer certains codes dont l'emploi fixé par la CIM est particulier.

Ainsi, les codes qui présentent des restrictions d'usage pour le PMSI MCO sont accompagnés d'une signalétique particulière dans la première ligne du tableau 3 x 2 à gauche du code : les lettres P, R et A pour DP, DR et DA respectivement, sont colorées en rouge vif sur fond rouge pastel si le code est interdit dans cette position, en vert vif sur fond vert pastel si le code est autorisé. Les exemples suivants illustrent cette signalétique, introduite par CoCoA dans la version 2021 de cet ouvrage :

P R A	**T16**	**Corps étranger dans l'oreille**
P R A	**T96**	**Séquelles d'intoxications par médicaments et substances biologiques**
P R A	**T76**	**Effets non précisés de causes externes**
P R A	**T86**	**Échec et rejet d'organes et de tissus greffés**
P R A	T85.4	Complication mécanique d'une prothèse et d'un implant mammaires
P R A	T90.0	Séquelles de lésion traumatique superficielle de la tête
P R A	T01.9	Plaies ouvertes multiples, sans précision
P R A	T85.5	Complication mécanique de prothèses, implants et greffes gastro-intestinaux

Outre les extensions mentionnées ci-dessus, ont été intégrées, **à titre de valeur ajoutée** :

- certaines consignes de codage du « Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie », repérables par une écriture sur fond pêche ; les références sont paginées pour les retrouver dans le document d'origine ;
- d'autres références émanant de l'ATIH figurant également sur ce fond coloré de couleur pêche ;
- des consignes extraites du guide **« Présentation et guide d'emploi de la CIM 10 »** de l'AUNIS (Association des utilisateurs des nomenclatures nationales et internationales de santé) en date de 1998, repérables par une écriture sur fond anis ; cet ouvrage est désormais introuvable, seuls des extraits sont utilisés dans la mesure où ils ont paru encore pertinents ;
- les **exclusions de mono-codage étiologique facultatives du même Guide de l'AUNIS** repérées par ~~des caractères barrés, dans une police de couleur grise~~ ;
- des consignes extraites des anciennes **FAQ CIM-10** de l'ATIH et de la **section *Agora*** du site AGORA (accessible uniquement avec les identifiants fournis par l'ATIH auprès de votre DIM) repérables par une écriture sur fond bleu fumée (*NDLR : voir à ce sujet la note d'introduction du présent document p.1*) ;
- des compléments résultant de l'expérience personnelle du collectif *CoCoA* repérables par une écriture de couleur olive, un fond de couleur olive claire , ou les deux ;
- les consignes provenant des « **conseils de codage** » publiés depuis septembre 2008 sur le site de l'ATIH ; dans ce cas, les conventions typographiques des fascicules sont reprises et figurent sur une trame de fond coloré pêche, avec mention de la date de publication donnée par l'ATIH (par exemple : *ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III - Créé le 15 mars 2008*). Ces consignes ont été réparties au sein des chapitres de la CIM-10 de manière à faciliter leur utilisation dans l'objectif du codage, ce qui se traduit parfois par des répétitions au sein du document global ;
- le MANUEL DES GROUPES HOMOGÈNES DE MALADES donne parfois des indications complémentaires sur les extensions de la CIM10 ou les règles de codage pour le PMSI MCO : les extraits intégrés dans cet ouvrage apparaissent sur un fond bleu turquoise clair ;

[19] A noter que l'édition 2026 de la CIM10-FR ne comporte aucune nouveauté de codes par rapport à l'édition officielle 2025.

- les codes CIM10 donnant lieu à des suppléments « ANT » en cas de séjour précédant un accouchement apparaissent dans la 3e case de la seconde ligne du tableau 3 x 2 à gauche du code, avec le texte ANT sur un fond coloré rose bonbon pastel (liste 2 « affections relatives à l'ante partum » de l'annexe 12 de l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile) ;

quelques notes d'inclusion supplémentaires ont été glanées dans une version française 2022 de la CIM-10 canadienne (voir à Version 2022 de la CIM-10-CA) et figurent sur fond coloré violet clair avec la citation *(CIM10-CA 2022)*

- les niveaux de sévérité des codes reconnus comme Complications et morbidités associées (CMA) pour le PMSI MCO lorsqu'ils sont utilisés en position de diagnostics associés ; seuls les niveaux 2, 3 et 4 sont représentés, dans la première case de la seconde ligne du tableau 3 x 2 à gauche du code ;
- les codes CIM-10 considérés comme Complications et morbidités associées (CMA) pour le PMSI SMR sont désormais repérés par le tag SMR sur fond vert moyen dans la deuxième case de la seconde ligne du tableau 3 x 2 à gauche du code. À titre d'illustration, voici quelques exemples :

P R A 2	T81.8	Autres complications d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs
P R A 2 SMR	T21.3	Brûlure du troisième degré du tronc
P R A 3	T74.3	Sévices psychologiques
P R A 4 SMR	T21.7	Corrosion du troisième degré du tronc

Dans la présente édition 2026, ces indicateurs ont été complétés par des indications sur les codes « rares et imprécis »[20] :

- soit dans la cellule restante, sur fond jaune si rare ou gris si imprécis :

P R A 2 SMR rare	G72.1	Myopathie alcoolique
P R A imp	G72.9	Myopathie, sans précision

- soit en texte libre, avec le même fond coloré, lorsque les subdivisions de la CIM10 ne sont pas développées :

Les codes **M24.80** et **M24.82** sont des diagnostics **rares.**

Les **M24.94**, **M24.96**, **M24.98** et **M24.99** sont des diagnostics **imprécis.**

- certains codes sont à la fois rares et imprécis, ils sont alors mentionnés comme tels sur un fond mixant les deux couleurs :

Les codes **M25.90-M25.97** sont des diagnostics **rares et imprécis.**

Au final, l'utilisation de la version électronique diffusée au format PDF permet de disposer *gratis pro deo* d'un outil d'aide au codage.

À la date de la présente édition, sont intégrées toutes les extensions de la CIM-10 publiées sur le site de l'ATIH en 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026….
L'ouvrage est donc utilisable pour le codage avec les versions FG 2026 du PMSI MCO et du PMSI SMR.

Les rédacteurs bénévoles du présent ouvrage ont attaché le plus grand soin à son élaboration. Pour autant, il s'agit d'un outil de travail et des erreurs sont toujours possibles : nous déclinons toute responsabilité quant à d'éventuels oublis ou anomalies. Au lecteur-codeur de tirer profit au mieux de cet ouvrage et de l'enrichir à son tour !

Date de publication : juin-juillet 2026 © Collectif des Codeurs Anonymes/ABIMES 2026 liste.cocoa@gmail.com

[20] Selon les caractéristiques des codes CIM10 mentionnées dans les tables OVALIDE MCO

CIM10 – CHAPITRES

Chapitre I	Certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)
Chapitre II	Tumeurs (C00-D48)
Chapitre III	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire (D50-D89)
Chapitre IV	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)
Chapitre V	Troubles mentaux et du comportement (F00-F99)
Chapitre VI	Maladies du système nerveux (G00-G99)
Chapitre VII	Maladies de l'œil et de ses annexes (H00-H59)
Chapitre VIII	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde (H60-H95)
Chapitre IX	Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I99)
Chapitre X	Maladies de l'appareil respiratoire (J00-J99)
Chapitre XI	Maladies de l'appareil digestif (K00-K93)
Chapitre XII	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (L00-L99)
Chapitre XIII	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (M00-M99)
Chapitre XIV	Maladies de l'appareil génito-urinaire (N00-N99)
Chapitre XV	Grossesse, accouchement et puerpéralité (O00-O99)
Chapitre XVI	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)
Chapitre XVII	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)
Chapitre XVIII	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)
Chapitre XIX	Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
Chapitre XX	Causes externes de morbidité et de mortalité (V01-Y98)
Chapitre XXI	Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé (Z00-Z99)
Chapitre XXII	Codes d'utilisation particulière (U00-U85)

Chapitre I
Certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)

Maladies intestinales infectieuses (A00-A09)

A00 Choléra
A01 Fièvres typhoïde et paratyphoïde
A02 Autres salmonelloses
A03 Shigellose
A04 Autres infections intestinales bactériennes
A05 Autres intoxications bactériennes d'origine alimentaire non classées ailleurs
A06 Amibiase
A07 Autres maladies intestinales à protozoaires
A08 Infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées
A09 Diarrhée et gastro entérite d'origine présumée infectieuse

Tuberculose (A15-A19)

A15 Tuberculose de l'appareil respiratoire avec confirmation bactériologique et histologique
A16 Tuberculose de l'appareil respiratoire sans confirmation bactériologique ou histologique
A17† Tuberculose du système nerveux
A18 Tuberculose d'autres organes
A19 Tuberculose miliaire

Certaines anthropozoonoses bactériennes (A20-A28)

A20 Peste
A21 Tularémie
A22 Charbon
A23 Brucellose
A24 Morve et mélioïdose
A25 Fièvres causées par morsure de rat
A26 Erysipéloïde
A27 Leptospirose
A28 Autres anthropozoonoses bactériennes non classées ailleurs

Autres maladies bactériennes (A30-A49)

A30 Lèpre [maladie de Hansen]
A31 Infections dues à d'autres mycobactéries
A32 Listériose
A33 Tétanos néonatal
A34 Tétanos obstétrical
A35 Autres formes de tétanos
A36 Diphtérie
A37 Coqueluche
A38 Scarlatine
A39 Infection à méningocoques
A40 Sepsis à streptocoques
A41 Autres sepsis
A42 Actinomycose
A43 Nocardiose
A44 Bartonellose
A46 Erysipèle
A48 Autres maladies bactériennes non classées ailleurs
A49 Infection bactérienne siège non précisé

Infections dont le mode de transmission est essentiellement sexuel (A50-A64)

A50 Syphilis congénitale
A51 Syphilis précoce
A52 Syphilis tardive
A53 Syphilis autres et sans précision
A54 Infection gonococcique
A55 Lymphogranulomatose vénérienne à *Chlamydia*

A56 Autres infections à *Chlamydia* transmises par voie sexuelle
A57 Chancre mou
A58 Granulome inguinal
A59 Trichomonase
A60 Infection ano-génitale par le virus de l'herpès [*herpes simplex*]
A63 Autres maladies dont le mode de transmission est essentiellement sexuel non classées ailleurs
A64 Maladie sexuellement transmise sans précision

Autres maladies à spirochètes (A65-A69)

A65 Syphilis non vénérienne
A66 Pian
A67 Pinta [caraté]
A68 Fièvres récurrentes [borrélioses]
A69 Autres infections à spirochètes

Autres maladies à Chlamydia (A70-A74)

A70 Infection à *Chlamydia psittaci*
A71 Trachome
A74 Autres infections à *Chlamydia*

Rickettsioses (A75-A79)

A75 Typhus
A77 Fièvre pourprée [rickettsioses à tiques]
A78 Fièvre Q
A79 Autres rickettsioses

Infections virales du système nerveux central (A80-A89)

A80 Poliomyélite aiguë
A81 Infections atypiques à virus du système nerveux central
A82 Rage
A83 Encéphalite virale transmise par des moustiques
A84 Encéphalite virale transmise par des tiques
A85 Autres encéphalites virales non classées ailleurs
A86 Encéphalite virale sans précision
A87 Méningite virale
A88 Autres infections virales du système nerveux central non classées ailleurs
A89 Infection virale du système nerveux central sans précision

Fièvres virales transmises par des arthropodes et fièvres virales hémorragiques (A92-A99)

A92 Autres fièvres virales transmises par des moustiques
A93 Autres fièvres virales transmises par des arthropodes non classées ailleurs
A94 Fièvre virale transmise par des arthropodes sans précision
A95 Fièvre jaune
A96 Fièvre hémorragique à arénavirus
A97 Dengue
A98 Autres fièvres hémorragiques virales non classées ailleurs
A99 Fièvre hémorragique virale sans précision

Infections virales caractérisées par des lésions cutanéo-muqueuses (B00-B09)

B00 Infections par le virus de l'herpès [*herpes simplex*]
B01 Varicelle
B02 Zona [*herpes zoster*]
B03 Variole
B04 Monkeypox
B05 Rougeole
B06 Rubéole
B07 Verrues d'origine virale
B08 Autres infections virales caractérisées par des lésions cutanéo-muqueuses non classées ailleurs
B09 Infection virale caractérisée par des lésions cutanéo-muqueuses sans précision

Hépatite virale (B15-B19)

B15 Hépatite aiguë A
B16 Hépatite aiguë B
B17 Autres hépatites virales aiguës
B18 Hépatite virale chronique
B19 Hépatite virale sans précision

Maladies dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (B20-B24)

B20 Immunodéficience humaine virale [VIH] à l'origine de maladies infectieuses et parasitaires
B21 Immunodéficience humaine virale [VIH] à l'origine de tumeurs malignes
B22 Immunodéficience humaine virale [VIH] à l'origine d'autres affections précisées
B23 Immunodéficience humaine virale [VIH] à l'origine d'autres maladies
B24 Immunodéficience humaine virale [VIH] sans précision

Autres maladies virales (B25-B34)

B25 Maladie à cytomégalovirus
B26 Oreillons
B27 Mononucléose infectieuse
B30 Conjonctivite virale
B33 Autres maladies à virus non classées ailleurs
B34 Infection virale siège non précisé

Mycoses (B35-B49)

B35 Dermatophytose
B36 Autres mycoses superficielles
B37 Candidose
B38 Coccidioïdomycose
B39 Histoplasmose
B40 Blastomycose
B41 Paracoccidioïdomycose
B42 Sporotrichose
B43 Chromomycose [chromoblastomycose] et abcès phaeohyphomycosique
B44 Aspergillose
B45 Cryptococcose
B46 Zygomycose
B47 Mycétome
B48 Autres mycoses non classées ailleurs
B49 Mycose sans précision

Maladies dues à des protozoaires (B50-B64)

B50 Paludisme à *Plasmodium falciparum*
B51 Paludisme à *Plasmodium vivax*
B52 Paludisme à *Plasmodium malariae*
B53 Autres paludismes confirmés par examen parasitologique
B54 Paludisme sans précision
B55 Leishmaniose
B56 Trypanosomiase africaine
B57 Maladie de Chagas
B58 Toxoplasmose
B60 Autres maladies dues à des protozoaires non classées ailleurs
B64 Maladie due à des protozoaires sans précision

Helminthiases (B65-B83)

B65 Schistosomiase [bilharziose]
B66 Autres infections par douves [distomatoses]
B67 Echinococcose
B68 Infection à *Taenia* [téniase]
B69 Cysticercose
B70 Diphyllobothriase et sparganose
B71 Autres infections à cestodes
B72 Dracunculose

B73 Onchocercose
B74 Filariose
B75 Trichinose
B76 Ankylostomiase
B77 Ascaridiase
B78 Anguillulose [strongyloïdose]
B79 Infection à *Trichuris trichiuria*
B80 Oxyurose
B81 Autres helminthiases intestinales non classées ailleurs
B82 Parasitose intestinale sans précision
B83 Autres helminthiases

Pédiculose, acariase et autres infestations (B85-B89)

B85 Pédiculose et phtiriase
B86 Gale
B87 Myiase
B88 Autres infestations
B89 Parasitose sans précision

Séquelles de maladies infectieuses et parasitaires (B90-B94)

B90 Séquelles de tuberculose
B91 Séquelles de poliomyélite
B92 Séquelles de lèpre
B94 Séquelles de maladies infectieuses et parasitaires autres et non précisées

Agents d'infections bactériennes, virales et autres (B95-B98)

B95 Streptocoques et staphylocoques cause de maladies classées dans d'autres chapitres
B96 Autres agents bactériens précisés cause de maladies classées dans d'autres chapitres
B97 Virus cause de maladies classées dans d'autres chapitres
B98 Autres agents infectieux précisés cause de maladies classées dans d'autres chapitres

Autres maladies infectieuses (B99)

B99 Maladies infectieuses autres et non précisées

Chapitre II
Tumeurs (C00-D48)

Tumeurs malignes (C00-C97)

Tumeurs malignes primitives ou présumées primitives de siège précisé à *l'exception* des tissus lymphoïde hématopoïétique et apparentés (C00-C75)

Tumeurs malignes de la lèvre de la cavité buccale et du pharynx (C00-C14)

C00 Tumeur maligne de la lèvre
C01 Tumeur maligne de la base de la langue
C02 Tumeur maligne de la langue parties autres et non précisées
C03 Tumeur maligne de la gencive
C04 Tumeur maligne du plancher de la bouche
C05 Tumeur maligne du palais
C06 Tumeur maligne de la bouche parties autres et non précisées
C07 Tumeur maligne de la glande parotide
C08 Tumeur maligne des glandes salivaires principales autres et non précisées
C09 Tumeur maligne de l'amygdale
C10 Tumeur maligne de l'oropharynx
C11 Tumeur maligne du rhinopharynx
C12 Tumeur maligne du sinus piriforme
C13 Tumeur maligne de l'hypopharynx
C14 Tumeur maligne de la lèvre de la cavité buccale et du pharynx de sièges autres et mal définis

Tumeurs malignes des organes digestifs (C15-C26)

C15 Tumeur maligne de l'œsophage
C16 Tumeur maligne de l'estomac
C17 Tumeur maligne de l'intestin grêle
C18 Tumeur maligne du côlon
C19 Tumeur maligne de la jonction recto sigmoïdienne
C20 Tumeur maligne du rectum
C21 Tumeur maligne de l'anus et du canal anal
C22 Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques
C23 Tumeur maligne de la vésicule biliaire
C24 Tumeurs malignes des voies biliaires autres et non précisées
C25 Tumeur maligne du pancréas
C26 Tumeur maligne des organes digestifs de sièges autres et mal définis

Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques (C30-C39)

C30 Tumeur maligne des fosses nasales et de l'oreille moyenne
C31 Tumeur maligne des sinus de la face
C32 Tumeur maligne du larynx
C33 Tumeur maligne de la trachée
C34 Tumeur maligne des bronches et du poumon
C37 Tumeur maligne du thymus
C38 Tumeur maligne du cœur du médiastin et de la plèvre
C39 Tumeur maligne de l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques de sièges autres et mal définis

Tumeurs malignes des os et du cartilage articulaire (C40-C41)

C40 Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire des membres
C41 Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire de sièges autres et non précisés

Mélanome malin et autres tumeurs malignes de la peau (C43-C44)

C43 Mélanome malin de la peau
C44 Autres tumeurs malignes de la peau

Tumeurs malignes du tissu mésothélial et des tissus mous (C45-C49)

C45 Mésothéliome
C46 Sarcome de Kaposi
C47 Tumeur maligne des nerfs périphériques et du système nerveux autonome
C48 Tumeur maligne du rétropéritoine et du péritoine

C49 Tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous

Tumeur maligne du sein (C50)

C50 Tumeur maligne du sein

Tumeurs malignes des organes génitaux de la femme (C51-C58)

C51 Tumeur maligne de la vulve
C52 Tumeur maligne du vagin
C53 Tumeur maligne du col de l'utérus
C54 Tumeur maligne du corps de l'utérus
C55 Tumeur maligne de l'utérus partie non précisée
C56 Tumeur maligne de l'ovaire
C57 Tumeur maligne des organes génitaux de la femme autres et non précisés
C58 Tumeur maligne du placenta

***Tumeurs malignes des organes génitaux de l'homme* (C60-C63)**

C60 Tumeur maligne de la verge
C61 Tumeur maligne de la prostate
C62 Tumeur maligne du testicule
C63 Tumeur maligne des organes génitaux de l'homme autres et non précisés

Tumeurs malignes des voies urinaires (C64-C68)

C64 Tumeur maligne du rein à l'exception du bassinet
C65 Tumeur maligne du bassinet
C66 Tumeur maligne de l'uretère
C67 Tumeur maligne de la vessie
C68 Tumeur maligne des organes urinaires autres et non précisés

***Tumeurs malignes de l'œil de l'encéphale et d'autres parties du système* nerveux central (C69-C72)**

C69 Tumeur maligne de l'œil et de ses annexes
C70 Tumeur maligne des méninges
C71 Tumeur maligne de l'encéphale
C72 Tumeur maligne de la moelle épinière des nerfs crâniens et d'autres parties du système nerveux central

***Tumeurs malignes de la thyroïde et d'autres glandes endocrines* (C73-C75)**

C73 Tumeur maligne de la thyroïde
C74 Tumeur maligne de la surrénale
C75 Tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées

Tumeurs malignes de sièges mal définis secondaires et non précisés (C76-C80)

C76 Tumeur maligne de sièges autres et mal définis
C77 Tumeur maligne des ganglions lymphatiques secondaire et non précisée
C78 Tumeur maligne secondaire des organes respiratoires et digestifs
C79 Tumeur maligne secondaire de sièges autres et non précisés
C80 Tumeur maligne de siège non précisé

Tumeurs malignes primitives ou présumées primitives des tissus lymphoïde hématopoïétique et apparentés (C81-C96)

C81 Lymphome de Hodgkin
C82 Lymphome folliculaire
C83 Lymphome non folliculaire
C84 Lymphomes à cellules T/NK matures
C85 Lymphome non hodgkinien de types autres et non précisés
C86 Autres types précisés de lymphomes à cellules T/NK
C88 Maladies immunoprolifératives malignes
C90 Myélome multiple et tumeurs malignes à plasmocytes
C91 Leucémie lymphoïde
C92 Leucémie myéloïde
C93 Leucémie monocytaire
C94 Autres leucémies à cellules précisées
C95 Leucémie à cellules non précisées
C96 Tumeurs malignes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés, autres et non précisées

Tumeurs malignes de sièges multiples indépendants primitifs (C97)

C97 Tumeurs malignes de sièges multiples indépendants primitifs

Tumeurs in situ (D00-D09)

D00 Carcinome in situ de la cavité buccale de l'œsophage et de l'estomac
D01 Carcinome in situ des organes digestifs autres et non précisés
D02 Carcinome in situ de l'oreille moyenne et de l'appareil respiratoire
D03 Mélanome in situ
D04 Carcinome in situ de la peau
D05 Carcinome in situ du sein
D06 Carcinome in situ du col de l'utérus
D07 Carcinome in situ d'organes génitaux autres et non précisés
D09 Carcinome in situ de sièges autres et non précisés

Tumeurs bénignes (D10-D36)

D10 Tumeur bénigne de la bouche et du pharynx
D11 Tumeur bénigne des glandes salivaires principales
D12 Tumeur bénigne du côlon du rectum de l'anus et du canal anal
D13 Tumeurs bénignes de parties autres et mal définies de l'appareil digestif
D14 Tumeur bénigne de l'oreille moyenne et de l'appareil respiratoire
D15 Tumeur bénigne des organes intrathoraciques autres et non précisés
D16 Tumeur bénigne des os et du cartilage articulaire
D17 Tumeur lipomateuse bénigne
D18 Hémangiome et lymphangiome tout siège
D19 Tumeur bénigne du tissu mésothélial
D20 Tumeur bénigne des tissus mous du rétropéritoine et du péritoine
D21 Autres tumeurs bénignes du tissu conjonctif et des autres tissus mous
D22 Nævus à mélanocytes
D23 Autres tumeurs bénignes de la peau
D24 Tumeur bénigne du sein
D25 Léiomyome de l'utérus
D26 Autres tumeurs bénignes de l'utérus
D27 Tumeur bénigne de l'ovaire
D28 Tumeur bénigne des organes génitaux de la femme autres et non précisés
D29 Tumeur bénigne des organes génitaux de l'homme
D30 Tumeur bénigne des organes urinaires
D31 Tumeur bénigne de l'œil et de ses annexes
D32 Tumeur bénigne des méninges
D33 Tumeur bénigne de l'encéphale et d'autres parties du système nerveux central
D34 Tumeur bénigne de la thyroïde
D35 Tumeur bénigne des glandes endocrines autres et non précisées
D36 Tumeur bénigne de sièges autres et non précisés

Tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue (D37-D48)

D37 Tumeur de la cavité buccale et des organes digestifs à évolution imprévisible ou inconnue
D38 Tumeur de l'oreille moyenne et des organes respiratoires et intrathoraciques à évolution imprévisible ou inconnue
D39 Tumeur des organes génitaux de la femme à évolution imprévisible ou inconnue
D40 Tumeur des organes génitaux de l'homme à évolution imprévisible ou inconnue
D41 Tumeur des organes urinaires à évolution imprévisible ou inconnue
D42 Tumeur des méninges à évolution imprévisible ou inconnue
D43 Tumeur de l'encéphale et du système nerveux central à évolution imprévisible ou inconnue
D44 Tumeur des glandes endocrines à évolution imprévisible ou inconnue
D45 Polyglobulie essentielle
D46 Syndromes myélodysplasiques
D47 Autres tumeurs des tissus lymphoïde hématopoïétique et apparentés à évolution imprévisible ou inconnue
D48 Tumeur de sièges autres et non précisés à évolution imprévisible ou inconnue

Chapitre III
Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire (D50-D89)

Anémies nutritionnelles (D50-D53)

D50 Anémie par carence en fer
D51 Anémie par carence en vitamine B12
D52 Anémie par carence en acide folique
D53 Autres anémies nutritionnelles

Anémies hémolytiques (D55-D59)

D55 Anémie due à des anomalies enzymatiques
D56 Thalassémie
D57 Affections à hématies falciformes [drépanocytaires]
D58 Autres anémies hémolytiques héréditaires
D59 Anémie hémolytique acquise

Aplasies médullaires et autres anémies (D60-D64)

D60 Aplasie médullaire acquise pure des globules rouges [érythroblastopénie]
D61 Autres aplasies médullaires
D62 Anémie post-hémorragique aiguë
D63* Anémie au cours de maladies chroniques classées ailleurs
D64 Autres anémies

Anomalies de la coagulation, purpura et autres affections hémorragiques (D65-D69)

D65 Coagulation intravasculaire disséminée [syndrome de défibrination]
D66 Carence héréditaire en facteur VIII
D67 Carence héréditaire en facteur IX
D68 Autres anomalies de la coagulation
D69 Purpura et autres affections hémorragiques

Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques (D70-D77)

D70 Agranulocytose
D71 Anomalies fonctionnelles des granulocytes neutrophiles
D72 Autres anomalies des leucocytes
D73 Maladies de la rate
D74 Méthémoglobinémie
D75 Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques
D76 Autres maladies précisées avec participation des tissus lympho-réticulaire et réticulo-histiocytaire
D77* Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques au cours de maladies classées ailleurs

Certaines anomalies du système immunitaire (D80-D89)

D80 Déficit immunitaire avec déficit prédominant de la production d'anticorps
D81 Déficits immunitaires combinés
D82 Déficit immunitaire associé à d'autres anomalies majeures
D83 Déficit immunitaire commun variable
D84 Autres déficits immunitaires
D86 Sarcoïdose
D89 Autres anomalies du système immunitaire non classées ailleurs

Chapitre IV
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)

Affections de la glande thyroïde (E00-E07)

E00 Syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale
E01 Affections thyroïdiennes et apparentées liées à une carence en iode
E02 Hypothyroïdie par carence inapparente en iode
E03 Autres hypothyroïdies
E04 Autres goitres non toxiques
E05 Thyréotoxicose [hyperthyroïdie]
E06 Thyroïdite
E07 Autres affections de la thyroïde

Diabète sucré (E10-E14)

E10 Diabète sucré de type 1
E11 Diabète sucré de type 2
E12 Diabète sucré de malnutrition
E13 Autres diabètes sucrés précisés
E14 Diabète sucré sans précision

Autres anomalies de la régulation du glucose et de la sécrétion pancréatique interne (E15-E16)

E15 Coma hypoglycémique non diabétique
E16 Autres anomalies de la sécrétion pancréatique interne

Maladies des autres glandes endocrines (E20-E35)

E20 Hypoparathyroïdie
E21 Hyperparathyroïdie et autres maladies de la glande parathyroïde
E22 Hypersécrétion de l'hypophyse
E23 Hyposécrétion et autres anomalies de l'hypophyse
E24 Syndrome de Cushing
E25 Anomalies génito-surrénaliennes
E26 Hyperaldostéronisme
E27 Autres maladies de la glande surrénale
E28 Dysfonction ovarienne
E29 Dysfonction testiculaire
E30 Anomalies de la puberté non classées ailleurs
E31 Dysfonctionnement pluri-glandulaire
E32 Maladies du thymus
E34 Autres troubles endocriniens
E35* Anomalies endocriniennes au cours de maladies classées ailleurs

Malnutrition (E40-E46)

E40 Kwashiorkor
E41 Marasme nutritionnel
E42 Kwashiorkor avec marasme
E43 Malnutrition protéino-énergétique grave sans précision
E44 Malnutrition protéino-énergétique légère ou modérée
E45 Retard de développement après malnutrition protéino énergétique
E46 Malnutrition protéino-énergétique sans précision

Autres carences nutritionnelles (E50-E64)

E50 Avitaminose A
E51 Carence en thiamine
E52 Carence en acide nicotinique [pellagre]
E53 Autres avitaminoses du groupe B
E54 Carence en acide ascorbique
E55 Carence en vitamine D
E56 Autres avitaminoses
E58 Carence alimentaire en calcium
E59 Carence alimentaire en sélénium
E60 Carence alimentaire en zinc

E61 Carences en autres éléments nutritionnels
E63 Autres carences nutritionnelles
E64 Séquelles de malnutrition et autres carences nutritionnelles

Obésité et autres excès d'apport (E65-E68)

E65 Adiposité localisée
E66 Obésité
E67 Autres excès d'apport
E68 Séquelles d'excès d'apport

Anomalies du métabolisme (E70-E90)

E70 Anomalies du métabolisme des acides aminés aromatiques
E71 Anomalies du métabolisme des acides aminés à chaîne ramifiée et du métabolisme des acides gras
E72 Autres anomalies du métabolisme des acides aminés
E73 Intolérance au lactose
E74 Autres anomalies du métabolisme des hydrates de carbone
E75 Anomalies du métabolisme des sphingolipides et autres anomalies du stockage des lipides
E76 Anomalies du métabolisme des glucosaminoglycanes
E77 Anomalies du métabolisme des glycoprotéines
E78 Anomalies du métabolisme des lipoprotéines et autres lipidémies
E79 Anomalies du métabolisme de la purine et de la pyrimidine
E80 Anomalies du métabolisme de la porphyrine et de la bilirubine
E83 Anomalies du métabolisme des minéraux
E84 Fibrose kystique
E85 Amylose
E86 Hypovolémie
E87 Autres déséquilibres hydro-électrolytiques et acido-basiques
E88 Autres anomalies métaboliques
E89 Anomalies endocriniennes et métaboliques après un acte à visée diagnostique et thérapeutique non classées ailleurs
E90* Anomalies nutritionnelles et métaboliques au cours de maladies classées ailleurs

Chapitre V
Troubles mentaux et du comportement (F00-F99)

Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques (F00-F09)

F00* Démence de la maladie d'Alzheimer
F01 Démence vasculaire
F02* Démence au cours d'autres maladies classées ailleurs
F03 Démence sans précision
F04 Syndrome amnésique organique non induit par l'alcool et d'autres substances psycho actives
F05 Delirium non induit par l'alcool et d'autres substances psycho actives
F06 Autres troubles mentaux dus à une lésion cérébrale et un dysfonctionnement cérébral et à une affection somatique
F07 Troubles de la personnalité et du comportement dus à une affection une lésion et un dysfonctionnement cérébraux
F09 Trouble mental organique ou symptomatique sans précision

Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives (F10-F19)

F10 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool
F11 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'opiacés
F12 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis
F13 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de sédatifs ou d hypnotiques
F14 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de cocaïne
F15 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'autres stimulants y compris la caféine
F16 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d hallucinogènes
F17 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de tabac
F18 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de solvants volatils
F19 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de drogues multiples et troubles liés à l'utilisation d'autres substances psycho actives

Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants (F20-F29)

F20 Schizophrénie
F21 Trouble schizotypique
F22 Troubles délirants persistants
F23 Troubles psychotiques aigus et transitoires
F24 Trouble délirant induit
F25 Troubles schizo affectifs
F28 Autres troubles psychotiques non organiques
F29 Psychose non organique sans précision

Troubles de l'humeur [troubles affectifs] (F30-F39)

F30 Episode maniaque
F31 Trouble affectif bipolaire
F32 Episodes dépressifs
F33 Trouble dépressif récurrent
F34 Troubles de l'humeur [affectifs] persistants
F38 Autres troubles de l'humeur [affectifs]
F39 Trouble de l'humeur [affectif] sans précision

Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes (F40-F48)

F40 Troubles anxieux phobiques
F41 Autres troubles anxieux
F42 Trouble obsessionnel compulsif
F43 Réaction à un facteur de stress sévère et troubles de l'adaptation
F44 Troubles dissociatifs [de conversion]
F45 Troubles somatoformes
F48 Autres troubles névrotiques

Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques (F50-F59)

F50 Troubles de l'alimentation
F51 Troubles du sommeil non organiques

F52 Dysfonctionnement sexuel non dû à un trouble ou à une maladie organique
F53 Troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité non classés ailleurs
F54 Facteurs psychologiques et comportementaux associés à des maladies ou des troubles classés ailleurs
F55 Abus de substances n'entraînant pas de dépendance
F59 Syndromes comportementaux non précisés associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques

Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte (F60-F69)

F60 Troubles spécifiques de la personnalité
F61 Troubles mixtes de la personnalité et autres troubles de la personnalité
F62 Modification durable de la personnalité non attribuable à une lésion et une maladie cérébrales
F63 Troubles des habitudes et des impulsions
F64 Troubles de l'identité sexuelle
F65 Troubles de la préférence sexuelle
F66 Problèmes psychologiques et comportementaux associés au développement sexuel et à son orientation
F68 Autres troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte
F69 Trouble de la personnalité et du comportement chez l'adulte sans précision

Retard mental (F70-F79)

F70 Retard mental léger
F71 Retard mental moyen
F72 Retard mental grave
F73 Retard mental profond
F78 Autres formes de retard mental
F79 Retard mental sans précision

Troubles du développement psychologique (F80-F89)

F80 Troubles spécifiques du développement de la parole et du langage
F81 Troubles spécifiques du développement des acquisitions scolaires
F82 Trouble spécifique du développement moteur
F83 Troubles spécifiques mixtes du développement
F84 Troubles envahissants du développement
F88 Autres troubles du développement psychologique
F89 Trouble du développement psychologique sans précision

Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence (F90-F98)

F90 Troubles hyperkinétiques
F91 Troubles des conduites
F92 Troubles mixtes des conduites et troubles émotionnels
F93 Troubles émotionnels apparaissant spécifiquement dans l'enfance
F94 Troubles du fonctionnement social apparaissant spécifiquement durant l'enfance et l'adolescence
F95 Tics
F98 Autres troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence

Trouble mental, sans précision (F99)

F99 Trouble mental sans autre indication

Chapitre VI
Maladies du système nerveux (G00-G99)

Maladies inflammatoires du système nerveux central (G00-G09)

G00 Méningite bactérienne non classée ailleurs
G01* Méningite au cours d'affections bactériennes classées ailleurs
G02* Méningite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
G03 Méningite due à des causes autres et non précisées
G04 Encéphalite myélite et encéphalomyélite
G05* Encéphalite myélite et encéphalomyélite au cours d'affections classées ailleurs
G06 Abcès et granulome intracrâniens et intrarachidiens
G07* Abcès et granulome intracrâniens et intrarachidiens au cours d'affections classées ailleurs
G08 Phlébite et thrombophlébite intracrâniennes et intrarachidiennes
G09 Séquelles d'affections inflammatoires du système nerveux central

Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central (G10-G14)

G10 Chorée de Huntington
G11 Ataxie héréditaire
G12 Amyotrophie spinale et syndromes apparentés
G13* Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours d'affections classées ailleurs
G14 Syndrome post-poliomyélitique

Syndromes extrapyramidaux et troubles de la motricité (G20-G26)

G20 Maladie de Parkinson
G21 Syndrome parkinsonien secondaire
G22* Syndrome parkinsonien au cours de maladies classées ailleurs
G23 Autres maladies dégénératives des noyaux gris centraux
G24 Dystonie
G25 Autres syndromes extrapyramidaux et troubles de la motricité
G26* Syndromes extrapyramidaux et troubles de la motricité au cours d'affections classées ailleurs

Autres affections dégénératives du système nerveux (G30-G32)

G30 Maladie d'Alzheimer
G31 Autres affections dégénératives du système nerveux non classées ailleurs
G32* Autres affections dégénératives du système nerveux au cours d'affections classées ailleurs

Maladies démyélinisantes du système nerveux central (G35-G37)

G35 Sclérose en plaques
G36 Autres affections démyélinisantes aiguës disséminées
G37 Autres affections démyélinisantes du système nerveux central

Affections épisodiques et paroxystiques (G40-G47)

G40 Epilepsie
G41 Etat de mal épileptique
G43 Migraine
G44 Autres syndromes d'algies céphaliques
G45 Accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés
G46* Syndromes vasculaires cérébraux au cours de maladies cérébro-vasculaires
G47 Troubles du sommeil

Affections des nerfs et des racines et plexus nerveux (G50-G59)

G50 Affections du nerf trijumeau
G51 Affections du nerf facial
G52 Affections des autres nerfs crâniens
G53* Affections des nerfs crâniens au cours de maladies classées ailleurs
G54 Affections des racines et des plexus nerveux
G55* Compression des racines et des plexus nerveux au cours de maladies classées ailleurs
G56 Mononévrite du membre supérieur
G57 Mononévrite du membre inférieur
G58 Autres mononévrites

G59* Mononévrite au cours de maladies classées ailleurs

Polynévrites et autres affections du système nerveux périphérique (G60-G64)

G60 Neuropathie héréditaire et idiopathique
G61 Polynévrites inflammatoires
G62 Autres polynévrites
G63* Polynévrite au cours de maladies classées ailleurs
G64 Autres affections du système nerveux périphérique

Affections musculaires et neuro-musculaires (G70-G73)

G70 Myasthénie et autres affections neuro musculaires
G71 Affections musculaires primitives
G72 Autres myopathies
G73* Affections musculaires et neuro musculaires au cours de maladies classées ailleurs

Paralysies cérébrales et autres syndromes paralytiques (G80-G83)

G80 Paralysie cérébrale
G81 Hémiplégie
G82 Paraplégie et tétraplégie
G83 Autres syndromes paralytiques

Autres affections du système nerveux (G90-G99)

G90 Affections du système nerveux autonome
G91 Hydrocéphalie
G92 Encéphalopathie toxique
G93 Autres affections du cerveau
G94* Autres affections du cerveau au cours de maladies classées ailleurs
G95 Autres affections de la moelle épinière
G96 Autres affections du système nerveux central
G97 Affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique et thérapeutique non classées ailleurs
G98 Autres affections du système nerveux non classées ailleurs
G99* Autres affections du système nerveux au cours de maladies classées ailleurs

Chapitre VII
Maladies de l'œil et de ses annexes (H00-H59)

Affections de la paupière, de l'appareil lacrymal et de l'orbite (H00-H06)

H00 Orgelet et chalazion
H01 Autres inflammations de la paupière
H02 Autres affections des paupières
H03* Affections de la paupière au cours de maladies classées ailleurs
H04 Affections de l'appareil lacrymal
H05 Affections de l'orbite
H06* Affections de l'appareil lacrymal et de l'orbite au cours de maladies classées ailleurs

Affections de la conjonctive (H10-H13)

H10 Conjonctivite
H11 Autres affections de la conjonctive
H13* Affections de la conjonctive au cours de maladies classées ailleurs

Affections de la sclérotique, de la cornée, de l'iris et du corps ciliaire (H15-H22)

H15 Affections de la sclérotique
H16 Kératite
H17 Cicatrices et opacités cornéennes
H18 Autres affections de la cornée
H19* Affections de la sclérotique et de la cornée au cours de maladies classées ailleurs
H20 Iridocyclite
H21 Autres affections de l'iris et du corps ciliaire
H22* Affections de l'iris et du corps ciliaire au cours de maladies classées ailleurs

Affections du cristallin (H25-H28)

H25 Cataracte sénile
H26 Autres cataractes
H27 Autres affections du cristallin
H28* Cataracte et autres affections du cristallin au cours de maladies classées ailleurs

Affections de la choroïde et de la rétine (H30-H36)

H30 Choriorétinite
H31 Autres affections de la choroïde
H32* Affections chorio-rétiniennes au cours de maladies classées ailleurs
H33 Décollement et déchirure de la rétine
H34 Occlusions vasculaires rétiniennes
H35 Autres affections rétiniennes
H36* Affections rétiniennes au cours de maladies classées ailleurs

Glaucome (H40-H42)

H40 Glaucome
H42* Glaucome au cours de maladies classées ailleurs

Affections du corps vitré et du globe oculaire (H43-H45)

H43 Affections du corps vitré
H44 Affections du globe oculaire
H45* Affections du corps vitré et du globe oculaire au cours de maladies classées ailleurs

Affections du nerf et des voies optiques (H46-H48)

H46 Névrite optique
H47 Autres affections du nerf [II] et des voies optiques
H48* Affections du nerf [II] et des voies optiques au cours de maladies classées ailleurs

Affections des muscles oculaires, des mouvements binoculaires, de l'accommodation et de la réfraction (H49-H52)

H49 Strabisme paralytique
H50 Autres strabismes
H51 Autres anomalies des mouvements binoculaires
H52 Vices de réfraction et troubles de l'accommodation

Troubles de la vision et cécité (H53-H54)

H53 Troubles de la vision
H54 Cécité et baisse de la vision

Autres affections de l'œil et de ses annexes (H55-H59)

H55 Nystagmus et autres anomalies des mouvements oculaires
H57 Autres affections de l'œil et de ses annexes
H58* Autres affections de l'œil et de ses annexes au cours de maladies classées ailleurs
H59 Affections de l'œil et de ses annexes après un acte à visée diagnostique et thérapeutique non classées ailleurs

Chapitre VIII
Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde (H60-H95)

Maladies de l'oreille externe (H60-H62)

H60 Otite externe
H61 Autres affections de l'oreille externe
H62* Affections de l'oreille externe au cours de maladies classées ailleurs

Maladies de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde (H65-H75)

H65 Otite moyenne non suppurée
H66 Otite moyenne suppurée et sans précision
H67* Otite moyenne au cours de maladies classées ailleurs
H68 Salpingite et obstruction de la trompe d'Eustache
H69 Autres affections de la trompe d'Eustache
H70 Mastoïdite et affections apparentées
H71 Cholestéatome de l'oreille moyenne
H72 Perforation du tympan
H73 Autres affections du tympan
H74 Autres affections de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde
H75* Autres affections de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde au cours de maladies classées ailleurs

Maladies de l'oreille interne (H80-H83)

H80 Otosclérose
H81 Atteintes des fonctions vestibulaires
H82* Syndromes vertigineux au cours de maladies classées ailleurs
H83 Autres maladies de l'oreille interne

Autres affections de l'oreille (H90-H95)

H90 Surdité de transmission et neurosensorielle
H91 Autres pertes de l'audition
H92 Otalgie et écoulement par l'oreille
H93 Autres affections de l'oreille non classées ailleurs
H94* Autres affections de l'oreille au cours de maladies classées ailleurs
H95 Affections de l'oreille et de l'apophyse mastoïde après un acte à visée diagnostique et thérapeutique non classées ailleurs

Chapitre IX
Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I99)

Rhumatisme articulaire aigu (I00-I02)

I00 Rhumatisme articulaire aigu sans mention d'atteinte cardiaque
I01 Rhumatisme articulaire aigu avec atteinte cardiaque
I02 Chorée rhumatismale

Cardiopathies rhumatismales chroniques (I05-I09)

I05 Maladies rhumatismales de la valvule mitrale
I06 Maladies rhumatismales de la valvule aortique
I07 Maladies rhumatismales de la valvule tricuspide
I08 Maladies de plusieurs valvules
I09 Autres cardiopathies rhumatismales

Maladies hypertensives (I10-I15)

I10 Hypertension essentielle primitive
I11 Cardiopathie hypertensive
I12 Néphropathie hypertensive
I13 Cardio-néphropathie hypertensive
I15 Hypertension secondaire

Cardiopathies ischémiques (I20-I25)

I20 Angine de poitrine
I21 Infarctus aigu du myocarde
I22 Infarctus du myocarde à répétition
I23 Certaines complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde
I24 Autres cardiopathies ischémiques aiguës
I25 Cardiopathie ischémique chronique

Affections cardiopulmonaires et maladies de la circulation pulmonaire (I26-I28)

I26 Embolie pulmonaire
I27 Autres affections cardiopulmonaires
I28 Autres maladies des vaisseaux pulmonaires

Autres formes de cardiopathies (I30-I52)

I30 Péricardite aiguë
I31 Autres maladies du péricarde
I32* Péricardite au cours de maladies classées ailleurs
I33 Endocardite aiguë et subaiguë
I34 Atteintes non rhumatismales de la valvule mitrale
I35 Atteintes non rhumatismales de la valvule aortique
I36 Atteintes non rhumatismales de la valvule tricuspide
I37 Atteintes de la valvule pulmonaire
I38 Endocardite valvule non précisée
I39* Endocardite et atteintes valvulaires cardiaques au cours de maladies classées ailleurs
I40 Myocardite aiguë
I41* Myocardite au cours de maladies classées ailleurs
I42 Myocardiopathie
I43* Myocardiopathie au cours de maladies classées ailleurs
I44 Bloc de branche gauche et auriculoventriculaire
I45 Autres troubles de la conduction
I46 Arrêt cardiaque
I47 Tachycardie paroxystique
I48 Fibrillation et flutter auriculaires
I49 Autres arythmies cardiaques
I50 Insuffisance cardiaque
I51 Complications de cardiopathies et maladies cardiaques mal définies
I52* Autres cardiopathies au cours de maladies classées ailleurs

Maladies cérébro-vasculaires (I60-I69)

I60 Hémorragie sous arachnoïdienne
I61 Hémorragie intracérébrale
I62 Autres hémorragies intracrâniennes non traumatiques
I63 Infarctus cérébral
I64 Accident vasculaire cérébral non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus
I65 Occlusion et sténose des artères pré-cérébrales n'entraînant pas un infarctus cérébral
I66 Occlusion et sténose des artères cérébrales n'entraînant pas un infarctus cérébral
I67 Autres maladies cérébro-vasculaires
I68* Troubles cérébro-vasculaires au cours de maladies classées ailleurs
I69 Séquelles de maladies cérébro-vasculaires

Maladies des artères, artérioles et capillaires (I70-I79)

I70 Athérosclérose
I71 Anévrisme aortique et dissection
I72 Autres anévrismes
I73 Autres maladies vasculaires périphériques
I74 Embolie et thrombose artérielles
I77 Autres atteintes des artères et artérioles
I78 Maladies des capillaires
I79* Atteintes des artères artérioles et capillaires au cours de maladies classées ailleurs

Maladies des veines, des vaisseaux et des ganglions lymphatiques, non classées ailleurs (I80-I89)

I80 Phlébite et thrombophlébite
I81 Thrombose de la veine porte
I82 Autres embolies et thromboses veineuses
I83 Varices des membres inférieurs
I85 Varices œsophagiennes
I86 Varices d'autres localisations
I87 Autres atteintes veineuses
I88 Lymphadénite non spécifique
I89 Autres atteintes non infectieuses des vaisseaux et des ganglions lymphatiques

Troubles autres et non précisés de l'appareil circulatoire (I95-I99)

I95 Hypotension
I97 Troubles de l'appareil circulatoire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique non classés ailleurs
I98* Autres troubles de l'appareil circulatoire au cours de maladies classées ailleurs
I99 Troubles autres et non précisés de l'appareil circulatoire

Chapitre X
Maladies de l'appareil respiratoire (J00-J99)

Affections aiguës des voies respiratoires supérieures (J00-J06)

J00 Rhinopharyngite aiguë [rhume banal]
J01 Sinusite aiguë
J02 Pharyngite aiguë
J03 Amygdalite aiguë
J04 Laryngite et trachéite aiguës
J05 Laryngite obstructive aiguë [croup] et épiglottite aiguë
J06 Infections aiguës des voies respiratoires supérieures à localisations multiples et non précisées

Grippe et pneumopathie (J09-J18)

J09 Grippe à virus grippal zoonotique ou pandémique identifié
J10 Grippe à virus grippal saisonnier identifié
J11 Grippe virus non identifié
J12 Pneumopathies virales non classées ailleurs
J13 Pneumonie due à *Streptococcus pneumoniae*
J14 Pneumopathie due à *Haemophilus influenzae*
J15 Pneumopathies bactériennes non classées ailleurs
J16 Pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux non classée ailleurs
J17* Pneumopathie au cours de maladies classées ailleurs
J18 Pneumopathie à micro-organisme non précisé

Autres affections aiguës des voies respiratoires inférieures (J20-J22)

J20 Bronchite aiguë
J21 Bronchiolite aiguë
J22 Infections aiguës des voies respiratoires inférieures sans précision

Autres maladies des voies respiratoires supérieures (J30-J39)

J30 Rhinite allergique et vasomotrice
J31 Rhinite rhinopharyngite et pharyngite chroniques
J32 Sinusite chronique
J33 Polype nasal
J34 Autres maladies du nez et des sinus du nez
J35 Maladies chroniques des amygdales et des végétations adénoïdes
J36 Angine phlegmoneuse
J37 Laryngite et laryngo-trachéite chroniques
J38 Maladies des cordes vocales et du larynx non classées ailleurs
J39 Autres maladies des voies respiratoires supérieures

Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures (J40-J47)

J40 Bronchite non précisée comme aiguë ou chronique
J41 Bronchite chronique simple et mucopurulente
J42 Bronchite chronique sans précision
J43 Emphysème
J44 Autres maladies pulmonaires obstructives chroniques
J45 Asthme
J46 Etat de mal asthmatique
J47 Bronchectasie

Maladies du poumon dues à des agents externes (J60-J70)

J60 Pneumoconiose des mineurs de charbon
J61 Pneumoconiose due à l'amiante et à d'autres fibres minérales
J62 Pneumoconiose due à la poussière de silice
J63 Pneumoconiose due à d'autres poussières inorganiques
J64 Pneumoconiose sans précision
J65 Pneumoconiose associée à la tuberculose
J66 Affections des voies aériennes dues à des poussières organiques précisées
J67 Pneumopathie par hypersensibilité aux poussières organiques

J68 Affections respiratoires dues à l'inhalation d'agents chimiques d'émanations de fumées et de gaz
J69 Pneumopathie due à des substances solides et liquides
J70 Affections respiratoires dues à d'autres agents externes

Autres maladies respiratoires touchant principalement le tissu interstitiel (J80-J84)

J80 Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte
J81 Œdème pulmonaire
J82 Eosinophilie pulmonaire non classée ailleurs
J84 Autres affections pulmonaires interstitielles

Maladies suppurées et nécrotiques des voies respiratoires inférieures (J85-J86)

J85 Abcès du poumon et du médiastin
J86 Pyothorax

Autres affections de la plèvre (J90-J94)

J90 Epanchement pleural non classé ailleurs
J91* Epanchement pleural au cours de maladies classées ailleurs
J92 Plaque pleurale
J93 Pneumothorax
J94 Autres affections pleurales

Autres maladies de l'appareil respiratoire (J95-J99)

J95 Troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique non classés ailleurs
J96 Insuffisance respiratoire non classée ailleurs
J98 Autres troubles respiratoires
J99* Troubles respiratoires au cours de maladies classées ailleurs

Chapitre XI
Maladies de l'appareil digestif (K00-K93)

Maladies de la cavité buccale, des glandes salivaires et des maxillaires (K00-K14)

K00 Troubles de l'odontogénèse
K01 Dents incluses et enclavées
K02 Caries dentaires
K03 Autres maladies des tissus dentaires durs
K04 Maladies de la pulpe et des tissus périapicaux
K05 Gingivite et maladies périodontales
K06 Autres affections de la gencive et de la crête alvéolaire édentée
K07 Anomalies dento-faciales [y compris les malocclusions]
K08 Autres affections des dents et du parodonte
K09 Kystes de la région buccale non classés ailleurs
K10 Autres maladies des mâchoires
K11 Maladies des glandes salivaires
K12 Stomatites et affections apparentées
K13 Autres maladies des lèvres et de la muqueuse buccale
K14 Maladies de la langue

Maladies de l'œsophage, de l'estomac et du duodénum (K20-K31)

K20 Œsophagite
K21 Reflux gastro œsophagien
K22 Autres maladies de l'œsophage
K23* Atteintes de l'œsophage au cours de maladies classées ailleurs
K25 Ulcère de l'estomac
K26 Ulcère du duodénum
K27 Ulcère digestif de siège non précisé
K28 Ulcère gastro jéjunal
K29 Gastrite et duodénite
K30 Dyspepsie fonctionnelle
K31 Autres maladies de l'estomac et du duodénum

Maladies de l'appendice (K35-K38)

K35 Appendicite aiguë
K36 Autres formes d'appendicite
K37 Appendicite sans précision
K38 Autres maladies de l'appendice

Hernies (K40-K46)

K40 Hernie inguinale
K41 Hernie crurale
K42 Hernie ombilicale
K43 Autres hernies de la paroi abdominale antérieure
K44 Hernie diaphragmatique
K45 Autres hernies abdominales
K46 Hernie abdominale non précisée

Entérites et colites non infectieuses (K50-K52)

K50 Maladie de Crohn [entérite régionale]
K51 Recto colite hémorragique [colite ulcéreuse]
K52 Autres gastro entérites et colites non infectieuses

Autres maladies de l'intestin (K55-K64)

K55 Troubles vasculaires de l'intestin
K56 Iléus paralytique et occlusion intestinale sans hernie
K57 Diverticulose de l'intestin
K58 Syndrome de l'intestin irritable
K59 Autres troubles fonctionnels de l'intestin
K60 Fissure et fistule des régions anale et rectale

K61 Abcès des régions anale et rectale
K62 Autres maladies de l'anus et du rectum
K63 Autres maladies de l'intestin
K64 Hémorroïdes et thrombose veineuse périanale

Maladies du péritoine (K65-K67)

K65 Péritonite
K66 Autres maladies du péritoine
K67* Atteintes péritonéales au cours de maladies infectieuses classées ailleurs

Maladies du foie (K70-K77)

K70 Maladie alcoolique du foie
K71 Maladie toxique du foie
K72 Insuffisance hépatique non classée ailleurs
K73 Hépatite chronique non classée ailleurs
K74 Fibrose et cirrhose du foie
K75 Autres maladies inflammatoires du foie
K76 Autres maladies du foie
K77* Atteintes hépatiques au cours de maladies classées ailleurs

Maladies de la vésicule biliaire, des voies biliaires et du pancréas (K80-K87)

K80 Cholélithiase
K81 Cholécystite
K82 Autres maladies de la vésicule biliaire
K83 Autres maladies des voies biliaires
K85 Pancréatite aiguë
K86 Autres maladies du pancréas
K87* Atteintes de la vésicule biliaire des voies biliaires et du pancréas au cours de maladies classées ailleurs

Autres maladies de l'appareil digestif (K90-K93)

K90 Malabsorption intestinale
K91 Atteintes de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique et thérapeutique non classées ailleurs
K92 Autres maladies du système digestif
K93* Atteintes d'autres organes de l'appareil digestif au cours de maladies classées ailleurs

Chapitre XII
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (L00-L99)

Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (L00-L08)

L00 Syndrome d'épidermolyse staphylococcique du nourrisson
L01 Impétigo
L02 Abcès cutané furoncle et anthrax
L03 Phlegmon
L04 Lymphadénite aiguë
L05 Sinus pilonidal
L08 Autres infections localisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

Dermatoses bulleuses (L10-L14)

L10 Pemphigus
L11 Autres acantholyses
L12 Pemphigoïde
L13 Autres dermatoses bulleuses
L14* Dermatoses bulleuses au cours de maladies classées ailleurs

Dermatoses et eczémas (L20-L30)

L20 Dermite atopique
L21 Dermite séborrhéique
L22 Dermite fessière du nourrisson
L23 Dermite allergique de contact
L24 Dermite irritante de contact
L25 Dermite de contact sans précision
L26 Dermite exfoliatrice
L27 Dermite due à des substances prises par voie interne
L28 Lichen simplex chronique et prurigo
L29 Prurit
L30 Autres dermites

Lésions papulo-squameuses (L40-L45)

L40 Psoriasis
L41 Parapsoriasis
L42 Pityriasis rosé de Gibert
L43 Lichen plan
L44 Autres lésions papulo-squameuses
L45* Lésions papulo-squameuses au cours de maladies classées ailleurs

Urticaire et érythème (L50-L54)

L50 Urticaire
L51 Erythème polymorphe
L52 Erythème noueux
L53 Autres formes d'érythème
L54* Erythèmes au cours de maladies classées ailleurs

Affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation (L55-L59)

L55 Coup de soleil
L56 Autres modifications aiguës de la peau dues aux rayons ultraviolets
L57 Modifications de la peau dues à une exposition chronique aux rayonnements non ionisants
L58 Radiodermite
L59 Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous cutané liées à une irradiation

Maladies des phanères et des annexes de la peau (L60-L75)

L60 Maladies des ongles
L62* Maladies des ongles au cours de maladies classées ailleurs
L63 Pelade
L64 Alopécie androgénique
L65 Autres formes non cicatricielles de raréfaction du système pileux
L66 Alopécie cicatricielle

L67 Anomalies de la pigmentation et de la gaine capillaires
L68 Hypertrichose
L70 Acné
L71 Acné rosacée
L72 Kystes folliculaires de la peau et du tissu cellulaire sous cutané
L73 Autres affections folliculaires
L74 Affections des glandes sudoripares exocrines
L75 Affections des glandes sudoripares apocrines

Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (L80-L99)

L80 Vitiligo
L81 Autres anomalies de la pigmentation
L82 Kératose séborrhéique
L83 Acanthosis nigricans
L84 Cors et callosités
L85 Autres épaississements de l'épiderme
L86* Kératodermie au cours de maladies classées ailleurs
L87 Anomalies de l'élimination trans-épidermique
L88 Pyodermite gangréneuse
L89 Ulcère de décubitus
L90 Affections atrophiques de la peau
L91 Affections hypertrophiques de la peau
L92 Lésions granulomateuses de la peau et du tissu cellulaire sous cutané
L93 Lupus érythémateux
L94 Autres affections localisées du tissu conjonctif
L95 Vascularite [angéite] limitée à la peau non classée ailleurs
L97 Ulcère du membre inférieur non classé ailleurs
L98 Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous cutané non classées ailleurs
L99* Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous cutané au cours de maladies classées ailleurs

Chapitre XIII
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (M00-M99)

Arthropathies (M00-M25)

Arthropathies infectieuses (M00-M03)

M00 Arthrites à bactéries pyogènes
M01* Arthrites infectieuses directes au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
M02 Arthropathies réactionnelles
M03* Arthropathies post infectieuses et réactionnelles au cours de maladies classées ailleurs

Polyarthropathies inflammatoires (M05-M14)

M05 Arthrite rhumatoïde séropositive
M06 Autres arthrites rhumatoïdes
M07* Arthropathies psoriasiques et entéropathiques
M08 Arthrites juvéniles
M09* Arthrite juvénile au cours de maladies classées ailleurs
M10 Goutte
M11 Autres arthropathies dues à des microcristaux
M12 Autres arthropathies spécifiques
M13 Autres arthrites
M14* Arthropathies au cours d'autres maladies classées ailleurs

Arthroses (M15-M19)

M15 Polyarthrose
M16 Coxarthrose [arthrose de la hanche]
M17 Gonarthrose [arthrose du genou]
M18 Arthrose de la première articulation carpo-métacarpienne
M19 Autres arthroses

Autres affections articulaires (M20-M25)

M20 Déformations des doigts et des orteils
M21 Autres déformations des membres
M22 Lésion de la rotule
M23 Lésion interne du genou
M24 Autres affections articulaires spécifiques
M25 Autres affections articulaires non classées ailleurs

Affections disséminées du tissu conjonctif (M30-M36)

M30 Périartérite noueuse et affections apparentées
M31 Autres vasculopathies nécrosantes
M32 Lupus érythémateux disséminé
M33 Dermatopolymyosite
M34 Sclérodermie systémique
M35 Autres atteintes systémiques du tissu conjonctif
M36* Atteintes systémiques du tissu conjonctif au cours de maladies classées ailleurs

Dorsopathies (M40-M54)

Dorsopathies avec déformation (M40-M43)

M40 Cyphose et lordose
M41 Scoliose
M42 Ostéochondrite vertébrale
M43 Autres dorsopathies avec déformation

Spondylopathies (M45-M49)

M45 Spondylarthrite ankylosante
M46 Autres spondylopathies inflammatoires
M47 Spondylarthrose
M48 Autres spondylopathies
M49* Spondylopathies au cours de maladies classées ailleurs

Autres dorsopathies (M50-M54)

M50 Atteintes des disques cervicaux
M51 Atteintes d'autres disques intervertébraux
M53 Autres dorsopathies non classées ailleurs
M54 Dorsalgies

Affections des tissus mous (M60-M79)

Myopathies (M60-M63)

M60 Myosite
M61 Calcification et ossification de muscles
M62 Autres atteintes musculaires
M63* Atteintes musculaires au cours de maladies classées ailleurs

Atteintes des synoviales et des tendons (M65-M68)

M65 Synovite et ténosynovite
M66 Déchirure spontanée de la synoviale et du tendon
M67 Autres atteintes de la synoviale et du tendon
M68* Atteintes de la synoviale et du tendon au cours de maladies classées ailleurs

Autres affections des tissus mous M70-M79

M70 Affections des tissus mous par sollicitation excessive de l'articulation
M71 Autres affections des bourses séreuses
M72 Affections fibroblastiques
M73* Affections des tissus mous au cours de maladies classées ailleurs
M75 Lésions de l'épaule
M76 Enthésopathies du membre inférieur sauf le pied
M77 Autres enthésopathies
M79 Autres affections des tissus mous non classées ailleurs

Ostéopathies et chondropathies (M80-M94)

Anomalies de la densité et de la structure osseuse (M80-M85)

M80 Ostéoporose avec fracture pathologique
M81 Ostéoporose sans fracture pathologique
M82* Ostéoporose au cours de maladies classées ailleurs
M83 Ostéomalacie de l'adulte
M84 Anomalie de la continuité osseuse
M85 Autres anomalies de la densité et de la structure osseuses

Autres ostéopathies (M86-M90)

M86 Ostéomyélite
M87 Ostéonécrose
M88 Maladie osseuse de Paget [ostéite déformante]
M89 Autres maladies osseuses
M90* Ostéopathie au cours de maladies classées ailleurs

Chondropathies (M91-M94)

M91 Ostéochondrite juvénile de la hanche et du bassin
M92 Autres ostéochondrites juvéniles
M93 Autres ostéochondropathies
M94 Autres affections du cartilage

Autres maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (M95-M99)

M95 Autres déformations du système ostéo articulaire des muscles et du tissu conjonctif
M96 Affections du système ostéo articulaire et des muscles après un acte à visée diagnostique et thérapeutique non classées ailleurs
M99 Lésions biomécaniques non classées ailleurs

Chapitre XIV
Maladies de l'appareil génito-urinaire (N00-N99)

Glomérulopathies (N00-N08)

N00 Syndrome néphritique aigu
N01 Syndrome néphritique d'évolution rapide
N02 Hématurie récidivante et persistante
N03 Syndrome néphritique chronique
N04 Syndrome néphrotique
N05 Syndrome néphritique sans précision
N06 Protéinurie isolée avec lésions morphologiques précisées
N07 Néphropathie héréditaire non classée ailleurs
N08* Glomérulopathies au cours de maladies classées ailleurs

Maladies rénales tubulo-interstitielles (N10-N16)

N10 Néphrite tubulo-interstitielle aiguë
N11 Néphrite tubulo-interstitielle chronique
N12 Néphrite tubulo-interstitielle non précisée comme aiguë ou chronique
N13 Uropathie obstructive et par reflux
N14 Atteintes tubulo-interstitielles et tubulaires dues à des médicaments et des métaux lourds
N15 Autres maladies rénales tubulo-interstitielles
N16* Maladies rénales tubulo-interstitielles au cours de maladies classées ailleurs

Insuffisance rénale (N17-N19)

N17 Insuffisance rénale aiguë
N18 Maladie rénale chronique
N19 Insuffisance rénale sans précision

Lithiases urinaires (N20-N23)

N20 Calcul du rein et de l'uretère
N21 Calcul des voies urinaires inférieures
N22* Calcul des voies urinaires au cours de maladies classées ailleurs
N23 Colique néphrétique sans précision

Autres affections du rein et de l'uretère (N25-N29)

N25 Affections dues à une tubulopathie
N26 Rein scléreux sans précision
N27 Petit rein de cause inconnue
N28 Autres affections du rein et de l'uretère non classées ailleurs
N29* Autres affections du rein et de l'uretère au cours de maladies classées ailleurs

Autres maladies de l'appareil urinaire (N30-N39)

N30 Cystite
N31 Dysfonctionnement neuro musculaire de la vessie
N32 Autres affections de la vessie
N33* Affections de la vessie au cours de maladies classées ailleurs
N34 Urétrite et syndrome urétral
N35 Rétrécissement urétral
N36 Autres affections de l'urètre
N37* Affections de l'urètre au cours de maladies classées ailleurs
N39 Autres affections de l'appareil urinaire

Maladies des organes génitaux de l'homme (N40-N51)

N40 Hyperplasie de la prostate
N41 Affections inflammatoires de la prostate
N42 Autres affections de la prostate
N43 Hydrocèle et spermatocèle
N44 Torsion du testicule
N45 Orchite et épididymite
N46 Stérilité chez l'homme
N47 Hypertrophie du prépuce phimosis et paraphimosis

N48 Autres affections de la verge
N49 Affections inflammatoires des organes génitaux de l'homme non classées ailleurs
N50 Autres affections des organes génitaux de l'homme
N51* Affections des organes génitaux de l'homme au cours de maladies classées ailleurs

Affections du sein (N60-N64)

N60 Dysplasies mammaires bénignes
N61 Affections inflammatoires du sein
N62 Hypertrophie mammaire
N63 Tuméfaction mammaire sans précision
N64 Autres affections du sein

Affections inflammatoires des organes pelviens de la femme (N70-N77)

N70 Salpingite et ovarite
N71 Affections inflammatoires de l'utérus à l'exclusion du col
N72 Affections inflammatoires du col de l'utérus
N73 Autres affections inflammatoires pelviennes de la femme
N74* Affections inflammatoires pelviennes de la femme au cours de maladies classées ailleurs
N75 Affection de la glande de Bartholin
N76 Autres inflammations du vagin et de la vulve
N77* Ulcération et inflammation vulvo-vaginales au cours de maladies classées ailleurs

Affections non inflammatoires de l'appareil génital de la femme (N80-N98)

N80 Endométriose
N81 Prolapsus génital
N82 Fistules de l'appareil génital de la femme
N83 Affections non inflammatoires de l'ovaire de la trompe de Fallope et du ligament large
N84 Polype de l'appareil génital de la femme
N85 Autres affections non inflammatoires de l'utérus sauf le col
N86 Erosion et ectropion du col de l'utérus
N87 Dysplasie du col de l'utérus
N88 Autres affections non inflammatoires du col de l'utérus
N89 Autres affections non inflammatoires du vagin
N90 Autres affections non inflammatoires de la vulve et du périnée
N91 Aménorrhée oligoménorrhée et hypoménorrhée
N92 Ménorragie polyménorrhée et métrorragie
N93 Autres saignements anormaux de l'utérus et du vagin
N94 Douleurs et autres affections des organes génitaux de la femme et du cycle menstruel
N95 Troubles de la ménopause et autres troubles de la péri-ménopause
N96 Avortements à répétition
N97 Stérilité de la femme
N98 Complications de la fécondation artificielle

Autres affections de l'appareil génito-urinaire (N99)

N99 Affections de l'appareil génito-urinaire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique non classées ailleurs

Chapitre XV
Grossesse, accouchement et puerpéralité (O00-O99)

Grossesse se terminant par un avortement (O00-O08)

O00 Grossesse extra utérine
O01 Môle hydatiforme
O02 Autres produits anormaux de la conception
O03 Avortement spontané
O04 Avortement médical
O05 Autres formes d'avortement
O06 Avortement sans précision
O07 Echec d'une tentative d'avortement
O08 Complications consécutives à un avortement une grossesse extra utérine et molaire

Œdème, protéinurie et hypertension au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O10-O16)

O10 Hypertension préexistante compliquant la grossesse l'accouchement et la puerpéralité
O11 Prééclampsie surajoutée à une hypertension chronique
O12 Œdème et protéinurie gestationnels [liés à la grossesse] sans hypertension
O13 Hypertension gestationnelle [liée à la grossesse]
O14 Prééclampsie
O15 Eclampsie
O16 Hypertension de la mère sans précision

Autres affections maternelles liées principalement à la grossesse (O20-O29)

O20 Hémorragie du début de la grossesse
O21 Vomissements incoercibles au cours de la grossesse
O22 Complications veineuses et hémorroïdes au cours de la grossesse
O23 Infections de l'appareil génito-urinaire au cours de la grossesse
O24 Diabète sucré au cours de la grossesse
O25 Malnutrition au cours de la grossesse
O26 Soins maternels pour d'autres affections liées principalement à la grossesse
O28 Résultats anormaux constatés au cours de l'examen prénatal systématique de la mère
O29 Complications d'une anesthésie au cours de la grossesse

Soins maternels liés au fœtus et à la cavité amniotique, et problèmes possibles posés par l'accouchement (O30-O48)

O30 Grossesse multiple
O31 Complications spécifiques à une grossesse multiple
O32 Soins maternels pour présentation anormale connue ou présumée du fœtus
O33 Soins maternels pour disproportion fœto-pelvienne connue ou présumée
O34 Soins maternels pour anomalie connue ou présumée des organes pelviens
O35 Soins maternels pour anomalie et lésion fœtales connues ou présumées
O36 Soins maternels pour d'autres affections connues ou présumées du fœtus
O40 Hydramnios
O41 Autres anomalies du liquide amniotique et des membranes
O42 Rupture prématurée des membranes
O43 Anomalies du placenta
O44 Placenta praevia
O45 Décollement prématuré du placenta [hématome rétro placentaire]
O46 Hémorragie précédant l'accouchement non classée ailleurs
O47 Faux travail
O48 Grossesse prolongée

Complications du travail et de l'accouchement (O60-O75)

O60 Travail prématuré [avant terme]
O61 Echec du déclenchement du travail
O62 Anomalies de la contraction utérine et de la dilatation du col
O63 Travail prolongé
O64 Dystocie due à une position et une présentation anormales du fœtus
O65 Dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère

O66 Autres dystocies
O67 Travail et accouchement compliqués d'une hémorragie non classée ailleurs
O68 Travail et accouchement compliqués d'une détresse fœtale
O69 Travail et accouchement compliqués d'anomalies du cordon ombilical
O70 Déchirure obstétricale du périnée
O71 Autres traumatismes obstétricaux
O72 Hémorragie du postpartum
O73 Rétention du placenta et des membranes sans hémorragie
O74 Complications de l'anesthésie au cours du travail et de l'accouchement
O75 Autres complications du travail et de l'accouchement non classées ailleurs

Accouchement (O80-O84)

O80 Accouchement unique et spontané
O81 Accouchement unique par forceps et ventouse
O82 Accouchement unique par césarienne
O83 Autres accouchements uniques avec assistance
O84 Accouchements multiples

Complications principalement liées à la puerpéralité (O85-O92)

O85 Sepsis puerpéral
O86 Autres infections puerpérales
O87 Complications veineuses et hémorroïdes au cours de la puerpéralité
O88 Embolie obstétricale
O89 Complications de l'anesthésie au cours de la puerpéralité
O90 Complications puerpérales non classées ailleurs
O91 Infections mammaires associées à l'accouchement
O92 Autres mastopathies et anomalies de la lactation associées à l'accouchement

Autres problèmes obstétricaux, non classés ailleurs (O94-O99)

O94 Séquelles de complications de la grossesse de l'accouchement et de la puerpéralité
O95 Mort d'origine obstétricale de cause non précisée
O96 Mort d'origine obstétricale survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement
O97 Mort de séquelles relevant directement d'une cause obstétricale
O98 Maladies infectieuses et parasitaires de la mère classées ailleurs mais compliquant la grossesse l'accouchement et la puerpéralité
O99 Autres maladies de la mère classées ailleurs mais compliquant la grossesse l'accouchement et la puerpéralité

Chapitre XVI
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)

Fœtus et nouveau-né affectés par des troubles maternels et par des complications de la grossesse, du travail et de l'accouchement (P00-P04)

P00 Fœtus et nouveau-né affectés par des affections maternelles éventuellement sans rapport avec la grossesse actuelle
P01 Fœtus et nouveau-né affectés par les complications de la grossesse chez la mère
P02 Fœtus et nouveau-né affectés par des complications concernant le placenta le cordon ombilical et les membranes
P03 Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres complications du travail et de l'accouchement
P04 Fœtus et nouveau-né affectés par des effets nocifs transmis par voie transplacentaire ou par le lait maternel

Anomalies liées à la durée de la gestation et à la croissance du fœtus (P05-P08)

P05 Retard de croissance et malnutrition du fœtus
P07 Anomalies liées à une brièveté de la gestation et un poids insuffisant à la naissance non classés ailleurs
P08 Anomalies liées à une gestation prolongée et un poids élevé à la naissance

Traumatismes obstétricaux (P10-P15)

P10 Déchirure et hémorragie intracrâniennes dues à un traumatisme obstétrical
P11 Autres lésions du système nerveux central dues à un traumatisme obstétrical
P12 Lésion du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical
P13 Lésion du squelette due à un traumatisme obstétrical
P14 Lésion du système nerveux périphérique due à un traumatisme obstétrical
P15 Autres traumatismes obstétricaux

Affections respiratoires et cardio-vasculaires spécifiques de la période périnatale (P20-P29)

P20 Hypoxie intra utérine
P21 Asphyxie obstétricale
P22 Détresse respiratoire du nouveau-né
P23 Pneumopathie congénitale
P24 Syndromes néonatals d'aspiration
P25 Emphysème interstitiel et affections apparentées survenant pendant la période périnatale
P26 Hémorragie pulmonaire survenant pendant la période périnatale
P27 Maladies respiratoires chroniques survenant pendant la période périnatale
P28 Autres affections respiratoires survenant pendant la période périnatale
P29 Affections cardio-vasculaires survenant pendant la période périnatale

Infections spécifiques de la période périnatale (P35-P39)

P35 Maladies virales congénitales
P36 Infection bactérienne du nouveau-né
P37 Autres maladies infectieuses et parasitaires congénitales
P38 Omphalite du nouveau-né avec ou sans hémorragie légère
P39 Autres infections spécifiques de la période périnatale

Affections hémorragiques et hématologiques du fœtus et du nouveau-né (P50-P61)

P50 Perte de sang fœtal
P51 Hémorragie ombilicale du nouveau-né
P52 Hémorragie intracrânienne non traumatique du fœtus et du nouveau-né
P53 Maladie hémorragique du fœtus et du nouveau-né
P54 Autres hémorragies néonatales
P55 Maladie hémolytique du fœtus et du nouveau-né
P56 Anasarque fœtoplacentaire due à une maladie hémolytique
P57 Ictère nucléaire
P58 Ictère néonatal dû à d'autres hémolyses excessives
P59 Ictère néonatal dû à des causes autres et sans précision
P60 Coagulation intravasculaire disséminée chez le fœtus et le nouveau-né
P61 Autres affections hématologiques de la période périnatale

Anomalies endocriniennes et métaboliques transitoires spécifiques du fœtus et du nouveau-né (P70-P74)

P70 Anomalies transitoires du métabolisme des glucides spécifiques du fœtus et du nouveau-né
P71 Anomalies transitoires du métabolisme du calcium et du magnésium du nouveau-né

P72 Autres anomalies endocriniennes transitoires du nouveau-né
P74 Autres anomalies électrolytiques et métaboliques transitoires du nouveau-né

Affections de l'appareil digestif du fœtus et du nouveau-né (P75-P78)

P75* Iléus méconial dans la fibrose kystique du pancréas [mucoviscidose]
P76 Autres occlusions intestinales du nouveau-né
P77 Entérocolite nécrosante du fœtus et du nouveau-né
P78 Autres affections périnatales de l'appareil digestif

Affections intéressant les téguments et la régulation thermique du fœtus et du nouveau-né (P80-P83)

P80 Hypothermie du nouveau-né
P81 Autres troubles de la régulation thermique du nouveau-né
P83 Autres affections des téguments spécifiques du fœtus et du nouveau-né

Autres affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P90-P96)

P90 Convulsions du nouveau-né
P91 Autres affections cérébrales du nouveau-né
P92 Problèmes alimentaires du nouveau-né
P93 Réactions et intoxications médicamenteuses du fœtus et du nouveau-né
P94 Anomalies du tonus musculaire du nouveau-né
P95 Mort fœtale de cause non précisée
P96 Autres affections dont l'origine se situe dans la période périnatale

Chapitre XVII
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)

Malformations congénitales du système nerveux (Q00-Q07)

Q00 Anencéphalie et malformations similaires
Q01 Encéphalocèle
Q02 Microcéphalie
Q03 Hydrocéphalie congénitale
Q04 Autres malformations congénitales de l'encéphale
Q05 Spina bifida
Q06 Autres malformations congénitales de la moelle épinière
Q07 Autres malformations congénitales du système nerveux

Malformations congénitales de l'œil, de l'oreille, de la face et du cou (Q10-Q18)

Q10 Malformations congénitales des paupières de l'appareil lacrymal et de l'orbite
Q11 Anophtalmie microphtalmie et macrophtalmie
Q12 Malformations congénitales du cristallin
Q13 Malformations congénitales de la chambre antérieure de l'œil
Q14 Malformations congénitales de la chambre postérieure de l'œil
Q15 Autres malformations congénitales de l'œil
Q16 Malformations congénitales de l'oreille avec atteinte de l'audition
Q17 Autres malformations congénitales de l'oreille
Q18 Autres malformations congénitales de la face et du cou

Malformations congénitales de l'appareil circulatoire (Q20-Q28)

Q20 Malformations congénitales des cavités et des orifices cardiaques
Q21 Malformations congénitales des cloisons cardiaques
Q22 Malformations congénitales de la valve pulmonaire et de la valvule tricuspide
Q23 Malformations congénitales des valvules aortique et mitrale
Q24 Autres malformations congénitales cardiaques
Q25 Malformations congénitales des gros vaisseaux
Q26 Malformations congénitales des grandes veines
Q27 Autres malformations congénitales de l'appareil circulatoire périphérique
Q28 Autres malformations congénitales de l'appareil circulatoire

Malformations congénitales de l'appareil respiratoire (Q30-Q34)

Q30 Malformations congénitales du nez
Q31 Malformations congénitales du larynx
Q32 Malformations congénitales de la trachée et des bronches
Q33 Malformations congénitales du poumon
Q34 Autres malformations congénitales de l'appareil respiratoire

Fente labiale et fente palatine (Q35-Q37)

Q35 Fente palatine
Q36 Fente labiale
Q37 Fente labio-palatine

Autres malformations congénitales de l'appareil digestif (Q38-Q45)

Q38 Autres malformations congénitales de la langue de la bouche et du pharynx
Q39 Malformations congénitales de l'œsophage
Q40 Autres malformations congénitales des voies digestives supérieures
Q41 Absence atrésie et sténose congénitales de l'intestin grêle
Q42 Absence atrésie et sténose congénitales du côlon
Q43 Autres malformations congénitales de l'intestin
Q44 Malformations congénitales de la vésicule biliaire des voies biliaires et du foie
Q45 Autres malformations congénitales de l'appareil digestif

Malformations congénitales des organes génitaux (Q50-Q56)

Q50 Malformations congénitales des ovaires des trompes de Fallope et des ligaments larges
Q51 Malformations congénitales de l'utérus et du col de l'utérus
Q52 Autres malformations congénitales des organes génitaux de la femme

Q53 Cryptorchidie
Q54 Hypospadias
Q55 Autres malformations congénitales des organes génitaux de l'homme
Q56 Non-différenciation sexuelle et pseudo hermaphrodisme

Malformations congénitales de l'appareil urinaire (Q60-Q64)

Q60 Agénésie rénale et autres défauts de développement rénal
Q61 Maladies kystiques du rein
Q62 Anomalies congénitales obstructives du bassinet et malformations congénitales de l'uretère
Q63 Autres malformations congénitales du rein
Q64 Autres malformations congénitales de l'appareil urinaire

Malformations congénitales du système ostéoarticulaire et des muscles (Q65-Q79)

Q65 Anomalies morphologiques congénitales de la hanche
Q66 Anomalies morphologiques congénitales du pied
Q67 Anomalies morphologiques congénitales de la tête de la face du rachis et du thorax
Q68 Autres anomalies morphologiques congénitales ostéo articulaires et des muscles
Q69 Polydactylie
Q70 Syndactylie
Q71 Raccourcissement du membre supérieur
Q72 Raccourcissement du membre inférieur
Q73 Raccourcissement d'un membre non précisé
Q74 Autres malformations congénitales d'un des membre s
Q75 Autres malformations congénitales des os du crâne et de la face
Q76 Malformations congénitales du rachis et du thorax osseux
Q77 Ostéochondrodysplasie avec anomalies de la croissance des os longs et du rachis
Q78 Autres ostéochondrodysplasies
Q79 Malformations congénitales du système ostéo articulaire et des muscles non classées ailleurs

Autres malformations congénitales (Q80-Q89)

Q80 Ichtyose congénitale
Q81 Epidermolyse bulleuse
Q82 Autres malformations congénitales de la peau
Q83 Malformations congénitales du sein
Q84 Autres malformations congénitales de la peau et des phanères
Q85 Phacomatoses non classées ailleurs
Q86 Syndromes congénitaux malformatifs dus à des causes exogènes connues non classés ailleurs
Q87 Autres syndromes congénitaux malformatifs précisés atteignant plusieurs systèmes
Q89 Autres malformations congénitales non classées ailleurs

Anomalies chromosomiques, non classées ailleurs (Q90-Q99)

Q90 Syndrome de Down
Q91 Syndrome d'Edwards et syndrome de Patau
Q92 Autres trisomies et trisomies partielles des autosomes non classées ailleurs
Q93 Monosomies et délétions des autosomes non classées ailleurs
Q95 Réarrangements équilibrés et marqueurs structuraux non classés ailleurs
Q96 Syndrome de Turner
Q97 Autres anomalies des chromosomes sexuels phénotype féminin non classées ailleurs
Q98 Autres anomalies des chromosomes sexuels phénotype masculin non classées ailleurs
Q99 Autres anomalies des chromosomes non classées ailleurs

Chapitre XVIII
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)

Symptômes et signes relatifs aux appareils circulatoire et respiratoire (R00-R09)

R00 Anomalies du rythme cardiaque
R01 Souffles et autres bruits cardiaques
R02 Gangrène non classée ailleurs
R03 Constatation d'une anomalie de la tension artérielle sans diagnostic
R04 Hémorragie des voies respiratoires
R05 Toux
R06 Anomalies de la respiration
R07 Douleur au niveau de la gorge et du thorax
R09 Autres symptômes et signes relatifs aux appareils circulatoire et respiratoire

Symptômes et signes relatifs à l'appareil digestif et à l'abdomen (R10-R19)

R10 Douleur abdominale et pelvienne
R11 Nausées et vomissements
R12 Pyrosis
R13 Dysphagie
R14 Flatulence et troubles apparentés
R15 Incontinence des matières fécales
R16 Hépatomégalie et splénomégalie non classées ailleurs
R17 Hyperbilirubinémie avec ou sans ictère non classée ailleurs
R18 Ascite
R19 Autres symptômes et signes relatifs à l'appareil digestif et à l'abdomen

Symptômes et signes relatifs à la peau et au tissu cellulaire sous-cutané (R20-R23)

R20 Troubles de la sensibilité cutanée
R21 Rash et autres éruptions cutanées non spécifiques
R22 Autres tuméfactions et masses localisées de la peau et du tissu cellulaire sous cutané
R23 Autres modifications de la peau

Symptômes et signes relatifs aux systèmes nerveux et ostéo-musculaire (R25-R29)

R25 Mouvements involontaires anormaux
R26 Anomalies de la démarche et de la motilité
R27 Autres troubles de la coordination
R29 Autres symptômes et signes relatifs aux systèmes nerveux et ostéo musculaire

Symptômes et signes relatifs à l'appareil urinaire (R30-R39)

R30 Douleur à la miction
R31 Hématurie sans précision
R32 Incontinence urinaire sans précision
R33 Rétention d'urine
R34 Anurie et oligurie
R35 Polyurie
R36 Ecoulement urétral
R39 Autres symptômes et signes relatifs à l'appareil urinaire

Symptômes et signes relatifs à la connaissance, la perception, l'humeur et le comportement (R40-R46)

R40 Somnolence stupeur et coma
R41 Autres symptômes et signes relatifs aux fonctions cognitives et à la conscience
R42 Etourdissements et éblouissements
R43 Troubles de l'odorat et du goût
R44 Autres symptômes et signes relatifs aux sensations et aux perceptions générales
R45 Symptômes et signes relatifs à l'humeur
R46 Symptômes et signes relatifs à l'apparence et au comportement

Symptômes et signes relatifs au langage et à la voix (R47-R49)

R47 Troubles du langage non classés ailleurs
R48 Dyslexie et autres troubles de la fonction symbolique non classés ailleurs

R49 Troubles de la voix

Symptômes et signes généraux (R50-R69)

R50 Fièvre d'origine autre et inconnue
R51 Céphalée
R52 Douleur non classée ailleurs
R53 Malaise et fatigue
R54 Sénilité
R55 Syncope et collapsus
R56 Convulsions non classées ailleurs
R57 Choc non classé ailleurs
R58 Hémorragie non classée ailleurs
R59 Adénopathies
R60 Œdème non classé ailleurs
R61 Hyperhidrose
R62 Retard du développement physiologique
R63 Symptômes et signes relatifs à l'absorption d'aliments et de liquides
R64 Cachexie
R65 Syndrome de réponse inflammatoire systémique [SRIS]
R68 Autres symptômes et signes généraux
R69 Causes inconnues et non précisées de morbidité

Résultats anormaux de l'examen du sang, sans diagnostic (R70-R79)

R70 Accélération de la vitesse de sédimentation et anomalies de la viscosité plasmatique
R71 Anomalies des globules rouges
R72 Anomalies des globules blancs non classées ailleurs
R73 Augmentation de la glycémie
R74 Anomalies des taux d'enzymes sériques
R75 Mise en évidence par des examens de laboratoire du virus de l'immunodéficience humaine [VIH]
R76 Autres anomalies de résultats immunologiques sériques
R77 Autres anomalies des protéines plasmatiques
R78 Présence de drogues et d'autres substances non trouvées normalement dans le sang
R79 Autres résultats anormaux des examens chimiques du sang

Résultats anormaux de l'examen des urines, sans diagnostic (R80-R82)

R80 Protéinurie isolée
R81 Glycosurie
R82 Autres résultats anormaux de l'examen des urines

Résultats anormaux de l'examen d*autres liquides, substances et tissus, sans diagnostic (R83-R89)

R83 Résultats anormaux de l'examen du liquide céphalo rachidien
R84 Résultats anormaux de prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax
R85 Résultats anormaux de prélèvements effectués sur l'appareil digestif et la cavité abdominale
R86 Résultats anormaux de prélèvements effectués sur les organes génitaux de l'homme
R87 Résultats anormaux de prélèvements effectués sur les organes génitaux de la femme
R89 Résultats anormaux de prélèvements effectués sur d'autres organes appareils et tissus

Résultats anormaux d*imagerie diagnostique et d*épreuves fonctionnelles, sans diagnostic (R90-R94)

R90 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du système nerveux central
R91 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du poumon
R92 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du sein
R93 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique d'autres parties du corps
R94 Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles

Causes de mortalité mal définies et inconnues (R95-R99)

R95 Syndrome de la mort subite du nourrisson
R96 Autre mort subite de cause inconnue
R98 Décès sans témoin
R99 Autres causes de mortalité mal définies et non précisées

Chapitre XIX
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)

Lésions traumatiques de la tête (S00-S09)

S00 Lésion traumatique superficielle de la tête
S01 Plaie ouverte de la tête
S02 Fracture du crâne et des os de la face
S03 Luxation, entorse et foulure d'articulations et de ligaments de la tête
S04 Lésion traumatique des nerfs crâniens
S05 Lésion traumatique de l'œil et de l'orbite
S06 Lésion traumatique intracrânienne
S07 Écrasement de la tête
S08 Amputation traumatique d'une partie de la tête
S09 Lésions traumatiques de la tête autres et sans précision

Lésions traumatiques du cou (S10-S19)

S10 Lésion traumatique superficielle du cou
S11 Plaie ouverte du cou
S12 Fracture du cou
S13 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments au niveau du cou
S14 Lésion traumatique des nerfs et de la moelle épinière au niveau du cou
S15 Lésion traumatique des vaisseaux sanguins au niveau du cou
S16 Lésion traumatique des muscles et des tendons au niveau du cou
S17 Écrasement du cou
S18 Amputation traumatique au niveau du cou
S19 Lésions traumatiques du cou autres et sans précision

Lésions traumatiques du thorax (S20-S29)

S20 Lésion traumatique superficielle du thorax
S21 Plaie ouverte du thorax
S22 Fracture de côte(s), du sternum et du rachis dorsal
S23 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du thorax
S24 Lésion traumatique des nerfs et de la moelle épinière au niveau du thorax
S25 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins du thorax
S26 Lésion traumatique du cœur
S27 Lésions traumatiques d'organes intrathoraciques autres et non précisés
S28 Écrasement du thorax et amputation traumatique d'une partie du thorax
S29 Lésions traumatiques du thorax autres et sans précision

Lésions traumatiques de l'abdomen, des lombes, du rachis lombaire et du bassin (S30-S39)

S30 Lésion traumatique superficielle de l'abdomen des lombes et du bassin
S31 Plaie ouverte de l'abdomen des lombes et du bassin
S32 Fracture du rachis lombaire et du bassin
S33 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du rachis lombaire et du bassin
S34 Lésion traumatique des nerfs et de la moelle épinière lombaire au niveau de l'abdomen des lombes et du bassin
S35 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de l'abdomen des lombes et du bassin
S36 Lésion traumatique d'organes intra abdominaux
S37 Lésion traumatique des organes pelviens et urinaires
S38 Écrasement et amputation traumatique d'une partie de l'abdomen des lombes et du bassin
S39 Lésions traumatiques de l'abdomen des lombes et du bassin autres et sans précision

Lésions traumatiques de l'épaule et du bras (S40-S49)

S40 Lésion traumatique superficielle de l'épaule et du bras
S41 Plaie ouverte de l'épaule et du bras
S42 Fracture de l'épaule et du bras
S43 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments de la ceinture scapulaire
S44 Lésion traumatique de nerfs au niveau de l'épaule et du bras
S45 Lésion des vaisseaux sanguins au niveau de l'épaule et du bras
S46 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de l'épaule et du bras

S47 Écrasement de l'épaule et du bras
S48 Amputation traumatique de l'épaule et du bras
S49 Lésions traumatiques de l'épaule et du bras autres et sans précision

Lésions traumatiques du coude et de l'avant-bras (S50-S59)

S50 Lésion traumatique superficielle de l'avant-bras
S51 Plaie ouverte de l'avant-bras
S52 Fracture de l'avant-bras
S53 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du coude
S54 Lésion traumatique de nerfs au niveau de l'avant-bras
S55 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de l'avant-bras
S56 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de l'avant-bras
S57 Écrasement de l'avant-bras
S58 Amputation traumatique de l'avant-bras
S59 Lésions traumatiques de l'avant-bras autres et sans précision

Lésions traumatiques du poignet et de la main (S60-S69)

S60 Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main
S61 Plaie ouverte du poignet et de la main
S62 Fracture au niveau du poignet et de la main
S63 Luxation, entorse et foulure d'articulations et de ligaments au niveau du poignet et de la main
S64 Lésion traumatique de nerfs au niveau du poignet et de la main
S65 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau du poignet et de la main
S66 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau du poignet et de la main
S67 Écrasement du poignet et de la main
S68 Amputation traumatique du poignet et de la main
S69 Lésions traumatiques du poignet et de la main autres et sans précision

Lésions traumatiques de la hanche et de la cuisse (S70-S79)

S70 Lésion traumatique superficielle de la hanche et de la cuisse
S71 Plaie ouverte de la hanche et de la cuisse
S72 Fracture du fémur
S73 Luxation, entorse et foulure de l'articulation et des ligaments de la hanche
S74 Lésion traumatique de nerfs au niveau de la hanche et de la cuisse
S75 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de la hanche et de la cuisse
S76 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de la hanche et de la cuisse
S77 Écrasement de la hanche et de la cuisse
S78 Amputation traumatique de la hanche et de la cuisse
S79 Lésions traumatiques de la hanche et de la cuisse autres et sans précision

Lésions traumatiques du genou et de la jambe (S80-S89)

S80 Lésion traumatique superficielle de la jambe
S81 Plaie ouverte de la jambe
S82 Fracture de la jambe y compris la cheville
S83 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du genou
S84 Lésion traumatique des nerfs au niveau de la jambe
S85 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de la jambe
S86 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de la jambe
S87 Écrasement de la jambe
S88 Amputation traumatique de la jambe
S89 Lésions traumatiques de la jambe autres et sans précision

Lésions traumatiques de la cheville et du pied (S90-S99)

S90 Lésion traumatique superficielle de la cheville et du pied
S91 Plaie ouverte de la cheville et du pied
S92 Fracture du pied sauf la cheville
S93 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments au niveau de la cheville et du pied
S94 Lésion traumatique des nerfs au niveau de la cheville et du pied
S95 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de la cheville et du pied
S96 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de la cheville et du pied
S97 Écrasement de la cheville et du pied

S98 Amputation traumatique de la cheville et du pied
S99 Lésions traumatiques de la cheville et du pied autres et sans précision

Lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (T00-T07)

T00 Lésions traumatiques superficielles de plusieurs parties du corps
T01 Plaies ouvertes de plusieurs parties du corps
T02 Fractures de plusieurs parties du corps
T03 Luxations entorses et foulures de plusieurs parties du corps
T04 Écrasements de plusieurs parties du corps
T05 Amputations traumatiques de plusieurs parties du corps
T06 Autres lésions traumatiques de plusieurs parties du corps non classées ailleurs
T07 Lésions traumatiques multiples sans précision

Lésions traumatiques de siège non précisé du tronc, membre ou autre région du corps (T08-T14)

T08 Fracture du rachis niveau non précisé
T09 Autres lésions traumatiques du rachis et du tronc niveau non précisé
T10 Fracture du membre supérieur niveau non précisé
T11 Autres lésions traumatiques du membre supérieur niveau non précisé
T12 Fracture d'un membre inférieur niveau non précisé
T13 Autres lésions traumatiques du membre inférieur niveau non précisé
T14 Lésions traumatiques d'une partie du corps non précisée

Effets dus à un corps étranger ayant pénétré dans un orifice naturel (T15-T19)

T15 Corps étranger dans la partie externe de l'œil
T16 Corps étranger dans l'oreille
T17 Corps étranger dans les voies respiratoires
T18 Corps étranger dans les voies digestives
T19 Corps étranger dans les voies génito-urinaires

Brûlures et corrosions (T20-T32)

Brûlures et corrosions de la surface externe du corps selon la localisation (T20-T25)

T20 Brûlure et corrosion de la tête et du cou
T21 Brûlure et corrosion du tronc
T22 Brûlure et corrosion de l'épaule et du membre supérieur sauf poignet et main
T23 Brûlure et corrosion du poignet et de la main
T24 Brûlure et corrosion de la hanche et du membre inférieur sauf cheville et pied
T25 Brûlure et corrosion de la cheville et du pied

Brûlures *et corrosions de l'œil et des organes internes* (T26-T28)

T26 Brûlure et corrosion limitées à l'œil et ses annexes
T27 Brûlure et corrosion des voies respiratoires
T28 Brûlure et corrosion d'autres organes internes

Brûlures et corrosions de parties du corps multiples et non précisées (T29-T32)

T29 Brûlures et corrosions de parties multiples du corps
T30 Brûlure et corrosion partie du corps non précisée
T31 Brûlures classées selon l'étendue de la surface du corps atteinte
T32 Corrosions classées selon l'étendue de la surface du corps atteinte

Gelures (T33-T35)

T33 Gelure superficielle
T34 Gelure avec nécrose des tissus
T35 Gelure de parties multiples du corps et sans précision

Intoxications par des médicaments et des substances biologiques (T36-T50)

T36 Intoxication par antibiotiques systémiques
T37 Intoxication par d'autres anti infectieux et antiparasitaires systémiques
T38 Intoxication par hormones et leurs substituts synthétiques et antagonistes non classés ailleurs
T39 Intoxication par analgésiques non opioïdes antipyrétiques et anti-rhumatisants
T40 Intoxication par narcotiques et psychodysleptiques [hallucinogènes]
T41 Intoxication par anesthésiques et gaz thérapeutiques
T42 Intoxication par anti épileptiques sédatifs hypnotiques et anti parkinsoniens
T43 Intoxication par médicaments psychotropes non classés ailleurs

T44 Intoxication par médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonome
T45 Intoxication par substances essentiellement systémiques et hématologiques non classées ailleurs
T46 Intoxication par substances agissant essentiellement sur le système cardio vasculaire
T47 Intoxication par substances agissant essentiellement sur le tractus gastro intestinal
T48 Intoxication par substances agissant essentiellement sur les muscles lisses et striés et l'appareil respiratoire
T49 Intoxication par substances à usage topique agissant essentiellement sur la peau et les muqueuses et par médicaments à usage ophtalmologique oto-rhino-laryngologique et dentaire
T50 Intoxication par diurétiques et médicaments et substances biologiques autres et sans précision

Effets toxiques de substances d'origine essentiellement non médicinale (T51-T65)

T51 Effet toxique de l'alcool
T52 Effet toxique de solvants organiques
T53 Effet toxique de dérivés halogénés d'hydrocarbures aliphatiques et aromatiques
T54 Effet toxique de substances corrosives
T55 Effet toxique de savons et détergents
T56 Effet toxique des métaux
T57 Effet toxique d'autres substances non organiques
T58 Effet toxique du monoxyde de carbone
T59 Effets toxiques d'autres émanations gaz et fumées
T60 Effet toxique de pesticides
T61 Effet toxique de substances nocives absorbées par le biais de fruits de mer
T62 Effet toxique d'autres substances nocives absorbées par le biais d'aliments
T63 Effet toxique d'un contact avec un animal venimeux
T64 Effet toxique de l'aflatoxine et d'autres mycotoxines contaminant des aliments
T65 Effet toxique de substances autres et non précisées

Effets de causes externes, autres et non précisés (T66-T78)

T66 Effets de rayonnements sans précision
T67 Effets de la chaleur et de la lumière
T68 Hypothermie
T69 Autres effets d'une baisse de la température
T70 Effets de la pression atmosphérique et de la pression de l'eau
T71 Asphyxie
T73 Effets d'autres privations
T74 Syndromes dus à de mauvais traitements
T75 Effets d'autres causes externes
T76 Effets non précisés de causes externes
T78 Effets indésirables non classés ailleurs

Certaines complications précoces des traumatismes (T79)

T79 Certaines complications précoces des traumatismes non classées ailleurs

Complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs (T80-T88)

T80 Complications consécutives à une injection thérapeutique une perfusion et une transfusion
T81 Complications d'actes à visée diagnostique et thérapeutique non classées ailleurs
T82 Complications de prothèses implants et greffes cardiaques et vasculaires
T83 Complications de prothèses implants et greffes génito-urinaires
T84 Complications de prothèses implants et greffes orthopédiques internes
T85 Complications d'autres prothèses implants et greffes internes
T86 Échec et rejet d'organes et de tissus greffés
T87 Complications propres à une réimplantation et une amputation
T88 Autres complications de soins chirurgicaux et médicaux non classées ailleurs

[..]

Séquelles de lésions traumatiques, d'empoisonnements et d'autres conséquences de causes externes (T90-T98)

T90 Séquelles de lésions traumatiques de la tête
T91 Séquelles de lésions traumatiques du cou et du tronc
T92 Séquelles de lésions traumatiques du membre supérieur
T93 Séquelles de lésions traumatiques du membre inférieur
T94 Séquelles de lésions traumatiques de parties du corps multiples et non précisées
T95 Séquelles de brûlures corrosions et gelures
T96 Séquelles d'intoxications par médicaments et substances biologiques
T97 Séquelles d'effets toxiques de substances d'origine essentiellement non médicinale
T98 Séquelles de causes externes autres et sans précision

Chapitre XX
Causes externes de morbidité et de mortalité (V01-Y98)

Accidents (V01-X59)

Accidents de transport (V01-V99)

Piéton blessé dans un accident de transport (V01-V09)

V01 Piéton blessé dans une collision avec un cycle
V02 Piéton blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues
V03 Piéton blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette
V04 Piéton blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus
V05 Piéton blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire
V06 Piéton blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur
V09 Piéton blessé dans des accidents de transport autres et sans précision

Cycliste blessé dans un accident de transport (V10-V19)

V10 Cycliste blessé dans une collision avec un piéton ou un animal
V11 Cycliste blessé dans une collision avec un autre cycle
V12 Cycliste blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues
V13 Cycliste blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette
V14 Cycliste blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus
V15 Cycliste blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire
V16 Cycliste blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur
V17 Cycliste blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire
V18 Cycliste blessé dans un accident de transport sans collision
V19 Cycliste blessé dans des accidents de transport autres et sans précision

Motocycliste blessé dans un accident de transport (V20-V29)

V20 Motocycliste blessé dans une collision avec un piéton ou un animal
V21 Motocycliste blessé dans une collision avec un cycle
V22 Motocycliste blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues
V23 Motocycliste blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette
V24 Motocycliste blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus
V25 Motocycliste blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire
V26 Motocycliste blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur
V27 Motocycliste blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire
V28 Motocycliste blessé dans un accident de transport sans collision
V29 Motocycliste blessé dans des accidents de transport autres et sans précision

***Occupant d'un véhicule à trois roues blessé dans un accident de transport* (V30-V39)**

V30 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un piéton ou un animal
V31 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un cycle
V32 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues
V33 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette
V34 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus
V35 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire
V36 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur
V37 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire
V38 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans un accident de transport sans collision
V39 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans des accidents de transport autres et sans précision

***Occupant d'une* automobile blessé dans un accident de transport (V40-V49)**

V40 Occupant d'une automobile, blessé dans une collision avec un piéton ou un animal
V41 Occupant d'une automobile, blessé dans une collision avec un cycle
V42 Occupant d'une automobile, blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues
V43 Occupant d'une automobile, blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette
V44 Occupant d'une automobile, blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus
V45 Occupant d'une automobile, blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire
V46 Occupant d'une automobile, blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur

V47 Occupant d'une automobile, blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire
V48 Occupant d'une automobile, blessé dans un accident de transport sans collision
V49 Occupant d'une automobile, blessé dans des accidents de transport autres et sans précision

***Occupant d'une camionnette blessé dans un accident de transport* (V50-V59)**

V50 Occupant d'une camionnette, blessé dans une collision avec un piéton ou un animal
V51 Occupant d'une camionnette, blessé dans une collision avec un cycle
V52 Occupant d'une camionnette, blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues
V53 Occupant d'une camionnette, blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette
V54 Occupant d'une camionnette, blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus
V55 Occupant d'une camionnette, blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire
V56 Occupant d'une camionnette, blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur
V57 Occupant d'une camionnette, blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire
V58 Occupant d'une camionnette, blessé dans un accident de transport sans collision
V59 Occupant d'une camionnette, blessé dans des accidents de transport autres et sans précision

***Occupant d'un véhicule lourd blessé dans un accident de transport* (V60-V69)**

V60 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un piéton ou un animal
V61 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un cycle
V62 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou à trois roues
V63 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette
V64 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus
V65 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire
V66 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur
V67 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire
V68 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans un accident de transport sans collision
V69 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans des accidents de transport autres et sans précision

***Occupant d'un autobus blessé dans un accident de transport* (V70-V79)**

V70 Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un piéton ou un animal
V71 Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un cycle
V72 Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues
V73 Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette
V74 Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus
V75 Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire
V76 Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur
V77 Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire
V78 Occupant d'un autobus blessé dans un accident de transport sans collision
V79 Occupant d'un autobus blessé dans des accidents de transport autres et sans précision

Autres accidents de transport terrestre (V80-V89)

V80 Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans un accident de transport
V81 Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé dans un accident de transport
V82 Occupant d'un tramway blessé dans un accident de transport
V83 Occupant d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel blessé dans un accident de transport
V84 Occupant d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles blessé dans un accident de transport
V85 Occupant d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident de transport
V86 Occupant d'un véhicule spécial tout terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route blessé dans un accident de transport
V87 Accident de la circulation d'un type précisé sans que soit connu le mode de transport de la victime
V88 Accident en dehors de la circulation d'un type précisé sans que soit connu le mode de transport de la victime
V89 Accident avec un véhicule avec ou sans moteur type de véhicule non précisé

Accidents de transport par eau (V90-V94)

V90 Accident de bateau entraînant la noyade et la submersion
V91 Accident de bateau provoquant d'autres lésions traumatiques
V92 Noyade et submersion durant un transport par eau sans accident de bateau
V93 Accident à bord d'un bateau sans accident du bateau ne causant ni noyade ni submersion
V94 Accidents de transport par eau autres et sans précision

Accidents de transport aérien et de vol spatial (V95-V97)

V95 Accident d'aéronef à moteur dans lequel un occupant est blessé
V96 Accident d'aéronef sans moteur dans lequel un occupant est blessé
V97 Autres accidents de transport aérien précisés

Accidents de transport autres et sans précision (V98-V99)

V98 Autres accidents de transport précisés
V99 Accident de transport sans précision

Autres causes externes de lésion traumatique accidentelle (W00-X59)

Chutes (W00-W19)

W00 Chute de plain-pied due à la glace et la neige
W01 Chute de plain-pied résultant de glissade, faux pas et trébuchement
W02 Chute impliquant des patins à glace des skis des patins à roulettes ou une planche à roulettes
W03 Autre chute de plain-pied due à une collision avec ou une poussée par un tiers
W04 Chute en étant porté ou soutenu par des tiers
W05 Chute d'un fauteuil roulant
W06 Chute d'un lit
W07 Chute d'une chaise
W08 Chute d'un autre meuble
W09 Chute du haut d'agrès équipant un terrain de jeux
W10 Chute dans et d'un escalier et de marches
W11 Chute sur ou d'une échelle
W12 Chute sur ou d'un échafaudage
W13 Chute du haut d'un bâtiment ou d'un autre ouvrage
W14 Chute du haut d'un arbre
W15 Chute d'une falaise
W16 Plongée ou saut dans l'eau provoquant une lésion traumatique autre que noyade ou submersion
W17 Autre chute d'un niveau à un autre
W18 Autre chute de plain-pied
W19 Chute sans précision

Exposition à des forces mécaniques (W20-W49)

W20 Heurt causé par le lancement ou la chute d'un/d'objets
W21 Heurt contre ou par du matériel de sport
W22 Heurt contre ou par un/d'autres objets
W23 Compression écrasement ou blocage dans des objets ou entre des objets
W24 Contact avec un/des dispositifs de levage et de transmission non classés ailleurs
W25 Contact avec du verre tranchant
W26 Contact avec un/d'autres objets tranchants
W27 Contact avec un outil à main non électrique
W28 Contact avec tondeuse à gazon à moteur
W29 Contact avec d'autres outils manuels électriques et appareils électro-ménagers
W30 Contact avec du matériel agricole
W31 Contact avec des appareils autres et sans précision
W32 Décharge d'arme de poing
W33 Décharge de fusil de carabine et d'arme de plus grande taille
W34 Décharge d'armes autres et sans précision
W35 Explosion et éclatement d'une chaudière
W36 Explosion et éclatement d'une bouteille de gaz
W37 Explosion et éclatement de pneumatique ou de tuyau sous pression
W38 Explosion et éclatement d'autres appareils précisés sous pression
W39 Projections de feu d'artifice
W40 Explosion d'autres matériaux
W41 Exposition à un jet à haute pression
W42 Exposition au bruit
W43 Exposition aux vibrations
W44 Corps étranger pénétrant dans l'œil ou un orifice naturel
W45 Corps étranger ou objet pénétrant dans la peau

W46 Contact avec aiguille à usage médical [aiguille hypodermique]
W49 Exposition à des forces mécaniques autres et sans précision

Exposition à des forces animées (W50-W64)

W50 Coup torsion morsure ou écorchure infligés par un tiers
W51 Collision entre deux personnes
W52 Ecrasement poussée ou piétinement par une foule humaine
W53 Morsure de rat
W54 Morsure ou coup donné par un chien
W55 Morsure ou coup donné par d'autres mammifères
W56 Contact avec un animal marin
W57 Morsure ou piqûre non venimeuse d'insectes et autres arthropodes
W58 Morsure ou coup donné par un crocodile ou un alligator
W59 Morsure ou écrasement par d'autres reptiles
W60 Contact avec des épines de plantes et des feuilles acérées
W64 Exposition à des forces animées autres et sans précision

Noyade et submersion accidentelles (W65-W74)

W65 Noyade et submersion dans une baignoire
W66 Noyade et submersion consécutives à une chute dans une baignoire
W67 Noyade et submersion dans une piscine
W68 Noyade et submersion consécutives à une chute dans une piscine
W69 Noyade et submersion dans des eaux naturelles
W70 Noyade et submersion consécutives à une chute dans des eaux naturelles
W73 Autres formes de noyade et submersion précisées
W74 Noyade et submersion sans précision

Autres accidents affectant la respiration (W75-W84)

W75 Suffocation et strangulation accidentelles dans un lit
W76 Autre pendaison et strangulation accidentelles
W77 Danger pour la respiration dû à un affaissement du sol une coulée de terre et d'autres substances
W78 Inhalation du contenu de l'estomac
W79 Inhalation et ingestion d'aliments provoquant une obstruction des voies respiratoires
W80 Inhalation et ingestion d'autres objets provoquant une obstruction des voies respiratoires
W81 Confinement ou emprisonnement dans un environnement pauvre en oxygène
W83 Autres dangers pour la respiration
W84 Danger pour la respiration sans précision

Exposition au courant électrique aux rayonnements et à des températures et pressions extrêmes de *l'air* ambiant (W85-W99)

W85 Exposition aux lignes électriques
W86 Exposition à d'autres formes précisées de courant électrique
W87 Exposition au courant électrique sans précision
W88 Exposition aux rayonnements ionisants
W89 Exposition à une source lumineuse artificielle visible et aux ultraviolets
W90 Exposition à d'autres rayonnements non ionisants
W91 Exposition aux rayonnements sans précision
W92 Exposition à une chaleur artificielle excessive
W93 Exposition à un froid artificiel excessif
W94 Exposition à une dépression et une hyperpression et à des changements de pression barométriques
W99 Exposition à des facteurs propres à un environnement artificiel autres et sans précision

Exposition à la fumée au feu et aux flammes (X00-X09)

X00 Exposition à un feu non maîtrisé dans un bâtiment ou un ouvrage
X01 Exposition à un feu non maîtrisé hors d'un bâtiment ou d'un ouvrage
X02 Exposition à un feu maîtrisé dans un bâtiment ou un ouvrage
X03 Exposition à un feu maîtrisé hors d'un bâtiment ou d'un ouvrage
X04 Exposition à l'inflammation d'une substance très inflammable
X05 Exposition à l'inflammation ou la fonte de vêtements de nuit
X06 Exposition à l'inflammation ou la fonte d'autres vêtements et parures
X08 Exposition à d'autres fumées feux et flammes précisés

X09 Exposition à la fumée au feu et aux flammes sans précision

Contact avec une source de chaleur et des substances brûlantes (X10-X19)

X10 Contact avec des boissons aliments graisses comestibles et huiles de cuisson brûlants
X11 Contact avec de l'eau bouillante provenant d'un robinet
X12 Contact avec d'autres liquides brûlants
X13 Contact avec de la vapeur d'eau et des vapeurs brûlantes
X14 Contact avec de l'air et des gaz brûlants
X15 Contact avec des appareils ménagers brûlants
X16 Contact avec des appareils de chauffage radiateurs et tuyaux brûlants
X17 Contact avec des moteurs des machines et des outils brûlants
X18 Contact avec d'autres métaux chauffés
X19 Contact avec des sources de chaleur et des substances brûlantes autres et sans précision

Contact avec des animaux venimeux et des plantes vénéneuses (X20-X29)

X20 Contact avec des serpents et des lézards venimeux
X21 Contact avec des araignées venimeuses
X22 Contact avec des scorpions
X23 Contact avec des frelons guêpes et abeilles
X24 Contact avec des centipodes et myriapodes venimeux tropicaux
X25 Contact avec d'autres arthropodes venimeux
X26 Contact avec des animaux venimeux marins et des plantes vénéneuses marines
X27 Contact avec d'autres animaux venimeux précisés
X28 Contact avec d'autres plantes vénéneuses précisées
X29 Contact avec un animal venimeux ou une plante vénéneuse sans précision

Exposition aux forces de la nature (X30-X39)

X30 Exposition à une chaleur naturelle excessive
X31 Exposition à un froid naturel excessif
X32 Exposition à la lumière solaire
X33 Foudre
X34 Tremblement de terre
X35 Eruption volcanique
X36 Avalanche glissement de terrain et autres mouvements telluriques
X37 Tempête cataclysmique
X38 Victime d'inondation
X39 Exposition à des forces de la nature autres et sans précision

Intoxication accidentelle par des substances nocives et exposition à ces substances (X40-X49)

X40 Intoxication accidentelle par des analgésiques antipyrétiques et antirhumatismaux non opiacés et exposition à ces produits
X41 Intoxication accidentelle par des anti épileptiques sédatifs hypnotiques antiparkinsoniens et psychotropes et exposition à ces produits non classés ailleurs
X42 Intoxication accidentelle par des narcotiques et psychodysleptiques [hallucinogènes] et exposition à ces produits non classés ailleurs
X43 Intoxication accidentelle par d'autres substances pharmacologiques agissant sur le système nerveux autonome et exposition à ces substances
X44 Intoxication accidentelle par et exposition à médicaments et substances biologiques autres et sans précision
X45 Intoxication accidentelle par l'alcool et exposition à l'alcool
X46 Intoxication accidentelle par des solvants organiques et des hydrocarbures halogénés et leurs émanations et exposition à ces produits
X47 Intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone et d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits
X48 Intoxication accidentelle par des pesticides et exposition à ces produits
X49 Intoxication accidentelle par des produits chimiques et substances nocives et exposition à ces produits autres et sans précision

Surmenage voyages et privations (X50-X57)

X50 Surmenage et mouvements épuisants ou répétés
X51 Voyage et mouvement
X52 Séjour prolongé en apesanteur
X53 Privation d'aliments

X54 Privation d'eau
X57 Privation sans précision

Exposition accidentelle à des facteurs autres et sans précision (X58-X59)

X58 Exposition à d'autres facteurs précisés
X59 Exposition à des facteurs sans précision

Lésions auto-infligées (X60-X84)

X60 Auto-intoxication par des analgésiques antipyrétiques et antirhumatismaux non opiacés et exposition à ces produits
X61 Auto-intoxication par des anti épileptiques sédatifs hypnotiques antiparkinsoniens et psychotropes et exposition à ces produits non classés ailleurs
X62 Auto-intoxication par des narcotiques et psychodysleptiques [hallucinogènes] et exposition à ces produits non classés ailleurs
X63 Auto-intoxication par d'autres substances pharmacologiques agissant sur le système nerveux autonome et exposition à ces produits
X64 Auto-intoxication par des médicaments et substances biologiques et exposition à ces produits autres et sans précision
X65 Auto-intoxication par l'alcool et exposition à l'alcool
X66 Auto-intoxication par des solvants organiques et des hydrocarbures halogénés et leurs émanations et exposition à ces produits
X67 Auto-intoxication par le monoxyde de carbone et d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits
X68 Auto-intoxication par des pesticides et exposition à ces produits
X69 Auto-intoxication par des produits chimiques et substances nocives et exposition à ces produits autres et sans précision
X70 Lésion auto infligée par pendaison strangulation et suffocation
X71 Lésion auto infligée par noyade et submersion
X72 Lésion auto infligée par décharge d'une arme de poing
X73 Lésion auto infligée par décharge de fusil de carabine et d'arme de plus grande taille
X74 Lésion auto infligée par décharge d'armes à feu autres et sans précision
X75 Lésion auto infligée par utilisation de matériel explosif
X76 Lésion auto infligée par exposition à la fumée au feu et aux flammes
X77 Lésion auto infligée par exposition à la vapeur d'eau à des gaz et objets brûlants
X78 Lésion auto infligée par utilisation d'objet tranchant
X79 Lésion auto infligée par utilisation d'objet contondant
X80 Lésion auto infligée par saut dans le vide
X81 Lésion auto infligée en sautant ou en se couchant devant un objet en mouvement
X82 Lésion auto infligée par collision d'un véhicule à moteur
X83 Lésion auto infligée par d'autres moyens précisés
X84 Lésion auto infligée par un moyen non précisé

Agressions (X85-Y09)

X85 Agression par médicaments et substances biologiques
X86 Agression par une substance corrosive
X87 Agression par des pesticides
X88 Agression par le monoxyde de carbone issu de gaz d'échappement de moteur
X89 Agression par d'autres produits chimiques et nocifs précisés
X90 Agression par un produit chimique ou nocif sans précision
X91 Agression par pendaison strangulation et suffocation
X92 Agression par noyade et submersion
X93 Agression par arme de poing
X94 Agression par fusil carabine et arme de plus grande taille
X95 Agression par des armes à feu autres et sans précision
X96 Agression par matériel explosif
X97 Agression par la fumée le feu et les flammes
X98 Agression par la vapeur d'eau des gaz et objets brûlants
X99 Agression par objet tranchant
Y00 Agression par objet contondant
Y01 Agression par précipitation dans le vide

Y02 Agression en poussant ou plaçant la victime devant un objet en mouvement
Y03 Agression en provoquant une collision de véhicule à moteur
Y04 Agression par la force physique
Y05 Agression sexuelle par la force physique
Y06 Délaissement et abandon
Y07 Autres mauvais traitements
Y08 Agression par d'autres moyens précisés
Y09 Agression par un moyen non précisé

Evénements dont l'intention n'est pas déterminée (Y10-Y34)

Y10 Intoxication par des analgésiques antipyrétiques et antirhumatismaux non opiacés et exposition à ces produits intention non déterminée
Y11 Intoxication par des anti épileptiques sédatifs hypnotiques antiparkinsoniens et psychotropes et exposition à ces produits non classés ailleurs intention non déterminée
Y12 Intoxication par des narcotiques et psychodysleptiques [hallucinogènes] et exposition à ces produits non classés ailleurs intention non déterminée
Y13 Intoxication par d'autres substances pharmacologiques agissant sur le système nerveux autonome et exposition à ces produits intention non déterminée
Y14 Intoxication par des médicaments et substances biologiques autres et sans précision et exposition à ces produits intention non déterminée
Y15 Intoxication par l'alcool et exposition à l'alcool intention non déterminée
Y16 Intoxication par des solvants organiques et des hydrocarbures halogénés et leurs émanations et exposition à ces produits intention non déterminée
Y17 Intoxication par le monoxyde de carbone et d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits intention non déterminée
Y18 Intoxication par des pesticides et exposition à ces produits intention non déterminée
Y19 Intoxication par des produits chimiques et substances nocives et exposition à ces produits autres et sans précision intention non déterminée
Y20 Pendaison strangulation et suffocation intention non déterminée
Y21 Noyade et submersion intention non déterminée
Y22 Décharge d'une arme de poing intention non déterminée
Y23 Décharge de fusil de carabine et d'arme de plus grande taille intention non déterminée
Y24 Décharge d'armes à feu autres et sans précision intention non déterminée
Y25 Contact avec matériel explosif intention non déterminée
Y26 Exposition à la fumée au feu et aux flammes intention non déterminée
Y27 Contact avec de la vapeur d'eau des gaz et objets brûlants intention non déterminée
Y28 Contact avec objet tranchant intention non déterminée
Y29 Contact avec objet contondant intention non déterminée
Y30 Chute saut ou précipitation dans le vide intention non déterminée
Y31 Lésion traumatique par un objet en mouvement la victime étant tombée ou couchée devant l'objet ou entrée en collision avec celui-ci intention non déterminée
Y32 Collision de véhicule à moteur intention non déterminée
Y33 Autres événements précisés intention non déterminée
Y34 Evénement sans précision intention non déterminée

Intervention de la force publique et faits de guerre (Y35-Y36)

Y35 Intervention de la force publique
Y36 Faits de guerre

Complications de soins médicaux et chirurgicaux (Y40-Y84)

Médicaments et substances biologiques ayant provoqué des effets indésirables au cours de leur usage thérapeutique (Y40-Y59)

Y40 Antibiotiques systémiques
Y41 Autres anti infectieux et antiparasitaires systémiques
Y42 Hormones et leurs substituts synthétiques et antagonistes non classés ailleurs
Y43 Substances d'action pharmacologique essentiellement systémique
Y44 Substances agissant essentiellement sur les constituants du sang
Y45 Médicaments analgésiques antipyrétiques et anti inflammatoires
Y46 Anti épileptiques et antiparkinsoniens

Y47 Sédatifs hypnotiques et tranquillisants
Y48 Anesthésiques et gaz thérapeutiques
Y49 Médicaments psychotropes non classés ailleurs
Y50 Stimulants du système nerveux central non classés ailleurs
Y51 Médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonome
Y52 Substances agissant essentiellement sur le système cardio vasculaire
Y53 Substances agissant essentiellement sur le tractus gastro intestinal
Y54 Médicaments agissant essentiellement sur le métabolisme de l'eau des sels minéraux et de l'acide urique
Y55 Substances agissant essentiellement sur les muscles lisses et striés et l'appareil respiratoire
Y56 Substances à usage topique agissant essentiellement sur la peau et les muqueuses médicaments à usage ophtalmologique oto-rhino-laryngologique et dentaire
Y57 Substances médicamenteuses autres et sans précision
Y58 Vaccins bactériens
Y59 Vaccins et substances biologiques autres et sans précision

***Accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux* (Y60-Y69)**

Y60 Coupure piqûre perforation ou hémorragie accidentelles au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
Y61 Corps étranger accidentellement laissé dans l'organisme au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
Y62 Asepsie insuffisante au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
Y63 Erreur de dosage au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
Y64 Substances médicales ou biologiques contaminées
Y65 Autres accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
Y66 Non-administration de soins médicaux et chirurgicaux
Y69 Accident et complication au cours d'un acte médical et chirurgical sans précision

Dispositifs médicaux associés à des accidents au cours de leur usage diagnostique et thérapeutique (Y70-Y82)

Y70 Appareils d'anesthésiologie associés à des accidents
Y71 Appareils cardio-vasculaires associés à des accidents
Y72 Appareils oto-rhino-laryngologiques associés à des accidents
Y73 Appareils utilisés en gastro entérologie et en urologie associés à des accidents
Y74 Appareillage hospitalier et d'usage personnel associé à des accidents
Y75 Appareils utilisés en neurologie associés à des accidents
Y76 Appareils utilisés en obstétrique et en gynécologie associés à des accidents
Y77 Appareils utilisés en ophtalmologie associés à des accidents
Y78 Appareils utilisés en radiologie associés à des accidents
Y79 Appareils orthopédiques associés à des accidents
Y80 Appareils de médecine physique associés à des accidents
Y81 Appareils utilisés en chirurgie générale et esthétique associés à des accidents
Y82 Appareils associés à des accidents autres et sans précision

Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à *l'origine* de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures *sans mention d'accident au cours de l'intervention* (Y83-Y84)

Y83 Opération et autre acte chirurgical à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures sans mention d'accident au cours de l'intervention
Y84 Autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures sans mention d'accident au cours de l'intervention

Séquelles de causes externes de morbidité et de mortalité (Y85-Y89)

Y85 Séquelles d'un accident de transport
Y86 Séquelles d'autres accidents
Y87 Séquelles d'une lésion auto infligée d'une agression ou d'un événement d'intention non déterminée
Y88 Actes médicaux et chirurgicaux considérés comme cause externe de séquelles
Y89 Séquelles d'autres causes externes

Facteurs supplémentaires se rapportant aux causes de morbidité et de mortalité classées ailleurs (Y90-Y98)

Y90 Preuves du rôle de l'alcool confirmé par le taux d'alcoolémie
Y91 Preuves du rôle de l'alcool confirmé par le degré d'intoxication
Y95 Facteurs nosocomiaux
Y96 Facteurs liés aux conditions de travail
Y97 Facteurs liés à la pollution de l'environnement
Y98 Facteurs liés au mode de vie

Chapitre XXI
Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé (Z00-Z99)

Sujets en contact avec les services de santé pour des examens divers (Z00-Z13)

Z00 Examen général et investigations de sujets ne se plaignant de rien ou pour lesquels aucun diagnostic n'est rapporté
Z01 Autres examens spéciaux et investigations de sujets ne se plaignant de rien ou pour lesquels aucun diagnostic n'est rapporté
Z02 Examen médical et prise de contact à des fins administratives
Z03 Mise en observation et examen médical pour suspicion de maladies non confirmées
Z04 Examen et mise en observation pour d'autres raisons
Z08 Examen de contrôle après traitement d'une tumeur maligne
Z09 Examen de contrôle après traitement d'affections autres que les tumeurs malignes
Z10 Examen général de routine d'une sous population définie
Z11 Examen spécial de dépistage de maladies infectieuses et parasitaires
Z12 Examen spécial de dépistage des tumeurs
Z13 Examen spécial de dépistage d'autres maladies et états pathologiques

Sujets pouvant courir un risque lié à des maladies transmissibles (Z20-Z29)

Z20 Sujets en contact avec et exposés à des maladies transmissibles
Z21 Infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH]
Z22 Sujet porteur de germes responsables d'une maladie infectieuse
Z23 Nécessité d'une vaccination contre une seule maladie bactérienne
Z24 Nécessité d'une vaccination contre certaines maladies virales uniques
Z25 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies virales uniques
Z26 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies infectieuses uniques
Z27 Nécessité d'une vaccination associée contre plusieurs maladies infectieuses
Z28 Vaccination non faite
Z29 Nécessité d'autres mesures prophylactiques

Sujets ayant recours aux services de santé pour des motifs liés à la reproduction (Z30-Z39)

Z30 Prise en charge d'une contraception
Z31 Mesures procréatives
Z32 Examen et test de grossesse
Z33 Grossesse constatée fortuitement
Z34 Surveillance d'une grossesse normale
Z35 Surveillance d'une grossesse à haut risque
Z36 Dépistage prénatal
Z37 Résultat de l'accouchement
Z38 Enfants nés vivants selon le lieu de naissance
Z39 Soins et examens du postpartum

Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques (Z40-Z54)

Z40 Opération prophylactique
Z41 Thérapie sans raison médicale
Z42 Soins de contrôle comprenant une opération plastique
Z43 Surveillance de stomies
Z44 Mise en place et ajustement d'appareils de prothèse externe
Z45 Ajustement et entretien d'une prothèse interne
Z46 Mise en place et ajustement d'autres appareils
Z47 Autres soins de contrôle orthopédiques
Z48 Autres soins de contrôle chirurgicaux
Z49 Surveillance d'une dialyse
Z50 Soins impliquant une rééducation
Z51 Autres soins médicaux
Z52 Donneurs d'organes et de tissus
Z53 Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux spécifiques non effectués
Z54 Convalescence

Sujets dont la santé peut être menacée par des conditions socio-économiques et psycho-sociales (Z55-Z65)

Z55 Difficultés liées à l'éducation et l'alphabétisation
Z56 Difficultés liées à l'emploi et au chômage
Z57 Exposition professionnelle à des facteurs de risque
Z58 Difficultés liées à l'environnement physique
Z59 Difficultés liées au logement et aux conditions économiques
Z60 Difficultés liées à l'environnement social
Z61 Difficultés liées à une enfance malheureuse
Z62 Autres difficultés liées à l'éducation
Z63 Autres difficultés liées à l'entourage immédiat y compris la situation familiale
Z64 Difficultés liées à certaines situations psycho sociales
Z65 Difficultés liées à d'autres situations psycho sociales

Sujets ayant recours aux services de santé pour d*autres motifs (Z70-Z76)

Z70 Conseils relatifs aux attitudes comportement et orientation en matière de sexualité
Z71 Sujets en contact avec les services de santé pour d'autres conseils et avis médicaux non classés ailleurs
Z72 Difficultés liées au mode de vie
Z73 Difficultés liées à l'orientation de son mode de vie
Z74 Difficultés liées à une dépendance envers la personne qui donne les soins
Z75 Difficultés liées aux installations médicales et autres soins de santé
Z76 Sujet ayant recours aux services de santé dans d'autres circonstances

Sujets dont la santé peut être menacée en raison d*antécédents personnels et familiaux et de certaines affections (Z80-Z99)

Z80 Antécédents familiaux de tumeur maligne
Z81 Antécédents familiaux de troubles mentaux et du comportement
Z82 Antécédents familiaux de certaines incapacités et maladies chroniques conduisant à l'invalidité
Z83 Antécédents familiaux d'autres maladies spécifiques
Z84 Antécédents familiaux d'autres affections
Z85 Antécédents personnels de tumeur maligne
Z86 Antécédents personnels de certaines autres maladies
Z87 Antécédents personnels d'autres maladies
Z88 Antécédents personnels d'allergie à des médicaments et des substances biologiques
Z89 Absence acquise d'un membre
Z90 Absence acquise d'organes non classée ailleurs
Z91 Antécédents personnels de facteurs de risque non classés ailleurs
Z92 Antécédents personnels de traitement médical
Z93 Stomies
Z94 Greffe d'organe et de tissu
Z95 Présence d'implants et de greffes cardiaques et vasculaires
Z96 Présence d'autres implants fonctionnels
Z97 Présence d'autres appareils
Z98 Autres états post chirurgicaux
Z99 Dépendance envers des machines et appareils auxiliaires non classée ailleurs

Chapitre XXII
Codes d'utilisation particulière (U00-U99)

Classement provisoire d'affections nouvelles d'étiologie incertaine (U00-U49)

U04 Syndrome respiratoire aigu sévère [SRAS]
U07 Affections d étiologie incertaine
U08 Antécédents personnels de COVID 19
U09 Affection post COVID 19
U10 Syndrome inflammatoire multi-systémique associé à la COVID 19

Résistance aux médicaments antimicrobiens et antinéoplasiques (U82-U85)

U82 Résistance aux antibiotiques bêtalactamines [bêtalactames]
U83 Résistance à d'autres antibiotiques
U84 Résistance aux autres antimicrobiens
U85 Résistance aux médicaments antinéoplasiques

Autres codes d'utilisation particulière (U90–U99)

U90 Autres formes de pharmaco-résistance

CHAPITRE I

Certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)

Comprend les maladies considérées habituellement comme contagieuses ou transmissibles
Utiliser au besoin un code supplémentaire (U82–U85) pour identifier une résistance de l'agent infectieux aux médicaments antimicrobiens.

À l'exclusion de certaines infections localisées - voir les chapitres relatifs aux divers systèmes, appareils et organes
grippe et autres affections aiguës des voies respiratoires (J00-J22)
infections spécifiques de la période périnatale à l'exception du tétanos néonatal, de la syphilis congénitale, des infections périnatales à gonocoques et des maladies périnatales dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (P35-P39)
maladies infectieuses et parasitaires de la mère compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité à l'exception du tétanos obstétrical (O98.-)
sujet porteur ou suspecté porteur d'une maladie infectieuse (Z22.-)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

A00-A09	Infections intestinales
A15-A49	Affections bactériennes et apparentées (1)
A15-A19	Tuberculose
A20-A28	Certaines anthropozoonoses bactériennes
A30-A49	Autres maladies bactériennes
A50-A64	Maladies vénériennes
A50-A64	Infections dont le mode de transmission est essentiellement sexuel
A65-A79	Affections bactériennes et apparentées (2)
A65-A69	Autres maladies à spirochètes
A70-A74	Autres maladies à *Chlamydia*
A75-A79	Rickettsioses
A80-B34	Affections virales
A80-A89	Infections virales du système nerveux central
A92-A99	Fièvres virales transmises par des arthropodes et fièvres virales hémorragiques
B00-B09	Infections virales caractérisées par des lésions cutanéo-muqueuses
B15-B19	Hépatite virale
B20-B24	Maladies dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH]
B25-B34	Autres maladies virales
B35-B49	Mycoses
B50-B89	Parasitoses
B50-B64	Maladies dues à des protozoaires
B65-B83	Helminthiases
B85-B89	Pédiculose, acariase et autres infestations
B90-B99	Séquelles et autres maladies infectieuses
B90-B94	Séquelles de maladies infectieuses et parasitaires
B95-B98	Agents d'infections bactériennes, virales et autres
B99	Autres maladies infectieuses

Codage des infections : généralités

Utilisation des catégories de la CIM-10

Le codage des infections peut recourir à plusieurs catégories de la CIM-10 selon la situation clinique :

- localisation à l'origine des symptômes infectieux, c'est-à-dire infection d'organe causale ;
- agent infectieux lorsqu'il est connu ;
- résistance aux médicaments anti-infectieux ;
- complication infectieuse de soins ;
- sévérité de l'infection : sepsis et choc septique.

Pour les infections localisées, classables dans les chapitres « systèmes, appareils et organes », des codes du Chapitre I peuvent être ajoutés pour identifier l'organisme infectieux, lorsque cette information n'apparaît pas dans le titre de la catégorie. Le groupe de catégories, B95-B98 à la fin du Chapitre I est prévu à cet usage [CIM-10 Volume 2 ; 3.1.*3 Deux codes pour certaines affections*].

Lorsque le libellé du code de pathologie d'organe précise le germe en cause, il n'est pas recommandé de coder celui-ci en plus.

- *Exemple* : le codage de la pneumopathie à mycoplasme J15.7 *pneumopathie due à Mycoplasma pneumoniae* n'autorise pas l'utilisation du code supplémentaire B96.0 *Mycoplasmia pneumoniae*.

Hiérarchisation des codes

Lorsque l'infection est le motif d'hospitalisation dans l'unité médicale, l'infection d'organe est le diagnostic principal. Les informations concernant l'agent infectieux, la résistance aux antibiotiques, les complications de l'infection sont codées en diagnostics associés.

- *Exemple* : hospitalisation pour une pyélonéphrite à Escherichia coli
  Diagnostic principal : N10 *Néphrite tubulo-interstitielle aiguë*
  Diagnostic associé : B96.2 *Escherichia coli, cause de maladies classées dans d'autres chapitres*

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - 2023, p. 3

Infections compliquant des actes

Le codage des complications infectieuses des actes et des dispositifs médicaux suit les règles habituelles préconisées par l'OMS (cf. CIM-10, volume 2) : c'est le code de la nature de cette infection qui est l'affection principale.

On y associe, en DAS, certains codes des catégories T80-T88 du chapitre XIX de la CIM 10 et un code des catégories Y83 ou Y84 du chapitre XX de la CIM 10 « Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention », complété si besoin par un code des catégories B95-B98 pour identifier le germe.

En application de la règle générale rappelée ci-dessus, un code T peut être placé en DP (exemple : T87.4 *Infection d'un moignon d'amputation*).

Le caractère nosocomial d'une infection autorise l'utilisation du code Y95 *facteurs nosocomiaux*.

La situation particulière du codage des infections du site opératoire (ISO) après prothèse de genou ou prothèse de hanche a été précisée par l'ATIH dans la note de codage de 2018.

Pour une bactériémie iatrogène, on codera d'abord la complication dans T80-T88 lorsqu'elle est précisée et Y95 *facteurs nosocomiaux* lorsqu'ils sont présents.

En l'absence de tout signe infectieux local ou général, un examen microbiologique positif isolé sur cathéter intraveineux de longue durée ne se code pas. Ainsi, les résultats positifs consécutifs aux analyses effectuées de manière systématique après le retrait du matériel ne sont pas à coder, en l'absence de symptomatologie et de traitement.

Exemples

- *Exemple 1* : Séjour pour infection d'un stimulateur cardiaque
  Diagnostic principal : T82.7 *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
  Diagnostic associé : A49.- lorsque l'hémoculture est positive, agent infectieux codé en B95-B98
- *Exemple 2* : Ostéite à staphylocoque doré sur prothèse de hanche
  Diagnostic principal : M86.- *Ostéomyélite*
  Diagnostics associés : T84.5 *Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse articulaire* ; B95.6 *Staphylococcus aureus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres* ; Y83.1 *Intervention chirurgicale avec implantation d'une prothèse interne*
- *Exemple 3* : Infection sur matériel d'ostéosynthèse
  Diagnostic principal : codes de l'ostéite ou de l'ostéoarthrite
  Diagnostic associé : T84.6 *Infection et réaction inflammatoire dues à un appareil de fixation interne [toute localisation]*
- *Exemple 4* : Bactériémie à point de départ d'un cathéter à chambre implantable
  Diagnostic principal : T82.7 *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
  Diagnostics associés : codes A49 ; agent infectieux codé en B95-B98
- *Exemple 5* : Sepsis à point de départ d'un cathéter à chambre implantable
  Diagnostic principal : T82.7 *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
  Diagnostics associés : codes A40-A41 ; agent infectieux codé en B95-B98

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - 2023, p. 10

Bactériémie

Le terme de bactériémie définit le passage de bactéries dans la circulation sanguine. On utilise les termes de virémie, de fongémie et de parasitémie pour les autres microorganismes.

Une bactériémie isolée, sans infection d'organe ou porte d'entrée précisée ni critères de sepsis et en dehors d'une complication suivant la pose de prothèses, d'implants et greffes internes ou cardiaques et vasculaires, ne permet pas de coder l'infection ou le sepsis. Dans ce cas un code de la catégorie A49 sera utilisé en DP. Il est recommandé d'associer si besoin un code supplémentaire (B95-B98) pour identifier l'agent infectieux.

Lorsque la bactériémie survient pendant ou au décours d'une infection d'organe identifiée (ou d'un sepsis), alors le codage de l'infection l'emporte sur celle-ci. La bactériémie (A49.-) ne doit dans ce cas pas être codée en plus.

En revanche, si la bactériémie survient suite à une complication d'acte à visée diagnostique ou thérapeutique, ou sans qu'aucune étiologie précise ne soit identifiée, alors il faut la coder, ainsi que l'agent infectieux retrouvé à l'hémoculture si besoin.

Exemples :

- *Exemple 1* : Bactériémie avec une porte d'entrée jugée très probable mais sans foyer infectieux causal précis, comme une effraction cutanée non identifiée, une translocation digestive sans colite identifiée etc…
  Diagnostic principal : A49.- Infection bactérienne à …, siège non précisé
  Diagnostic associé : micro-organisme codé en B95-B96.
- *Exemple 2* : Fongémie à Candida Albicans isolée et traitée
  Diagnostic principal : B37.8 *Autres localisations de candidose*.

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - 2023, pp. 9-10

L'infection associée aux soins (IAS) englobe tout événement infectieux en rapport plus ou moins proche avec un processus, une structure, une démarche de soins, dans un sens très large. L'IAS comprend l'infection nosocomiale, au sens de contractée dans un établissement de santé, et couvre également les soins délivrés en dehors des établissements de santé (In DefIAS_vcourte_Publi_Mai07)

Les définitions ci-dessous sont données à titre informatif (extraits du *Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock* (Sepsis-3)) ; elles ont été publiées en février 2016 et ne semblent pas avoir fait l'objet d'une intégration par l'OMS dans la CIM10.

Sepsis :

Il est maintenant défini comme une dysfonction d'organe menaçant le pronostic vital et causé par une réponse inappropriée de l'hôte à une infection. Il n'y a plus de distinguo sepsis/sepsis grave.

Il est aussi proposé une définition opérationnelle, pratique : augmentation du score SOFA (Sequential Organ Failure Assessment) d'au moins 2 points lié à l'infection. La mortalité hospitalière est estimée autour de 10%, justifiant d'une prise en charge adaptée rapide. Le SOFA basal est supposé être à zéro en l'absence de dysfonction d'organe, aiguë ou chronique, préexistante.

Des critères simplifiés, utilisables hors réanimation, sont proposés en dépistage de patients pouvant avoir un sepsis :

- Pression artérielle systolique ≤ 100 mm Hg
- Fréquence respiratoire ≥ 22/mn
- Confusion

La présence de 2 critères quick SOFA (qSOFA) identifie des patients risquant d'avoir un mauvais pronostic et justifiant d'un monitorage accru, ou d'un traitement spécifique, ou de prendre un avis en réanimation.

Choc septique :

Sous-groupe du sepsis avec anomalies importantes circulatoires et métabolique et une mortalité d'environ 40%.

Il est défini par l'association de :

- Sepsis
- Besoin de drogues vasopressives pour maintenir une PAM ≥ 65 mm Hg
- Lactates > 2 mmol/l (18mg/dl) malgré un remplissage adéquat

Ces nouvelles définitions ont l'avantage supplémentaire de la simplicité. Un autre avantage est de supprimer la confusion, fréquente en pratique courante, entre sepsis et sepsis grave. Le SOFA est utilisé en routine en réanimation, et pour les services informatisés, facilement calculé automatiquement. Il devient par contre plus difficile, hors réanimation, de diagnostiquer un choc septique. Le quick SOFA est immédiatement accessible et très intuitif. À l'échelon individuel, il doit probablement être tempéré par l'état basal du patient (TA habituelle et confusion préexistante).

Références : https://www.msdmanuals.com/fr/professional/r%C3%A9animation/sepsis-et-choc-septique/sepsis-et-choc-septique
https://sfar.org/wp-content/uploads/2017/10/Nesseler-Choc-septique-definitions-epidemiologie-monitorage-et-principes-therapeutiques-.pdf

Score SOFA (Sequential Organ Failure Assessment)

Paramètre	Score: 0	Score: 1	Score: 2	Score: 3	Score: 4
PaO2/FiO2	≥ 400 mmHg (53,3 kPa)	< 400 mmHg (53,3 kPa)	< 300 mmHg (40 kPa)	< 200 mmHg (26,7 kPa) avec assistance respiratoire	< 100 mmHg (13,3 kPa) avec assistance respiratoire
Plaquettes	≥ 150 × 10^3/mcL (≥ 150 × 10^9/L)	< 150 × 10^3/mcL (< 150 × 10^9/L)	< 100 × 10^3/mcL (< 100 × 10^9/L)	< 50 × 10^3/mcL (< 50 × 10^9/L)	< 20 × 10^3/mcL (< 20 × 10^9/L)
Bilirubine	< 1,2 mg/dL (20 micromoles/L)	1,2–1,9 mg/dL (20–32 micromoles/L)	2,0–5,9 mg/dL (33–101 micromoles/L)	6,0–11,9 mg/dL (102–204 micromoles/L)	> 12,0 mg/dL (204 micromoles/L)
Cardiovasculaire (avec des doses de médicaments administrées pendant ≥ 1 heure)	PA moyenne ≥ 70 mmHg	PA moyenne < 70 mmHg	Dopamine < 5 mcg/kg/min *ou* Toute dose de dobutamine	Dopamine 5,1 à 15 mcg/kg/min *ou* Adrénaline ≤ 0,1 mcg/kg/min *ou* Noradrénaline ≤ 0,1 mcg/kg/min	Dopamine > 15 mcg/kg/min *ou* Adrénaline > 0,1 mcg/kg/min *ou* Noradrénaline > 0,1 mcg/kg/min
Glasgow Coma Scale score*	15 points	13–14 points	10–12 points	6–9 points	< 6 points
Créatinine	< 1,2 mg/dL (110 micromoles/L)	1,2-1,9 mg/dL (110–170 micromoles/L)	2,0-3,4 mg/dL (171–299 micromoles/L)	3,5-4,9 mg/dL (300–400 micromoles/L)	> 5,0 mg/dL (440 micromoles/L)
Diurèse	—	—	—	< 500 mL/jour	< 200 mL/jour

*Un score plus élevé indique une meilleure fonction neurologique.

FiO2 = fraction d'oxygène inspirée; kPa = kilopascals; PaO2 = pression partielle d'oxygène artériel.

Adapted from Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, et al: The third international consensus definitions for sepsis and septic shock (sepsis-3). *JAMA* 315:801–810, 2016. doi:10.1001/jama.2016.0287

Dans ces sujets
Sepsis et choc septique >

In Le Manuel MSD pour les professionnels de santé

Maladies intestinales infectieuses (A00-A09)

A00 Choléra

A00.0 A *Vibrio cholerae* 01, biovar cholerae
Choléra classique

A00.1 A *Vibrio cholerae* 01, biovar El Tor
Choléra El Tor

A00.9 Choléra, sans précision

A01 Fièvres typhoïde et paratyphoïde

A01.0 Fièvre typhoïde
Infection due à *Salmonella typhi*

A01.1 Paratyphoïde A

A01.2 Paratyphoïde B

A01.3 Paratyphoïde C

A01.4 Paratyphoïde, sans précision
Infection due à *Salmonella paratyphi* SAI

A02 Autres salmonelloses

Comprend infection ou intoxication alimentaire due à toute espèce de *Salmonella*, sauf *S. typhi* et *S. paratyphi*

A02.0 Entérite à *Salmonella*

A02.1 Sepsis à *Salmonella*

A02.2 † Infection localisée à *Salmonella*

Arthrite † (M01.3 ∗)
Maladie rénale tubulo-interstitielle † (N16.0 ∗)
Méningite † (G01 ∗)
Ostéomyélite † (M90.2 ∗)
Pneumopathie † (J17.0 ∗)

à *Salmonella*

A02.8 Autres infections précisées à *Salmonella*

A02.9 Salmonellose, sans précision

A03 Shigellose

A03.0 Shigellose à *Shigella dysenteriae*
Infection à *Shigella* du groupe A
Shiga-Kruse

A03.1 Shigellose à *Shigella flexneri*
Infection à *Shigella* du groupe B

A03.2 Shigellose à *Shigella boydii*
Infection à *Shigella* du groupe C

P R A 2 SMR

A03.3 Shigellose à *Shigella sonnei*

Infection à *Shigella* du groupe D

P R A 2 SMR

A03.8 Autres shigelloses

P R A 2 SMR

A03.9 Shigellose, sans précision

Dysenterie bacillaire SAI

P R A

A04 Autres infections intestinales bactériennes

À l'exclusion de entérite tuberculeuse (A18.3)

intoxications d'origine alimentaire classées ailleurs

P R A 2

A04.0 Infection entéropathogène à *Escherichia coli*

P R A 2

A04.1 Infection entérotoxigène à *Escherichia coli*

P R A 2

A04.2 Infection entéro-invasive à *Escherichia coli*

P R A 2

A04.3 Infection entéro-hémorragique à *Escherichia coli*

P R A 2

A04.4 Autres infections intestinales à *Escherichia coli*

Entérite à *Escherichia coli* SAI

P R A 2 SMR

A04.5 Entérite à *Campylobacter*

P R A 2

A04.6 Entérite à *Yersinia enterocolitica*

À l'exclusion de yersiniose extra-intestinale (A28.2)

P R A 4 SMR

A04.7 Entérocolite à *Clostridium difficile*

Intoxication d'origine alimentaire à *Clostridium difficile*

Colite pseudomembraneuse

P R A SMR

A04.8 Autres infections intestinales bactériennes précisées

P R A imp

A04.9 Infection intestinale bactérienne, sans précision

Entérite bactérienne SAI

P R A

A05 Autres intoxications bactériennes d'origine alimentaire, non classées ailleurs

À l'exclusion de effets toxiques de denrées alimentaires nocives (T61-T62)

infection à *Escherichia coli* (A04.0-A04.4)

intoxication et infection alimentaires à *Salmonella* (A02.-)

listériose (A32.-)

intoxication et infection d'origine alimentaire à *Clostridium difficile* (A04.7)

P R A

A05.0 Intoxication alimentaire à staphylocoques

P R A 4

A05.1 Botulisme

Intoxication alimentaire classique à *Clostridium botulinum*

P R A 3 rare

A05.2 Intoxication alimentaire à *Clostridium perfringens* ou *Clostridium welchii*

Entérite aiguë nécrosante

Pig-bel

P R A rare

A05.3 Intoxication alimentaire à *Vibrio parahaemolyticus*

P R A rare

A05.4 Intoxication alimentaire à *Bacillus cereus*

P R A

A05.8 Autres intoxications bactériennes d'origine alimentaire précisées

Intoxication alimentaire à *Vibrio vulnificus (CIM10 canadienne 2022)* – Voir B98.1

P R A

A05.9 Intoxication bactérienne d'origine alimentaire, sans précision

P R A

A06 Amibiase

Comprend infection à *Entamoeba histolytica*

À l'exclusion de autres maladies intestinales à protozoaires (A07.-)

P R A 2

A06.0 Dysenterie amibienne aiguë

Amibiase :
- aiguë
- intestinale SAI

P R A 2 rare

A06.1 Amibiase intestinale chronique

P R A 2 rare

A06.2 Colite amibienne non dysentérique

P R A 2 rare

A06.3 Amœbome de l'intestin

Amœbome SAI

P R A 2

A06.4 † Abcès amibien du foie (K77.0 *)

Amibiase hépatique

P R A 2 rare

A06.5 † Abcès amibien du poumon

Abcès amibien du poumon (et du foie) (J99.8 *)

Abcès amibien du poumon (et du foie) avec pneumopathie (J17.3 *)

P R A 4 rare

A06.6 † Abcès amibien du cerveau (G07 *)

Abcès amibien du cerveau (et du foie) (et du poumon)

P R A 2 rare

A06.7 Amibiase cutanée

P R A 2

A06.8 Autres localisations d'une infection amibienne

Appendicite
Balanite † (N51.2 *) | amibienne

P R A 2 imp

A06.9 Amibiase, sans précision

P R A

A07 Autres maladies intestinales à protozoaires

P R A 2 rare

A07.0 Balantidiose

Dysenterie balantidienne

P R A 2

A07.1 Giardiase

Lambliase

P R A 2

A07.2 Cryptosporidiose

P R A 2 rare

A07.3 Infection à *Isospora*

Coccidiose intestinale

Infection due à *Isospora belli* et *Isospora hominis*

Isosporose

P R A 2

A07.8 Autres maladies intestinales précisées, à protozoaires

Microsporidiose intestinale
Sarcocystose
Sarcosporidiose

P R A 2 imp

A07.9 Maladie intestinale à protozoaires, sans précision

Colite
Diarrhée
Dysenterie
} à protozoaires
Diarrhée à flagellés

P R A

A08 Infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées

À l'exclusion de grippe avec atteinte gastro-intestinale (J09, J10.8, J11.8)

P R A 2

A08.0 Entérite à rotavirus

P R A 2

A08.1 Gastroentéropathie aiguë due à un norovirus

Entérite à agent de Norwalk
Entérite à norovirus
Entérite à petit virus rond structuré

P R A 2

A08.2 Entérite à adénovirus

P R A 2

A08.3 Autres entérites virales

P R A

A08.4 Infections intestinales virales, sans précision

Entérite
Gastro-entérite
Gastro-entéropathie
} virale SAI

P R A 2

A08.5 Autres infections intestinales précisées

P R A

A09 Autres gastro-entérites et colites d'origine infectieuse et non précisée

Codage des diarrhées

La décision de l'OMS de subdiviser le code **A09** et de supprimer la note d'utilisation qui l'accompagnait jusqu'alors modifie radicalement la façon de coder le diagnostic de « diarrhée sans précision ». Désormais le diagnostic de *diarrhée* (de gastro-entérite, d'entérite ou de colite) se code A09.0 quand son origine infectieuse est affirmée – en l'absence de précision sur le germe en cause. Précisée d'origine non infectieuse, cette affection est codée K52.9. Sans information sur l'origine infectieuse ou non, le diagnostic doit être codé A09.9. Cette modification de la CIM-10 est introduite le 1er janvier 2009 pour les besoins du PMSI.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p.5 - Créé le 15 janvier 2009

P R A
2 SMR

A09.0 Gastro-entérites et colites d'origine infectieuse, autres et non précisées

Catarrhe intestinal
Colite | infectieuse, septique, hémorragique, SAI
Entérite
Gastro-entérite
Sigmoïdite

Diarrhée :
- aiguë
  - aqueuse
  - hémorragique
  - infectieuse du nouveau-né
  - sanglante
- dysentérique
- épidémique
- infectieuse (du nouveau-né) SAI

À l'exclusion de maladies dues à des bactéries, des protozoaires, des virus et d'autres agents infectieux précisés (A00-A08)

P R A

A09.9 Gastro-entérites et colites d'origine non précisées

À l'exclusion de diarrhée
- non infectieuse (K52.9)
- néonatale (P78.3)

colite non infectieuse indéterminée (K52.3)

Diarrhée du nouveau-né SAI

Tuberculose (A15-A19)

Comprend infections à *Mycobacterium tuberculosis* et *Mycobacterium bovis*

À l'exclusion de immunodéficience humaine virale [VIH] à l'origine de tuberculose (B20.0)
~~pneumoconiose associée à une tuberculose (J65)~~
séquelles de tuberculose (B90.-)
~~silicotuberculose (J65)~~
tuberculose congénitale (P37.0)

P R A

A15 Tuberculose de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique

P R A 4

A15.0 Tuberculose pulmonaire, confirmée par examen microscopique de l'expectoration, avec ou sans culture

Bronchectasie tuberculeuse
Fibrose pulmonaire tuberculeuse
Pneumopathie tuberculeuse
Pneumothorax tuberculeux
Tuberculose pulmonaire
— confirmé(e) bactériologiquement, avec ou sans culture

À l'exclusion de confirmée par culture seulement (A15.1)

P R A 2

A15.1 Tuberculose pulmonaire, confirmée par culture seulement

Toute maladie classée en A15.0, confirmée par culture seulement

P R A 2

A15.2 Tuberculose pulmonaire, avec confirmation histologique

Toute maladie classée en A15.0, avec confirmation histologique

P R A 2

A15.3 Tuberculose pulmonaire, avec confirmation, moyen non précisé

Toute maladie classée en A15.0 avec confirmation, non précisée comme bactériologique ou histologique

P R A 2

A15.4 Tuberculose des ganglions intra-thoraciques, avec confirmation bactériologique et histologique

Tuberculose ganglionnaire :
- hilaire
- médiastinale
- trachéo-bronchique

— avec confirmation bactériologique et histologique

À l'exclusion de précisée comme primo-infection (A15.7)

P R A 2 rare

A15.5 Tuberculose du larynx, de la trachée et des bronches, avec confirmation bactériologique et histologique

Tuberculose de :
- bronches
- glotte
- larynx
- trachée

— avec confirmation bactériologique et histologique

P R A 2

A15.6 Pleurésie tuberculeuse, avec confirmation bactériologique et histologique

Empyème tuberculeux
Tuberculose de la plèvre
— avec confirmation bactériologique et histologique

À l'exclusion de au cours d'une primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique (A15.7)

P R A 2

A15.7 Primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique

P R A 2

A15.8 Autres formes de tuberculose de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique

Tuberculose (de) :
- médiastinale
- nasale
- rhinopharyngée
- sinus de la face

avec confirmation bactériologique et histologique

P R A 2

A15.9 Tuberculose de l'appareil respiratoire sans précision, avec confirmation bactériologique et histologique

P R A

A16 Tuberculose de l'appareil respiratoire, sans confirmation bactériologique ou histologique

P R A 2

A16.0 Tuberculose pulmonaire, avec examens bactériologique et histologique négatifs

Bronchectasie tuberculeuse
Fibrose tuberculeuse
Pneumopathie tuberculeuse
Pneumothorax tuberculeux

avec examens bactériologique et histologique négatifs

P R A 2

A16.1 Tuberculose pulmonaire, sans examen bactériologique et histologique

Toute maladie classée en A16.0, examens bactériologique et histologique non effectués

P R A 2

A16.2 Tuberculose pulmonaire, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique

Bronchectasie tuberculeuse
Fibrose tuberculeuse
Pneumopathie tuberculeuse
Pneumothorax tuberculeux
Tuberculose pulmonaire

SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)

P R A 2

A16.3 Tuberculose des ganglions intra-thoraciques, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique

Tuberculose ganglionnaire :
- hilaire
- intra-thoracique
- médiastinale
- trachéo-bronchique

SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)

À l'exclusion de précisée comme primo-infection (A16.7)

P R A 2 rare

A16.4 Tuberculose du larynx, de la trachée et des bronches, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique

Tuberculose de :
- bronches
- glotte
- larynx
- trachée

SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)

P R A 2

A16.5 Pleurésie tuberculeuse, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique

Empyème tuberculeux
Pleurésie tuberculeuse
Tuberculose de la plèvre

SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)

À l'exclusion de primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire (A16.7)

P R A 2

A16.7 Primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique

Complexe primaire tuberculeux
Primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire SAI

P R A 2

A16.8 **Autres formes de tuberculose de l'appareil respiratoire, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique**

Tuberculose (de) :
- médiastinale
- nasale
- rhinopharyngée
- sinus de la face

SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)

P R A 2 imp

A16.9 **Tuberculose de l'appareil respiratoire sans précision, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique**

Tuberculose (de) :
- SAI
- appareil respiratoire SAI

P R A

A17 † Tuberculose du système nerveux

P R A 3

A17.0 † **Méningite tuberculeuse (G01 *)**

Leptoméningite tuberculeuse

Tuberculose méningée (cérébrale) (médullaire)

A17.0 et G01 conviennent pour l'épidurite (*AGORA # 56596 le 6 janvier 2012*)

P R A 3

A17.1 † **Tuberculome méningé (G07 *)**

Tuberculome des méninges

P R A 3

A17.8 † **Autres formes de tuberculose du système nerveux**

Abcès tuberculeux du cerveau (G07 *)

Méningo-encéphalite tuberculeuse (G05.0 *)

Myélite tuberculeuse (G05.0 *)

Polynévrite tuberculeuse (G63.0 *)

Tuberculome du cerveau (G07 *)

Tuberculome de la moelle épinière (G07 *)

Tuberculose du cerveau (G07 *)

Tuberculose de la moelle épinière (G07 *)

P R A 3

A17.9 † **Tuberculose du système nerveux, sans précision (G99.8 *)**

P R A

A18 Tuberculose d'autres organes

P R A 3

A18.0 † **Tuberculose des os et des articulations**

Arthrite (M01.1 *)
Mastoïdite (H75.0 *)
Ostéite (M90.0 *)
Ostéomyélite (M90.0 *)
Ostéonécrose (M90.0 *)
Synovite (M68.0 *)
Ténosynovite (M68.0 *)

tuberculeuse

Tuberculose de :
- colonne vertébrale : mal de Pott (M49.0 *)
- genou : tumeur blanche du genou (M01.1 *)
- hanche (M01.1 *)

P R A 2

A18.1 † Tuberculose de l'appareil génito-urinaire

Affection inflammatoire tuberculeuse des organes pelviens de la femme (N74.1 ∗)

Tuberculose (de) :
- col de l'utérus (N74.0 ∗)
- organes génitaux de l'homme (N51.- ∗)
- rénale (N29.1 ∗)
- uretère (N29.1 ∗)
- vessie (N33.0 ∗)

P R A 2

A18.2 Adénopathie tuberculeuse périphérique

Adénite tuberculeuse

À l'exclusion de adénopathie tuberculeuse trachéo-bronchique (A15.4, A16.3)

tuberculose des ganglions :
- intra-thoraciques (A15.4, A16.3)
- mésentériques et rétropéritonéaux (A18.3)

P R A 3

A18.3 Tuberculose de l'intestin, du péritoine et des ganglions mésentériques

Ascite
Entérite † (K93.0 ∗)
Péritonite † (K67.3 ∗)
} tuberculeuse

Tuberculose (de) :
- anus et rectum † (K93.0 ∗)
- intestin (côlon) (grêle) † (K93.0 ∗)
- rétropéritonéale (ganglions lymphatiques)

P R A 2

A18.4 Tuberculose de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

Erythème induré tuberculeux

Lupus :
- exedens
- vulgaire (de) :
  - SAI
  - paupière † (H03.1 ∗)

Scrofuloderme

À l'exclusion de lupus érythémateux (L93.-)
- disséminé (M32.-)

P R A 2

A18.5 Tuberculose de l'œil

Choriorétinite † (H32.0 ∗)
Épisclérite † (H19.0 ∗)
Iridocyclite † (H22.0 ∗)
Kératite interstitielle † (H19.2 ∗)
Kératoconjonctivite (interstitielle) (phlycténulaire) † (H19.2 ∗)
} tuberculeuse

À l'exclusion de lupus vulgaire de la paupière (A18.4)

P R A 2 rare

A18.6 Tuberculose de l'oreille

Otite moyenne tuberculeuse † (H67.0 ∗)

À l'exclusion de mastoïdite tuberculeuse (A18.0 †)

P R A 2 rare

A18.7 † Tuberculose des surrénales (E35.1 ∗)

Maladie d'Addison tuberculeuse

P R A 2

A18.8 Tuberculose d'autres organes précisés

Artérite cérébrale tuberculeuse † (I68.1 ∗)

Tuberculose de :
- endocarde † (I39.8 ∗)
- myocarde † (I41.0 ∗)
- œsophage † (K23.0 ∗)
- péricarde † (I32.0 ∗)
- thyroïde † (E35.0 ∗)

P R A

A19 Tuberculose miliaire

Comprend polysérite tuberculeuse
tuberculose :
- disséminée
- généralisée

P R A 4 — A19.0 Tuberculose miliaire aiguë, localisation unique et précisée

P R A 4 — A19.1 Tuberculose miliaire aiguë, sièges multiples

P R A 4 — A19.2 Tuberculose miliaire aiguë, sans précision

P R A 4 — A19.8 Autres tuberculoses miliaires

P R A 4 — A19.9 Tuberculose miliaire, sans précision

Certaines anthropozoonoses bactériennes (A20-A28)

P R A

A20 Peste

Comprend infection à *Yersinia pseudotuberculosis* subsp.*Pestis*
infection à *Yersinia pestis*

P R A rare — A20.0 Peste bubonique

P R A rare — A20.1 Peste cutanée

P R A rare — A20.2 Peste pulmonaire

P R A 4 rare — A20.3 Peste méningée

P R A rare — A20.7 Peste septique

P R A — A20.8 Autres formes de peste
Peste :
- abortive
- asymptomatique
- mineure

P R A — A20.9 Peste, sans précision

P R A

A21 Tularémie

Comprend fièvre (de) :
- mouche du daim
- transmise par le lapin

infection à *Francisella tularensis* subsp.*Tularensis*

P R A rare — A21.0 Tularémie ulcéro-glandulaire

P R A rare — A21.1 Tularémie oculo-glandulaire
Tularémie ophtalmique

P R A rare — A21.2 Tularémie pulmonaire

P R A rare — A21.3 Tularémie gastro-intestinale
Tularémie abdominale

P R A 3 rare — A21.7 Tularémie généralisée

[...]

P R A

A21.8 Autres formes de tularémie

P R A

A21.9 Tularémie, sans précision

P R A

A22 Charbon

Comprend infection à *Bacillus anthracis*

P R A rare

A22.0 Charbon cutané

Anthrax malin

Pustule maligne

P R A rare

A22.1 Charbon pulmonaire

Charbon par inhalation

Maladie des :
- chiffonniers
- trieurs de laine

P R A rare

A22.2 Charbon gastro-intestinal

P R A 3 rare

A22.7 Sepsis charbonneux

P R A

A22.8 Autres formes de charbon

Méningite charbonneuse † (G01 *)

P R A

A22.9 Charbon, sans précision

P R A

A23 Brucellose

Comprend fièvre (de) :
- Malte
- méditerranéenne
- ondulante

P R A rare

A23.0 Brucellose à *Brucella melitensis*

P R A rare

A23.1 Brucellose à *Brucella abortus*

P R A rare

A23.2 Brucellose à *Brucella suis*

P R A rare

A23.3 Brucellose à *Brucella canis*

P R A

A23.8 Autres brucelloses

P R A

A23.9 Brucellose, sans précision

P R A

A24 Morve et mélioïdose

P R A rare

A24.0 Morve

Infection à *Pseudomonas mallei*

Infection due à *Burkholderia mallei*

P R A 3 rare

A24.1 Mélioïdose aiguë et galopante

Mélioïdose :
- pulmonaire
- septique

P R A rare

A24.2 Mélioïdose subaiguë et chronique

P R A rare

A24.3 Autres mélioïdoses

P R A rare

A24.4 Mélioïdose, sans précision

Infection à *Pseudomonas pseudomallei SAI*
Maladie de Whitmore
Infection due à *Burkholderia pseudomallei* NCA

P R A

A25 Fièvres causées par morsure de rat

P R A 2 rare

A25.0 Spirillose

Sodoku

P R A 2 rare

A25.1 Streptobacillose

Érythème arthritique épidémique
Fièvre (de) :
- Haverhill
- streptobacillaire causée par morsure de rat

P R A 2 imp

A25.9 Fièvre causée par morsure de rat, sans précision

P R A

A26 Érysipéloïde

P R A 2

A26.0 Érysipéloïde cutanée

Érythème migrant
Rouget du porc

P R A 3 rare

A26.7 Sepsis à *Erysipelothrix*

P R A 2

A26.8 Autres formes d'érysipéloïde

P R A 2

A26.9 Érysipéloïde, sans précision

P R A

A27 Leptospirose

P R A 2

A27.0 Leptospirose ictéro-hémorragique

Leptospirose à *Leptospira interrogans* serovar *icterohaemorrhagiae*

P R A 2

A27.8 Autres formes de leptospirose

P R A 2

A27.9 Leptospirose, sans précision

P R A

A28 Autres anthropozoonoses bactériennes, non classées ailleurs

P R A

A28.0 Pasteurellose

P R A

A28.1 Maladie des griffes du chat

P R A rare

A28.2 Yersiniose extra-intestinale

À l'exclusion de entérite à *Yersinia enterocolitica* (A04.6),
peste (A20.-)

P R A

A28.8 Autres anthropozoonoses bactériennes précisées, non classées ailleurs

P R A imp

A28.9 Anthropozoonose bactérienne, sans précision

Autres maladies bactériennes (A30-A49)

A30 Lèpre ou maladie de Hansen

Comprend infection à *Mycobacterium leprae*

À l'exclusion de séquelles de lèpre (B92)

A30.0 Lèpre indéterminée
Groupe indéterminé (I)

A30.1 Lèpre tuberculoïde
Forme tuberculoïde (T)
Tuberculoïde polaire (TT)

A30.2 Lèpre tuberculoïde de type intermédiaire atypique
Borderline tuberculoïde (BT)

A30.3 Lèpre de type intermédiaire atypique
Borderline (BB) proprement dite

A30.4 Lèpre lépromateuse de type intermédiaire atypique
Borderline lépromateuse (BL)

A30.5 Lèpre lépromateuse
Forme lépromateuse (L)
Lépromateuse polaire (LL)

A30.8 Autres formes de lèpre

A30.9 Lèpre, sans précision

A31 Infections dues à d'autres mycobactéries

À l'exclusion de lèpre (A30.-)
tuberculose (A15-A19)

A31.0 Infection pulmonaire à *Mycobacterium*
Infection à *Mycobacterium :*
- *avium*
- *intracellulare :* bacille de Battey
- *kansasii*

A31.1 Infection cutanée à *Mycobacterium*
Infection par *Mycobacterium :*
- *marinum*
- *ulcerans*

Ulcère de Buruli

A31.8 Autres infections à *Mycobacterium*

A31.9 Infection à *Mycobacterium*, sans précision
Infection atypique à *Mycobacterium* SAI
Mycobactériose SAI

P R A

A32 Listériose

Comprend infection listérienne d'origine alimentaire

À l'exclusion de listériose néonatale (disséminée) (P37.2)

P R A 3 rare

A32.0 Listériose cutanée

P R A 4

A32.1 † Méningite et méningo-encéphalite listériennes

Méningite (G01 ∗)
Méningo-encéphalite (G05.0 ∗)
| listérienne

P R A 4

A32.7 Sepsis à *Listeria*

P R A 3

A32.8 Autres formes de listériose

Artérite cérébrale † (I68.1 ∗)
Endocardite † (I39.8 ∗)
| listérienne
Listériose oculo-glandulaire

P R A 3

A32.9 Listériose, sans précision

P R A 3 rare

A33 Tétanos néonatal

P R A 3 ANT rare

A34 Tétanos obstétrical

P R A 3 rare

A35 Autres formes de tétanos

Tétanos SAI

À l'exclusion de tétanos :
- néonatal (A33)
- obstétrical (A34)

P R A

A36 Diphtérie

P R A rare

A36.0 Diphtérie pharyngée

Angine diphtérique pseudomembraneuse
Diphtérie amygdalienne

P R A rare

A36.1 Diphtérie rhinopharyngée

P R A rare

A36.2 Diphtérie laryngée

Laryngo-trachéite diphtérique

P R A rare

A36.3 Diphtérie cutanée

À l'exclusion de érythrasma (L08.1)

P R A

A36.8 Autres formes de diphtérie

Conjonctivite † (H13.1 ∗)
Myocardite † (I41.0 ∗)
Polynévrite † (G63.0 ∗)
| diphtérique

P R A

A36.9 Diphtérie, sans précision

P R A

A37 Coqueluche

P R A 2

A37.0 Coqueluche à *Bordetella pertussis*

P R A 2

A37.1 Coqueluche à *Bordetella parapertussis*

P R A 2

A37.8 Coqueluche due à d'autres espèces de *Bordetella*

P R A 2

A37.9 Coqueluche, sans précision

P R A

A38 Scarlatine

À l'exclusion de angine à streptocoques (J02.0)

P R A

A39 Infection à méningocoques

P R A 4

A39.0 † Méningite à méningocoques (G01 ∗)

P R A 2 rare

A39.1 † Syndrome de Waterhouse-Friderichsen (E35.1 ∗)
Surrénalite hémorragique à méningocoques
Syndrome méningococcique surrénalien

P R A 2

A39.2 Méningococcémie aiguë

P R A 2 rare

A39.3 Méningococcémie chronique

P R A 2

A39.4 Méningococcémie, sans précision
Bactériémie méningococcique SAI

P R A 2 rare

A39.5 † Cardite à méningocoques
Cardite méningococcique SAI (I52.0 ∗)
Endocardite (I39.8 ∗) | méningococcique
Myocardite (I41.0 ∗) | méningococcique
Péricardite (I32.0 ∗) | méningococcique

P R A 2

A39.8 Autres infections à méningocoques
Arthrite † (M01.0 ∗) | méningococcique
Conjonctivite † (H13.1 ∗) | méningococcique
Encéphalite † (G05.0 ∗) | méningococcique
Névrite rétrobulbaire † (H48.1 ∗) | méningococcique
Arthrite post-méningococcique † (M03.0 ∗)

P R A 2

A39.9 Infection méningococcique, sans précision
Maladie méningococcique SAI

Sepsis

Le sepsis est défini par le consensus international « sepsis 3 », publié en 2016, comme une défaillance d'organe(s) menaçant le pronostic vital, causée par une réponse dérégulée de l'hôte à une infection bactérienne, virale, fongique ou parasitaire avec un risque de mortalité à un mois évalué à 10% à 15%.

Le diagnostic des défaillances d'organe peut reposer sur le score SOFA (*Sequential Organ Failure Assessement*) (≥ 2 points, ou augmenté de 2 points par rapport à un état basal). **L'utilisation des codes de sepsis est conditionnée par la mention du diagnostic de sepsis établi par le clinicien dans le dossier médical du patient. La référence aux scores SOFA est recommandée mais n'est pas nécessaire** dans le cadre du codage de l'information médicale pour le PMSI.

D'autres scores SOFA ont été publiés pour l'enfant et pour les séjours en dehors d'une unité de soins critiques. Ces scores sont présentés en Annexe.

Depuis l'élaboration du consensus Sepsis-3, le SRIS, avec ou sans défaillance d'organe, n'est plus utilisé pour établir le diagnostic de sepsis dans un contexte infectieux.

Le choc septique est défini selon le consensus international « sepsis 3 » par l'association d'une défaillance circulatoire caractérisée chez l'adulte par le besoin d'un traitement vasopresseur par catécholamines en continu pour maintenir une pression artérielle moyenne ≥65 mm Hg et d'une souffrance cellulaire majeure documentée par une augmentation des lactates sériques > 2mM (ou 18 mg/dl), malgré un remplissage vasculaire adéquat.

Le sepsis peut être accompagné, ou non, du passage de germes dans la circulation sanguine, avec hémoculture(s) positive(s). En accord avec cette nouvelle définition, le terme de septicémie ne doit plus être utilisé.

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - 2023, p. 5

Sepsis

À partir du 1er mars 2021 et suite à la modification de la définition du sepsis depuis 2016 (sepsis, consensus international « sepsis 3 »), le codage de celui-ci ne se basera plus sur le codage du syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe (R65.1). Il sera décrit avec les codes qui comportent les termes sepsis dans leur libellé, dans les catégories A40-A41, B37.7, P36.-0 et O85 (*Exemples : A40.0 Sepsis à streptocoques, groupe A, A41.5 Sepsis à d'autres micro-organismes Gram négatif, P36.00 Sepsis du nouveau-né à streptocoques, groupe B*).

En cas de sepsis et à fortiori de choc septique, le syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe (R65.1) ne doit plus être codé.

En cas d'infection hors sepsis, le syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse sans défaillance d'organe (R65.0) reste accessible au codage lorsque qu'il apporte une information supplémentaire sur la sévérité de l'infection. (*exemple* infection urinaire basse).

Une bactériémie isolée, sans infection d'organe ou porte d'entrée précisée ni critères de sepsis et, en dehors d'une complication suivant la pose de prothèses, d'implants et greffes internes ou cardiaques et vasculaires, ne permet pas de coder l'infection ou le sepsis. Dans ce cas un code de la catégorie A49 sera utilisé en DP. Pour une bactériémie iatrogène, on codera d'abord la complication dans T80-T88 lorsqu'elle est précisée.

De façon générale, les informations propres à étayer le codage d'un diagnostic doivent être présentes dans le dossier médical du patient. S'agissant du sepsis, **la référence au score SOFA est recommandée mais n'est pas nécessaire** dans le cadre du codage de l'information médicale pour le PMSI. **Le diagnostic de sepsis, posé par le clinicien, doit être mentionné dans le dossier médical du patient**.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 115-116

Le score SOFA permet de quantifier les défaillances d'organe en calculant l'altération des paramètres suivants : PaO^2/ FiO^2, taux de plaquettes, bilirubine totale, PAM, score de Glasgow, créatininémie et diurèse. Comme on parle désormais de sepsis lorsqu'il y a dysfonction d'organes, alors théoriquement, c'est ce score qui permettra d'en confirmer le diagnostic devant une infection.

En pratique, la défaillance multi-viscérale est en effet essentiellement prise en charge dans les UM de soins critiques, mais il serait dommage de ne pas repérer un sepsis pris en charge dans d'autres unités.

Nous rappelons que pour le codage, **il est juste demandé de retrouver le diagnostic de sepsis (dans sa nouvelle définition) dans la synthèse du médecin pour le coder**. Le rappel sur les scores SOFA et qSOFA concerne la conduite à tenir médicale et pour ça, il faut s'en tenir aux avis des cliniciens. (*AGORA# 212200 le 18 mars 2021*)

L'expression « sepsis sévère » n'a pas été supprimée de la CIM-10 mais nous savons que cette définition, qui se base sur le SRIS, n'est plus utilisée.

[...], la difficulté vient parfois des abus de langage qui utilisent le terme sepsis pour des diagnostics qui ne répondent pas à la nouvelle définition mais il y a aussi de vrais sepsis codés à tort seulement avec les codes habituels d'infections d'organes. Par exemple, actuellement l'infection à SARS-CoV-2 peut se compliquer de sepsis, qui devra être codé en sus.

Ce sont les cliniciens qui sont en premier concernés par ces nouveautés, nous ne faisons que proposer le codage adéquat pour décrire au mieux ce problème de santé. (*AGORA# 212320 le 22 mars 2021*)

Codage du sepsis

Principes généraux

Le sepsis est codé lorsque le diagnostic est clairement mentionné dans le dossier du patient.

À partir du 1er mars 2021 et à la suite de l'application de la définition du sepsis de 2016, le codage de celui-ci n'utilise plus les codes R65.0 (*Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse sans défaillance d'organe*) ni R65.1 (*Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe*), mais les codes CIM-10 de sepsis cités ci-dessous. **Le code R65.1 n'est plus accessible au codage, le code R65.0 n'est pas compatible avec le codage des entités « sepsis » et « choc septique ».**

Les consignes de codage du sepsis et du choc septique, énoncées ci-dessous dans le cas général, sont illustrées par un arbre décisionnel d'aide au codage.

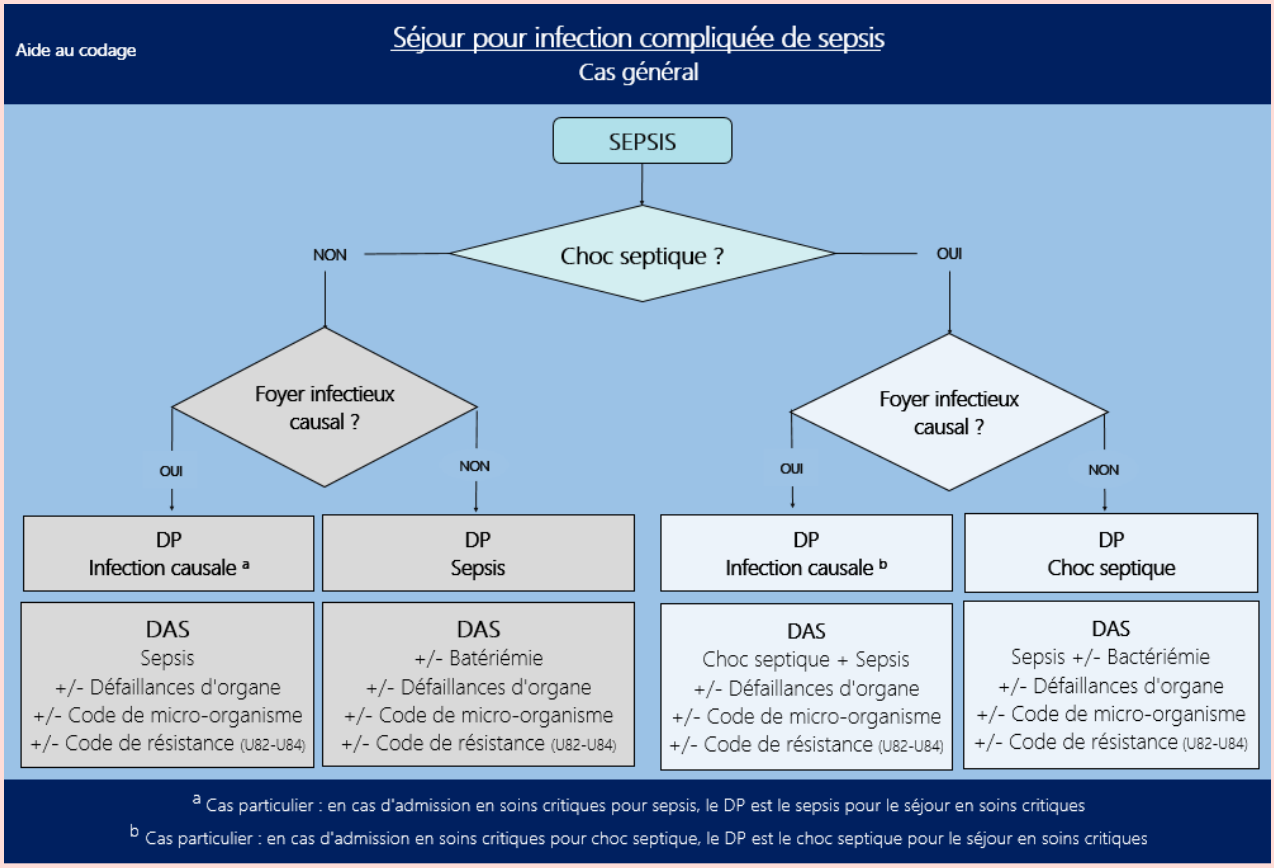


Figure 1 : arbre décisionnel d'aide au codage du sepsis et du choc septique

Codes de sepsis et de choc septique en CIM-10

- A02.1 *Sepsis à Salmonella*
- A22.7 *Sepsis charbonneux*
- A26.7 *Sepsis à Erysipelothrix*
- A32.7 *Sepsis à Listeria*
- A40.0 *Sepsis à streptocoques, groupe A*
- A40.1 *Sepsis à streptocoques, groupe B*
- A40.2 *Sepsis à streptocoques groupe D et entérocoques*
- A40.3 *Sepsis à Streptococcus pneumoniae*
- A40.8 *Autres sepsis à streptocoques*
- A40.9 *Sepsis à streptocoques, sans précision*
- A41.0 *Sepsis à staphylocoques dorés*
- A41.1 *Sepsis à d'autres staphylocoques précisés*
- A41.2 *Sepsis à staphylocoques non précisés*
- A41.3 *Sepsis à Haemophilus influenzae*
- A41.4 *Sepsis à microorganismes anaérobies*
- A41.5 *Sepsis à d'autres microorganismes Gram négatif*
- A41.8 *Autres sepsis précisés*
- A41.9 *Sepsis, sans précision*
- A42.7 *Sepsis actinomycosique*
- B37.7 *Sepsis à Candida*
- O85 *Sepsis puerpéral*
- P36.-0 *Sepsis du nouveau-né*

Codage du sepsis sans choc septique

Le sepsis est codé en diagnostic associé significatif, le diagnostic principal est l'infection étiologique, sauf dans deux situations :
- En l'absence de foyer infectieux causal, le sepsis est codé en diagnostic principal de façon dérogatoire.
- En cas d'admission en soins critiques, le sepsis est codé en diagnostic principal du séjour de soins critiques, s'il s'agit du motif d'admission.

On associe au codage du sepsis celui des diagnostics de défaillances d'organes en codes CIM-10 lorsqu'ils existent et des actes CCAM de suppléances vitales réalisés (ex. remplissage vasculaire, épuration extra-rénale...etc.).
Lorsque le libellé des codes de sepsis ou d'organe ne précise pas l'agent infectieux en cause celui-ci doit être codé en sus.

- *Exemple 1* : hospitalisation pour pyélonéphrite à Proteus mirabilis avec sepsis et insuffisance cardiaque globale.
  - Diagnostic principal : N10 *Néphrite tubulo-interstitielle aiguë*
  - Diag. associés : A41.5 *Sepsis à d'autres micro-organismes gram négatif*
    B96.4 *Proteus (P. mirabilis) (P. morganii), cause de maladies classées dans d'autres chapitres*
    I50.0- *Insuffisance cardiaque congestive*

- *Exemple 2* : admission du patient en réanimation pour prise en charge du sepsis avec insuffisance cardiaque globale.
  - Diagnostic principal : A41.5 *Sepsis à d'autres micro-organismes gram négatif*
  - Diag. associés : N10 *Néphrite tubulo-interstitielle aiguë*
    B96.4 *Proteus (P. mirabilis) (P. morganii), cause de maladies classées dans d'autres chapitres*
    I50.0- *Insuffisance cardiaque congestive*

Sepsis avec choc septique

Lorsque l'infection s'accompagne d'un sepsis avec choc septique comme défini ci-dessus, le code R57.2 *Choc septique* devra être associé au code du sepsis.
Le choc septique est codé en diagnostic associé significatif, le diagnostic principal est l'infection étiologique.
En cas d'admission en soins critiques, le choc septique est codé en diagnostic principal du séjour de soins critiques s'il s'agit du motif d'admission.
On associe le codage de la ou des défaillance(s) d'organe présente(s) au codage du choc septique.
Lorsque le libellé des codes de sepsis ou d'organe ne précise pas l'agent infectieux en cause celui-ci doit être codé en sus.
Les actes CCAM de suppléance vitale réalisés, par exemple remplissage vasculaire, épuration extra-rénale, etc. sont codés.

- *Exemple 1* : hospitalisation pour diverticulite sigmoïdienne avec perforation et abcès, péritonite, insuffisance cardiaque gauche et choc septique, sepsis à *Escherichia Coli*
  - Diagnostic principal : K57.2 *Diverticulose du gros intestin, avec perforation et abcès*
  - Diag. Associés : A41.5 *Sepsis à d'autres micro-organismes gram négatif*
    R57.2 *Choc septique*
    B96.2 *Escherichia coli, cause de maladies classées dans d'autres chapitres*
    I50.1 *Insuffisance ventriculaire gauche*

- *Exemple 2* : mutation du patient de l'unité médicale d'hospitalisation de l'*exemple* 1 en soins critiques pour la prise en charge d'un choc septique
  - Diagnostic principal : R57.2 *Choc septique*
  - Diagnostic associé : A41.5 *Sepsis à d'autres micro-organismes gram négatif*

Utilisation du code A41.8 *Autres sepsis précisés*

Les codes de sepsis ne sont pas exhaustifs dans la CIM-10 quant à l'expression de l'agent infectieux causal. Il est recommandé d'utiliser le code A41.8 *Autres sepsis précisés* en diagnostic associé dès lors que l'information la plus précise concernant l'agent infectieux en cause est portée par le libellé de l'infection causale.
Exemples :

- *Exemple 1* : Sepsis au cours d'une méningite à méningocoque
  - Diagnostic principal : A39.0 † *Méningite à méningocoques*
  - Diag. Associés : G01 * *Méningite au cours d'affections bactériennes classées ailleurs*
    A41.8 *Autres sepsis précisés*

- *Exemple 2* : Sepsis au cours d'une infection à *clostridium*
  - Diagnostic principal : A48.0 *Gangrène gazeuse*
  - Diagnostic associé : A41.8 *Autres sepsis précisés*

- *Exemple 3* : Sepsis au cours d'une infection virale
  - Diagnostic principal : A97.2 *Dengue sévère*
  - Diagnostic associé : A41.8 *Autres sepsis précisés*

[...]

Codage du sepsis chez le nouveau-né

Les codes à cinq caractères à usage PMSI, décrits ci-dessous, permettent de coder le sepsis chez le nouveau-né :

P36.00 *Sepsis du nouveau-né à streptocoques, groupe B*
P36.10 *Sepsis du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision*
P36.20 *Sepsis du nouveau-né à staphylocoques dorés*
P36.30 *Sepsis du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision*
P36.40 *Sepsis du nouveau-né à Escherichia coli*
P36.50 *Sepsis du nouveau-né à anaérobies*
P36.80 *Sepsis du nouveau-né à autres bactéries*
P36.90 *Sepsis du nouveau-né, bactérie non précisée*

Codage du sepsis sans étiologie et/ou germe retrouvés

Dans certains cas plus rares, une infection accompagnée d'un sepsis est diagnostiquée sans que l'infection d'organe causale ne soit déterminée. Dans ce cas le code de sepsis peut être codé en diagnostic principal.

- *Exemple* : hospitalisation pour syndrome infectieux important avec hémoculture positive à staphylocoque aureus sans foyer infectieux causal documenté, avec insuffisance cardiaque globale. Le diagnostic de sepsis est porté par le clinicien :
  - Diagnostic principal : A41.0 *Sepsis à staphylocoques dorés*
  - Diagnostic associé : I50.0- *Insuffisance cardiaque congestive*

Dans le cas d'un sepsis avéré sans que le germe en cause ait pu être retrouvé, le code A41.9 sera utilisé.

- *Exemple* : pneumopathie, germe non identifié, accompagnée d'un sepsis sans hémoculture positive, avec choc septique :
  - Diagnostic principal : J18.8 *Autres pneumopathies, microorganisme non précisé*
  - Diag. Associés : A41.9 *Sepsis, sans précision*
    R57.2 *Choc septique*

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - 2023, pp. 5-8

Choc septique

Le choc septique est un sous-ensemble du sepsis au cours duquel les anomalies circulatoires et cellulaires ou métaboliques sous-jacentes sont suffisamment profondes pour augmenter considérablement la mortalité à un mois de 25% à 35% Le choc septique est défini par la présence des critères suivants au cours d'un sepsis :

- Besoin d'un traitement vasopresseur par catécholamines en continu, malgré un remplissage vasculaire adéquat, pour maintenir la pression artérielle moyenne à plus de 65 mmHg
- Augmentation des lactates sériques >2mmol/l (ou 18mg/dl)

Lorsque l'infection s'accompagne d'un sepsis avec choc septique comme défini ci-dessus, le code R57.2 *Choc septique* devra être associé au code du sepsis.

Les actes CCAM de suppléance vitale, de remplissage vasculaire, d'épuration extra-rénale doivent aussi être codés à chaque fois qu'ils sont réalisés.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 116

Concernant les séjours de réanimation de patients pris en charge pour choc septique (diagnostic posé à plusieurs reprises par le clinicien) , score SOFA supérieur à 2, mise en place de Noradrénaline mais les Lactates sont inférieures à 2. Si je suis scrupuleusement les consignes je ne peux plus coder le choc septique qui est de niveau 4. Alors comment valoriser au mieux ces séjours ?

Le diagnostic de choc septique posé par le praticien suffit pour le codage. (*AGORA# 212320 le 22 mars 2021*)

- si le bilan étiologique permet de le rattacher à un foyer d'organe bien identifié (*pyélonéphrite, pneumopathie, etc.*), le DP sera le code de l'infection d'organe et le sepsis ou choc septique seront à mettre en DAS, selon le principe de la situation de « complication révélatrice d'une maladie auparavant méconnue » (*page 125 de la version provisoire du Guide méthodo MCO 2021 paru en juin 2021*) ;
- à contrario, si l'infection d'organe originelle était déjà connue et s'est compliquée d'un sepsis ou d'un choc septique, raison pour laquelle il a été pris en charge au sein d'une UM donnée, qu'elle soit de soins critiques ou pas (*là aussi, en pratique clinique, il peut arriver que le constat de complication soit posé lors de l'arrivée du patient dans une UM classique et le traitement démarré avant qu'il ne soit muté en soins critiques*) dans ce cas, le DP sera soit le sepsis, soit le choc septique et l'infection d'organe en DAS ;
- ensuite, il restera à rajouter les autres DAS potentiels : défaillance(s) d'organe(s), code(s) en U de résistance acquise, mesure d'isolement, événements intercurrents, etc.

Nous sommes bien d'accord avec [ce] schéma décisionnel de codage. (*AGORA# 212812 et # 213015 le 1er avril 2021*)

Quel code utiliser pour coder un sepsis sur pneumopathie covid 19 (sofa>=2) en dehors des complications bactériennes septiques ? Auparavant nous avions le code R65.1.

Les nouvelles définitions ont été adaptées à la CIM-10 qui ne comprend pas de code précis, marqueur de sepsis d'origine non bactérienne. Le A41.8 *Autres sepsis précisés* est actuellement proposé par dérogation. (*AGORA# 213015 le 1er avril 2021*)

P R A

A40 Sepsis à streptocoques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (R57.2) pour identifier le choc septique

À l'exclusion de après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (T81.4)
au cours de l'accouchement (O75.3)
consécutive à :
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O03-O07, O08.0)
- injection thérapeutique, perfusion ou transfusion (T80.2)
- vaccination (T88.0)

néonatale (P36.0-P36.1)
puerpérale (O85)

P R A 4 A40.0 Sepsis à streptocoques, groupe A

P R A 4 A40.1 Sepsis à streptocoques, groupe B

P R A 4 A40.2 Sepsis à streptocoques, groupe D et entérocoques

P R A 4 A40.3 Sepsis à *Streptococcus pneumoniae*
Sepsis à pneumocoques

P R A 4 A40.8 Autres sepsis à streptocoques

P R A 4 A40.9 Sepsis à streptocoques, sans précision

P R A

A41 Autres sepsis

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (R57.2) pour identifier le choc septique

À l'exclusion de au cours de l'accouchement (O75.3)
bactériémie SAI (A49.9)
consécutive à :
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O03-O07, O08.0)
- injection thérapeutique, perfusion ou transfusion (T80.2)
- vaccination (T88.0)

mélioïdose septique (A24.1)
peste septique (A20.7)
sepsis (à) (au cours de) :
- actinomycosique (A42.7)
- après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (T81.4)
- *Candida* (B37.7)
- charbonneuse (A22.7)
- *Erysipelothrix* (A26.7)
- gonocoques (A54.8)
- listérienne (A32.7)
- méningocoques (A39.2-A39.4)
- néonatale (P36.-)
- puerpérale (O85)
- streptocoques (A40.-)
- syndrome du choc toxique (A48.3)
- tularémique (A21.7)
- virus de l'herpès (B00.7)

yersiniose extra-intestinale (A28.2)

P R A 4 A41.0 Sepsis à staphylocoques dorés

P R A 4 A41.1 Sepsis à d'autres staphylocoques précisés
Sepsis à staphylocoques coagulase-négatifs

P R A 4 A41.2 Sepsis à staphylocoques non précisés

P R A 3 **A41.3** Sepsis à *Haemophilus influenzae*

P R A 4 **A41.4** Sepsis à micro-organismes anaérobies

À l'exclusion de gangrène gazeuse (A48.0)

P R A 4 **A41.5** Sepsis à d'autres micro-organismes Gram négatif

Sepsis à micro-organismes Gram négatif SAI

Sepsis à *Pseudomonas - Serratia - Escherichia coli* (*CIM10 canadienne 2022*)

P R A 4 **A41.8** Autres sepsis précisés

Sepsis à Gram positif SAI

Les codes de sepsis ne sont pas exhaustifs dans la CIM-10 quant à l'expression de l'agent infectieux causal. Il est recommandé d'utiliser le code **A41.8** *Autres sepsis précisés* en diagnostic associé dès lors que l'information la plus précise concernant l'agent infectieux en cause est portée par le libellé de l'infection causale.

- *Exemple 1* : Sepsis au cours d'une méningite à méningocoque
  Diagnostic principal : A39.0 † *Méningite à méningocoques*
  Diag. Associés : G01 ∗ *Méningite au cours d'affections bactériennes classées ailleurs*
  A41.8 *Autres sepsis précisés*
- *Exemple 2* : Sepsis au cours d'une infection à *clostridium*
  Diagnostic principal : A48.0 *Gangrène gazeuse*
  Diagnostic associé : **A41.8** *Autres sepsis précisés*
- *Exemple 3* : Sepsis au cours d'une infection virale
  Diagnostic principal : A97.2 *Dengue sévère*
  Diagnostic associé : **A41.8** *Autres sepsis précisés*

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - 2023, p. 7

Quel code utiliser pour coder un sepsis sur pneumopathie covid 19 (sofa>=2) en dehors des complications bactériennes septiques ? Auparavant nous avions le code R65.1.
Les nouvelles définitions ont été adaptées à la CIM-10 qui ne comprend pas de code précis, marqueur de sepsis d'origine non bactérienne. Le code **A41.8** *Autres sepsis précisés* est actuellement proposé par dérogation. (AGORA # 213015 le 1er avril 2021)

P R A 3 **A41.9** Sepsis, sans précision

Sepsis SAI

Aunis p.28 : ne pas confondre *choc septique* R57.2 avec le *Syndrome du choc toxique* qui se code A48.3

Dans le cas d'un sepsis avéré sans que le germe en cause ait pu être retrouvé, le code **A41.9** sera utilisé.
Exemple : pneumopathie, germe non identifié, accompagnée d'un sepsis sans hémoculture positive, avec choc septique :
Diagnostic principal : J18.8 *Autres pneumopathies, microorganisme non précisé*
Diag. Associés : **A41.9** *Sepsis, sans précision*
R57.2 *Choc septique*

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - 2023, p. 8

P R A

A42 Actinomycose

À l'exclusion de actinomycétome (B47.1)

P R A **A42.0** Actinomycose pulmonaire

P R A **A42.1** Actinomycose abdominale

P R A **A42.2** Actinomycose cervico-faciale

P R A 3 **A42.7** Sepsis actinomycosique

P R A **A42.8** Autres formes d'actinomycose

P R A **A42.9** Actinomycose, sans précision

A43 Nocardiose

A43.0 Nocardiose pulmonaire

A43.1 Nocardiose cutanée

A43.8 Autres formes de nocardiose

A43.9 Nocardiose, sans précision

A44 Bartonellose

A44.0 Bartonellose généralisée
Fièvre de Oroya

A44.1 Bartonellose cutanée et cutanéo-muqueuse
Verruga peruana

A44.8 Autres formes de bartonellose

A44.9 Bartonellose, sans précision

A46 Érysipèle

À l'exclusion de érysipèle du post-partum ou puerpéral (O86.8)
Dermohypodermite infectieuse à streptocoques (non nécrosante)

Gestion des exclusions sur lésion infectieuse cutanée / sous cutanée en cas de complication d'une lésion initiale
● *exemple 1* : codage d'un eczéma surinfecté, se compliquant secondairement d'un phlegmon, puis d'abcès et de dermohypodermite non nécrosante. L30.3+**A46** mais L02? L03?
Coder la complication pour laquelle le patient est pris en charge, ici l'abcès ou la dermohypodermite. Ces complications de l'eczéma ont motivé l'admission du patient et sa prise en charge, elles sont donc le DP.
Dans cet exemple, coder l'abcès en L02.- ou la dermohypodermite en L08.8 *Autres infections localisées précisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané.*
● *exemple 2* : infection localisée cutanée, L08.8 se compliquant d'érysipèle. **A46** autorisé ? (exclusion du chapitre)
Oui, coder l'érysipèle qui complique cette infection localisée lorsque ce diagnostic est bien confirmé par le clinicien. Ne pas tenir compte de l'exclusion du code **A46** puisque l'infection localisée initiale n'est plus présente.
(AGORA # 261525 le 23 avril 2024)

A48 Autres maladies bactériennes, non classées ailleurs

À l'exclusion de actinomycétome (B47.1)

A48.0 Gangrène gazeuse
Myonécrose | à *Clostridium*
Phlegmon

Gestion des exclusions sur lésion infectieuse cutanée / sous cutanée en cas de complication d'une lésion initiale
● *exemple 3* : sur terrain de dermite ocre, zone de nécrose se compliquant d'une dermohypodermite. L08.8 autorisé ? pas d'exclusion du chapitre
Le codage de la lésion nécrosée prime sur la dermohypodermite et l'affection préexistante, le DP pourra donc être codé, selon la profondeur et la gravité de la nécrose, soit M72.6, **A48.0** ou R02. Le L08.8 ne pourra plus être codé. L'insuffisance veineuse avec inflammation pourra en revanche être codée en DAS avec le I83.1 *(AGORA # 261525 le 23 avril 2024)*

A48.1 Maladie des légionnaires
Légionellose

A48.2 Maladie des légionnaires, sans signes pulmonaires
[Fièvre de Pontiac]

P R A 4

A48.3 Syndrome du choc toxique

Toxic Shock Syndrom [TSS]

À l'exclusion de choc endotoxique SAI (R57.8)
sepsis SAI (A41.9)

P R A 2 rare

A48.4 Fièvre purpurique du Brésil

Infection généralisée à *Haemophilus aegyptius*

P R A 2

A48.8 Autres maladies bactériennes précisées

P R A

A49 Infection bactérienne, siège non précisé

À l'exclusion de agents bactériens, cause de maladies classées dans d'autres chapitres (B95-B96)

infection (à) :
- *Chlamydia* SAI (A74.9)
- méningococcique SAI (A39.9)
- rickettsies SAI (A79.9)
- spirochètes SAI (A69.9)

Bactériémie sans syndrome infectieux

Le terme de **bactériémie** définit le passage de bactéries dans la circulation sanguine. On utilise les termes de virémie, de fongémie et de parasitémie pour les autres microorganismes.

Une bactériémie isolée, sans infection d'organe ou porte d'entrée précisée ni critères de sepsis et en dehors d'une complication suivant la pose de prothèses, d'implants et greffes internes ou cardiaques et vasculaires, ne permet pas de coder l'infection ou le sepsis. Dans ce cas un code de la catégorie **A49** sera utilisé en DP.

Il est recommandé d'associer si besoin un code supplémentaire (B95-B98) pour identifier l'agent infectieux.

Lorsque la bactériémie survient pendant ou au décours d'une infection d'organe identifiée (ou d'un sepsis), alors le codage de l'infection l'emporte sur celle-ci. La bactériémie (**A49**.-) ne doit dans ce cas pas être codée en plus.

En revanche, si la bactériémie survient suite à une complication d'acte à visée diagnostique ou thérapeutique, ou sans qu'aucune étiologie précise ne soit identifiée, alors il faut la coder, ainsi que l'agent infectieux retrouvé à l'hémoculture si besoin.

● *Exemple 1 : Bactériémie avec une porte d'entrée jugée très probable mais sans foyer infectieux causal précis, comme une effraction cutanée non identifiée, une translocation digestive sans colite identifiée etc. :*

Diagnostic principal : **A49**.- *Infection bactérienne à ..., siège non précisé*
Diagnostic associé : microorganisme codé en B95-B96.

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - 2023, p. 9

P R A 2

A49.0 Infection à staphylocoques, siège non précisé

P R A 2

A49.1 Infection à streptocoques et entérocoques, siège non précisé

P R A 2

A49.2 Infection à *Haemophilus influenzae*, siège non précisé

P R A 2

A49.3 Infection à *Mycoplasma*, siège non précisé

P R A 2

A49.8 Autres infections bactériennes, siège non précisé

P R A

A49.9 Infection bactérienne, sans précision

Bactériémie SAI

Infections dont le mode de transmission est essentiellement sexuel (A50-A64)

À l'exclusion de maladies dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (B20-B24)
syndrome de Reiter (M02.3)
urétrite non spécifique et non gonococcique (N34.1)

P R A

A50 Syphilis congénitale

P R A 2 rare

A50.0 Syphilis congénitale précoce, symptomatique

Toute manifestation d'une syphilis congénitale précisée comme étant précoce, ou évidente moins de 2 ans après la naissance.

Laryngite
Oculopathie
Ostéochondropathie
Pharyngite
Pneumopathie
Rhinite
} syphilitique congénitale précoce

Syphilis congénitale précoce :
- cutanée
- cutanéo-muqueuse
- viscérale

P R A 2 rare

A50.1 Syphilis congénitale précoce, latente

Syphilis congénitale sans signes cliniques, avec réaction sérologique positive et réaction négative dans le liquide céphalo-rachidien, moins de 2 ans après la naissance.

P R A 2

A50.2 Syphilis congénitale précoce, sans précision

Syphilis congénitale SAI moins de deux ans après la naissance.

P R A 2 rare

A50.3 Oculopathie syphilitique congénitale tardive

Kératite interstitielle syphilitique congénitale tardive † (H19.2 *)
Oculopathie syphilitique congénitale tardive NCA † (H58.8 *)

À l'exclusion de triade de Hutchinson (A50.5)

P R A 2 rare

A50.4 Syphilis congénitale nerveuse tardive

Démence paralytique
Paralysie générale
Syphilis nerveuse tabétique
Tabès
Neuro-syphilis
} Juvénile

Encéphalite † (G05.0 *)
Méningite † (G01 *)
Polynévrite † (G63.0 *)
} syphilitique congénitale tardive

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier un trouble mental associé.

À l'exclusion de triade de Hutchinson (A50.5)

P R A 2 rare

A50.5 Autres formes tardives de syphilis congénitale, symptomatique

Toute forme de syphilis congénitale précisée tardive, ou évidente deux ans au moins après la naissance.

Arthropathie † (M03.1 *)
Ostéo-chondropathie † (M90.2 *)
} syphilitique congénitale tardive

Dents de Hutchinson
Maladie de Clutton † (M03.1 *)
Nez en selle attribuable à la syphilis
Syphilis cardio-vasculaire congénitale tardive † (I98.0 *)
Triade de Hutchinson

P R A 2 rare

A50.6 Syphilis congénitale tardive, latente

Syphilis congénitale sans signes cliniques, avec réaction sérologique positive et réaction négative dans le liquide céphalo-rachidien, deux ans au moins après la naissance.

P R A 2 rare

A50.7 Syphilis congénitale tardive, sans précision

Syphilis congénitale SAI, deux ans au moins après la naissance.

P R A 2

A50.9 Syphilis congénitale, sans précision

P R A

A51 Syphilis précoce

P R A 2

A51.0 Syphilis génitale primaire

Chancre syphilitique SAI

P R A 2 rare

A51.1 Syphilis anale primaire

P R A 2 rare

A51.2 Syphilis primaire d'autres localisations

P R A 2

A51.3 Syphilis secondaire de la peau et des muqueuses

Alopécie † (L99.8 *)
Leucodermie † (L99.8 *)
Plaque muqueuse
Condylome plat

→ syphilitique

P R A 2

A51.4 Autres formes de syphilis secondaire

Affection inflammatoire des organes pelviens de la femme † (N74.2 *)
Iridocyclite † (H22.0 *)
Lymphadénopathie
Méningite † (G01 *)
Myosite † (M63.0 *)
Oculopathie NCA † (H58.8 *)
Périostite † (M90.1 *)

→ syphilitique secondaire

P R A 2 rare

A51.5 Syphilis précoce, latente

Syphilis (acquise) sans signes cliniques, avec réaction sérologique positive et réaction négative dans le liquide céphalo-rachidien, moins de deux ans après l'infection.

P R A 2

A51.9 Syphilis précoce, sans précision

P R A

A52 Syphilis tardive

P R A 2 rare

A52.0 † Syphilis cardio-vasculaire

Anévrisme syphilitique de l'aorte (I79.0 *)
Aortite (I79.1 *)
Artérite cérébrale (I68.1 *)
Endocardite SAI (I39.8 *)
Insuffisance aortique (I39.1 *)
Insuffisance pulmonaire (I39.3 *)
Myocardite (I41.0 *)
Péricardite (I32.0 *)

→ syphilitique

Syphilis cardio-vasculaire SAI (I98.0 *)

P R A 2

A52.1 Syphilis nerveuse symptomatique

Arthropathie syphilitique (tabétique) † (M14.6 ∗)
Atrophie optique † (H48.0 ∗)
Encéphalite † (G05.0 ∗)
Méningite † (G01 ∗)
Névrite :
- acoustique † (H94.0 ∗)
- rétrobulbaire † (H48.1 ∗)

Polynévrite † (G63.0 ∗)
Parkinsonisme syphilitique † (G22 ∗)
Tabès

syphilitique tardive

À l'exclusion de Arthropathie de Charcot
- SAI (G98 †)
- non syphilitique (G98 †)

P R A 2 rare

A52.2 Syphilis nerveuse asymptomatique

P R A 2

A52.3 Syphilis nerveuse, sans précision

Gomme (syphilitique)
Syphilis (tardive)
Syphilome

du système nerveux central SAI

P R A 2

A52.7 Autres formes tardives de syphilis symptomatique

Affection inflammatoire des organes pelviens de la femme † (N74.2 ∗)
Bursite † (M73.1 ∗)
Choriorétinite † (H32.0 ∗)
Épisclérite † (H19.0 ∗)
Leucodermie † (L99.8 ∗)
Oculopathie NCA † (H58.8 ∗)
Péritonite † (K67.2 ∗)

syphilitique tardive

Glomérulite syphilitique † (N08.0 ∗)

Gomme (syphilitique)
Syphilis tardive ou tertiaire

toute localisation, sauf celles classées en A52.0-A52.3

Synovite syphilitique (stade non précisé) † (M68.0 ∗)
Syphilis (stade non précisé) :
- hépatique † (K77.0 ∗)
- musculaire † (M63.0 ∗)
- osseuse † (M90.2 ∗)
- pulmonaire † (J99.8 ∗)

P R A 2

A52.8 Syphilis tardive, latente

Syphilis (acquise), sans symptômes cliniques, avec réaction sérologique positive et réaction négative dans le liquide céphalo-rachidien, deux ans au moins après l'infection.

P R A 2

A52.9 Syphilis tardive, sans précision

P R A

A53 Syphilis, autres et sans précision

P R A 2

A53.0 Syphilis latente, non précisée précoce ou tardive

Sérologie syphilitique positive

Syphilis latente SAI

P R A 2 imp

A53.9 Syphilis, sans précision

Infection due à *Treponema pallidum* SAI

Syphilis (acquise) SAI

À l'exclusion de syphilis SAI entraînant la mort avant l'âge de deux ans (A50.2)

P R A

A54 Infection gonococcique

P R A 2

A54.0 Infection gonococcique de la partie inférieure de l'appareil génito-urinaire, sans abcès péri-urétral ou des glandes annexes

Cervicite
Cystite
Urétrite
Vulvo-vaginite
— gonococcique SAI

À l'exclusion de avec abcès (des) :
- glandes génito-urinaires (A54.1)
- péri-urétral (A54.1)

P R A 2

A54.1 Infection gonococcique de la partie inférieure de l'appareil génito-urinaire, avec abcès péri-urétral et des glandes annexes

Abcès gonococcique des glandes de Bartholin

P R A 2

A54.2 Pelvipéritonite gonococcique et autres infections génito-urinaires gonococciques

Affection inflammatoire des organes pelviens de la femme † (N74.3 ∗)
Épididymite † (N51.1 ∗)
Orchite † (N51.1 ∗)
Prostatite † (N51.0 ∗)
— gonococcique

À l'exclusion de péritonite gonococcique (A54.8)

P R A rare

A54.3 Infection gonococcique de l'œil

Conjonctivite † (H13.1 ∗)
Iridocyclite † (H22.0 ∗)
— gonococcique

Ophtalmie gonococcique du nouveau-né

P R A 2

A54.4 † Infection gonococcique du système ostéo-articulaire et des muscles

Arthrite (M01.3 ∗)
Bursite (M73.0 ∗)
Ostéomyélite (M90.2 ∗)
Synovite (M68.0 ∗)
Ténosynovite (M68.0 ∗)
— gonococcique

P R A rare

A54.5 Pharyngite gonococcique

P R A

A54.6 Infection gonococcique de l'anus et du rectum

P R A

A54.8 Autres infections gonococciques

Abcès du cerveau † (G07 *)
Endocardite † (I39.8 *)
Lésions cutanées
Méningite † (G01 *)
Myocardite † (I41.0 *)
Péricardite † (I32.0 *)
Péritonite † (K67.1 *)
Pneumopathie † (J17.0 *)
Sepsis
} gonococcique(s)

À l'exclusion de pelvipéritonite gonococcique (A54.2)

P R A imp

A54.9 Infection gonococcique, sans précision

P R A rare

A55 Lymphogranulomatose vénérienne à Chlamydia

Bubon climatique ou tropical
Esthiomène
Lymphogranulomatose inguinale
Maladie de (Durand-)Nicolas-Favre

P R A

A56 Autres infections à Chlamydia transmises par voie sexuelle

Comprend infections à *Chlamydia trachomatis* transmises par voie sexuelle

À l'exclusion de conjonctivite néonatale à *Chlamydia* (P39.1)
lymphogranulomatose à *Chlamydia* (A55)
maladies classées en A74.-
pneumopathie congénitale à *Chlamydia* (P23.1)

P R A 2

A56.0 Infection à *Chlamydia* de la partie inférieure de l'appareil génito-urinaire

Cervicite
Cystite
Urétrite
Vulvo-vaginite
} à *Chlamydia*

P R A 2

A56.1 Infection à *Chlamydia*, pelvi-péritonéale et des autres organes génito-urinaires

Affection inflammatoire des organes pelviens de la femme † (N74.4 *)
Épididymite † (N51.1 *)
Orchite † (N51.1 *)
} à *Chlamydia*

P R A 2 imp

A56.2 Infection à *Chlamydia* de l'appareil génito-urinaire, sans précision

P R A

A56.3 Infection à *Chlamydia* de l'anus et du rectum

P R A rare

A56.4 Infection à *Chlamydia* du pharynx

P R A

A56.8 Infection à *Chlamydia* transmise par voie sexuelle, autres localisations

P R A rare

A57 Chancre mou

Chancrelle

P R A

A58 Granulome inguinal

Donovanose

A59 Trichomonase

À l'exclusion de trichomonase intestinale (A07.8)

A59.0 Trichomonase uro-génitale

Leucorrhée (vaginale)
Prostatite † (N51.0 ∗)

à *Trichomonas (vaginalis)*

A59.8 Autres localisations de trichomonase

A59.9 Trichomonase, sans précision

A60 Infection ano-génitale par le virus de l'herpès herpès simplex [HSV]

A60.0 Infection des organes génitaux et de l'appareil génito-urinaire par le virus de l'herpès

Infection des organes génitaux par le virus de l'herpès :
- femme † (N77.0 ∗-N77.1 ∗)
- homme † (N51.- ∗)

A60.1 Infection de la marge cutanée de l'anus et du rectum, par le virus de l'herpès

A60.9 Infection ano-génitale par le virus de l'herpès, sans précision

A63 Autres maladies dont le mode de transmission est essentiellement sexuel, non classées ailleurs

À l'exclusion de molluscum contagiosum (B08.1)
papillome du col de l'utérus (D26.0)

A63.0 Condylomes ano-génitaux (vénériens)

A63.00 Condylomes anaux (vénériens)

A63.08 Autres condylomes ano-génitaux (vénériens)

A63.8 Autres maladies précisées dont le mode de transmission est essentiellement sexuel

A64 Maladie sexuellement transmise, sans précision

Maladie vénérienne SAI

Autres maladies à spirochètes (A65-A69)

À l'exclusion de leptospirose (A27.-)
syphilis (A50-A53)

A65 Syphilis non vénérienne

P R A rare

Béjel
Njovera
Syphilis endémique

A66 Pian

P R A

Comprend Bouba
Framboesia

A66.0 Lésions initiales du pian

P R A rare

Chancre pianique
Framboesia initiale ou primaire
Pian mère
Ulcère framboesial initial

A66.1 Papillomes multiples et pian plantaire humide

P R A rare

Pian-crabe
Framboesome
Papillome pianique plantaire ou palmaire
Pianome

A66.2 Autres lésions cutanées précoces du pian

P R A rare

Framboeside du pian récent
Pian cutané, moins de cinq ans après l'infection
Pian récent (cutané) (maculaire) (maculo-papulaire) (micropapulaire) (papulaire)

A66.3 Hyperkératose pianique

P R A

Hyperkératose palmaire ou plantaire (précoce) (tardive), due au pian
Main de vampire
Pianides plantaires hyperkératosiques et trichophytoïdes

A66.4 Gommes et ulcères pianiques

P R A rare

Framboeside gommeuse
Pian tardif nodulaire (ulcéré)

A66.5 Gangosa

P R A rare

Rhinopharyngite mutilante

A66.6 Lésions ostéo-articulaires pianiques

P R A rare

Gomme osseuse
Goundou
Ostéite ou périostite gommeuse
} du pian (tardif)

Hydarthrose
Nodule
Ostéite
Périostite (hypertrophique)
} du pian (précoce) (tardif)

P R A rare **A66.7** **Autres manifestations du pian**

Lésions muqueuses pianiques
Nodules juxta-articulaires pianiques

P R A **A66.8** **Pian latent**

Pian sans signes cliniques, avec sérologie positive

P R A **A66.9** **Pian, sans précision**

P R A A67 Pinta

Caraté

P R A rare **A67.0** **Lésions initiales de la pinta**

Chancre (initial)
Papule (initiale)
de la pinta

P R A rare **A67.1** **Lésions intermédiaires de la pinta**

Hyperkératose
Lésions hyperchromiques
Plaques érythémateuses
Pintides
de la pinta

P R A rare **A67.2** **Lésions tardives de la pinta**

Lésions cardio-vasculaires † (I98.1 ∗)
Lésions cutanées :
- achromiques
- cicatricielles
- dyschromiques

de la pinta

P R A rare **A67.3** **Lésions mixtes de la pinta**

Lésions cutanées achromiques avec lésions cutanées hyperchromiques de la pinta

P R A **A67.9** **Pinta, sans précision**

P R A A68 Fièvres récurrentes

Comprend typhus récurrent
borrélioses

À l'exclusion de maladie de Lyme (A69.2)

P R A rare **A68.0** **Fièvre récurrente à poux**

Fièvre récurrente à *Borrelia recurrentis*
Borréliose à poux

P R A rare **A68.1** **Fièvre récurrente à tiques**

Fièvre récurrente à *Borrelia*, sauf *Borrelia recurrentis*
Borréliose à tiques

P R A **A68.9** **Fièvre récurrente, sans précision**

Borréliose, sans précision

P R A

A69 Autres infections à spirochètes

P R A rare

A69.0 Stomatite ulcéro-nécrotique

Cancrum oris
Gangrène à fuso-spirochètes
Noma
Stomatite gangréneuse

P R A

A69.1 Autres infections dites de Vincent

Angine
Gingivite
} de Vincent

Gingivite
Gingivo-stomatite
} ulcéro-nécrotique (aiguë)

Pharyngite à fuso-spirochètes
Stomatite à fuso-spirochètes

P R A

A69.2 Maladie de Lyme

Érythème chronique migrateur à *Borrelia burgdorferi*

P R A

A69.8 Autres infections à spirochètes précisées

P R A imp

A69.9 Infection à spirochètes, sans précision

Autres maladies à Chlamydia (A70-A74)

P R A rare

A70 Infection à Chlamydia psittaci

Ornithose
Psittacose

P R A

A71 Trachome

À l'exclusion de séquelles de trachome (B94.0)

P R A rare

A71.0 Phase initiale du trachome

Trachoma dubium

P R A rare

A71.1 Phase active du trachome

Conjonctivite :
- folliculaire trachomateuse
- granuleuse (trachomateuse)

Pannus trachomateux

P R A

A71.9 Trachome, sans précision

P R A

A74 Autres infections à Chlamydia

À l'exclusion de conjonctivite néonatale à *Chlamydia* (P39.1)
infections à *Chlamydia* transmises par voie sexuelle (A55-A56)
pneumopathie (à) :
- *Chlamydia* (J16.0)
- congénitale (P23.1)

P R A rare

A74.0 † Conjonctivite à *Chlamydia* (H13.1 ∗)

Paratrachome

P R A

A74.8 Autres infections à *Chlamydia* précisées

Péritonite à *Chlamydia* † (K67.0 ∗)

[...]

P R A imp

A74.9 Infection à *Chlamydia*, sans précision

Chlamydiose SAI

Rickettsioses (A75-A79)

P R A

A75 Typhus

À l'exclusion de rickettsiose due à Neorickettsia sennetsu *Ehrlichia sennetsu* (A79.8)

P R A 2 rare

A75.0 Typhus épidémique à poux dû à *Rickettsia prowazekii*

Typhus :
- classique
- épidémique (à poux)
- exanthématique

P R A 2 rare

A75.1 Typhus résurgent

Maladie de Brill-Zinsser

P R A 2 rare

A75.2 Typhus à *Rickettsia typhi*

Typhus murin (à puces)

P R A 2 rare

A75.3 Typhus à *Rickettsia tsutsugamushi*

Fièvre fluviale du Japon

Typhus des broussailles

P R A 2

A75.9 Typhus, sans précision

P R A

A77 Fièvre pourprée

Comprend rickettsiose à tiques

P R A 2 rare

A77.0 Fièvre pourprée à *Rickettsia rickettsii*

Fièvre (de) :
- pourprée des Montagnes rocheuses
- Sao Paulo
- maculeuse brésilienne

P R A 2

A77.1 Fièvre pourprée à *Rickettsia conorii*

Fièvre (à) (de) :
- boutonneuse
- exanthématique méditerranéenne
- indienne à tiques
- Marseille
- tiques du Kenya

Typhus africain à tiques

P R A 2 rare

A77.2 Fièvre pourprée due à *Rickettsia sibirica*

Fièvre russo-asiatique

Typhus à tiques de Sibérie

P R A 2 rare

A77.3 Fièvre pourprée due à *Rickettsia australis*

Fièvre à tiques du Queensland

P R A 2

A77.8 Autres fièvres pourprées

P R A 2

A77.9 Fièvre pourprée, sans précision

Typhus à tiques SAI

P R A 2

A78 Fièvre Q

Fièvre (du) :
- Montana
- quadrilatérale

Infection à *Coxiella burnetii*

P R A

A79 Autres rickettsioses

P R A 2 rare

A79.0 Fièvre des tranchées

Fièvre (de) :
- quintane
- Volhynie

P R A 2 rare

A79.1 Rickettsiose varicelliforme due à *Rickettsia akari*

Fièvre de Kew Garden

Rickettsiose vésiculaire

P R A 2

A79.8 Autres types précisés de rickettsiose

Rickettsiose à *Neorickettsia sennetsu*

Rickettsiose à *Ehrlichia sennetsu*

Ehrlichiose

P R A 2 imp

A79.9 Rickettsiose, sans précision

Infection à rickettsies SAI

Infections virales du système nerveux central (A80-A89)

À l'exclusion de séquelles de :
- encéphalite virale (B94.1)
- poliomyélite (B91)

P R A

A80 Poliomyélite aiguë

P R A rare

A80.0 Poliomyélite paralytique aiguë, associée au virus vaccinal

P R A rare

A80.1 Poliomyélite paralytique aiguë, virus sauvage importé

P R A rare

A80.2 Poliomyélite paralytique aiguë, virus sauvage indigène

P R A rare

A80.3 Poliomyélites paralytiques aiguës, autres et sans précision

P R A rare

A80.4 Poliomyélite aiguë non paralytique

P R A

A80.9 Poliomyélite aiguë, sans précision

P R A

A81 Infections atypiques à virus, du système nerveux central

Comprend maladies à prions, du système nerveux central

P R A 2

A81.0 Maladie de Creutzfeldt-Jakob

Encéphalopathie spongieuse subaiguë

P R A 2 rare

A81.1 Panencéphalite sclérosante subaiguë

Encéphalite subaiguë à inclusions de Dawson

Leucoencéphalopathie sclérosante de Van Bogaert

P R A 2

A81.2 Leucoencéphalopathie multifocale progressive

Leucoencéphalopathie multifocale SAI

P R A 2

A81.8 Autres infections atypiques à virus, du système nerveux central

Kuru

Encéphalopathie spongiforme subaiguë [Syndrome de Gerstmann-Straussler-Scheinker]
Maladie à prion humaine héréditaire rare. (Orphanet)

P R A 2 imp

A81.9 Infection atypique à virus, du système nerveux central, sans précision

Maladie à prion du système nerveux central SAI

P R A

A82 Rage

P R A 3 rare

A82.0 Rage sylvatique

P R A 3 rare

A82.1 Rage des rues

Rage citadine

P R A 3

A82.9 Rage, sans précision

P R A

A83 Encéphalite virale transmise par des moustiques

Comprend méningo-encéphalite à virus transmise par des moustiques
À l'exclusion de encéphalite équine vénézuélienne (A92.2)

P R A 3 rare

A83.0 Encéphalite japonaise

P R A 3 rare

A83.1 Encéphalite équine occidentale

P R A 3 rare

A83.2 Encéphalite équine orientale

P R A 3 rare

A83.3 Encéphalite de Saint-Louis

P R A 3 rare

A83.4 Encéphalite australienne

Maladie virale de Kunjin

P R A 3 rare

A83.5 Encéphalite de Californie

Encéphalite de La Crosse
Méningo-encéphalite de Californie

P R A 3 rare

A83.6 Maladie à virus de Rocio

P R A 3

A83.8 Autres encéphalites virales transmises par des moustiques

P R A 3 imp

A83.9 Encéphalite virale transmise par des moustiques, sans précision

P R A

A84 Encéphalite virale transmise par des tiques

Comprend méningo-encéphalite virale transmise par des tiques

P R A 3 rare A

A84.0 Encéphalite de la taïga

Encéphalite verno-estivale russe

P R A 3 rare

A84.1 Encéphalite d'Europe centrale transmise par des tiques

P R A 3

A84.8 Autres encéphalites virales transmises par des tiques

Encéphalomyélite ovine
Louping ill
Maladie virale de Powassan

P R A 3 imp

A84.9 Encéphalite virale transmise par des tiques, sans précision

P R A

A85 Autres encéphalites virales, non classées ailleurs

Comprend Encéphalomyélite
méningo-encéphalite
| précisée virale NCA

À l'exclusion de chorioméningite lymphocytaire (A87.2)
encéphalite (due au virus de) :
- herpès (simplex) (B00.4)
- morbilleuse (B05.0)
- ourlienne (B26.2)
- poliomyélite (A80.-)
- zostérienne (B02.0)

encéphalomyélite myalgique (G93.3)

P R A 3

A85.0 † Encéphalite à entérovirus (G05.1 *)
Encéphalomyélite à entérovirus

P R A 3 rare

A85.1 † Encéphalite à adénovirus (G05.1 *)
Méningo-encéphalite à adénovirus

P R A 3 rare

A85.2 Encéphalite virale transmise par des arthropodes, sans précision

P R A 3

A85.8 Autres encéphalites virales précisées
Encéphalite léthargique
Maladie de Von Economo-Cruchet

P R A 3 imp

A86 Encéphalite virale, sans précision

Encéphalomyélite
Méningo-encéphalite
| à virus SAI

P R A

A87 Méningite virale

À l'exclusion de méningite (due au virus de) :
- herpès (simplex) (B00.3)
- morbilleuse (B05.1)
- ourlienne (B26.1)
- poliomyélite (A80.-)
- zostérienne (B02.1)

P R A 2

A87.0 † Méningite à entérovirus (G02.0 *)
Méningite à virus :
- Coxsackie
- ECHO

P R A 2 rare

A87.1 † Méningite à adénovirus (G02.0 *)

P R A 3

A87.2 Chorio-méningite lymphocytaire
Méningo-encéphalite lymphocytaire

P R A 2

A87.8 Autres méningites virales

P R A 2 imp

A87.9 Méningite virale, sans précision

P R A

A88 Autres infections virales du système nerveux central, non classées ailleurs

À l'exclusion de encéphalite virale SAI (A86)
méningite virale SAI (A87.9)

P R A rare

A88.0 Fièvre exanthémateuse à entérovirus
exanthème de Boston

P R A

A88.1 Vertige épidémique

P R A

A88.8 Autres infections virales précisées du système nerveux central

P R A imp

A89 Infection virale du système nerveux central, sans précision

Fièvres virales transmises par des arthropodes et fièvres virales hémorragiques (A92-A99)

P R A

A92 Autres fièvres virales transmises par des moustiques

À l'exclusion de maladie de la Ross River (B33.1)

P R A 2

A92.0 Fièvre de Chikungunya

Fièvre hémorragique de Chikungunya

P R A rare

A92.1 Fièvre due au virus O'nyong-nyong

P R A rare

A92.2 Fièvre équine vénézuélienne

Encéphalite équine vénézuélienne

Encéphalomyélite équine vénézuélienne

P R A

A92.3 Fièvre due au virus West-Nile

Fièvre West-Nile

Fièvre du Nil occidental

P R A rare

A92.4 Fièvre de la vallée du Rift

P R A 2 rare

A92.5 Maladie due au virus Zika

Fièvre
Infection
Encéphalite † (G04.8 ✳)
Zika SAI

à virus Zika

Le virus Zika ou virus de Zika [ZIKV] est un arbovirus membre de la famille des Flaviviridae et du genre Flavivirus, responsable de la fièvre de Zika. Il tire son nom d'une forêt en Ouganda où il a été identifié pour la première fois en 1947. Transmis par la piqûre d'un moustique infecté, il peut entraîner un syndrome proche des autres arboviroses, avec fièvre, éruption cutanée, céphalée et douleurs articulaires, spontanément résolutif. C'est par ailleurs le seul arbovirus pour lequel une transmission sexuelle a été mise en évidence. (*Wikipedia*)

À l'exclusion de maladie congénitale due au virus Zika (P35.4)

P R A

A92.8 Autres fièvres virales précisées, transmises par des moustiques

P R A imp

A92.9 Fièvre virale transmise par des moustiques, sans précision

P R A

A93 Autres fièvres virales transmises par des arthropodes, non classées ailleurs

P R A rare

A93.0 Fièvre d'Oropouche

P R A rare

A93.1 Fièvre à phlébotome

Fièvre à pappataci

P R A rare

A93.2 Fièvre à tiques du Colorado

R A

A93.8 **Autres fièvres virales précisées, transmises par des arthropodes**

Maladie virale de Piry
Stomatite vésiculaire virale
Fièvre de l'Indiana
Syndrome de fièvre sévère avec thrombocytopénie [SFST]

P R A rare imp

A94 Fièvre virale transmise par des arthropodes, sans précision

Fièvre à arbovirus SAI
Infection à arbovirus SAI

P R A

A95 Fièvre jaune

P R A rare

A95.0 **Fièvre jaune sylvatique**

Fièvre jaune de :
- brousse
- jungle

P R A rare

A95.1 **Fièvre jaune citadine**

P R A

A95.9 **Fièvre jaune, sans précision**

P R

A96 Fièvre hémorragique à Arénavirus

P R A rare

A96.0 **Fièvre hémorragique de Junin**

Fièvre hémorragique d'Argentine

P R A rare

A96.1 **Fièvre hémorragique de Machupo**

Fièvre hémorragique de Bolivie

P R A rare

A96.2 **Fièvre de Lassa**

P R A

A96.8 **Autres fièvres hémorragiques à arénavirus**

P R A

A96.9 **Fièvre hémorragique à arénavirus, sans précision**

P R A

A97 Dengue

La dengue est une maladie virale transmise par la piqure de moustique infecté par le virus de la dengue. Elle se présente sous différentes formes cliniques dont l'évolution et l'issue sont souvent imprévisibles. La plupart des patients guérissent après une évolution clinique peu sévère spontanément résolutive présentant nausées, vomissements, éruption cutanée et douleurs. Un faible nombre de cas évolue vers une affection sévère caractérisée par des fuites plasmatiques avec ou sans hémorragie bien qu'une hémorragie sévère ou une défaillance d'organe majeure puisse survenir avec un éventuel choc dû à la dengue.

P R A 2

A97.0 **Dengue sans signe d'alerte**

Dengue hémorragique de grade 1 et 2
Dengue hémorragique sans signe d'alerte

P R A 2

A97.1 Dengue avec signes d'alerte

Les signes cliniques d'alerte sont : sensibilité douloureuse à la palpation ou douleur abdominale, hémorragies des muqueuses, léthargie et/ou nervosité, rapide diminution du nombre de plaquettes, augmentation de l'hématocrite.

D'autres signes cliniques peuvent être présents : vomissements persistants, épanchements liquidiens, augmentation du volume du foie de plus de 2 cm.

Dengue hémorragique avec signes d'alerte

P R A 2

A97.2 Dengue sévère

Les signes cliniques comprennent : fuite plasmatique sévère entraînant un choc (dengue avec syndrome de choc) et/ou épanchements liquidiens avec détresse respiratoire ; hémorragie sévère ; défaillance sévère d'organe : transaminases (ASAT ou ALAT) à 1000 (défaillance hépatique), altération de l'état de conscience (encéphalite), autres défaillances telles que myocardite ou néphropathie.

Dengue hémorragique sévère

P R A 2

A97.9 Dengue, sans précision

P R A

A98 Autres fièvres hémorragiques virales, non classées ailleurs

À l'exclusion de fièvre hémorragique (à) (de la) :
- virus chikungunya (A92.0)
- dengue (A97.-)

P R A rare

A98.0 Fièvre hémorragique de Crimée

Fièvre hémorragique du Congo

Fièvre hémorragique d'Asie centrale

P R A rare

A98.1 Fièvre hémorragique d'Omsk

P R A rare

A98.2 Maladie de la forêt de Kyasanur

P R A rare

A98.3 Maladie de Marburg

P R A rare

A98.4 Maladie à virus Ebola

P R A rare

A98.5 Fièvre hémorragique avec syndrome rénal

Fièvre hémorragique (de) :
- Corée
- épidémique
- russe

Maladie à hantavirus ou à virus Hanta avec manifestations rénales

Nephropathia epidemica

À l'exclusion de syndrome (cardio-)pulmonaire à virus Hanta (B33.4 †, J17.1 *)

P R A

A98.8 Autres fièvres hémorragiques virales précisées

P R A imp

A99 Fièvre hémorragique virale, sans précision

Infections virales caractérisées par des lésions cutanéo-muqueuses (B00-B09)

B00 Infections par le virus de l'herpès herpès simplex [HSV]

À l'exclusion de herpangine (B08.5)
Infection :
- ano-génitale par le virus de l'herpès (A60.-)
- virale congénitale herpétique (P35.2)

mononucléose due à herpès virus gamma (B27.0)

P R A 2

B00.0 Eczéma herpétique
Pustulose varicelliforme de Kaposi

P R A 2

B00.1 Dermite vésiculaire due au virus de l'herpès
Dermite vésiculaire de :
- lèvre
- oreille

due au virus humain type 2 (alpha)

Herpès simplex de :
- face
- lèvre

P R A 2

B00.2 Gingivo-stomatite et pharyngo-amygdalite due au virus de l'herpès
Pharyngite due au virus de l'herpès

P R A 2

B00.3 † Méningite due au virus de l'herpès (G02.0 ∗)

P R A 3

B00.4 † Encéphalite due au virus de l'herpès (G05.1 ∗)
Encéphalomyélite à herpès simien type 1 (Virus B)
Méningo-encéphalite due au virus de l'herpès

P R A 2

B00.5 Affections oculaires dues au virus de l'herpès
Conjonctivite † (H13.1 ∗)
Dermite de la paupière † (H03.1 ∗)
Iridocyclite † (H22.0 ∗)
Iritis † (H22.0 ∗)
Kératite † (H19.1 ∗)
Kératoconjonctivite † (H19.1 ∗)
Uvéite † (H22.0 ∗)

due au virus de l'herpès

P R A 4

B00.7 Maladie disséminée due au virus de l'herpès
Sepsis dû au virus de l'herpès

P R A 2

B00.8 Autres formes d'infection due au virus de l'herpès
Hépatite herpétique † (K77.0 ∗)
Œsophagite herpétique † (K23.80 ∗)
Panaris herpétique † (L99.8 ∗)

P R A 2 imp

B00.9 Infection due au virus de l'herpès, sans précision
Infection à herpès simplex SAI

B01 Varicelle

P R A 2

B01.0 † Méningite varicelleuse (G02.0 ∗)

P R A 3

B01.1 † Encéphalite varicelleuse (G05.1 ∗)
Encéphalite post-varicelleuse
Encéphalomyélite varicelleuse

P R A
B01.2 † Pneumopathie varicelleuse (J17.1 *)

P R A
B01.8 Varicelle avec autres complications

P R A
B01.9 Varicelle sans complication
Varicelle SAI

P R A
B02 Zona [herpès zoster]

P R A 3
B02.0 † Encéphalite zostérienne (G05.1 *)
Méningo-encéphalite zostérienne

P R A 2
B02.1 † Méningite zostérienne (G02.0 *)

P R A 2
B02.2 † Zona accompagné d'autres manifestations neurologiques
Atteinte post-herpétique du ganglion géniculé (G53.0 *)
Névralgie trigéminée post-herpétique (G53.0 *)
Polynévrite post-zostérienne (G63.0 *)

P R A 2
B02.3 Zona ophtalmique
Blépharite † (H03.1 *)
Conjonctivite † (H13.1 *)
Iridocyclite † (H22.0 *)
Iritis † (H22.0 *)
Kératite † (H19.2 *)
Kératoconjonctivite † (H19.2 *)
Sclérite † (H19.0 *)
zostérienne

P R A 2
B02.7 Zona disséminé

P R A 2
B02.8 Zona avec autres complications

P R A 2
B02.9 Zona sans complication
Zona SAI

P R A rare
B03 Variole [1]

P R A rare
B04 Monkeypox

P R A
B05 Rougeole

À l'exclusion de panencéphalite sclérosante subaiguë (A81.1)

P R A 3 rare
B05.0 † Rougeole compliquée d'une encéphalite (G05.1 *)
Encéphalite post-morbilleuse

P R A 2 rare
B05.1 † Rougeole compliquée d'une méningite (G02.0 *)
Méningite post-morbilleuse

P R A
B05.2 † Rougeole compliquée d'une pneumopathie (J17.1 *)
Pneumopathie post-morbilleuse

[1] En mai 1980, la 33e Assemblée mondiale de la Santé a officiellement déclaré que la variole avait été éradiquée. La classification est maintenue à des fins de surveillance.

P R A rare

B05.3 † Rougeole compliquée d'une otite moyenne (H67.1 ∗)

Otite moyenne post-morbilleuse

P R A rare

B05.4 Rougeole avec complications intestinales

P R A

B05.8 Rougeole avec autres complications

Rougeole compliquée de kératite et de kérato-conjonctivite † (H19.2 ∗)

P R A

B05.9 Rougeole sans complication

Rougeole SAI

P R A

B06 Rubéole

À l'exclusion de rubéole congénitale (P35.0)

P R A 2 rare

B06.0 † Rubéole avec complications neurologiques

Encéphalite (G05.1 ∗)
Méningite (G02.0 ∗)
Méningo-encéphalite (G05.1 ∗)

rubéoleuse

P R A

B06.8 Rubéole avec autres complications

Arthrite † (M01.4 ∗)
Pneumopathie † (J17.1 ∗)

rubéoleuse

P R A

B06.9 Rubéole sans complication

Rubéole SAI

P R A

B07 Verrues d'origine virale

Verruca :
- simplex
- vulgaris

À l'exclusion de condylomes ano-génitaux (vénériens) (A63.0)

papillome (de) :
- col de l'utérus (D26.0)
- larynx (D14.1)
- vessie (D41.4)

P R A

B08 Autres infections virales caractérisées par des lésions cutanéo-muqueuses, non classées ailleurs

À l'exclusion de stomatite vésiculaire virale (A93.8)

P R A rare

B08.0 Autres infections à orthopoxvirus

Cowpox
Dermatite pustuleuse contagieuse ovine
Orf
Pseudovaccine
Nodule des trayeurs
Vaccine naturelle
Vaccinia

À l'exclusion de monkeypox (B04)

P R A

B08.1 *Molluscum contagiosum*

P R A

B08.2 Exanthème subit

Sixième maladie
Roséole infantile

P R A

B08.3 Érythème infectieux

Mégalérythème épidémique

Cinquième maladie

P R A

B08.4 Stomatite vésiculaire avec exanthème, due à un entérovirus

Syndrome pied-main-bouche

P R A

B08.5 Pharyngite vésiculaire due à un entérovirus

Herpangine

P R A

B08.8 Autres infections virales précisées, caractérisées par des lésions cutanéo-muqueuses

Fièvre (de) :
- aphteuse
- Yaba

Pharyngite lymphonodulaire à entérovirus

Syndrome du virus de Tanapox

P R A imp

B09 Infection virale caractérisée par des lésions cutanéo-muqueuses, sans précision

Enanthème | viral SAI

Exanthème

Hépatite virale (B15-B19)

À l'exclusion de hépatite (à) :
- cytomégalovirus [CMV] (B25.1)
- herpétique (B00.8)

séquelles d'hépatite virale (B94.2)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament en cas d'hépatite post-transfusionnelle

P R A

B15 Hépatite aiguë A

P R A rare

B15.0 Hépatite A avec coma hépatique

P R A

B15.9 Hépatite A sans coma hépatique

Hépatite A (aiguë) (virale) SAI

P R A

B16 Hépatite aiguë B

P R A rare

B16.0 Hépatite aiguë B avec agent delta, avec coma hépatique

P R A

B16.1 Hépatite aiguë B avec agent delta, sans coma hépatique

P R A rare

B16.2 Hépatite aiguë B sans agent delta, avec coma hépatique

P R A

B16.9 Hépatite aiguë B, sans agent delta et sans coma hépatique

Hépatite B aiguë (virale) SAI

P R A

B17 Autres hépatites virales aiguës

P R A

B17.0 Infection aiguë par agent delta d'un sujet porteur au cours de l'hépatite B chronique

Surinfection aiguë par agent delta d'un sujet porteur de l'hépatite B

P R A

B17.1 Hépatite aiguë C

P R A

B17.2 Hépatite aiguë E

P R A

B17.8 Autres hépatites virales aiguës précisées

Hépatite non A non B (aiguë) (virale) NCA

P R A

B17.9 Hépatite virale aiguë, sans précision

Hépatite aiguë SAI

Hépatite infectieuse aiguë SAI

P R A

B18 Hépatite virale chronique

P R A

B18.0 Hépatite virale chronique B avec agent delta

subdivisions données à titre facultatif, qui peuvent être utilisées comme cinquième caractère supplémentaire :

0 phase d'immunotolérance

9 phase autre et non spécifiée

P R A

B18.1 Hépatite virale chronique B sans agent delta

Hépatite (virale) B SAI

subdivisions données à titre facultatif, qui peuvent être utilisées comme cinquième caractère supplémentaire :

0 phase d'immunotolérance

9 phase autre et non spécifiée

P R A

B18.2 Hépatite virale chronique C

P R A

B18.8 Autres hépatites virales chroniques

P R A

B18.9 Hépatite virale chronique, sans précision

P R A

B19 Hépatite virale, sans précision

P R A rare

B19.0 Hépatite virale, sans précision, avec coma

P R A

B19.9 Hépatite virale, sans précision, sans coma

Hépatite virale SAI

Maladies dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (B20-B24)

À l'exclusion de infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (Z21)
infection compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité (O98.7)

Règles de codage d'une infection à VIH
Le groupe **B20–B24** est réservé au codage des infections symptomatiques par le VIH. Le code Z21 est réservé à l'infection restée asymptomatique [séropositivité isolée].
Bien que certains libellés incluent explicitement l'affection associée à l'infection à VIH, on doit toujours les coder séparément ; ainsi le codage d'une infection à VIH compliquée d'un sarcome de Kaposi doit associer un code C46.– à B21.0.
Les codes B24.– permettent de coder la maladie à VIH lorsque le patient ne présente pas d'affection spécifique lors du séjour considéré. Ainsi en MCO, un bilan sans fait nouveau chez un patient au stade de sida associera B24.+1 *Sida avéré SAI* en diagnostic relié au code du bilan en diagnostic principal. De même les codes B24.– sont employés lorsqu'un patient est pris en charge pour une affection sans rapport avec son infection à VIH et que cette dernière ne fait pas l'objet d'une prise en charge particulière. Ainsi une fracture de jambe chez un patient atteint du sida se code S82.– et B24.+1 si le sida répond aux conditions des diagnostics associés.
ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2021, juin 2021, p. 8
NB : Ce paragraphe n'apparaît plus dans la version du fascicule de codage des maladies infectieuses mise à jour en juin 2023

P R A

B20 Immunodéficience humaine virale [VIH], à l'origine de maladies infectieuses et parasitaires

À l'exclusion de Syndrome d'infection aiguë par VIH (B23.0)

P R A B20.0 Maladie par VIH à l'origine d'une infection mycobactérienne
Maladie par VIH à l'origine de tuberculose

P R A B20.1 Maladie par VIH à l'origine d'autres infections bactériennes

P R A B20.2 Maladie par VIH à l'origine d'infections à cytomégalovirus

P R A B20.3 Maladie par VIH à l'origine d'autres infections virales

P R A B20.4 Maladie par VIH à l'origine de candidose

P R A B20.5 Maladie par VIH à l'origine d'autres mycoses

P R A B20.6 Maladie par VIH à l'origine de pneumopathie à *Pneumocystis carinii*
Maladie par VIH à l'origine de pneumopathie à *Pneumocystis jirovecii*

P R A B20.7 Maladie par VIH à l'origine d'infections multiples

P R A B20.8 Maladie par VIH à l'origine d'autres maladies infectieuses et parasitaires

P R A B20.9 Maladie par VIH à l'origine d'une maladie infectieuse ou parasitaire non précisée
Maladie par VIH à l'origine d'une infection SAI

P R A

B21 Immunodéficience humaine virale [VIH], à l'origine de tumeurs malignes

P R A B21.0 Maladie par VIH à l'origine d'un sarcome de Kaposi

P R A B21.1 Maladie par VIH à l'origine d'un lymphome de Burkitt

P R A B21.2 Maladie par VIH à l'origine d'autres lymphomes non hodgkiniens

P R A B21.3 Maladie par VIH à l'origine d'autres tumeurs malignes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés

P R A rare B21.7 Maladie par VIH à l'origine de tumeurs malignes multiples

P R A B21.8 Maladie par VIH à l'origine d'autres tumeurs malignes

P R A B21.9 Maladie par VIH à l'origine d'une tumeur maligne, sans précision

P R A

B22 Immunodéficience humaine virale [VIH], à l'origine d'autres affections précisées

P R A 2

B22.0 Maladie par VIH à l'origine d'une encéphalopathie

Démence par VIH

P R A rare

B22.1 Maladie par VIH à l'origine d'une pneumopathie lymphoïde interstitielle

P R A 2 SMR

B22.2 Maladie par VIH à l'origine d'un syndrome cachectique

Maladie par VIH à l'origine d'une émaciation

Maladie par VIH à l'origine d'un arrêt de croissance

P R A

B22.7 Maladie par VIH à l'origine de maladies multiples classées ailleurs

Note Pour l'utilisation de cette catégorie, se référer aux règles et instructions du Volume 2 concernant la morbidité ou la mortalité.

P R A

B23 Immunodéficience humaine virale [VIH], à l'origine d'autres maladies

P R A SMR

B23.0 Syndrome d'infection aiguë par VIH

P R A SMR

B23.1 Maladie par VIH à l'origine d'adénopathies généralisées (persistantes)

P R A

B23.2 Maladie par VIH à l'origine d'anomalies hématologiques et immunologiques, non classées ailleurs

P R A SMR

B23.8 Maladie par VIH à l'origine d'autres états précisés

P R A

B24 Immunodéficience humaine virale [VIH], sans précision

Complexe relatif au SIDA [ARC] SAI

Syndrome d'immunodéficience acquise [SIDA] SAI

Aunis p.29 : ces codes peuvent être associés à n'importe quel autre code de la CIM, y compris lorsqu'un patient est pris en charge pour une affection sans rapport avec son infection par le VIH.

P R A

B24.+0 Pré-SIDA [ARC], sans précision

P R A

B24.+1 SIDA avéré, sans précision

P R A imp

B24.+9 Infection par le VIH, sans précision

Autres maladies virales (B25-B34)

P R A

B25 Maladie à cytomégalovirus [CMV]

À l'exclusion de infection congénitale à cytomégalovirus (P35.1)
mononucléose à cytomégalovirus (B27.1)

P R A 4 SMR
B25.0 † Pneumopathie à cytomégalovirus (J17.1 *)

P R A 3 SMR
B25.1 † Hépatite à cytomégalovirus (K77.0 *)

P R A 3 SMR rare
B25.2 † Pancréatite à cytomégalovirus (K87.1 *)

P R A 3 SMR
B25.8 Autres maladies à cytomégalovirus
Rétinite à cytomégalovirus † (H32.00 *)

P R A 3 SMR imp
B25.9 Maladie à cytomégalovirus, sans précision

P R A

B26 Oreillons

Comprend parotidite :
- épidémique
- infectieuse

P R A 2 rare
B26.0 † Orchite ourlienne (N51.1 *)

P R A 2 rare
B26.1 † Méningite ourlienne (G02.0 *)

P R A 3 rare
B26.2 † Encéphalite ourlienne (G05.1 *)

P R A 2 rare
B26.3 † Pancréatite ourlienne (K87.1 *)

P R A 2
B26.8 Oreillons avec autres complications

Ourlienne :
- Arthrite † (M01.5 *)
- Myocardite † (I41.1 *)
- Néphrite † (N08.0 *)
- Polynévrite † (G63.0 *)

P R A 2
B26.9 Oreillons sans complication
Oreillons SAI
Parotidite ourlienne SAI

P R A

B27 Mononucléose infectieuse

Comprend angine à monocytes
fièvre glandulaire
maladie de Pfeiffer

P R A
B27.0 Mononucléose due à herpès virus gamma
Mononucléose due au virus d'Epstein-Barr

P R A
B27.1 Mononucléose à cytomégalovirus

P R A
B27.8 Autres mononucléoses infectieuses

P R A
B27.9 Mononucléose infectieuse, sans précision

Aunis p.30 : pour le « *syndrome mononucléosique* » sans précision, sans mention d'une origine infectieuse, nous vous conseillons le code D72.8

P R A

B30 Conjonctivite virale

À l'exclusion de affection oculaire :
- due au virus de l'herpès *herpès simplex* [HSV] (B00.5)
- zostérienne (B02.3)

P R A rare

B30.0 † Kératoconjonctivite due à un adénovirus (H19.2 *)

Kératoconjonctivite épidémique

P R A rare

B30.1 † Conjonctivite due à un adénovirus (H13.1 *)

Conjonctivite (des) :
- folliculaire aiguë due à un adénovirus
- piscines

P R A rare

B30.2 Pharyngo-conjonctivite virale

P R A rare

B30.3 † Conjonctivite hémorragique aiguë épidémique (entérovirale) (H13.1 *)

Conjonctivite (due à) :
- entérovirus 70
- hémorragique (aiguë) (épidémique)
- virus Coxsackie 24

P R A

B30.8 † Autres conjonctivites virales (H13.1 *)

Conjonctivite de Newcastle

P R A

B30.9 Conjonctivite virale, sans précision

P R A

B33 Autres maladies à virus, non classées ailleurs

P R A rare

B33.0 Myalgie épidémique

Maladie de Bornholm

P R A rare

B33.1 Maladie de la Ross River

Fièvre de la Ross River

Polyarthrite épidémique exanthémateuse

P R A

B33.2 Cardite virale

P R A

B33.3 Infections à rétrovirus, non classées ailleurs

Infection à rétrovirus SAI

P R A rare

B33.4 † Syndrome (cardio-)pulmonaire à virus Hanta [SPH] [SCPH] (J17.1 *)

Syndrome (cardio-)pulmonaire à Hantavirus

Maladie à virus Hanta avec manifestations pulmonaires

Maladie à virus Sin Nombre

Utiliser au besoin un code supplémentaire (N17.9) pour identifier la défaillance rénale associée au SPH dû aux virus Andes, Bayou et Black Creek Canal.

À l'exclusion de fièvre hémorragique avec syndrome rénal (A98.5 †, N08.0 *)

P R A

B33.8 Autres maladies à virus précisées

P R A

B34 Infection virale, siège non précisé

À l'exclusion de infection (à) (due au) :
- rétrovirus SAI (B33.3)
- virus de l'herpès *herpès simplex* [HSV] SAI (B00.9)

maladie à cytomégalovirus SAI (B25.9)
virus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres (B97.-)

P R A imp

B34.0 Infection adénovirale, siège non précisé

P R A imp

B34.1 Infection entérovirale, siège non précisé

Infection SAI à virus :
- Coxsackie
- ECHO

P R A imp

B34.2 Infection coronavirale, siège non précisé

À l'exclusion de syndrome respiratoire aigu sévère [SRAS] (U04.9)

P R A imp

B34.3 Infection parvovirale, siège non précisé

P R A rare imp

B34.4 Infection papovavirale, siège non précisé

P R A imp

B34.8 Autres infections virales, siège non précisé

P R A imp

B34.9 Infection virale, sans précision

Virémie SAI
Virose SAI

Mycoses (B35-B49)

À l'exclusion de mycosis fongoïde (C84.0)
pneumopathie par hypersensibilité aux poussières organiques (J67.-)

P R A

B35 Dermatophytose

Comprend Favus
infections causées par les espèces appartenant aux genres *Epidermophyton*, *Microsporum* et *Trichophyton*
teigne, tous types, sauf ceux classés en B36.-

P R A

B35.0 Teigne de la barbe et du cuir chevelu

Kérion (de Celse)
Sycosis trichophytique
Teigne tondante

P R A

B35.1 Teigne de l'ongle

Dermatophytose de l'ongle
Onychomycose
Onyxis dermatophytique

P R A rare

B35.2 Teigne de la main

Dermatophytose de la main
Trichophytie de la main

P R A

B35.3 Teigne du pied

Dermatophytose du pied
Pied d'athlète
Trichophytie du pied

P R A

B35.4 **Teigne de la peau glabre**

Trichophytie des parties découvertes du corps

P R A rare

B35.5 **Teigne imbriquée**

Herpès circiné

Tokelau

P R A

B35.6 **Dermatophytose inguino-crurale**

Dermatophytose à *Tinea cruris*

Eczéma marginé de Hebra

Gale des blanchisseurs

P R A

B35.8 **Autres dermatophytoses**

Dermatophytose :
- disséminée
- granulomateuse

P R A imp

B35.9 **Dermatophytose, sans précision**

P R

B36 Autres mycoses superficielles

P R A 2

B36.0 **Pityriasis versicolor**

Tinea :
- flava
- versicolor

P R A 2 rare

B36.1 **Tinea nigra**

Keratomycosis nigricans palmaris

Microsporosis nigra

Pityriasis nigra

P R A 2 rare

B36.2 **Piedra blanche**

Tinea blanca

P R A 2 rare

B36.3 **Piedra noire**

P R A 2

B36.8 **Autres mycoses superficielles précisées**

P R A 2

B36.9 **Mycose superficielle, sans précision**

Mycose des plis SAI : coder en plus l'intertrigo L30.4

P R A

B37 Candidose

Comprend candidiase

moniliase

À l'exclusion de candidose néonatale (P37.5)

P R A 2

B37.0 **Stomatite à *Candida***

Muguet buccal

P R A 4 SMR

B37.1 **Candidose pulmonaire**

P R A 3

B37.2 **Candidose de la peau et des ongles**

Onyxis à *Candida*

Périonyxis à *Candida*

Mycose des plis candidosique, intertrigo candidosique : coder en plus l'intertrigo L30.4

À l'exclusion de érythème fessier du nourrisson (L22)

P R A 3
B37.3 † Candidose de la vulve et du vagin (N77.1 ∗)
Vulvo-vaginite à *Candida*

P R A 4
B37.4 Candidose d'autres localisations uro-génitales
Balanite † (N51.2 ∗) à *Candida*
Urétrite † (N37.0 ∗) à *Candida*

P R A 4 SMR rare
B37.5 † Méningite à *Candida* (G02.1 ∗)

P R A 4 SMR
B37.6 † Endocardite à *Candida* (I39.8 ∗)

P R A 4 SMR
B37.7 Sepsis à *Candida*

P R A 3
B37.8 Autres localisations de candidose
Cheilite à *Candida*
Entérite à *Candida*
Œsophagite à *Candida* † (K23.81 ∗)
Otite externe à *Candida (CIM10 canadienne 2022)*
Exemple 2 : Fongémie à Candida Albicans isolée et traitée
Diagnostic principal : **B37.8** *Autres localisations de candidose.*
ATIH - Fascicule 08 Maladies infectieuses 2023, p. 10

P R A 2 imp
B37.9 Candidose, sans précision
Muguet SAI

P R A
B38 Coccidioïdomycose

P R A 3 rare
B38.0 Coccidioïdomycose pulmonaire aiguë

P R A 3 rare
B38.1 Coccidioïdomycose pulmonaire chronique

P R A 3 rare
B38.2 Coccidioïdomycose pulmonaire, sans précision

P R A 3 rare
B38.3 Coccidioïdomycose cutanée

P R A 3 rare
B38.4 † Méningite à coccidioïdomycose (G02.1 ∗)

P R A 3 rare
B38.7 Coccidioïdomycose disséminée
Coccidioïdomycose généralisée

P R A 3
B38.8 Autres formes de coccidioïdomycose

P R A 3
B38.9 Coccidioïdomycose, sans précision

P R A
B39 Histoplasmose

P R A 3
B39.0 Histoplasmose pulmonaire aiguë à *Histoplasma capsulatum*

P R A 3 rare
B39.1 Histoplasmose pulmonaire chronique à *Histoplasma capsulatum*

P R A 3 rare
B39.2 Histoplasmose pulmonaire, sans précision à *Histoplasma capsulatum*

P R A 3
B39.3 Histoplasmose disséminée à *Histoplasma capsulatum*
Histoplasmose généralisée à *Histoplasma capsulatum*

P R A 3 rare
B39.4 Histoplasmose, sans précision à *Histoplasma capsulatum*
Histoplasmose américaine à *Histoplasma capsulatum*

P R A 3 rare B39.5 Histoplasmose à *Histoplasma duboisii*
Histoplasmose africaine

P R A 3 B39.9 Histoplasmose, sans précision

P R A **B40 Blastomycose**

À l'exclusion de blastomycose :
- brésilienne (B41.-)
- chéloïdienne (B48.0)

P R A 3 rare B40.0 Blastomycose pulmonaire aiguë

P R A 3 rare B40.1 Blastomycose pulmonaire chronique

P R A 3 rare B40.2 Blastomycose pulmonaire, sans précision

P R A 3 rare B40.3 Blastomycose cutanée

P R A 3 rare B40.7 Blastomycose disséminée
Blastomycose généralisée

P R A 3 B40.8 Autres formes de blastomycose

P R A 3 B40.9 Blastomycose, sans précision

P R A **B41 Para-coccidio-ïdomycose**

Comprend blastomycose brésilienne
maladie de Lutz

P R A 3 rare B41.0 Para-coccidio-ïdomycose pulmonaire

P R A 3 rare B41.7 Para-coccidio-ïdomycose disséminée
Para-coccidio-ïdomycose généralisée

P R A 3 B41.8 Autres formes de para-coccidio-ïdomycose

P R A 3 B41.9 Para-coccidio-ïdomycose, sans précision

P R A **B42 Sporotrichose**

P R A 3 rare B42.0 † Sporotrichose pulmonaire (J99.8 *)

P R A 3 rare B42.1 Sporotrichose lympho-cutanée

P R A 3 rare B42.7 Sporotrichose disséminée
Sporotrichose généralisée

P R A 3 B42.8 Autres formes de sporotrichose

P R A 3 B42.9 Sporotrichose, sans précision

B43 Chromomycose et abcès phæohyphomycosique

Comprend chromoblastomycose

B43.0 Chromomycose cutanée
Dermatite verruqueuse

B43.1 Abcès phæohyphomycosique du cerveau
Chromomycose cérébrale

B43.2 Abcès et kyste phæohyphomycosiques sous-cutanés

B43.8 Autres formes de chromomycose

B43.9 Chromomycose, sans précision

B44 Aspergillose

Comprend aspergillome

B44.0 Aspergillose pulmonaire invasive

B44.1 Autres aspergilloses pulmonaires

B44.2 Aspergillose amygdalienne

B44.7 Aspergillose disséminée
Aspergillose généralisée

B44.8 Autres formes d'aspergillose

B44.9 Aspergillose, sans précision

B45 Cryptococcose

B45.0 Cryptococcose pulmonaire

B45.1 Cryptococcose cérébrale
Cryptococcose cérébro-méningée
Méningite à cryptocoques † (G02.1 *)

B45.2 Cryptococcose cutanée

B45.3 Cryptococcose osseuse

B45.7 Cryptococcose disséminée
Cryptococcose généralisée

B45.8 Autres formes de cryptococcose

B45.9 Cryptococcose, sans précision

B46 Zygomycose

B46.0 Mucormycose pulmonaire

B46.1 Mucormycose rhinocérébrale

B46.2 Mucormycose gastro-intestinale

P R A 3 SMR

B46.3 **Mucormycose cutanée**
Mucormycose sous-cutanée

P R A 3 SMR

B46.4 **Mucormycose disséminée**
Mucormycose généralisée

P R A 3 SMR

B46.5 **Mucormycose, sans précision**

P R A 3 SMR

B46.8 **Autres zygomycoses**
Entomophthorose

P R A 3 SMR

B46.9 **Zygomycose, sans précision**
Phycomycose SAI

P R A

B47 Mycétome

P R A 2 rare

B47.0 **Eumycétome**
Maduromycose
Pied de Madura, mycosique

P R A 2

B47.1 **Actinomycétome**

P R A 2

B47.9 **Mycétome, sans précision**
Pied de Madura SAI

P R A

B48 Autres mycoses, non classées ailleurs

P R A 2 rare

B48.0 **Lobomycose**
Blastomycose chéloïdienne
Maladie de Lobo

P R A 2 rare

B48.1 **Rhinosporidose**

P R A 2 rare

B48.2 **Allescheriase**
Infection à *Pseudallescheria boydii*
À l'exclusion de eumycétome (B47.0)

P R A 2

B48.3 **Géotrichose**
Stomatite à *Geotrichum*

P R A 2 rare

B48.4 **Pénicilliose**

P R A 4

B48.5 † **Pneumocystose** (J17.2 *)
Pneumopathie à *Pneumocystis :*
- *carinii*
- *jirovecii*

P R A 2

B48.7 **Mycoses opportunistes**
Mycoses causées par des champignons de faible virulence qui ne peuvent donner un état infectieux qu'en raison de la présence de certains facteurs tels que l'existence d'une maladie débilitante ou l'administration d'agents thérapeutiques immunosuppresseurs ou autres, ou de radiothérapie. La plupart des champignons responsables sont des saprophytes habituels du sol et de végétaux en décomposition.

P R A 2

B48.8 **Autres mycoses précisées**
Adiaspiromycose

P R A imp

B49 Mycose, sans précision

Fongémie SAI

Maladies dues à des protozoaires (B50-B64)

À l'exclusion de amibiase (A06.-)
autres maladies intestinales à protozoaires (A07.-)

P R A

B50 Paludisme à Plasmodium falciparum

Comprend infections mixtes à *Plasmodium falciparum* et à toute autre espèce de *Plasmodium*

P R A 2

B50.0 Paludisme à *Plasmodium falciparum* avec complications cérébrales
Paludisme cérébral SAI

P R A 2

B50.8 Autres formes sévères et compliquées de paludisme à *Plasmodium falciparum*
Paludisme sévère ou compliqué à *Plasmodium falciparum* SAI

P R A

B50.9 Paludisme à *Plasmodium falciparum*, sans précision

P R A

B51 Paludisme à Plasmodium vivax

Comprend infections mixtes à *Plasmodium vivax* et autres espèces de *Plasmodium*, à l'exception de *Plasmodium falciparum*

À l'exclusion de infections mixtes avec Plasmodium falciparum (B50.-)

P R A 2 rare

B51.0 Paludisme à *Plasmodium vivax*, avec rupture de la rate

P R A 2

B51.8 Paludisme à *Plasmodium vivax*, avec autres complications

P R A

B51.9 Paludisme à *Plasmodium vivax*, sans complication
Paludisme à *Plasmodium vivax* SAI

P R A

B52 Paludisme à Plasmodium malariae

Comprend infections mixtes à *Plasmodium malariae* et autres espèces de *Plasmodium*, à l'exception de *Plasmodium falciparum* et de *Plasmodium vivax*

À l'exclusion de infections mixtes avec Plasmodium :
- falciparum (B50.-)
- vivax (B51.-)

P R A 2 rare

B52.0 Paludisme à *Plasmodium malariae*, avec atteinte rénale

P R A 2

B52.8 Paludisme à *Plasmodium malariae*, avec autres complications

P R A

B52.9 Paludisme à *Plasmodium malariae*, sans complication
Paludisme à *Plasmodium malariae* SAI

P R A

B53 Autres paludismes confirmés par examen parasitologique

P R A

B53.0 Paludisme à *Plasmodium ovale*

À l'exclusion de infections mixtes avec Plasmodium :
- *falciparum* (B50.-)
- *malariae* (B52.-)
- *vivax* (B51.-)

P R A rare

B53.1 Paludisme à plasmodies simiennes

À l'exclusion de infections mixtes avec Plasmodium :
- *falciparum* (B50.-)
- *malariae* (B52.-)
- *ovale* (B53.0)
- *vivax* (B51.-)

P R A

B53.8 Autres paludismes, confirmés par examen parasitologique, non classés ailleurs

Paludisme confirmé par examen parasitologique SAI

P R A

B54 Paludisme, sans précision

Paludisme diagnostiqué cliniquement, sans confirmation parasitologique.

P R A

B55 Leishmaniose

P R A 2

B55.0 Leishmaniose viscérale

Kala-azar

Leishmaniose dermique après kala-azar

P R A

B55.1 Leishmaniose cutanée

P R A rare

B55.2 Leishmaniose cutanéo-muqueuse

P R A

B55.9 Leishmaniose, sans précision

P R A

B56 Trypanosomiase africaine

P R A 2 rare

B56.0 Trypanosomiase à *Trypanosoma gambiense*

Infection à *Trypanosoma brucei gambiense*

Maladie du sommeil de l'Afrique occidentale

P R A 2 rare

B56.1 Trypanosomiase à *Trypanosoma rhodesiense*

Infection à *Trypanosoma brucei rhodesiense*

Maladie du sommeil de l'Afrique orientale

P R A 2

B56.9 Trypanosomiase africaine, sans précision

Maladie du sommeil SAI

Trypanosomiase SAI, en des lieux où la trypanosomiase africaine est répandue

P R A

B57 Maladie de Chagas

Comprend infection à *Trypanosoma cruzi*
trypanosomiase américaine

P R A 2 rare

B57.0 † **Forme aiguë de la maladie de Chagas, avec atteinte cardiaque** (I41.2 *, I98.1 *)
Forme aiguë de la maladie de Chagas avec :
- atteinte cardio-vasculaire NCA (I98.1 *)
- myocardite (I41.2 *)

P R A 2 rare

B57.1 **Forme aiguë de la maladie de Chagas, sans atteinte cardiaque**
Forme aiguë de la maladie de Chagas SAI

P R A 2 rare

B57.2 **Maladie de Chagas (chronique) avec atteinte cardiaque**
Maladie de Chagas (chronique) (avec) :
- SAI
- atteinte cardio-vasculaire NCA † (I98.1 *)
- myocardite † (I41.2 *)

Trypanosomiase :
- SAI, en des lieux où la maladie de Chagas est répandue
- américaine SAI

P R A 2 rare

B57.3 **Maladie de Chagas (chronique) avec atteinte de l'appareil digestif**

P R A 2 rare

B57.4 **Maladie de Chagas (chronique) avec atteinte du système nerveux**

P R A 2 rare

B57.5 **Maladie de Chagas (chronique) avec atteinte d'autres organes**

P R A

B58 Toxoplasmose

Comprend infection à *Toxoplasma gondii*
À l'exclusion de toxoplasmose congénitale (P37.1)

P R A

B58.0 † **Oculopathie à *Toxoplasma***
Rétinite à *Toxoplasma* † (H32.01 *)

P R A rare

B58.1 † **Hépatite à *Toxoplasma*** (K77.0 *)

P R A 3

B58.2 † **Méningo-encéphalite à *Toxoplasma*** (G05.2 *)

P R A rare

B58.3 † **Toxoplasmose pulmonaire** (J17.3 *)

P R A

B58.8 **Toxoplasmose avec atteinte d'autres organes**
Myocardite † (I41.2 *) à *Toxoplasma*
Myosite † (M63.1 *) à *Toxoplasma*

P R A

B58.9 **Toxoplasmose, sans précision**

P R A

B60 Autres maladies dues à des protozoaires, non classées ailleurs

À l'exclusion de cryptosporidiose (A07.2)
isosporose (A07.3)
microsporidiose intestinale (A07.8)

P R A 2 rare

B60.0 **Babésiose**
Piroplasmose

P R A 2 rare

B60.1 **Acanthamœbiose**
Conjonctivite due à *Acanthamoeba* † (H13.1 *)
Kératoconjonctivite due à *Acanthamoeba* † (H19.2 *)

P R A 2 rare

B60.2 Nægleriase

Méningo-encéphalite amibienne primitive † (G05.2 *)

P R A

B60.8 Autres maladies précisées dues à des protozoaires

P R A 2 rare

B60.80 Microsporidiose extra-intestinale

P R A 2

B60.88 Maladie précisée due à d'autres protozoaires

P R A rare imp

B64 Maladie due à des protozoaires, sans précision

Helminthiases (B65-B83)

P R A

B65 Schistosomiase

Comprend bilharziose

P R A

B65.0 Schistosomiase due à *Schistosoma haematobium*

Bilharziose urinaire

P R A

B65.1 Schistosomiase due à *Schistosoma mansoni*

Bilharziose intestinale

P R A rare

B65.2 Schistosomiase due à *Schistosoma japonicum*

Schistosomiase asiatique

P R A rare

B65.3 Dermite cercarienne

Prurit des nageurs

P R A

B65.8 Autres formes de schistosomiase

Infection à *Schistosoma* :
- *intercalatum*
- *mattheei*
- *mekongi*

P R A

B65.9 Schistosomiase, sans précision

P R A

B66 Autres infections par douves

Comprend distomatoses

P R A 2 rare

B66.0 Opisthorchiase

Infection par :
- douve du foie du chat
- *Opisthorchis (felineus) (viverrini)*

P R A 2 rare

B66.1 Clonorchiase

Infection à *Clonorchis sinensis*

Maladie :
- chinoise de la douve du foie
- orientale de la douve du foie

P R A 2 rare

B66.2 Dicrocœliase

Infection (à) :
- *Dicrocoelium dendriticum*
- petite douve (du foie)

P R A
2 rare

B66.3 **Fasciolase**

Infection à *Fasciola :*
- *gigantica*
- *hepatica*
- *indica*

Maladie due à la douve du foie de mouton

P R A
2 rare

B66.4 **Paragonimiase**

Distomatose pulmonaire
Douve pulmonaire
Infection par l'espèce *Paragonimus*

P R A
2 rare

B66.5 **Fasciolopsiase**

Distomatose intestinale
Infection par *Fasciolopsis buski*

P R A
2

B66.8 **Autres infections par douves précisées**

Échinostomose
Hétérophyiase
Métagonimiase
Nanophyétiase
Watsoniase

P R A
2 imp

B66.9 **Infection par douves, sans précision**

P R A

B67 Échinococcose

Comprend hydatidose

P R A
2

B67.0 **Infection hépatique à *Echinococcus granulosus***

P R A
2

B67.1 **Infection pulmonaire à *Echinococcus granulosus***

P R A
2 rare

B67.2 **Infection osseuse à *Echinococcus granulosus***

P R A
2

B67.3 **Infections à *Echinococcus granulosus*, autres et à localisations multiples**

P R A
2 rare imp

B67.4 **Infection à *Echinococcus granulosus*, sans précision**

Infection par cestodes du chien

P R A
2

B67.5 **Infection hépatique à *Echinococcus multilocularis***

P R A
2 rare

B67.6 **Infections à *Echinococcus multilocularis*, autres et à localisations multiples**

P R A
2 rare imp

B67.7 **Infection à *Echinococcus multilocularis*, sans précision**

P R A
2

B67.8 **Infection hépatique à *Echinococcus*, sans précision**

P R A
2

B67.9 **Infections à *Echinococcus*, autres et sans précision**

Échinococcose SAI

P R A

B68 Infection à Taenia

Comprend Téniase

À l'exclusion de cysticercose (B69.-)

P R A
2 rare

B68.0 Infection à *Taenia solium*

Infection par cestodes du porc

Ver solitaire du porc

P R A
2 rare

B68.1 Infection à *Taenia saginata*

Infection par cestodes :
- adultes *(Taenia saginata)*
- bœuf

Ver solitaire du bœuf

P R A
2

B68.9 Infection à *Taenia*, sans précision

P R A

B69 Cysticercose

Comprend infection par larve de *Taenia solium*

P R A
2

B69.0 Cysticercose du système nerveux central

P R A
2 rare

B69.1 Cysticercose de l'œil

P R A
2

B69.8 Cysticercose, autres localisations

P R A
2

B69.9 Cysticercose, sans précision

P R A

B70 Diphyllobothriase et sparganose

P R A
2 rare

B70.0 Diphyllobothriase

Cestodes de poisson (infection)

Infection à *Diphyllobothrium* (adulte), *(D. latum) (D. pacificum)*

À l'exclusion de diphyllobothriase larvaire (B70.1)

P R A
2 rare

B70.1 Sparganose

Diphyllobothriase larvaire

Infection à :
- larves de *Spirometra*
- *Sparganum (S. mansoni) (S. proliferum)*

Spirométrose

P R A

B71 Autres infections à cestodes

P R A
2 rare

B71.0 Hyménolépiase

Infection (à) (par) :
- cestodes du rat
- *Hymenolepis nana*

P R A
2 rare

B71.1 Infection à *Dipylidium*

P R A
2

B71.8 Autres infections par cestodes, précisées

Cénurose

P R A
2 imp

B71.9 Infection par cestodes, sans précision

P R A
2 rare

B72 Dracunculose

Comprend dracontiase
Infection (à) :
- *Dracunculus medinensis*
- ver de Guinée

P R A
2 rare

B73 Onchocercose

Cécité des rivières
Infection à *Onchocerca volvulus*

P R A

B74 Filariose

À l'exclusion de éosinophilie tropicale (pulmonaire) SAI (J82)
onchocercose (B73)

P R A
2 rare

B74.0 Filariose à *Wuchereria bancrofti*

Eléphantiasis bancroftien
Filariose bancroftienne

P R A
2 rare

B74.1 Filariose à *Brugia malayi*

P R A
2 rare

B74.2 Filariose à *Brugia timori*

P R A
2 rare

B74.3 Loase

Filariose à *Loa loa*
Infection à *Loa loa*
Loïase
Œdème de Calabar

P R A
2 rare

B74.4 Mansonellose

Infection à *Mansonella* :
- *ozzardi*
- *perstans*
- *streptocerca*

P R A
2

B74.8 Autres filarioses

Dirofilariose

P R A
2

B74.9 Filariose, sans précision

P R A
2 rare

B75 Trichinose

Infection à *Trichinella*
Trichinellose

P R A

B76 Ankylostomiase

Comprend uncinariose

P R A
2 rare

B76.0 Ankylostomose

Infection à *Ancylostoma*

P R A
2 rare

B76.1 Nécatorose

Infection à *Necator americanus*

P R A
2

B76.8 Autres ankylostomiases

P R A 2

B76.9 Ankylostomiase, sans précision

Larva migrans cutanée SAI

P R A

B77 Ascaridiase

Comprend ascaridiose

infection à *Ascaris*

P R A rare

B77.0 Ascaridiase avec complications intestinales

P R A

B77.8 Ascaridiase avec autres complications

P R A

B77.9 Ascaridiase, sans précision

P R A

B78 Anguillulose

Comprend strongyloïdose

À l'exclusion de trichostrongylose (B81.2)

P R A 3

B78.0 Anguillulose intestinale

P R A 3 rare

B78.1 Anguillulose cutanée

P R A 3 rare

B78.7 Anguillulose disséminée

P R A 3

B78.9 Anguillulose, sans précision

P R A

B79 Infection à Trichuris trichiuria

Trichocéphale (infection) (maladie)

Trichocéphalose

P R A

B80 Oxyurose

Entérobiase

Infection à oxyures

P R A

B81 Autres helminthiases intestinales, non classées ailleurs

À l'exclusion de angio-strongyloïdose due à *Parastrongylus (Angiostrongylus) cantonensis* (B83.2)

P R A rare

B81.0 Anisakiase

Granulome éosinophilique du tube digestif

Infection à larve *d'Anisakis*

P R A rare

B81.1 Capillariose intestinale

Capillariose SAI

Infection à *Capillaria philippinensis*

À l'exclusion de capillariose hépatique (B83.8)

P R A rare

B81.2 Trichostrongylose

P R A rare

B81.3 Angio-strongyloïdose intestinale

Angio-strongyloïdose à *Parastrongylus (Angiostrongylus) costaricensis*

Angio-strongylose à *Parastrongylus (Angiostrongylus) costaricensis*

P R A rare

B81.4 Helminthiases intestinales mixtes

Helminthiase mixte SAI

Infection par helminthes intestinaux classés dans plus d'une des catégories B65.0-B81.3 et B81.8

P R A

B81.8 Autres helminthiases intestinales précisées

Infection par :
- *Œsophagostomum* ou œsophagostomose
- *Ternidens deminutus* ou ternidensiase

P R A

B82 Parasitose intestinale, sans précision

P R A rare

B82.0 Helminthiase intestinale, sans précision

P R A imp

B82.9 Parasitose intestinale, sans précision

P R A

B83 Autres helminthiases

À l'exclusion de capillariose :
- SAI (B81.1)
- intestinale (B81.1)

P R A 2

B83.0 Larva migrans viscérale

Toxocarose

P R A 2 rare

B83.1 Gnathostomiase

Dermatite migrante

Dermatite ou œdème « rampant »

P R A 2 rare

B83.2 Angio-strongyloïdose à *Parastrongylus cantonensis*

Angio-strongyloïdose à *Angiostrongylus cantonensis*

Méningo-encéphalite à éosinophiles † (G05.2 ∗)

À l'exclusion de angio-strongyloïdose intestinale (B81.3)

P R A 2 rare

B83.3 Syngamose

P R A 2 rare

B83.4 Hirudiniase interne

À l'exclusion de hirudiniase externe (B88.3)

P R A 2

B83.8 Autres helminthiases précisées

Acanthocéphalose

Capillariose hépatique

Gongylonémose

Métastrongylose

Thélaziose

P R A

B83.9 Helminthiase, sans précision

Vers SAI

À l'exclusion de helminthiase intestinale SAI (B82.0)

Pédiculose, acariase et autres infestations (B85-B89)

B85 Pédiculose et phtiriase

B85.0 Pédiculose due à *Pediculus humanus capitis*
Infestation de la chevelure par des poux

B85.1 Pédiculose due à *Pediculus humanus corporis*
Infestation du corps par des poux

B85.2 Pédiculose, sans précision

B85.3 Phtiriase (rare)
Infestation par :
- morpions
- *Phtirius pubis*
- *Phtirius ingunalis*
- poux du pubis

B85.4 Infestation mixte, pédiculose et phtiriase (rare)
Infestation classée dans plus d'une des catégories B85.0-B85.3

B86 Gale

Prurit dû à la gale

B87 Myiase

Comprend infestation par larves de mouches

B87.0 Myiase cutanée
Myiase rampante

B87.1 Myiase des plaies cutanées
Myiase traumatique

B87.2 Myiase oculaire (rare)

B87.3 Myiase rhinopharyngée (rare)
Myiase laryngée

B87.4 Myiase auriculaire (rare)

B87.8 Myiase d'autres localisations
Myiase :
- génito-urinaire
- intestinale

B87.9 Myiase, sans précision

P R A

B88 Autres infestations

P R A

B88.0 Autres acariases

Dermite (due à) :
- acarienne
- *Demodex*
- *Dermanyssus gallinae*
- *Liponyssoides sanguineus*

Trombiculose

À l'exclusion de gale (B86)

P R A

B88.1 Tungose

Infestation par puce-chique

P R A

B88.2 Autres infestations par arthropodes

Scarabiase

Comment coder une dermatose due aux punaises de lit ?
Ces parasites sont décrits comme des arthropodes, codez **B88.2** *(AGORA # 94235 le 20 février 2014)*

Situation d'un patient infesté par des punaises de lit.
En dehors des codes d'éventuelles complications infectieuses cutanées, le code T00.9 *Lésions traumatiques superficielles multiples, sans précision* peut être utilisé pour décrire des piqûres multiples d'insecte en lui associant le code W57.0 *Morsure ou piqûre non venimeuse d'insectes et autres arthropodes, domicile* et éventuellement le Z59.10 ou Z59.18 selon la situation. Coder d'abord le motif d'admission.
(AGORA # 268830 le 30 octobre 2024)

P R A rare

B88.3 Hirudiniase externe

Infestation par sangsues SAI

À l'exclusion de hirudiniase interne (B83.4)

P R A

B88.8 Autres infestations précisées

Ichtyoparasitose à *Vandellia cirrhosa*

Linguatulose

Porocéphalose

P R A imp

B88.9 Infestation, sans précision

Infestation (cutanée) (par) :
- SAI
- acariens SAI

Parasites de la peau SAI

P R A imp

B89 Parasitose, sans précision

Séquelles de maladies infectieuses et parasitaires (B90-B94)

LES SÉQUELLES DE MALADIES ET DE LÉSIONS TRAUMATIQUES

La CIM–10 définit les séquelles comme des « états pathologiques stables, conséquences d'affections qui ne sont plus en phase active » (volume 2 page 28 ou 33).

Elle précise (ibid. page 101 ou 132) : « Si un épisode de soins se rapporte au traitement ou aux examens entrepris pour une affection résiduelle (séquelle) d'une maladie qui n'existe plus, on décrira la nature de la séquelle de manière exhaustive et on en donnera l'origine [...] ».

Page 106 ou 138 : « La CIM–10 fournit un certain nombre de catégories intitulées « Séquelles de... » (**B90-B94**, E64.–, E68, G09, I69.–, O97, T90-T98, Y85-Y89) auxquelles s'ajoute O94 *Séquelles de complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité*, du fait de la mise à jour de 2003 (se reporter au site Internet de l'ATIH). Celles-ci peuvent être utilisées pour coder les conséquences des affections qui ne sont pas elles-mêmes présentes lors de l'épisode de soins, comme causes du problème justifiant les soins ou les examens. Le code retenu pour « affection principale » doit être celui qui désigne la nature des séquelles elles-mêmes, auquel on peut ajouter le code « Séquelles de... ». Un délai « d'un an ou plus après le début de la maladie » est cité dans les notes propres à certaines catégories (G09, I69, T90-T98, Y85-Y89, O94). Il n'y a pas lieu d'en tenir compte.

Il concerne les règles de codage de la mortalité et son sens est indiqué aux pages 75 ou 101 du volume 2. Les situations concernées sont celles dans lesquelles il n'est pas identifié d'autre cause au décès.

La notion de séquelle doit être retenue et codée chaque fois qu'elle est explicitement mentionnée. Il ne s'impose pas au responsable de l'information médicale ou au codeur de trancher entre le codage d'une maladie présente ou d'un état séquellaire. Ce diagnostic est de la compétence du médecin qui a dispensé les soins au patient.

Pour le codage d'une séquelle, conformément à la consigne de la CIM–10, on donne la priorité au code qui correspond à sa nature. Le code de séquelle est mentionné comme un diagnostic associé conventionnel (se reporter au point 1 du chapitre précédent).

Exemples :

- salpingite tuberculeuse dix ans auparavant, responsable d'une stérilité : on code d'abord la stérilité et on lui associe la séquelle de tuberculose : N97.1, B90.1 ;
- monoplégie d'un membre inférieur séquellaire d'une poliomyélite : on code d'abord la monoplégie et on lui associe la séquelle de poliomyélite : G83.1, B91 ;
- épilepsie séquellaire d'un infarctus cérébral : on code d'abord l'épilepsie et on lui associe la séquelle d'infarctus cérébral : G40.-I69.3.

Les catégories Y85–Y89 (chapitre XX de la CIM–10) permettent de coder des circonstances d'origine des séquelles. Il est recommandé de les utiliser, en position de diagnostic associé, chaque fois qu'on dispose de l'information nécessaire.

Exemple : épilepsie séquellaire d'un traumatisme intra-crânien dû à un accident de voiture ; le codage associe G40.–, T90.5 et Y85.0.

À partir du 1er mars 2013, un code de séquelle peut aussi être enregistré comme diagnostic relié lorsqu'il en respecte la définition.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 116-117

P R A **B90 Séquelles de tuberculose**

P R A B90.0 Séquelles de tuberculose du système nerveux central

P R A B90.1 Séquelles de tuberculose génito-urinaire

P R A B90.2 Séquelles de tuberculose des os et des articulations

P R A B90.8 Séquelles de tuberculose d'autres organes

P R A B90.9 Séquelles de tuberculose des voies respiratoires et sans précision

Séquelles de tuberculose SAI

P R A **B91 Séquelles de poliomyélite**

À l'exclusion de syndrome post-poliomyélite (G14)

P R A **B92 Séquelles de lèpre**

P R A **B94 Séquelles de maladies infectieuses et parasitaires, autres et non précisées**

P R A rare B94.0 Séquelles du trachome

P R A B94.1 Séquelles d'encéphalite virale

P R A — B94.2 Séquelles d'hépatite virale

P R A — B94.8 Séquelles d'autres maladies infectieuses et parasitaires précisées

P R A imp — B94.9 Séquelles de maladie infectieuse ou parasitaire, sans précision

Agents d'infections bactériennes, virales et autres (B95-B98)

CODAGE DES INFECTIONS : généralités

Utilisation des catégories de la CIM-10

Le codage des infections peut recourir à plusieurs catégories de la CIM-10 selon la situation clinique :

- localisation à l'origine des symptômes infectieux, c'est-à-dire infection d'organe causale ;
- agent infectieux lorsqu'il est connu ;
- résistance aux médicaments anti-infectieux ;
- complication infectieuse de soins ;
- sévérité de l'infection : sepsis et choc septique

Pour les infections localisées, classables dans les chapitres « systèmes, appareils et organes », des codes du Chapitre I peuvent être ajoutés pour identifier l'organisme infectieux, lorsque cette information n'apparaît pas dans le titre de la catégorie. Le groupe de catégories, **B95-B98** à la fin du Chapitre I est prévu à cet usage [CIM-10 Volume 2 ; *3.1.3 Deux codes pour certaines affections*].

Lorsque le libellé du code de pathologie d'organe précise le germe en cause, il n'est pas recommandé de coder celui-ci en plus.

Exemple : le codage de la pneumopathie à mycoplasme J15.7 *Pneumopathie due à Mycoplasma pneumoniae* n'autorise pas l'utilisation du code supplémentaire B96.0 *Mycoplasmia pneumoniae*

Hiérarchisation des codes

Lorsque l'infection est le motif d'hospitalisation dans l'unité médicale, l'infection d'organe est le diagnostic principal. Les informations concernant l'agent infectieux, la résistance aux antibiotiques, les complications de l'infection sont codées en diagnostics associés.

- *Exemple* : hospitalisation pour une pyélonéphrite à *Escherichia coli*
  - Diagnostic principal : N10 *Néphrite tubulo-interstitielle aiguë*
  - Diagnostic associé : B96.2 *Escherichia coli, cause de maladies classées dans d'autres chapitres*

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses – juin 2023, p. 3

EMPLOI DES CODES DU GROUPE B95–B98 CIM–10

Ces codes ne doivent être utilisés qu'en position de diagnostic associé. Leur usage doit être conforme à leur intitulé. Ils sont donc réservés aux cas dans lesquels une infection est présente, infection classée dans un chapitre distinct du chapitre I (CIM–10, vol. 2, § 4.4.4). La rubrique de l'infection s'accompagne souvent d'une note signalant la possibilité d'association : « Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95–B98) pour identifier l'agent infectieux ».

Exemples :

– endocardite subaiguë à streptocoques D : I33.0, B95.2 ;
– sinusite maxillaire chronique à *Hæmophilus influenzæ* : J32.0, B96.3 ;
– abcès cutané à *Staphylococcus aureus* : L02.–, B95.6 ;
– ostéite à *Staphylococcus aureus* : M86.–, B95.6 ;
– pyélonéphrite aiguë *à Escherichia coli* : N10, B96.2 ;
– ascite infectée à *Escherichia coli* : R18, B96.2.

En l'absence d'infection, une colonisation (« portage sain ») doit être codée avec la catégorie Z22.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 90

P R A — **B95 Streptocoques et staphylocoques, cause de maladies classées dans d'autres chapitres**

P R A 2 — B95.0 Streptocoques, groupe A, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A 2 — B95.1 Streptocoques, groupe B, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A 2 — B95.2 Streptocoques, groupe D, et entérocoques, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

Enterococcus faecalis – Entérocoques *(AGORA # 71893 le 22 novembre 2012)*

P R A 2 — B95.3 *Streptococcus pneumoniae,* cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A 2 — B95.4 Autres streptocoques, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

Streptocoques, groupe G, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

À l'exclusion de *Streptococcus faecalis* (B95.2)

Streptococcus faecium (B95.2) *(CIM10 canadienne 2022)*

P R A 2 B95.5 Streptocoques non précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A 3 B95.6 *Staphylococcus aureus*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A 2 B95.7 Autres staphylocoques, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A 2 B95.8 Staphylocoque non précisé, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A **B96 Autres agents bactériens précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres**

P R A B96.0 *Mycoplasma pneumoniae*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

Pleuro-pneumonia-like-organism [PPLO]

P R A 2 B96.1 *Klebsiella pneumoniae* [subsp.*pneumoniae*], *cause* de maladies classées dans d'autres chapitres

Klebsiella Oxytoca (AGORA # 52751 le 23 septembre 2011)

P R A 2 B96.2 *Escherichia coli, cause de* maladies classées dans d'autres chapitres

P R A 2 B96.3 *Haemophilus influenzae*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A 3 B96.4 *Proteus (P.mirabilis) (P.morganii)*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A 4 B96.5 *Pseudomonas (P.aeruginosa)* (Pyocyanique), cause de maladies classées dans d'autres chapitres

Nous confirmons l'emploi de **B96.5** pour le *Stenotrophomonas (Pseudomonas) maltophilia (AGORA # 124789 le 8 janvier 2016 # 124789)*

Pseudomonas Studzeri : le **B96.5** est correct *(AGORA # 170949 le 13 novembre 2018)*

P R A 4 B96.6 *Bacillus fragilis*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

Ce code convient pour une infection à *Bacteroïdes Fragilis (INFOMED-165 Bacteroides Fragilis le 05/12/2025)*

P R A 4 B96.7 *Clostridium perfringens*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A B96.8 Autres agents bactériens précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A 2 B96.80 *Acinetobacter (A. baumannii)*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A 2 B96.81 *Citrobacter*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A B96.88 Autres agents bactériens précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

Le Fusobacterium ne peut pas être codé comme un Bacterioides en B96.6, dont le libellé n'a pas été modifié pour tenir compte de la nouvelle appellation et qui ne porte pas la mention « *et autres micro-organismes anaérobies gram négatif* « (*cf. #107675 du 10.12.2014*). Il n'y a donc en effet que le **B96.88** qui peut convenir. En CIM-11, ils sont également classés séparément dans la section des codes extension pour les bactéries à gram négatif. (*AGORA # 280408, le 7 octobre 2025*)

Campylobacter NCA
À l'exclusion de Entérite à *Campylobacter* (A04.5) *(CIM10 canadienne 2022)*

P R A **B97 Virus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres**

P R A B97.0 Adénovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A B97.1 Entérovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

Virus :
- Coxsackie
- ECHO

P R A B97.2 Coronavirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A rare **B97.3** Rétrovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
Lentivirus
Oncovirus

P R A **B97.4** Virus respiratoire syncytial, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A rare **B97.5** Réovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A **B97.6** Parvovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A **B97.7** Papillovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
Papillomavirus - Human Papilloma Virus [HPV]

P R A **B97.8** Autres virus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
Metapneumovirus humain
Virus parainfluenza, cause de maladies classées dans d'autres chapitres *(CIM10 canadienne 2022)*

P R A **B98 Autres agents infectieux précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres**

P R A **B98.0** *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), cause de maladies classées dans d'autres chapitres

P R A rare **B98.1** *Vibrio vulnificus*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

Autres maladies infectieuses (B99)

P R A **B99 Maladies infectieuses, autres et non précisées**

P R A **B99.+0** Autres maladies infectieuses précisées

P R A **B99.+1** Syndrome infectieux sans cause trouvée

Syndrome infectieux sans germe ni organe source retrouvé
Au décours d'un séjour pour syndrome infectieux sans foyer ni agent causal documenté, le code **B99+1** *Syndrome infectieux sans cause retrouvée* peut être utilisé.

- *Exemple* 1 : hospitalisation pour douleurs de l'hypochondre droit avec syndrome infectieux, prélèvements bactériologiques négatifs, le diagnostic de cholécystite n'a pas pu être affirmé, apyrexie obtenue en 48h sous traitement antibiotique :
  - Diagnostic principal : **B99+1** *Syndrome infectieux sans cause retrouvée*
  - Diagnostic associé : R10.1 *Douleur localisée à la partie supérieure de l'abdomen*
- *Exemple 2* : patient en aplasie fébrile suite à une chimiothérapie, hospitalisé en urgence pour syndrome infectieux sans germe identifié, ni organe source retrouvé :
  - Diagnostic principal : D70 *Agranulocytose* ou D61.1 *Aplasie médullaire médicamenteuse*
  - Diagnostic associé : **B99+1** *Syndrome infectieux sans cause retrouvée*

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses – juin 2023, p. 11

CHAPITRE II

Tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

C00-C97	Tumeurs malignes
C00-C75	Tumeurs malignes, primitives ou présumées primitives, de siège précisé, à l'exception des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés
C00-C14	Lèvre, cavité buccale et pharynx
C15-C26	Organes digestifs
C30-C39	Organes respiratoires et intra-thoraciques
C40-C41	Os et cartilage articulaire
C43-C44	Peau
C45-C49	Tissu mésothélial et tissus mous
C50	Sein
C51-C58	Organes génitaux de la femme
C60-C63	Organes génitaux de l'homme
C64-C68	Voies urinaires
C69-C72	Œil, cerveau et autres parties du système nerveux central
C73-C75	Thyroïde et autres glandes endocrines
C76-C80	Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires et non précisés
C77-C79	Métastases
C81-C96	Tumeurs malignes primitives ou présumées primitives, des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés - Hémopathies malignes
C97	Tumeurs malignes de sièges multiples indépendants (primitifs)
D00-D09	Tumeurs *in situ*
D10-D36	Tumeurs bénignes
D37-D48	Tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue [voir note avant D37]

Utiliser au besoin un code supplémentaire (U85) pour identifier des propriétés de résistance, de non-réponse ou réfractaires d'une tumeur aux médicaments antinéoplasiques.

Tumeur, tuméfaction, syndrome tumoral

Une **tumeur** est une masse formée dans l'organisme par la prolifération de cellules constituant un tissu pathologique (néoplasie), dont les anomalies et l'agressivité de développement au-delà de certaines limites fixent le caractère de bénignité ou de malignité ; un prélèvement suivi d'un examen microscopique est nécessaire pour affirmer ce diagnostic. Le **syndrome de masse** ou **syndrome tumoral** est constitué d'un ensemble d'éléments cliniques ou para-cliniques qui traduisent le développement d'une lésion, quelle qu'en soit la nature, entraînant progressivement le refoulement ou la compression des structures voisines. Il peut se révéler cliniquement par une **tuméfaction**, augmentation de volume d'une partie de l'organisme visible sous forme d'une voussure palpable ou être décelé par un examen complémentaire. Il peut être lié à la présence d'une tumeur, mais aussi d'un abcès, d'un hématome ou d'un épanchement liquidien, d'un phénomène réactionnel inflammatoire ou non…

Ces différents termes ne sont donc pas nécessairement synonymes. De ce fait, on emploiera :

- un code de **tumeur** selon sa nature et sa topographie, dès lors qu'un examen histologique en apporte la preuve ;
- un code de **tuméfaction et masse localisée** (N63, R19.0, R22.-) devant la constatation d'une masse clinique, en l'absence de diagnostic étiologique (abcès, amas lymphonodal, hématome…) ;
- un code de **signe anormal d'examen** (R90-R93) si les seuls éléments diagnostiques proviennent d'exploration par imagerie.

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.1 - Créé le 15 mars 2008

Notes

1. Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires ou non précisés

Les catégories C76-C80 comprennent les tumeurs malignes pour lesquelles il n'y a pas d'indication précise du siège primitif du cancer ou s'il est "généralisé", "disséminé" ou "étendu" sans mention du siège primitif.

Dans les deux cas, le siège primitif est considéré comme inconnu.

Tumeur maligne dont la nature primitive ou secondaire n'est pas précisée

Le sommaire du chapitre II du volume 1 de la CIM-10 indique que les codes C00 à C75 sont ceux des « *tumeurs malignes, primitives ou présumées primitives, de siège précisé, à l'exception des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés* ». C'est dire que toute tumeur maligne dont il n'est pas précisé qu'elle est secondaire (ou métastatique) doit être considérée comme une tumeur primitive et codée comme telle. Ainsi, les diagnostics « cancer du poumon » et « cancer du foie » sans plus d'information doivent être codés C34.- et C22.-. Il est rare cependant que l'examen anatomopathologique ne puisse pas apprécier le caractère primitif ou secondaire d'une tumeur maligne.

Cette consigne ne concerne pas les tumeurs malignes des nœuds ou ganglions lymphatiques : l'absence de précision sur leur caractère primitif ou secondaire doit les faire coder comme des tumeurs malignes secondaires (C77.-), les atteintes précisées « primitives » étant classées avec les hémopathies.

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.1 - Créé le 15 mars 2008

2. Activité fonctionnelle

Toutes les tumeurs sont classées dans ce chapitre, qu'elles aient ou non une activité fonctionnelle. On utilisera, au besoin, un code supplémentaire du chapitre IV, pour identifier toute activité fonctionnelle en relation avec une tumeur quelconque. Par exemple, *phéochromocytome malin de la surrénale sécrétant des catécholamines* doit être codé C74 avec le code supplémentaire E27.5; *adénome basophile de l'hypophyse avec syndrome de Cushing* doit être codé D35.2 avec le code supplémentaire E24.0.

3. Morphologie

Il y a un certain nombre de groupes morphologiques (histologiques) principaux de tumeurs malignes : les carcinomes, y compris les adénocarcinomes et les épithéliomas spinocellulaires; les sarcomes; les autres tumeurs malignes des tissus mous, y compris les mésothéliomes ; les lymphomes (hodgkiniens et non hodgkiniens) ; les leucémies ; les autres tumeurs malignes précisées et de morphologie spécifique d'une topographie et les tumeurs malignes non précisées.

Le terme "cancer" est un terme générique et peut être utilisé pour n'importe lequel de ces groupes, bien qu'il soit rarement employé pour les tumeurs malignes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés. Le terme "carcinome" est parfois utilisé, à tort, comme synonyme de "cancer".

La classification des tumeurs dans le chapitre II se fait essentiellement selon le siège, et, en groupes très étendus, selon le comportement de la tumeur. Dans quelques cas exceptionnels, la morphologie est reprise dans le titre de la catégorie et de la sous-catégorie.

Pour les lecteurs désireux d'identifier le type histologique d'une tumeur donnée, des codes morphologiques détaillés sont indiqués séparément aux pages 1269-1296. Ces codes morphologiques dérivent de la deuxième édition de la Classification internationale des Maladies - Oncologie (CIM-O), qui est une classification selon un axe double offrant des systèmes de codification indépendants pour la topographie et la morphologie. Ces codes de morphologie comprennent six chiffres : les quatre premiers identifient les types histologiques; le cinquième le type d'évolution (tumeur maligne primitive, tumeur maligne secondaire (métastatique), tumeur in situ, tumeur bénigne, tumeur de nature maligne ou bénigne incertaine); le sixième chiffre est un code de degré de différentiation pour les tumeurs solides et sert aussi de code spécial pour les lymphomes et les leucémies.

4. Sous-catégories du chapitre II

Prière de noter l'utilisation spéciale de la sous-catégorie .8 dans ce chapitre [voir note 5]. Là où il a fallu prévoir une catégorie spéciale pour "autres", on a en général fait appel à la sous-catégorie .7.

5. Tumeurs malignes empiétant sur les limites de sièges différents et utilisation de la sous-catégorie .8 (lésion à localisations contigües)

Les catégories C00-C75 servent à la classification des tumeurs malignes primitives en fonction de leur point de départ. De nombreuses catégories à trois caractères sont encore divisées en sous-catégories, correspondant aux diverses parties de l'organe en question. Une tumeur qui empiète sur deux ou trois sous-catégories contigües dans une catégorie à trois caractères et dont le point de départ ne peut être déterminé, devra être classée dans la sous-catégorie .8 (lésion à localisations contigües) sauf si cette combinaison est explicitement indexée ailleurs.

Par exemple, "*carcinome de l'œsophage et de l'estomac*" est classé en C16.0 (cardia), alors que le "*carcinome de la pointe et de la face inférieure de la langue*" devra être classé en C02.8. Par ailleurs, "*carcinome de la pointe de la langue s'étendant à la face inférieure*" devra être classé en C02.1, puisque son point de départ, la pointe, est connu. Le terme "lésion à localisations contigües" implique que l'extension se fait de proche en proche. Alors que les sous-catégories se suivant dans un ordre numérique sont fréquemment contigües, ceci n'est pas toujours le cas (par exemple *vessie* C67.-), et le responsable du codage devra consulter un texte d'anatomie pour savoir quels sont les rapports anatomiques.

Dans certains systèmes, il y a parfois chevauchement des limites des catégories à trois caractères. Pour en tenir compte, les sous-catégories suivantes ont été retenues :

C02.8	Lésion à localisations contigües de la langue
C08.8	Lésion à localisations contigües des glandes salivaires principales
C14.8	Lésion à localisations contigües de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx
C21.8	Lésion à localisations contigües du rectum, de l'anus et du canal anal
C24.8	Lésion à localisations contigües des voies biliaires
C26.8	Lésion à localisations contigües de l'appareil digestif
C39.8	Lésion à localisations contigües des organes respiratoires et intra-thoraciques
C41.8	Lésion à localisations contigües des os et du cartilage articulaire
C49.8	Lésion à localisations contigües du tissu conjonctif et des autres tissus mous
C57.8	Lésion à localisations contigües des organes génitaux de la femme
C63.8	Lésion à localisations contigües des organes génitaux de l'homme
C68.8	Lésion à localisations contigües des organes urinaires
C72.8	Lésion à localisations contigües du système nerveux central

A titre d'exemple, un "*carcinome de l'estomac et de l'intestin grêle*" devrait être codé en C26.8 *lésion à localisations contigües de l'appareil digestif*.

Envahissement d'un organe par une tumeur d'un organe voisin

La note 5 placée en tête du chapitre II du volume 1 de la CIM-10 fournit la règle de codage à respecter dans le cas de l'atteinte de localisations contigües par un cancer.

Lorsque le point de départ de la tumeur est connu, elle précise que le seul code à porter est celui de la lésion initiale (*exemple 1*).

Quand le point de départ est inconnu ou difficile à établir, il convient d'employer des codes particuliers. Si les différentes localisations atteintes sont décrites dans une même catégorie, on utilise le code de cette catégorie avec le quatrième caractère .8 (Tumeur maligne de… à localisations contigües [*exemple 2*]). Quand la description des localisations atteintes figure dans des catégories différentes, il faut utiliser un code généralement placé dans la catégorie « Autres et non précisés » en fin du groupe concerné (*exemple 3*). Enfin lorsque la description des localisations atteintes figure dans des groupes différents, on utilise la catégorie C76 (*exemple 4*).

Exemples :

1. Envahissement des vésicules séminales par un cancer de la prostate : on ne doit porter que le code du cancer de la prostate (C61) ;
2. Cancer de l'œsophage (C15) atteignant à la fois le tiers moyen (C15.4) et le tiers inférieur (C15.5), point de départ inconnu : C15.8 ;
3. Tumeur maligne des voies urinaires atteignant le bassinet (C65) et l'uretère (C66), point de départ non établi : C68.8 ([Tumeur maligne] à localisations contigües des organes urinaires) ;
4. Cancer du rein (C64) et de la surrénale (C74.-) dont on ignore le point de départ : C76.3.

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.2-3 - Créé le 15 mars 2008

6. Tumeurs malignes de tissu ectopique

Les tumeurs malignes de tissu ectopique seront codées au siège où elles sont trouvées, par exemple les « tumeurs malignes ectopiques pancréatiques localisées à l'ovaire » seront codées Tumeur maligne de l'ovaire (C56).

7. Emploi de l'index alphabétique pour le codage des tumeurs

Ce codage doit prendre en compte, outre le siège, la morphologie et l'évolution de la tumeur. Il convient de se référer en premier lieu à l'entrée de l'Index alphabétique pour la description morphologique.

Les pages d'introduction du volume 3 comportent des instructions générales sur l'emploi correct de l'Index alphabétique. Il convient de consulter les instructions et exemples détaillés relatifs aux tumeurs pour assurer l'utilisation correcte des catégories et des sous-catégories du chapitre II.

8. Utilisation de la deuxième édition de la Classification Internationale des Maladies - Oncologie (CIM-O)

Le chapitre II fournit une classification topographique assez restreinte, voire inexistante, pour certains types morphologiques. Pour toutes les tumeurs, les codes topographiques de la CIM-O font essentiellement appel aux mêmes catégories à trois ou quatre caractères utilisés dans le chapitre II pour les tumeurs malignes (C00-C77, C80). Ils fournissent ainsi une plus grande spécificité de siège pour les autres tumeurs (malignes secondaires (métastatiques), bénignes, in situ, à évolution imprévisible ou inconnue).

Nous recommandons l'utilisation de la CIM-O aux organismes qui désireraient identifier aussi bien le siège que la morphologie des tumeurs, par exemple les registres du cancer, les hôpitaux spécialisés en oncologie, les départements d'anatomo-pathologie et autres institutions spécialisées en cancérologie.

Polypes

Le terme polype est employé pour désigner des lésions de natures différentes. On nomme ainsi toute formation en saillie, pédiculée (polype pédiculé) ou non (polype sessile), à la surface d'une muqueuse. Cette dénomination est donc liée à l'aspect macroscopique de la lésion, sans préjuger de sa nature histologique. Il peut en effet être inflammatoire ou tumoral bénin ou malin. Le codage dépendra donc de des résultats de l'analyse microscopique.

Si cette analyse conclut à une tumeur, le codage se fera à l'aide du chapitre II. Ainsi un polype adénomateux des cordes vocales se code D14.1. Un polype dégénéré (cancer développé sur un polype) se code comme un cancer.

Si l'analyse conclut à une lésion non tumorale ou en l'absence d'analyse microscopique, on se reportera au volume alphabétique où un certain nombre de polypes y sont codés selon leur topographie.

Pour les localisations non citées dans cette liste, on se reportera à la note placée au terme « Polype » dans le volume alphabétique : « Les polypes d'organes ou de régions anatomiques ne figurant pas dans la liste ci-après seront classés dans la rubrique résiduelle des affections de l'organe ou de la région considéré ». Ainsi, par exemple, on codera un polype bronchique J98.0 *Affection des bronches, non classées ailleurs*.

Cas particulier : le polype de vessie est habituellement un papillome, que la proposition de codage du volume 3 invite à considérer comme une tumeur d'évolution imprévisible (D41.4).

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.2 - Créé le 15 mars 2008

Codage de la morphologie des tumeurs

La version 2 de la *Classification internationale des maladies pour l'oncologie* (CIM-O-2) est présentée à la fin du volume analytique en ce qui concerne la morphologie des tumeurs. Les codes sont composés de la lettre M suivie de 5 chiffres : les 4 premiers identifient le type histologique de la tumeur et le 5e, placé après une barre oblique (/), précise son comportement évolutif : ainsi M8140/0 code l'adénome et M8140/3 l'adénocarcinome. Ces codes peuvent être enregistrés si le recueil d'information le permet, avec les règles qui lui sont propres : il existe en effet un risque de confusion avec les codes de diagnostic du chapitre XIII des maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif.

La CIM-O-2 parue en 1990 a été actualisée en 2000 (CIM-O-3) avec mise à jour de certains codes. L'OMS doit procéder à la publication de sa version française mi-2008.

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.4 - Créé le 15 mars 2008

Choix entre un code de tumeur selon la topographie ou selon la nature histologique

Pour le codage des tumeurs autres que celles des tissus lymphoïdes et hématopoïétiques, le chapitre II de la CIM-10 adopte généralement une logique anatomique, en privilégiant le code de la localisation par rapport à celui de la nature histologique. Mais certaines formes histologiques peuvent être codées avec le chapitre II selon leur nature. Ainsi les tumeurs malignes du foie et des voies biliaires intra-hépatiques (C22), les mésothéliomes (C45) ou le sarcome de Kaposi (C46). Pour ces affections le volume 3 indique clairement le code à choisir.

En revanche, une alternative est possible pour les tumeurs du tissu conjonctif. Ainsi pour coder un fibrosarcome du col utérin la recherche dans le volume 3 de la CIM renvoie à *Tumeur maligne du tissu conjonctif* pour le terme *fibrosarcome*. Cependant une note placée dans le tableau des tumeurs du volume 3, au début de la liste des tumeurs du tissu conjonctif, indique que lorsque le siège de la tumeur à coder ne figure pas dans la liste, on doit choisir le code de la tumeur correspondant à ce siège. Le fibrosarcome du col utérin sera donc codé avec la catégorie C53 *Tumeur maligne du col de l'utérus*. **La consigne est donc de toujours coder une lésion tumorale selon sa topographie ; elle ne s'applique pas aux tumeurs malignes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentées** (voir l'article sur le codage des localisations viscérales des lymphomes).

Le codage de la morphologie des tumeurs est développé dans un article spécifique.

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.3-4 - Créé le 15 mars 2008

Poussée aiguë d'un cancer

La notion de **poussée aiguë** ou d'**acutisation** d'un cancer doit être précisée.

En dehors des hémopathies malignes, il existe certes des formes inflammatoires aiguës de cancer, comme la mastite carcinomateuse. Elles sont des variétés particulières de cancer, dont elles ne constituent pas une phase évolutive. Ces formes n'ont pas reçu de code particulier dans la CIM, bien que la mastite carcinomateuse, par exemple, soit codée distinctement dans la *Classification internationale des maladies pour l'oncologie* (CIM-O) : M8530/3. Mais l'expression de *poussée aiguë d'un cancer* recouvre le plus souvent une notion pronostique de rapidité de progression et de diffusion locorégionale ou à distance, ou la reprise évolutive après une période de rémission. L'extension progressive d'un cancer est son évolution spontanée habituelle ; même rapide, elle ne constitue donc pas à proprement parler une poussée aiguë.

Cette notion est à distinguer de celle d'acutisation, terme ordinairement réservé à la transformation en leucémie aiguë de certaines formes de leucémie chronique.

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.3 - Créé le 15 mars 2008

Le problème concerne notamment les **antécédents personnels de tumeur maligne :** à partir de quand un cancer peut-il être considéré comme un antécédent ?

Le choix entre « cancer » et « antécédent de cancer » est d'abord une question médicale, il ne dépend pas du codeur au vu d'une information telle que « cancer datant de 3 ans » ou « cancer datant de 10 ans » [On s'est longtemps fondé sur un délai de cinq ans. Cette référence est de tradition purement orale, elle n'a jamais figuré dans aucun document officiel. Elle est médicalement erronée puisque la durée à partir de laquelle une rémission autorise à parler d'antécédent de cancer varie, en fonction notamment de l'organe atteint et du type histologique. Il ne faut plus se référer au délai de cinq ans.]

Si un clinicien estime qu'un cancer « extirpé chirurgicalement dans sa totalité » est devenu un antécédent, il faut le coder avec la catégorie Z85 de la CIM-10. S'il considère au contraire qu'il est trop tôt pour parler d'antécédent, il faut l'enregistrer au moyen du code adapté du chapitre II de la CIM-10. […]

Ainsi, il n'appartient pas au médecin responsable de l'information médicale ni au codeur de trancher entre cancer et antécédent de cancer. Ce diagnostic est de la compétence du médecin qui dispense les soins au patient.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 81-82

Dans le cadre des **actes opératoires prophylactiques pour facteur de risque de tumeur maligne**, des extensions permettant de signaler l'organe opéré ont été ajoutées au code Z40.0 *Opération prophylactique pour facteur de risque de tumeur maligne*. L'utilisation des codes Z40 concerne également les interventions réalisées à but thérapeutique ou prophylactique, dans le cadre de la prise en charge de tumeurs malignes portant sur d'autres localisations. Ainsi, dans le cadre du traitement d'un cancer du sein hormonosensible, une ovariectomie pour castration doit être codée avec le code Z40.01 en DP.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

Bilan d'un cancer
En conclusion, un séjour pour « bilan » d'un cancer renvoie à deux types de situation clinique qui dictent le choix du DP :
• bilan initial de stadification pré-thérapeutique : situation équivalente à celle de diagnostic ; quel que soit son résultat le DP est le cancer primitif (règle D9) ; il n'y a pas de DR ;
• autres bilans : situations de surveillance négative ou positive ; le DP est un code Z (règle S1), une complication du cancer (telle une métastase) ou une complication de son traitement (règle SD1). Il n'est jamais le cancer primitif ; celui-ci est enregistré en position de DR lorsque la surveillance est négative puisque dans cette situation le DP est un code Z. Le cancer primitif n'est le DP qu'en cas de récidive (règle SD2).
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 137

Syndrome paranéoplasique
Le syndrome paranéoplasique est un ensemble de manifestations morbides survenant au cours de l'évolution d'un cancer et dont la pathogénie est inconnue. Certaines de ces manifestations font l'objet d'un code astérisque dans la CIM : ainsi les anémies au cours de maladies tumorales codées D63.0*. On remarquera que ce code renvoie à l'ensemble du chapitre II (C00-D48) pour la mention du code dague. De ce fait **tous les codes de tumeur sont potentiellement des codes dague**.
Les codes astérisque repérant des affections à considérer comme syndromes paranéoplasiques sont les suivants :

D63.0 *	Anémie au cours de maladies tumorales
G13.0 *	Neuromyopathie et neuropathie paranéoplasiques
G13.1 *	Autres affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours de maladies tumorales
G53.3 *	Paralysie de plusieurs nerfs crâniens au cours de maladies tumorales
G55.0 *	Compression des racines et des plexus nerveux au cours de maladies tumorales
G63.1 *	Polynévrite au cours de maladies tumorales
G73.1 *	Syndrome de Lambert-Eaton
G73.2 *	Autres syndromes myasthéniques au cours de maladies tumorales
G94.1 *	Hydrocéphalie au cours de maladies tumorales
G99.2 *	Myélopathies au cours de maladies tumorales (inclusion)
M36.0 *	Dermatomyosite ou dermatopolymyosite au cours de maladies tumorales
M82.0 *	Ostéoporose au cours de myélomatose multiple
M90.6 *	Ostéite déformante au cours de maladies tumorales
N08.1 *	Glomérulopathie au cours de maladies tumorales
N16.1 *	Maladies rénales tubulo-interstitielles au cours de maladies tumorales

Ces codes doivent être accompagnés du code de la tumeur à l'origine du syndrome.
ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.5 - Créé le 15 mars 2008

Aunis p.39 : pour coder les **kystes**, il convient de consulter d'abord l'index alphabétique, car certains sont classés dans le chapitre II.
Exemple : Kyste de l'ovaire dermoïde D27

Après avis anatomo-pathologique, les **tumeurs *border line*** sont à coder comme *tumeur à évolution imprévisible (AGORA # 57302 le 20 janvier 2012)*

Tumeurs malignes (C00-C97)

Tumeurs malignes, primitives ou présumées primitives, de siège précisé, à l'exception des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés (C00–C75)

Tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx (C00-C14)

P R A

C00 Tumeur maligne de la lèvre

À l'exclusion de face cutanée de la lèvre (C43.0, C44.0)

P R A

C00.0 Cancer de la lèvre supérieure, bord libre

Lèvre supérieure :
- SAI
- extérieur
- zone d'application du rouge à lèvres

P R A

C00.1 Cancer de la lèvre inférieure, bord libre

Lèvre inférieure :
- SAI
- extérieur
- zone d'application du rouge à lèvres

P R A rare

C00.2 Cancer de la lèvre, sans précision, bord libre

Extérieur de la lèvre SAI

P R A

C00.3 Cancer de la lèvre supérieure, face interne

Lèvre supérieure :
- face :
  - muqueuse
  - orale
- frein
- muqueuse

P R A

C00.4 Cancer de la lèvre inférieure, face interne

Lèvre inférieure :
- face :
  - muqueuse
  - orale
- frein
- muqueuse

P R A rare

C00.5 Cancer de la lèvre, sans précision, face interne

Lèvre, sans indication si inférieure ou supérieure :
- face :
  - muqueuse
  - orale
- frein
- muqueuse

P R A

C00.6 Cancer de la commissure des lèvres

P R A

C00.8 Cancer à localisations contigües de la lèvre

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A imp

C00.9 Cancer de la lèvre, sans précision

P R A 2

C01 Tumeur maligne de la base de la langue

Cancer de la face supérieure de la base de la langue
Cancer de la partie fixe de la langue SAI
Cancer du tiers postérieur de la langue

P R A

C02 Tumeur maligne de la langue, parties autres et non précisées

P R A

C02.0 Cancer de la face dorsale de la langue

Deux tiers antérieurs de la langue, face supérieure

À l'exclusion de face supérieure de la base de la langue (C01)

P R A

C02.1 Cancer de la pointe et bords latéraux de la langue

Pointe de la langue

P R A

C02.2 Cancer de la face inférieure de la langue

Deux tiers antérieurs de la langue, face inférieure

Frein de la langue

P R A

C02.3 Cancer des deux tiers antérieurs de la langue, sans précision

Partie mobile de la langue SAI

Tiers moyen de la langue SAI

P R A

C02.4 Cancer de l'amygdale linguale

Cancer de la tonsille linguale

À l'exclusion de cancer de l'amygdale SAI (C09.9)

P R A

C02.8 Cancer à localisations contigües de la langue

[voir note 5 en début de chapitre]

Tumeur maligne de la langue dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C01-C02.4

P R A

C02.9 Cancer de la langue, sans précision

P R A

C03 Tumeur maligne de la gencive

Comprend gencive

muqueuse (de la crête) alvéolaire

À l'exclusion de tumeurs malignes odontogéniques (C41.0-C41.1)

P R A 2

C03.0 Cancer de la gencive supérieure

P R A 2

C03.1 Cancer de la gencive inférieure

P R A 2

C03.9 Cancer de la gencive, sans précision

P R A

C04 Tumeur maligne du plancher de la bouche

P R A 2

C04.0 Cancer du plancher antérieur de la bouche

En avant de la jonction prémolaire-canine

P R A 2

C04.1 Cancer du plancher latéral de la bouche

P R A 2

C04.8 Cancer à localisations contigües du plancher de la bouche

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A 2

C04.9 Cancer du plancher de la bouche, sans précision

P R A

C05 Tumeur maligne du palais

P R A 2

C05.0 Cancer de la voûte palatine

P R A 2

C05.1 Voile du palais

À l'exclusion de cancer de la paroi rhino-pharyngienne du voile du palais (C11.3)

P R A 2 C05.2 Cancer de la luette

P R A 2 C05.8 Cancer à localisations contigües du palais

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A 2 C05.9 Cancer du palais, sans précision

Plafond de la cavité buccale

P R A **C06 Tumeur maligne de la bouche, parties autres et non précisées**

P R A 2 C06.0 Cancer de la muqueuse de la joue

Face interne de la joue

Muqueuse buccale SAI

P R A 2 C06.1 Cancer du vestibule de la bouche

Gouttière : • buccale • labiale | (supérieure) (inférieure)

P R A 2 C06.2 Cancer de la région rétro-molaire

P R A 2 C06.8 Cancer à localisations contigües de la bouche, parties autres et non précisées

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A 2 imp C06.9 Cancer de la bouche, sans précision

Cavité buccale SAI

Glande salivaire accessoire, siège non précisé

P R A 2 **C07 Tumeur maligne de la glande parotide**

Cancer du canal de Sténon

Cancer du conduit parotidien

P R A **C08 Tumeur maligne des glandes salivaires principales, autres et non précisées**

À l'exclusion de glande parotide (C07)

tumeurs malignes des glandes salivaires accessoires SAI (C06.9)

tumeurs malignes des glandes salivaires accessoires précisées classées en fonction de leur siège anatomique

P R A 2 C08.0 Cancer de la glande sous-maxillaire

Cancer de la glande sous-mandibulaire

P R A 2 C08.1 Cancer de la glande sublinguale

P R A 2 C08.8 Cancer à localisations contigües des glandes salivaires principales

[voir note 5 en début de chapitre]

Tumeur maligne des glandes salivaires principales dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C07-C08.1

P R A 2 imp C08.9 Cancer de la glande salivaire principale, sans précision

Glande salivaire (principale) SAI

P R A

C09 Tumeur maligne de l'amygdale

À l'exclusion de Amygdale :
- linguale (C02.4)
- pharyngienne (C11.1)

P R A

C09.0 Cancer de la fosse amygdalienne
Cancer de la fosse tonsillaire

P R A

C09.1 Cancer du pilier de l'amygdale [tonsille] (antérieur) (postérieur)
Cancer du pilier de la tonsille (antérieur) (postérieur)

P R A

C09.8 Cancer à localisations contigües de l'amygdale
Cancer à localisations contigües de la tonsille
[voir note 5 en début de chapitre]

P R A

C09.9 Cancer de l'amygdale, sans précision
Tonsille :
- SAI
- palatine

P R A

C10 Tumeur maligne de l'oropharynx

À l'exclusion de amygdale (C09.-)
tonsille (C09.-)

P R A 2

C10.0 Cancer du sillon glosso-épiglottique

P R A 2

C10.1 Cancer de la face antérieure de l'épiglotte
Epiglotte, bord libre
Epiglotte, marge
Pli(s) glosso-épiglottique(s)
À l'exclusion de épiglotte (partie sus-hyoïdienne) SAI (C32.1)

P R A 2

C10.2 Cancer de la paroi latérale de l'oropharynx

P R A 2

C10.3 Cancer de la paroi postérieure de l'oropharynx

P R A 2 rare

C10.4 Cancer de la fente branchiale
Cancer du kyste branchial

P R A 2

C10.8 Cancer à localisations contigües de l'oropharynx
[voir note 5 en début de chapitre]
Carrefour pharyngo-laryngé de l'oropharynx

P R A 2

C10.9 Cancer de l'oropharynx, sans précision

P R A

C11 Tumeur maligne du rhinopharynx

P R A 2

C11.0 Cancer de la paroi supérieure du rhinopharynx
Plafond du rhinopharynx

P R A 2

C11.1 Cancer de la paroi postérieure du rhinopharynx
Amygdale pharyngienne
Tonsille pharyngienne
Tissu adénoïde

P R A 2

C11.2 Cancer de la paroi latérale du rhinopharynx

Fossette de Rosenmüller
Orifice de la trompe d'Eustache
Orifice de la trompe auditive
Récessus pharyngien

P R A 2

C11.3 Cancer de la paroi antérieure du rhinopharynx

Bord postérieur de :
- choanes
- cloison nasale

Paroi rhinopharyngienne (supérieure) (postérieure) du voile du palais
Plancher du rhinopharynx

P R A 2

C11.8 Cancer à localisations contigües de rhinopharynx

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A 2

C11.9 Cancer du rhinopharynx, sans précision

Paroi rhinopharyngienne SAI

P R A 2

C12 Tumeur maligne du sinus piriforme

Cancer du récessus piriforme
Cancer du sinus pyramidal

P R A

C13 Tumeur maligne de l'hypopharynx

À l'exclusion de cancer du sinus piriforme (C12)

P R A 2

C13.0 Cancer de la région rétro-cricoïdienne

P R A 2

C13.1 Cancer du repli ary-épiglottique, versant hypopharyngé

Repli ary-épiglottique :
- SAI
- zone marginale

À l'exclusion de repli ary-épiglottique, versant laryngé (C32.1)

P R A 2

C13.2 Cancer de la paroi postérieure de l'hypopharynx

P R A 2

C13.8 Cancer à localisations contigües de l'hypopharynx

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A 2

C13.9 Cancer de l'hypopharynx, sans précision

Paroi hypopharyngée SAI

P R A

C14 Tumeur maligne de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx, de siège autre et mal définis

À l'exclusion de cavité buccale SAI (C06.9)

P R A imp

C14.0 Cancer du pharynx, sans précision

Le code **C14.1** *Tumeur maligne du laryngopharynx* a existé par erreur. L'OMS a publié un erratum dès 1995 indiquant qu'il fallait le supprimer. Les termes « hypopharynx » et « laryngopharynx » sont en effet synonymes. Le code **C14.1** constituait donc un doublon du code C13.9 *Tumeur maligne de l'hypopharynx*. Cette correction est signalée parmi d'autres dans les errata publiés dans les pages 759 à 761 de l'édition originale du volume 3.
Elle est intégrée dans les rééditions du volume 1 parues depuis l'édition d'origine (1993). Le fichier de la CIM-10 mis à disposition des utilisateurs par l'ATIH ne contient donc plus ce code.
ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.5-6 - Créé le 15 mars 2008

P R A 2 rare C14.2 Cancer de l'anneau de Waldeyer
Cancer de l'anneau lymphoïde du pharynx

P R A 2 C14.8 Cancer à localisations contigües de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx
[voir note 5 en début de chapitre]
Tumeur maligne de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C00-C14.2

Tumeurs malignes des organes digestifs (C15-C26)

P R A **C15 Tumeur maligne de l'œsophage**

Note Utiliser l'une des trois subdivisions suivantes selon le type de description utilisé :
.0, .1 ou .2 pour une description anatomique
.3, .4 ou .5 pour une description « en tiers » (supérieur, moyen, inférieur)
L'OMS a renoncé volontairement au principe de l'exclusion mutuelle des catégories car ces deux types de description sont utilisés mais les localisations qui en résultent ne sont pas superposables.

P R A C15.0 Cancer de l'œsophage cervical

P R A C15.1 Cancer de l'œsophage thoracique

P R A C15.2 Cancer de l'œsophage abdominal

P R A C15.3 Cancer du tiers supérieur de l'œsophage

P R A C15.4 Cancer du tiers moyen de l'œsophage

P R A C15.5 Cancer du tiers inférieur de l'œsophage

P R A C15.8 Cancer à localisations contigües de l'œsophage
[voir note 5 en début de chapitre]

P R A C15.9 Cancer de l'œsophage, sans précision

P R A **C16 Tumeur maligne de l'estomac**

Comprend Tumeur stromale gastro-intestinale [GIST]
les tumeurs stromales gastro-intestinales [TSGI] sont des tumeurs mésenchymateuses malignes du tube digestif. Vous coderez donc à l'aide de la catégorie C16 (*AGORA # 11337 le 26 février 2009*)

P R A C16.0 Cancer du cardia
Jonction :
- cardio-œsophagienne
- œsophago-gastrique

Œsophage et estomac
Orifice œsophagien de l'estomac

P R A 2 C16.1 Cancer du fundus

P R A 2 C16.2 Cancer du corps de l'estomac

P R A 2 C16.3 Cancer de l'antre pylorique
Antre de l'estomac
Antre gastrique

P R A 2 C16.4 Cancer du pylore
Canal pylorique
Pré-pylore

P R A 2 C16.5 Cancer de la petite courbure de l'estomac, sans précision
Petite courbure de l'estomac, non classée en C16.1-C16.4

P R A 2 C16.6 Cancer de la grande courbure de l'estomac, sans précision
Grande courbure de l'estomac, non classée en C16.0-C16.4

P R A 2 C16.8 Cancer à localisations contigües de l'estomac
[voir note 5 en début de chapitre]

P R A C16.9 Cancer de l'estomac, sans précision
Cancer gastrique SAI

P R A 2 C16.9+0 Cancer de l'estomac, tumeur maligne familiale liée au gène CDH-1

P R A C16.9+8 Cancer de l'estomac, tumeurs malignes autres et non précisées

P R A C17 Tumeur maligne de l'intestin grêle

P R A C17.0 Cancer du duodénum

P R A 2 C17.1 Cancer du jéjunum

P R A 2 C17.2 Cancer de l'iléon
À l'exclusion de valvule iléo-cæcale (C18.0)
valvule de Bauhin (C18.0)

P R A 2 C17.3 Cancer du diverticule de Meckel
Cancer du vestige du conduit vitellin

P R A 2 C17.8 Cancer à localisations contigües de l'intestin grêle
[voir note 5 en début de chapitre]

P R A C17.9 Cancer de l'intestin grêle, sans précision

P R A C18 Tumeur maligne du côlon

P R A 2 C18.0 Cancer du cæcum
Valvule iléo-cæcale

P R A 2 C18.1 Cancer de l'appendice
Cancer de l'appendice iléo-cæcal
Cancer de l'appendice vermiforme
Cancer de l'appendice vermiculaire

P R A 2 C18.2 Cancer du côlon ascendant

P R A 2 C18.3 Cancer de l'angle droit du côlon

P R A 2 C18.4 Cancer du côlon transverse

P R A 2 C18.5 Cancer de l'angle gauche du côlon

P R A C18.6 Cancer du côlon descendant

P R A C18.7 Cancer du côlon sigmoïde
Sigmoïde
Côlon pelvien
À l'exclusion de jonction recto-sigmoïdienne (C19)

P R A 2

C18.8 Cancer à localisations contigües du côlon

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A

C18.9 Cancer du côlon, sans précision

Gros intestin SAI

P R A

C18.9+0 Syndrome de Lynch

P R A

C18.9+8 Cancer du côlon, tumeurs malignes autres et non précisée

P R A 2

C19 Tumeur maligne de la jonction recto-sigmoïdienne

Cancer du côlon et rectum

Cancer recto-sigmoïde (côlon)

P R A 2

C20 Tumeur maligne du rectum

Cancer de l'ampoule rectale

P R A

C21 Tumeur maligne de l'anus et du canal anal

P R A 2

C21.0 Cancer de l'anus, sans précision

À l'exclusion de marge anale (C43.5, C44.5)
peau anale (C43.5, C44.5)
peau périanale (C43.5, C44.5)

P R A 2

C21.1 Cancer du canal anal

Sphincter anal

cancer des glandes anales : je vous conseille de coder C21.1 *(AGORA # 53265 le 12 octobre 2011)*

P R A 2 rare

C21.2 Cancer de la zone cloacale

P R A 2

C21.8 Cancer à localisations contigües du rectum, de l'anus et du canal anal

[voir note 5 en début de chapitre]

Cancer ano-rectal

Cancer de la jonction ano-rectale

Tumeur maligne du rectum, de l'anus et du canal anal dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C20-C21.2

P R A

C22 Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intra-hépatiques

À l'exclusion de tumeur maligne secondaire du foie (C78.7) et des voies biliaires intra-hépatiques
cancer des voies biliaires SAI (C24.9)

P R A 2

C22.0 Carcinome hépatocellulaire

Hépatome (malin)

P R A 2

C22.1 Carcinome du canal biliaire intra-hépatique

Cholangiocarcinome

P R A

C22.2 Hépatoblastome

P R A

C22.3 Angiosarcome du foie

Sarcome des cellules de Kupffer

P R A

C22.4 Autres sarcomes du foie

P R A

C22.7 Autres carcinomes du foie précisés

P R A

C22.9 Cancer du foie, sans précision

P R A 2

C23 Tumeur maligne de la vésicule biliaire

P R A

C24 Tumeurs malignes des voies biliaires, autres et non précisées

À l'exclusion de cancer du canal biliaire intra-hépatique (C22.1)

P R A 2

C24.0 Cancer du canal biliaire extra-hépatique

Cancer du canal :
- biliaire SAI
- cholédoque
- cystique
- hépatique

P R A 2

C24.1 Cancer de l'ampoule de Vater

Cancer de l'ampoule hépato-pancréatique

Ampullome (vatérien)

P R A 2

C24.8 Cancer à localisations contigües des voies biliaires

[voir note 5 en début de chapitre]

Tumeur maligne affectant à la fois les canaux biliaires intra-hépatiques et extra-hépatiques

Tumeur maligne des voies biliaires dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C22.0-C24.1

P R A 2

C24.9 Cancer des voies biliaires, sans précision

P R A

C25 Tumeur maligne du pancréas

Tumeur intra-canalaire papillaire mucineuse du pancréas [TIPMP] : à coder selon son histologie. « Dans les grandes séries chirurgicales, récemment publiées, il existait plus de 40% de cancer invasif, près de 10 à 20% de dysplasie sévère (carcinome in situ), et près de 30 à 40% d'hyperplasie ou de dysplasie minime à modérée. (Acta Endoscopica - Volume 32 - N° 1 - 2002 - p.95) ». Si maligne : **C25.-** ; si bénigne : D37.7 *(AGORA # 12608 le 31 mars 2009 - # 59417 le 24 février 2012)*

P R A 2

C25.0 Cancer de la tête du pancréas

P R A 2

C25.1 Cancer du corps du pancréas

P R A 2

C25.2 Cancer de la queue du pancréas

P R A 2

C25.3 Cancer du canal pancréatique

Cancer du conduit pancréatique (principal)

Cancer du canal de Wirsung

P R A 2

C25.4 Cancer du pancréas endocrine

Cancer des îlots de Langerhans

Cancer des îlots pancréatiques

P R A 2

C25.4+0 Cancer du pancréas endocrine, tumeur maligne avec néoplasie endocrine multiple de type I [NEM 1]

P R A 2

C25.4+8 Cancer du pancréas endocrine, tumeurs malignes autres et non précisées

P R A 2

C25.7 Cancer d'autres parties du pancréas

Cancer du col du pancréas

P R A 2

C25.8 Cancer à localisations contigües du pancréas

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A 2

C25.9 Cancer du pancréas, sans précision

P R A 2

C25.9+0 Cancer du pancréas, tumeur maligne familiale

P R A 2

C25.9+8 Cancer du pancréas, tumeurs malignes autres et non précisées

P R A

C26 Tumeur maligne des organes digestifs, de sièges autres et mal définis

À l'exclusion de cancer du péritoine et rétropéritoine (C48.-)

P R A 2 imp

C26.0 Cancer du tractus intestinal, partie non précisée

Intestin SAI

P R A 2

C26.1 Cancer de la rate

À l'exclusion de lymphome : à cellules T/NK matures (C84.–)
de Hodgkin (C81.-)
folliculaire (C82.–)
non folliculaire (C83.–)
non hodgkinien (C85.-)

P R A 2

C26.8 Cancer à localisations contigües de l'appareil digestif

[voir note 5 en début de chapitre]

Tumeur maligne des organes digestifs dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C15-C26.1

À l'exclusion de jonction cardio-œsophagienne (C16.0)

P R A imp

C26.9 Cancer de sièges mal définis de l'appareil digestif

Tractus gastro-intestinal SAI
Tube ou appareil digestif SAI

Tumeurs malignes des organes respiratoires et intra-thoraciques (C30-C39)

Comprend oreille moyenne
À l'exclusion de mésothéliome (C45.-)

P R A

C30 Tumeur maligne des fosses nasales et de l'oreille moyenne

P R A 2

C30.0 Cancer des fosses nasales

Cartilage du nez
Cloison nasale
Cornets
Vestibule des fosses nasales

À l'exclusion de bord postérieur de la cloison nasale et des choanes (C11.3)
bulbe olfactif (C72.2)
nez SAI (C76.0)
os du nez (C41.0)
peau du nez (C43.3, C44.3)

P R A 2

C30.1 Cancer de l'oreille moyenne

Cellules mastoïdiennes
Oreille interne
Trompe d'Eustache
Trompe auditive

À l'exclusion de cartilage de l'oreille (C49.0)
conduit auditif (externe) (C43.2, C44.2)
os de l'oreille (méat) (C41.0)
peau de l'oreille (externe) (C43.2, C44.2)

P R A

C31 Tumeur maligne des sinus de la face

P R A 2

C31.0 Cancer du sinus maxillaire

Antre (de Highmore) (maxillaire)

P R A 2

C31.1 Cancer du sinus ethmoïdal

P R A 2

C31.2 Cancer du sinus frontal

P R A 2

C31.3 Cancer du sinus sphénoïdal

P R A 2

C31.8 Cancer à localisations contigües des sinus de la face

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A 2 imp

C31.9 Cancer des sinus de la face, sans précision

P R A

C32 Tumeur maligne du larynx

P R A

C32.0 Cancer de la glotte

Corde vocale (vraie) SAI

Musculature intrinsèque du larynx

P R A

C32.1 Cancer de l'étage sus-glottique

Bandes ventriculaires

Épiglotte (partie sus-hyoïdienne) SAI

Face postérieure (laryngée) de l'épiglotte

Fausses cordes vocales

Larynx extrinsèque

Repli ary-épiglottique, versant laryngé

Margelle laryngée

À l'exclusion de face antérieure de l'épiglotte (C10.1)

repli ary-épiglottique :

- SAI (C13.1)
- versant hypopharyngé (C13.1)
- zone marginale (C13.1)

P R A

C32.2 Cancer de l'étage sous-glottique

P R A

C32.3 Cancer du cartilage laryngé

P R A

C32.8 Cancer à localisations contigües du larynx

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A

C32.9 Cancer du larynx, sans précision

P R A

C33 Tumeur maligne de la trachée

P R A

C34 Tumeur maligne des bronches et du poumon

P R A

C34.0 Cancer de la bronche souche

Éperon

Hile (du poumon)

P R A

C34.1 Cancer du lobe supérieur, bronches ou poumon

P R A

C34.2 Cancer du lobe moyen, bronches ou poumon

P R A C34.3 Cancer du lobe inférieur, bronches ou poumon

P R A C34.8 Cancer à localisations contigües des bronches et du poumon

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A C34.9 Cancer de bronche ou poumon, sans précision

P R A **C37 Tumeur maligne du thymus**

Thymome

P R A **C38 Tumeur maligne du cœur, du médiastin et de la plèvre**

À l'exclusion de mésothéliome (C45.-)

P R A C38.0 Cancer du cœur

Péricarde

À l'exclusion de gros vaisseaux (C49.3)

P R A C38.1 Cancer du médiastin antérieur

P R A C38.2 Cancer du médiastin postérieur

P R A C38.3 Cancer du médiastin, partie non précisée

P R A C38.4 Cancer de la plèvre

P R A C38.8 Cancer à localisations contigües du cœur, du médiastin et de la plèvre

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A **C39 Tumeur maligne de l'appareil respiratoire et des organes intra-thoraciques, de sièges autres et mal définis**

À l'exclusion de intra-thoracique SAI (C76.1)
thoracique SAI (C76.1)

P R A imp C39.0 Cancer des voies respiratoires supérieures, partie non précisée

P R A C39.8 Cancer à localisations contigües des organes respiratoires et intra-thoraciques

[voir note 5 en début de chapitre]

Tumeur maligne des organes respiratoires et intra-thoraciques dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C30-C39.0

P R A imp C39.9 Cancer de sièges mal définis de l'appareil respiratoire

Voies respiratoires SAI

Tumeurs malignes des os et du cartilage articulaire (C40-C41)

À l'exclusion de moelle osseuse SAI (C96.7)
synoviale (C49.-)

P R A **C40 Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire des membres**

P R A C40.0 Cancer de l'omoplate et os longs du membre supérieur

Cancer de la scapula

P R A C40.1 Cancer des os courts du membre supérieur

P R A C40.2 Cancer des os longs du membre inférieur

P R A C40.3 Cancer des os courts du membre inférieur

P R A C40.8 Cancer à localisations contigües des os et du cartilage articulaire des membres

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A imp C40.9 Cancer des os et du cartilage articulaire d'un membre, sans précision

P R A **C41 Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire, de sièges autres et non précisés**

À l'exclusion de cartilage de :
- larynx (C32.3)
- membres (C40.-)
- nez (C30.0)
- oreille (C49.0)
- os des membres (C40.-)

P R A 2 C41.0 Cancer des os du crâne et de la face

Maxillaire (supérieur)

Os orbital

Os crânio-faciaux : ethmoïde, frontal, occipital, orbital, pariétal, sphénoïde, temporal
Os maxillo-faciaux : mâchoire supérieure, maxillaire (supérieur), os propres du nez *(CIM10 canadienne 2022)*

À l'exclusion de carcinome, tout type, sauf intra-osseux ou odontogène de :
- mâchoire supérieure (C03.0)
- sinus maxillaire (C31.0)

cancer de la mandibule (C41.1)

cancer du maxillaire inférieur (C41.1)

P R A 2 C41.1 Cancer de la mandibule

Maxillaire inférieur

À l'exclusion de carcinome, tout type, sauf intra-osseux ou odontogène de la mâchoire :
- SAI (C03.9)
- inférieure (C03.1)

maxillaire supérieur (C41.0)

P R A 2 C41.2 Cancer du rachis

À l'exclusion de sacrum et coccyx (C41.4)

P R A 2 C41.3 Cancer des côtes, sternum et clavicule

P R A 2 C41.4 Cancer du pelvis, sacrum et coccyx

P R A 2 C41.8 Cancer à localisations contigües des os et du cartilage articulaire

[voir note 5 en début de chapitre]

Tumeur maligne de l'os et du cartilage articulaire dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C40-C41.4

P R A 2 imp C41.9 Cancer des os et du cartilage articulaire, sans précision

Sarcome d'Ewing

Mélanome malin et autres tumeurs malignes de la peau (C43-C44)

P R A **C43 Mélanome malin de la peau**

Comprend les codes morphologiques M872-M879 avec code de comportement /3

À l'exclusion de mélanome malin de la peau des organes génitaux (C51-C52, C60.-, C63.-)

P R A C43.0 Mélanome malin de la lèvre

À l'exclusion de bord libre de la lèvre (C00.0-C00.2)

P R A C43.1 Mélanome malin de la paupière, y compris le canthus

P R A
C43.2 Mélanome malin de l'oreille et du conduit auditif externe

P R A
C43.3 Mélanome malin de la face, parties autres et non précisées

P R A
C43.4 Mélanome malin du cuir chevelu et du cou

P R A
C43.5 Mélanome malin du tronc

Marge | anale
Peau |

Peau (du) :
- périanale
- sein

À l'exclusion de anus SAI (C21.0)

P R A
C43.6 Mélanome malin du membre supérieur, y compris l'épaule

P R A
C43.7 Mélanome malin du membre inférieur, y compris la hanche

P R A
C43.8 Lésion à localisations contigües d'un mélanome malin de la peau

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A
imp
C43.9 Mélanome malin de la peau, sans précision

P R A
C44 Autres tumeurs malignes de la peau

Comprend tumeur maligne des glandes :
- sébacées
- sudoripares

épithélioma spinocellulaire
épithélioma basocellulaire
carcinome spinocellulaire
carcinome basocellulaire

À l'exclusion de mélanome malin de la peau (C43.-)
cancer de la peau des organes génitaux (C5l-C52, C60.-, C63.-)
sarcome de Kaposi (C46.-)

Tumeur de Merckel
La consultation de la CIM-O, dont une version non actualisée figure en fin de volume 1 de la CIM, donne le code histologique de cette lésion (carcinome neuroendocrine cutané) : M8247/3, et renvoie au code CIM C44.- Il convient donc de coder cette lésion comme une tumeur maligne de la peau.
ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.7 - Créé le 15 mars 2008

P R A
2
C44.0 Cancer de la face cutanée de la lèvre

Carcinome basocellulaire de la lèvre

À l'exclusion de tumeur maligne de la lèvre (C00.-)

P R A
C44.1 Cancer de la peau de la paupière, y compris le canthus

À l'exclusion de tissu conjonctif de la paupière (C49.0)

P R A
2
C44.2 Cancer de la peau de l'oreille et du conduit auditif externe

À l'exclusion de tissu conjonctif de l'oreille (C49.0)

P R A
C44.3 Cancer de la peau de la face, parties autres et non précisées

P R A
2
C44.4 Cancer de la peau du cuir chevelu et du cou

P R A
2
C44.5 Cancer de la peau du tronc

Marge | Anale
Peau |

Peau (du) :
- périanale
- sein

À l'exclusion de anus SAI (C21.0)

P R A — C44.6 Cancer de la peau du membre supérieur, y compris l'épaule

P R A 2 — C44.7 Cancer de la peau du membre inférieur, y compris la hanche

P R A 2 — C44.8 Cancer à localisations contigües de la peau

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A imp — C44.9 Tumeur maligne de la peau, sans précision

Tumeurs malignes du tissu mésothélial et des tissus mous (C45-C49)

P R A — **C45 Mésothéliome**

Comprend le code morphologique M905 avec code de comportement /3

P R A — C45.0 Mésothéliome de la plèvre

À l'exclusion de autres tumeurs malignes de la plèvre (C38.4)

P R A — C45.1 Mésothéliome du péritoine

Épiploon
Mésentère
Mésocôlon
Péritoine (pariétal) (pelvien)

À l'exclusion de autres tumeurs malignes du péritoine (C48.-)

P R A — C45.2 Mésothéliome du péricarde

À l'exclusion de autres tumeurs malignes du péricarde (C38.0)

P R A — C45.7 Mésothéliome d'autres sièges

P R A imp — C45.9 Mésothéliome, sans précision

P R A — **C46 Sarcome de Kaposi**

Comprend le code morphologique M9140 avec code de comportement /3

P R A 2 SMR — C46.0 Sarcome de Kaposi de la peau

P R A 2 SMR — C46.1 Sarcome de Kaposi des tissus mous

P R A 2 SMR — C46.2 Sarcome de Kaposi du palais

P R A 2 SMR — C46.3 Sarcome de Kaposi des ganglions lymphatiques

P R A — C46.7 Sarcome de Kaposi d'autres sièges

P R A 2 SMR — C46.70 Sarcome de Kaposi de la sphère O.R.L.

P R A 2 SMR — C46.71 Sarcome de Kaposi digestif

P R A 2 SMR — C46.72 Sarcome de Kaposi pulmonaire

P R A 2 SMR — C46.78 Sarcome de Kaposi d'autres localisations

P R A 2 SMR — C46.8 Sarcome de Kaposi d'organes multiples

P R A 2 SMR imp — C46.9 Sarcome de Kaposi, sans précision

P R A

C47 Tumeur maligne des nerfs périphériques et du système nerveux autonome

Comprend cancer des nerfs et ganglions sympathiques et parasympathiques
neuroblastome

neuroblastome (paravertébral) : en l'absence de plus de précisions il s'agit d'une tumeur maligne du système nerveux sympathique que vous coderez avec la catégorie C47 selon la localisation précise *(AGORA # 18472 le 3 septembre 2009)*

P R A C47.0 Cancer des nerfs périphériques de la tête, de la face et du cou
À l'exclusion de nerfs périphériques de l'orbite (C69.6)

P R A C47.1 Cancer des nerfs périphériques du membre supérieur, y compris l'épaule

P R A C47.2 Cancer des nerfs périphériques du membre inférieur, y compris la hanche

P R A C47.3 Cancer des nerfs périphériques du thorax

P R A C47.4 Cancer des nerfs périphériques de l'abdomen

P R A C47.5 Cancer des nerfs périphériques du pelvis

P R A C47.6 Cancer des nerfs périphériques du tronc, sans précision

P R A C47.8 Cancer à localisations contigües des nerfs périphériques et du système nerveux autonome
[voir note 5 en début de chapitre]

P R A imp C47.9 Cancer des nerfs périphériques et système nerveux autonome, sans précision

P R A

C48 Tumeur maligne du rétropéritoine et du péritoine

À l'exclusion de mésothéliome (C45.-)
sarcome de Kaposi (C46.1)

P R A 2 C48.0 Cancer du rétropéritoine

P R A 2 C48.1 Cancer de parties précisées du péritoine
Épiploon
Épiploon gastro-splénique
Ligament gastro-splénique]
Épiploon pancréatico-splénique
Ligament pancréatico-splénique
Mésentère
Mésocôlon
Péritoine :
- pariétal
- pelvien

P R A 2 C48.2 Cancer du péritoine, sans précision

P R A 2 C48.8 Cancer à localisations contigües du rétropéritoine et du péritoine
[voir note 5 en début de chapitre]

P R A

C49 Tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous

Comprend
- aponévrose
- fascia
- bourse séreuse
- cartilage
- ligament, sauf de l'utérus
- muscle
- synoviale
- tendon (gaine)
- tissu adipeux
- vaisseau :
  - lymphatique
  - sanguin
- myxofibrosarcome (histiocytofibrome malin myxoïde)
- rhabdomyosarcome
- hémangiopéricytome

À l'exclusion de
- cartilage (du) :
  - articulaire (C40-C41)
  - larynx (C32.3)
  - nez (C30.0)
- mésothéliome (C45.-)
- nerfs périphériques et du système nerveux autonome (C47.-)
- péritoine (C48.-)
- rétropéritoine (C48.0)
- sarcome de Kaposi (C46.-)
- tissu conjonctif du sein (C50.-)

P R A 2

C49.0 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous de la tête, de la face et du cou

Tissu conjonctif de :
- oreille
- paupière

À l'exclusion de tissu conjonctif de l'orbite (C69.6)

P R A 2

C49.1 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du membre supérieur, y compris l'épaule

P R A 2

C49.2 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du membre inférieur, y compris la hanche

P R A

C49.3 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du thorax

P R A 2

C49.30 Cancer des vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du thorax

Veine cave supérieure

P R A 2

C49.38 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du thorax, autres

Aisselle

Diaphragme

À l'exclusion de
- cœur (C38.0)
- médiastin (C38.1-C38.3)
- sein (C50.-)
- thymus (C37)

P R A

C49.4 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen

P R A 2

C49.40 Cancer des vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) de l'abdomen

Veine cave inférieure

P R A 2

C49.48 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen, autres

Hypochondre

Paroi abdominale

P R A	C49.5	Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis
P R A 2	C49.50	Cancer des vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du pelvis
P R A 2	C49.58	Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis, autres Aine Fesse Périnée
P R A 2	C49.6	Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du tronc, sans précision Dos SAI
P R A 2	C49.8	Cancer à localisations contigües du tissu conjonctif et des autres tissus mous [voir note 5 en début de chapitre] Tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C47-C49.6
P R A 2 imp	C49.9	Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous, sans précision

Tumeur maligne du sein (C50)

P R A	**C50**	**Tumeur maligne du sein**
	Comprend	tissu conjonctif du sein
	À l'exclusion de	cancer de la peau du sein (C43.5, C44.5)
P R A	C50.0	Cancer du mamelon et de l'aréole
P R A	C50.1	Cancer de la partie centrale du sein
P R A	C50.2	Cancer du quadrant supéro-interne du sein
P R A	C50.3	Cancer du quadrant inféro-interne du sein
P R A	C50.4	Cancer du quadrant supéro-externe du sein
P R A	C50.5	Cancer du quadrant inféro-externe du sein
P R A	C50.6	Cancer du prolongement axillaire du sein
P R A	C50.8	Cancer à localisations contigües du sein [voir note 5 en début de chapitre]
P R A	C50.9	Cancer du sein, sans précision

Tumeurs malignes des organes génitaux de la femme (C51-C58)

Comprend cancer de la peau des organes génitaux de la femme

P R A	**C51**	**Tumeur maligne de la vulve**
P R A 2	C51.0	Cancer de la grande lèvre Glande de Bartholin
P R A 2	C51.1	Cancer de la petite lèvre
P R A 2	C51.2	Cancer du clitoris
P R A 2	C51.8	Cancer à localisations contigües de la vulve [voir note 5 en début de chapitre]

P R A 2 C51.9 Cancer de la vulve, sans précision
Organes génitaux externes de la femme SAI

P R A 2 **C52 Tumeur maligne du vagin**
Cancer vaginal, SAI

P R A **C53 Tumeur maligne du col de l'utérus**

P R A 2 C53.0 Cancer de l'endocol

P R A 2 C53.1 Cancer de l'exocol

P R A 2 C53.8 Cancer à localisations contigües du col de l'utérus
[voir note 5 en début de chapitre]

P R A 2 C53.9 Cancer du col de l'utérus, sans précision

P R A **C54 Tumeur maligne du corps de l'utérus**

P R A 2 C54.0 Cancer de l'isthme de l'utérus
Segment inférieur de l'utérus

P R A 2 C54.1 Cancer de l'endomètre

P R A 2 C54.2 Cancer du myomètre

P R A 2 C54.3 Cancer du fond de l'utérus

P R A 2 C54.8 Cancer à localisations contigües du corps de l'utérus
[voir note 5 en début de chapitre]

P R A 2 C54.9 Cancer du corps de l'utérus, sans précision

P R A 2 imp **C55 Tumeur maligne de l'utérus, partie non précisée**
Cancer utérin, SAI

P R A 2 **C56 Tumeur maligne de l'ovaire**
Cancer ovarien, SAI

P R A **C57 Tumeur maligne des organes génitaux de la femme, autres et non précisés**

P R A 2 C57.0 Cancer de la trompe de Fallope
Oviducte
Trompe de l'utérus

P R A 2 rare C57.1 Cancer du ligament large

P R A 2 rare C57.2 Cancer du ligament rond

P R A 2 rare C57.3 Cancer du paramètre
Ligament de l'utérus SAI

P R A 2 C57.4 Cancer des annexes de l'utérus, sans précision

P R A 2 C57.7 Cancer des autres organes génitaux de la femme précisés
Cancer du corps ou canal de Wolff
Cancer du mesonephros

P R A 2 C57.8 Cancer à localisations contigües des organes génitaux de la femme
[voir note 5 en début de chapitre]
Cancer salpingo-ovarien
Cancer utéro-ovarien
Tumeur maligne des organes génitaux de la femme dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C51-C57.7, C58

P R A 2 imp C57.9 Cancer d'organe génital de la femme, sans précision
Voies génito-urinaires de la femme SAI

P R A 2 **C58 Tumeur maligne du placenta**

Choriocarcinome SAI
Chorio-épithéliome SAI
À l'exclusion de chorio-adénome (destruens) (D39.2)
môle hydatiforme :
- SAI (O01.9)
- invasive (D39.2)
- maligne (D39.2)

*Tumeurs malignes des organes génitaux de l'homme (C60-*C63)

Comprend cancer de la peau des organes génitaux de l'homme

P R A **C60 Tumeur maligne de la verge**

P R A 2 C60.0 Cancer du prépuce

P R A 2 C60.1 Cancer du gland

P R A 2 C60.2 Cancer du corps de la verge
Corps caverneux

P R A 2 C60.8 Cancer à localisations contigües de la verge
[voir note 5 en début de chapitre]

P R A 2 C60.9 Cancer de la verge, sans précision
Peau de la verge SAI

P R A **C61 Tumeur maligne de la prostate**

Cancer de la prostate SAI

P R A **C62 Tumeur maligne du testicule**

P R A C62.0 Cancer de testicule cryptorchide
Cancer du testicule :
- ectopique
- retenu

P R A C62.1 Cancer de testicule descendu
Cancer du testicule scrotal

P R A C62.9 Cancer de testicule, sans précision
Séminome testiculaire

P R A

C63 Tumeur maligne des organes génitaux de l'homme, autres et non précisés

P R A C63.0 Cancer de l'épididyme

P R A C63.1 Cancer du cordon spermatique

P R A C63.2 Cancer du scrotum

Peau du scrotum

P R A C63.7 Cancer d'autres organes génitaux de l'homme précisés

Tunique vaginale

Vésicule séminale

P R A C63.8 Cancer à localisations contigües des organes génitaux de l'homme

[voir note 5 en début de chapitre]

Tumeur maligne des organes génitaux de l'homme dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C60-C63.7

P R A imp C63.9 Cancer d'organe génital de l'homme, sans précision

Voies génito-urinaires de l'homme SAI

Tumeurs malignes des voies urinaires (C64-C68)

P R A 2

C64 Tumeur maligne du rein, à l'exception du bassinet

Néphroblastome

Tumeur de Wilms (coder en plus l'aplasie radiale bilatérale Q87.2)

À l'exclusion de bassinet (C65)

calices (C65)

P R A 2

C65 Tumeur maligne du bassinet

Cancer des calices

Cancer de la jonction pelvi-urétérale

P R A

C66 Tumeur maligne de l'uretère

À l'exclusion de orifice urétéral de la vessie (C67.6)

P R A

C67 Tumeur maligne de la vessie

carcinomes urothéliaux de haut grade sans caractère in situ : il s'agit soit d'une tumeur infiltrante à coder cancer, soit d'une tumeur superficielle non infiltrante sans caractère in situ (TAG3) (mais il s'agit souvent d'un problème d'échantillonnage), tumeur très agressive qu'il est conseillé de coder également comme un cancer *(AGORA # 45776 le 4 mai 2011)*

P R A C67.0 Cancer du trigone de la vessie

P R A C67.1 Cancer du dôme de la vessie

P R A C67.2 Cancer de la paroi latérale de la vessie

P R A C67.3 Cancer de la paroi antérieure de la vessie

P R A C67.4 Cancer de la paroi postérieure de la vessie

P R A C67.5 Cancer du col vésical

Orifice urétral interne

P R A C67.6 Cancer de l'orifice urétéral

P R A C67.7 Cancer de l'ouraque

P R A C67.8 Cancer à localisations contigües de la vessie

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A C67.9 Cancer de la vessie, sans précision

P R A C68 Tumeur maligne des organes urinaires, autres et non précisés

À l'exclusion de voies génito-urinaires SAI :
- femme (C57.9)
- homme (C63.9)

P R A 2 C68.0 Cancer de l'urètre

À l'exclusion de orifice urétral de la vessie (C67.5)

P R A 2 rare C68.1 Cancer de la glande urétrale

P R A 2 C68.8 Cancer à localisations contigües des organes urinaires

[voir note 5 en début de chapitre]

Tumeur maligne des organes urinaires dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C64-C68.1

P R A 2 imp C68.9 Cancer d'organe urinaire, sans précision

Appareil urinaire SAI

*Tumeurs malignes de l'œil, de l'encéphale et d'autres parties du système nerveux central (C69-*C72)

P R A C69 Tumeur maligne de l'œil et de ses annexes

À l'exclusion de nerf optique (C72.3)
paupière (peau) (C43.1, C44.1)
tissu conjonctif de la paupière (C49.0)

P R A C69.0 Cancer de la conjonctive

P R A rare C69.1 Cancer de la cornée

P R A C69.2 Cancer de la rétine

Rétinoblastome

P R A C69.3 Cancer de la choroïde

P R A C69.4 Cancer du corps ciliaire

P R A C69.5 Cancer de la glande lacrymale et du canal lacrymal

Canal lacrymo-nasal
Sac lacrymal

P R A C69.6 Cancer de l'orbite

Muscle extra-oculaire
Nerfs périphériques de l'orbite
Tissu :
- conjonctif de l'orbite
- rétro-bulbaire
- rétro-oculaire

À l'exclusion de os de l'orbite (C41.0)

P R A C69.8 Cancer à localisations contigües de l'œil et de ses annexes

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A

C69.9 Cancer de l'œil, sans précision

Globe oculaire

P R A

C70 Tumeur maligne des méninges

P R A 2

C70.0 Cancer des méninges cérébrales

P R A 2

C70.1 Cancer des méninges rachidiennes

P R A 2

C70.9 Cancer des méninges, sans précision

P R A

C71 Tumeur maligne de l'encéphale

À l'exclusion de nerfs crâniens (C72.2-C72.5)

tissu rétrobulbaire (C69.6)

gliome de bas grade (grade II) : le grade est un facteur pronostique et non histologique. Vous coderez donc avec la catégorie C71 *(AGORA # 45776 le 18 décembre 2009)*

P R A 2

C71.0 Cancer du cerveau, sauf lobes et ventricules

Cancer supra-tentoriel SAI

Gliomatose du cerveau

P R A 2

C71.1 Cancer du lobe frontal

P R A 2

C71.2 Cancer du lobe temporal

P R A 2

C71.3 Cancer du lobe pariétal

P R A 2

C71.4 Cancer du lobe occipital

P R A 2

C71.5 Cancer du ventricule cérébral

À l'exclusion de quatrième ventricule (C71.7)

P R A 2

C71.6 Cancer du cervelet

P R A 2

C71.7 Cancer du tronc cérébral

Infra-tentoriel SAI

Quatrième ventricule

P R A 2

C71.8 Cancer à localisations contigües de l'encéphale

[voir note 5 en début de chapitre]

Corps calleux

Glioblastome

P R A 2

C71.9 Cancer de l'encéphale, sans précision

P R A

C72 Tumeur maligne de la moelle épinière, des nerfs crâniens et d'autres parties du système nerveux central

À l'exclusion de méninges (C70.-)

nerfs périphériques et du système nerveux autonome (C47.-)

P R A 2

C72.0 Cancer de la moelle épinière

P R A 2

C72.1 Cancer de la queue de cheval

P R A 2

C72.2 Cancer du nerf olfactif

Bulbe olfactif

P R A 2 C72.3 Cancer du nerf optique

P R A 2 C72.4 Cancer du nerf auditif

P R A 2 C72.5 Cancer des nerfs crâniens, autres et non précisés

Nerf crânien SAI

P R A 2 C72.8 Cancer à localisations contigües de l'encéphale et d'autres parties du système nerveux central

[voir note 5 en début de chapitre]

Tumeur maligne de l'encéphale et d'autres parties du système nerveux central dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C70-C72.5

P R A 2 imp C72.9 Cancer du système nerveux central, sans précision

Système nerveux SAI

Tumeurs malignes de la thyroïde et d'autres glandes endocrines (C73-C75)

P R A **C73 Tumeur maligne de la thyroïde**

Cancer thyroïdien

P R A **C74 Tumeur maligne de la surrénale**

P R A C74.0 Cancer du cortex de la surrénale

Corticosurrénalome malin (coder l'activité fonctionnelle en plus)

P R A C74.1 Cancer de la médullosurrénale

Phéochromocytome malin (coder l'activité fonctionnelle en plus)

P R A C74.9 Cancer de la surrénale, sans précision

P R A **C75 Tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées**

À l'exclusion de ovaire (C56)
pancréas endocrine (C25.4)
surrénale (C74.-)
testicule (C62.-)
thymus (C37)
thyroïde (C73)

P R A C75.0 Cancer de parathyroïde

P R A C75.1 Cancer de l'hypophyse

P R A C75.2 Cancer du tractus crânio-pharyngien

P R A C75.3 Cancer de l'épiphyse

Cancer de la glande pinéale

P R A rare C75.4 Cancer du corpuscule carotidien

P R A C75.5 Cancer du glomus aortique et autres paraganglions

P R A C75.8 Cancer pluriglandulaire, sans précision

Note Les sièges d'atteintes multiples connus doivent être codés séparément.

P R A imp C75.9 Cancer de glande endocrine, sans précision

Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires et non précisés (C76-C80)

P R A

C76 Tumeur maligne de sièges autres et mal définis

À l'exclusion de tumeur maligne de(s) :
- siège non précisé (subdivisions de la catégorie C80)
- tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés (C81-C96)
- voies génito-urinaires SAI :
  - femme (C57.9)
  - homme (C63.9)

P R A imp **C76.0** Cancer de tête, face et cou
Joue SAI
Nez SAI

P R A imp **C76.1** Cancer du thorax
Aisselle SAI
Intra-thoracique SAI
Thoracique SAI

P R A imp **C76.2** Cancer de l'abdomen

P R A imp **C76.3** Cancer du pelvis
Aine SAI
Localisation empiétant sur plusieurs organes pelviens, tels que :
- cloison recto-vaginale
- cloison recto-vésicale

P R A imp **C76.4** Cancer du membre supérieur

P R A imp **C76.5** Cancer du membre inférieur

P R A imp **C76.7** Cancer d'autres sièges mal définis

P R A imp **C76.8** Cancer à localisations contigües de sièges autres et mal définis
[voir note 5 en début de chapitre]

P R A

C77 Tumeur maligne des ganglions lymphatiques, secondaire et non précisée

À l'exclusion de tumeur maligne des ganglions lymphatiques, précisée comme étant primitive (C81-C86, C96.-)

P R A 2 **C77.0** Métastase de ganglions lymphatiques de la tête, de la face et du cou
Ganglions sus-claviculaires

P R A 2 **C77.1** Métastase de ganglions lymphatiques intra-thoraciques

P R A 2 **C77.2** Métastase de ganglions lymphatiques intra-abdominaux

P R A 2 **C77.3** Métastase de ganglions lymphatiques de l'aisselle et du membre supérieur
Ganglions pectoraux

P R A 2 **C77.4** Métastase de ganglions lymphatiques inguinaux et du membre inférieur

P R A 2 **C77.5** Métastase de ganglions lymphatiques intra-pelviens

P R A 2 **C77.8** Métastase de ganglions lymphatiques de sièges multiples

P R A 2 **C77.9** Métastase de ganglion lymphatique, sans précision

P R A

C78 Tumeur maligne secondaire des organes respiratoires et digestifs

P R A

C78.0 Tumeur maligne secondaire du poumon

Métastase pulmonaire

la lymphangite carcinomateuse (pulmonaire) est une forme de métastase pulmonaire dont le code est C78.0. Le cancer primitif sera codé en plus, y compris s'il est pulmonaire. *(AGORA # 124807 le 8 janvier 2016)*

P R A 2

C78.1 Tumeur maligne secondaire du médiastin

Métastase médiastinale

P R A 2

C78.2 Tumeur maligne secondaire de la plèvre

Pleurésie maligne SAI

Métastase pleurale

P R A 2

C78.3 Tumeur maligne secondaire des organes respiratoires, autres et non précisés

Métastase d'organe respiratoire autre et SAI

P R A 2

C78.4 Tumeur maligne secondaire de l'intestin grêle

Métastase grêlique

P R A 2

C78.5 Tumeur maligne secondaire du gros intestin et du rectum

Métastase colique

Métastase rectale

P R A 2

C78.6 Tumeur maligne secondaire du rétropéritoine et du péritoine

Ascite maligne SAI

Carcinose péritonéale

La carcinose péritonéale est une atteinte métastatique diffuse du péritoine : son code est C78.6 *Tumeur maligne secondaire du rétropéritoine et du péritoine*.

Maladie gélatineuse du péritoine

La maladie gélatineuse ou pseudomyxome du péritoine est une maladie rare d'origine variable et controversée. Elle résulte le plus souvent de la diffusion du contenu mucineux d'une tumeur ovarienne ou appendiculaire rompue. C'est pourquoi la CIM la classe dans les tumeurs malignes métastatiques du péritoine (C78.6), et la *Classification internationale des maladies pour l'oncologie* (CIM-O) lui attribue le code de comportement /6 des tumeurs malignes métastatiques (M8480/6). Mais d'autres étiologies existent, qui peuvent remettre en cause son caractère de malignité tumorale (même si l'évolution est péjorative), voire son caractère secondaire. Un codage différent est donc possible s'il est étayé sur des arguments histologiques rigoureux.

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.6 - Créé le 15 mars 2008

P R A 2

C78.7 Tumeur maligne secondaire du foie et des voies biliaires intra-hépatiques

Métastase hépatique

Métastase biliaire

P R A 2

C78.8 Tumeur maligne secondaire des organes digestifs, autres et non précisés

Métastase digestive autre et SAI

P R A

C79 Tumeur maligne secondaire de sièges autres et non précisés

P R A 2

C79.0 Tumeur maligne secondaire du rein et du bassinet

Métastase rénale

P R A 2

C79.1 Tumeur maligne secondaire de la vessie et des organes urinaires, autres et non précisés

Métastase vésicale

Métastase urinaire autre et SAI

P R A 2

C79.2 Tumeur maligne secondaire de la peau

Métastase cutanée

P R A 2

C79.3 Tumeur maligne secondaire du cerveau et des méninges cérébrales

Méningite carcinomateuse

Métastase cérébrale

Métastase sous-arachnoïdienne (*AGORA # 22790 le 8 décembre 2009*)
Epidurite métastatique au niveau de l'encéphale (*AGORA # 90259 le 5 décembre 2013*)

P R A 2

C79.4 Tumeur maligne secondaire de parties du système nerveux, autres et non précisées

Métastase du système nerveux autre et SAI

Epidurite métastatique au niveau du rachis (*AGORA # 90259 le 5 décembre 2013*)

P R A 2

C79.5 Tumeur maligne secondaire des os et de la moelle osseuse

Métastase osseuse

P R A 2

C79.6 Tumeur maligne secondaire de l'ovaire

Métastase ovarienne

P R A 2

C79.7 Tumeur maligne secondaire de la glande surrénale

Métastase surrénalienne

P R A 2

C79.8 Tumeur maligne secondaire d'autres sièges précisés

Métastase d'autre siège

P R A imp

C79.9 Tumeur maligne secondaire de siège non précisé

Cancer disséminé (secondaire) SAI
Cancer généralisé (secondaire) SAI
Cancer multiple secondaire SAI
Sarcomatose (secondaire) SAI
Tumeur maligne disséminée (secondaire) SAI
Tumeur maligne généralisée (secondaire) SAI

Métastase SAI

L'ensemble des inclusions du code C79.9 *Tumeur maligne secondaire de siège non précisé* indique de coder les métastases de siège non précisé et les cancers généralisés ou disséminés sous ce code.
ATIH - notice Info_MAJ_CIM10_2012 - janvier 2012

C79.9 est en effet le code requis pour un cancer généralisé. Cependant vu son imprécision il est conseillé de coder séparément les tumeurs et métastases (*AGORA # 140468 le 6 décembre 2016*)

P R

C80 Tumeur maligne de siège non précisé

P R A

~~C80.+0~~ ~~Tumeur maligne primitive de siège inconnu~~

P R A

C80.0 Tumeur maligne de siège primitif non précisé, ainsi décrit

Cancer de siège primitif inconnu

Le code C80.0 *Tumeur maligne de siège primitif non précisé*, ainsi décrit est à utiliser lorsque le cancer primitif a été recherché et n'a pas été retrouvé.
ATIH - notice Info_MAJ_CIM10_2012 - janvier 2012

P R A
imp

C80.9 Tumeur maligne de siège primitif non précisée

Cachexie maligne SAI

Cachexie maligne : ce terme devrait de préférence être codé R64 associé au(x) code(s) précis de la tumeur et des éventuelles métastases si besoin (*AGORA # 90818 le 20 décembre 2013*)

Cancer SAI

Carcinome SAI

Tumeur maligne SAI

Cancer multiple SAI

Le libellé du code C80.9 est modifié en *Tumeur maligne de siège primitif non précisé*. Il serait à employer en l'absence de toute information sur la nature de la tumeur et sa localisation.
ATIH - notice Info_MAJ_CIM10_2012 - janvier 2012

À l'exclusion de cancer multiple secondaire SAI (C79.9)
tumeur maligne secondaire de siège non précisé (C79.9)

Tumeurs malignes primitives ou présumées primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés (C81-C96)

À l'exclusion de tumeur des ganglions lymphatiques, secondaire et non précisée (C77.-)

Lymphome avec localisation viscérale

Le codage des lymphomes emploie **exclusivement** les catégories C81 **à** C85. En effet, même s'il existe des localisations particulières, l'OMS considère qu'il s'agit de maladies générales. Par exemple, vous coderez C85.9 *Lymphome non hodgkinien non précisé* un lymphome de l'intestin grêle ou de toute autre partie de l'organisme en l'absence de précisions morphologiques.

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.6 - Créé le 15 mars 2008

P R A

C81 Lymphome de Hodgkin

P R A

C81.0 Lymphome de Hodgkin à prédominance lymphocytaire, forme nodulaire

lymphome de Poppema : ce lymphome est décrit comme une maladie de Hodgkin, forme nodulaire, prédominance lymphocytaire. Vous le coderez **C81.0** (*AGORA # 55064 le 24 novembre 2011*)

P R A

C81.1 Lymphome de Hodgkin (classique), sclérose nodulaire

P R A

C81.2 Lymphome de Hodgkin (classique), à cellularité mixte

P R A

C81.3 Lymphome de Hodgkin (classique), à déplétion lymphocytaire

P R A

C81.4 Lymphome de Hodgkin (classique), riche en lymphocytes

À l'exclusion de lymphome de Hodgkin à prédominance lymphocytaire, forme nodulaire (C81.0)

P R A

C81.7 Autres formes de lymphome de Hodgkin (classique)

Lymphome de Hodgkin classique, de forme non précisée

P R A

C81.9 Lymphome de Hodgkin, sans précision

P R A

C82 Lymphome folliculaire

Comprend lymphome folliculaire avec ou sans zones diffuses

À l'exclusion de lymphome non hodgkinien à cellules T/NK (C84.–)

P R A

C82.0 Lymphome folliculaire, grade I

P R A

C82.1 Lymphome folliculaire, grade II

P R A

C82.2 Lymphome folliculaire, grade III, non précisé

P R A

C82.3 Lymphome folliculaire, grade IIIa

P R A

C82.4 Lymphome folliculaire, grade IIIb

P R A

C82.5 Lymphome centrofolliculaire diffus

P R A

C82.6 Lymphome centrofolliculaire cutané

P R A

C82.7 Autres formes de lymphome folliculaire

P R A

C82.9 Lymphome folliculaire sans précision

Lymphome nodulaire SAI

P R A

C83 Lymphome non folliculaire

P R A

C83.0 Lymphome à petites cellules B

Forme aleucémique de la leucémie lymphoïde chronique B
Lymphome ganglionnaire de la zone marginale
Lymphome lymphoplasmocytaire
Lymphome splénique de la zone marginale

À l'exclusion de leucémie lymphoïde chronique (C91.1)
macroglobulinémie de Waldenström (C88.0)
lymphome à cellules T (C84.–)

P R A

C83.1 Lymphome à cellules du manteau

Lymphome centrocytique
Polypose lymphomateuse maligne

P R A

C83.3 Lymphome diffus à grandes cellules B

Lymphome diffus à grandes cellules B :

- anaplasique
- CD30+
- centroblastique
- immunoblastique
- plasmoblastique
- riche en lymphocytes T
- sous-type non précisé

À l'exclusion de lymphome médiastinal (thymique) à grandes cellules B (C85.2)
lymphome à cellules T/NK (C84.–)

P R A

C83.5 Lymphome lymphoblastique (diffus)

Lymphome à cellules précurseurs B
Lymphome à cellules précurseurs T
Lymphome lymphoblastique à cellules B
Lymphome lymphoblastique à cellules T
Lymphome lymphoblastique SAI

P R A

C83.7 Lymphome de Burkitt

Lymphome de Burkitt atypique
Lymphome « Burkitt-like »

À l'exclusion de Leucémie à cellules B matures, de type Burkitt (C91.8)

P R A

C83.8 Autres lymphomes non folliculaires

Granulomatose lymphomatoïde
Lymphomes des séreuses
Lymphome intra-vasculaire à grandes cellules B

À l'exclusion de lymphome médiastinal (thymique) à grandes cellules B (C85.2)
lymphome à grandes cellules B riche en lymphocytes T (C83.3)

P R A

C83.9 Lymphome (diffus) non folliculaire, sans précision

P R A

C84 Lymphomes à cellules T/NK matures

P R A 2

C84.0 Mycosis fongoïde

P R A 2

C84.1 Réticulose de Sézary

P R A 2

C84.4 **Lymphome périphérique à cellules T, non classé ailleurs**

Lymhome de Lennert

Lymphome lympho-épithélioïde

P R A 2

C84.5 **Autres lymphomes à cellules T/NK matures**

Note Si une atteinte des cellules T est mentionnée à propos d'un lymphome précis, il convient de le coder selon la description la plus précise.

À l'exclusion de leucémie à cellules T (C91.-)
lymphome angio-immunoblastique à cellules T (C86.5)
lymphome (intestinal) à cellules T, type entéropathique (C86.2)
lymphome à cellules T simulant une panniculite sous-cutanée (C86.3)
lymphome à cellules NK blastiques (C86.4)
lymphome extra-nodal à cellules T/NK, type nasal (C86.0)
lymphome hépatosplénique à cellules T (C86.1)
syndrome lymphoprolifératif cutané primitif à cellules T CD30+ (C86.6)

P R A 2

C84.6 **Lymphome anaplasique à grandes cellules ALK positives**

Lymphome à grandes cellules anaplasiques, CD30+

P R A 2

C84.7 **Lymphome anaplasique à grandes cellules ALK négatives**

À l'exclusion de syndrome lymphoprolifératif cutané primitif à cellules T CD30+ (C86.6)

P R A 2

C84.8 **Lymphome cutané à cellules T, sans précision**

P R A 2

C84.9 **Lymphome à cellules T/NK matures, sans précision**

Lymphome à cellules T/NK SAI

À l'exclusion de lymphome à cellules T matures, non classé ailleurs (C84.4)

P R A

C85 Lymphome non hodgkinien, de types autres et non précisés

P R A

C85.1 **Lymphomes à cellules B, sans précision**

Note Si une atteinte des cellules B est mentionnée à propos d'un lymphome précis, il convient de le coder selon la description la plus précise.

P R A

C85.2 **Lymphome médiastinal (thymique) à grandes cellules B**

P R A

C85.7 **Autres types précisés de lymphome non hodgkinien**

P R A

C85.9 **Lymphome non hodgkinien non précisé**

Lymphome :
- SAI
- malin SAI
- non hodgkinien SAI

P R A

C86 Autres types précisés de lymphomes à cellules T/NK

À l'exclusion de lymphome anaplasique à grandes cellules ALK négatives (C84.7)
lymphome anaplasique à grandes cellules ALK positives (C84.6)

P R A 2

C86.0 **Lymphome extra-nodal à cellules T/NK, type nasal**

Granulome malin centro-facial

P R A 2

C86.1 **Lymphome hépatosplénique à cellules T**

Types alpha-beta et gamma-delta

P R A 2

C86.2 **Lymphome (intestinal) à cellules T, type entéropathique**

Lymphome à cellules T associé à une entéropathie

P R A 2

C86.3 **Lymphome à cellules T simulant une panniculite**

P R A 2 C86.4 Lymphome à cellules NK blastiques

P R A 2 C86.5 Lymphome angio-immunoblastique à cellules T

Lymphadénopathie angio-immunoblastique avec dysprotéinémie [LAID]

P R A 2 C86.6 Syndrome lymphoprolifératif cutané primitif à cellules T CD30 positives

Lymphome cutané primitif anaplasique à grandes cellules

Lymphome cutané primitif à grandes cellules T CD30+ positives

Papulose lymphomatoïde

P R A C88 Maladies immuno-prolifératives malignes

P R A C88.0 Macroglobulinémie de Waldenström

Lymphome lymphoplasmocytaire avec production d'IgM

Macroglobulinémie (idiopathique) (primitive)

À l'exclusion de lymphome à petites cellules B (C83.0)

P R A C88.2 Maladie d'autres chaînes lourdes

Maladie des chaînes lourdes gamma ɣ

Maladie des chaînes lourdes mu μ

Maladie de Franklin

P R A C88.3 Maladie immuno-proliférative de l'intestin grêle

Lymphome méditerranéen

Maladie des chaînes lourdes alpha α

P R A C88.4 Lymphome de la zone marginale à cellules B des tissus lymphoïdes associés aux muqueuses

Note Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (C83.3) pour indiquer l'évolution vers un lymphome de haute malignité (diffus à grandes cellules)

Lymphome MALT

Lymphome MALT : les lymphomes du tissu lymphoïde associé aux muqueuses (Mucosa Associated Lymphoid Tissue) peuvent atteindre plusieurs organes (tube digestif, appareil respiratoire essentiellement)
ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.6 - Créé le 15 mars 2008

Lymphome des tissus lymphoïdes associés aux tissus cutanés : lymphome SALT

Lymphome des tissus lymphoïdes associés aux bronches : lymphome BALT

P R A C88.7 Autres maladies immunoprolifératives malignes

P R A C88.9 Maladie immunoprolifératives maligne, sans précision

Maladie immunoproliférative SAI

P R A C90 Myélome multiple et tumeurs malignes à plasmocytes

P R A 2 C90.0 Myélome multiple

Maladie de Kahler

Myélomatose

Myélome à plasmocytes

Plasmocytome médullaire

À l'exclusion de plasmocytome solitaire (C90.3)

P R A 2 C90.1 Leucémie à plasmocytes

Leucémie plasmocytaire

P R A 2 C90.2 Plasmocytome extra-médullaire

P R A 2

C90.3 Plasmocytome solitaire

Myélome solitaire
Plasmocytome SAI
Tumeur maligne à plasmocytes localisée SAI

P R A

C91 Leucémie lymphoïde

P R A

C91.0 Leucémie lymphoblastique aiguë [LLA]

Note Ce code ne devrait être employé que pour les leucémies à cellules précurseurs B et T

P R A

C91.1 Leucémie lymphoïde chronique à cellules B

Leucémie lymphoplasmocytaire
Syndrome de Richter
À l'exclusion de lymphome lymphoplasmocytaire (C83.0)

P R A

C91.3 Leucémie à prolymphocytes à cellules B

P R A

C91.4 Leucémie à tricholeucocytes

Réticulo-endothéliose leucémique

P R A

C91.5 Lymphome/leucémie de l'adulte à cellules T (associé(e) à HTLV-1)

Forme
- aiguë
- chronique
- latente
- lymphomatoïde

P R A

C91.6 Leucémie à prolymphocytes à cellules T

P R A

C91.7 Autres leucémies lymphoïdes

Leucémie à grands lymphocytes T granuleux (associée à la polyarthrite rhumatoïde)

P R A

C91.8 Leucémie à cellules B matures, de type Burkitt

À l'exclusion de lymphome de Burkitt avec peu ou pas d'envahissement médullaire (C83.7)

P R A

C91.9 Leucémie lymphoïde, sans précision

P R A

C92 Leucémie myéloïde

Comprend leucémie :
- granulocytaire
- myélogène

P R A 2

C92.0 Leucémie myéloblastique aiguë [LAM]

Anémie réfractaire avec excès de blastes en transformation
LAM 1/ETO
LAM avec t(8;21)
LAM M0
LAM M1
LAM M2
LAM (sans classification FAB) SAI
Leucémie aiguë myéloblastique (avec maturation)
Leucémie aiguë myéloblastique peu différenciée
À l'exclusion de poussée aiguë au cours d'une leucémie myéloïde chronique (C92.1)

P R A
C92.1 **Leucémie myéloïde chronique [LMC] ABL-BCR positif**
Leucémie myélogène chronique avec crise de cellules blastiques
Leucémie myélogène chronique, chromosome Philadelphie (Ph1) positif
Leucémie myélogène chronique, t(9;22)(q34;q11)
À l'exclusion de leucémie myéloïde chronique atypique (C92.2)
leucémie myélomonocytaire chronique (C93.1)
maladie myéloprolifératives sans précision (D47.1)

P R A 2
C92.2 **Leucémie myéloïde chronique atypique, ABL-BCR négatif**

P R A
C92.3 **Sarcome myéloïde**
Note tumeur à cellules myéloïdes immatures
Chlorome
Sarcome granulocytaire

P R A
C92.4 **Leucémie promyélocytaire aiguë [PML]**
LAM M3
LAM M3 avec t(15;17) et variantes

P R A 2
C92.5 **Leucémie myélomonocytaire aiguë**
LAM M4
LAM M4 Eo avec inv(16) ou t(16;16)

P R A
C92.6 **Leucémie myéloïde aiguë avec anomalies 11q23**
Leucémie myéloïde aiguë avec anomalies du gène MLL

P R A
C92.7 **Autres leucémies myéloïdes**
À l'exclusion de leucémie chronique à éosinophiles (D47.5)
syndrome hyperéosinophilique (D47.5)

P R A
C92.8 **Leucémie myéloïde aiguë avec dysplasie de plusieurs lignées cellulaires**
Note leucémie myéloïde aiguë avec dysplasie de l'hématopoïèse restante et/ou antécédent de maladie myélodysplasique

P R A
C92.9 **Leucémie myéloïde, sans précision**

P R A
C93 Leucémie monocytaire
Comprend leucémie monocytoïde

P R A 2
C93.0 **Leucémie monoblastique/monocytaire aiguë**
LAM M5a
LAM M5b
LAM M5

P R A 2
C93.1 **Leucémie myélomonocytaire chronique**
Leucémie monocytaire chronique
Leucémie myélomonocytaire chronique, type 1
Leucémie myélomonocytaire chronique, type 2
Leucémie myélomonocytaire chronique avec éosiniphilie

P R A 2
C93.3 **Leucémie myélomonocytaire juvénile**

P R A 2 rare
C93.7 **Autres leucémies monocytaires**

P R A 2
C93.9 **Leucémie monocytaire, sans précision**

P R A

C94 Autres leucémies à cellules précisées

À l'exclusion de leucémie à plasmocytes (C90.1)
réticulo-endothéliose leucémique (C91.4)

P R A 2

C94.0 Leucémie érythroïde aiguë

Leucémie myéloïde aiguë M6(a)(b)
Erythroleucémie

P R A 2

C94.2 Leucémie aiguë à mégacaryocytes

Leucémie myéloïde aiguë M7
Leucémie mégacaryoblastique aiguë

P R A

C94.3 Leucémie à mastocytes

P R A 2

C94.4 Panmyélose aiguë avec myélofibrose

Myélofibrose aiguë

P R A 2

C94.6 Maladie myélodysplasique et myéloprolifération, non classée ailleurs

P R A

C94.7 Autres leucémies précisées

Leucémie agressive à cellules NK
Leucémie aiguë à basophiles

P R A

C95 Leucémie à cellules non précisées

P R A

C95.0 Leucémie aiguë à cellules non précisées

Leucémie à cellules souches de lignée mal définie
Leucémie aiguë biclonale
Leucémie aiguë biphénotypique
Leucémie aiguë de lignée mixte

À l'exclusion de poussée aiguë au cours d'une leucémie chronique non précisée (C95.1)

P R A

C95.1 Leucémie chronique à cellules non précisées

P R A

C95.7 Autres leucémies à cellules non précisées

P R A

C95.9 Leucémie, sans précision

P R A

C96 Tumeurs malignes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés, autres et non précisées

P R A

C96.0 Histiocytose à cellules de Langerhans multifocale et multisystémique (disséminée)

Hystiocytose X, multisystémique
Maladie de Letterer-Siwe

P R A

C96.2 Tumeur maligne à mastocytes

Mastocytose systémique agressive
Sarcome à mastocytes

mastocytose osseuse (...) : C96.2 à confirmer par l'anatomopathologiste (*AGORA # 110241 le 20 février 2015*)

À l'exclusion de leucémie à mastocytes (C94.3)
mastocytose (congénitale) (cutanée) (Q82.2)
mastocytose indolente (D47.0)

P R A

C96.4 **Sarcome à cellules dendritiques (cellules accessoires)**

Sarcome à cellules de Langerhans
Sarcome à cellules dendritiques folliculaires
Sarcome à cellules dendritiques interdigitées

P R A

C96.5 **Histiocytose à cellules de Langerhans multifocale et unisystémique**

Histiocytose X, multifocale
Maladie de Hand-Schüller-Christian

P R A

C96.6 **Histiocytose à cellules de Langerhans unifocale**

Granulome éosinophile
Histiocytose à cellules de Langerhans, SAI
Histiocytose X, unifocale
Histiocytose X, SAI

P R A

C96.7 **Autres tumeurs malignes précisées des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés**

P R A

C96.8 **Sarcome histiocytaire**

Hystiocytose maligne

P R A imp

C96.9 **Tumeur maligne des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés, sans précision**

Tumeurs malignes de sièges multiples indépendants (primitifs) (C97)

P R A imp

C97 Tumeurs malignes de sièges multiples indépendants (primitifs)

cancers de sièges multiples indépendants (primitifs)

Note Pour l'utilisation de cette catégorie, se référer aux règles et instructions du Volume 2 concernant le codage de la mortalité.

Aunis p.39 : **C97** permet, en monocodage, d'indexer les dossiers signalant au moins deux tumeurs malignes de siège ou de nature différents, coexistant chez un même patient. Nous vous déconseillons son utilisation. Codez plutôt individuellement chacun des cancers.

Tumeurs in situ (D00-D09)

Note On considère que de nombreuses tumeurs in situ correspondent à des stades de transition morphologique entre la dysplasie et le cancer invasif. Ainsi, on reconnaît trois stades d'évolution dans le cas de néoplasie intra-épithéliale cervicale (NIC), dont le troisième (NIC III) comprend à la fois une dysplasie sévère et un carcinome in situ. Ce système de classification a été étendu à d'autres organes, tels que la vulve et le vagin. Les descriptions des néoplasies intra-épithéliales, stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère sont classées dans cette section; les stades I et II sont classés parmi les dysplasies de l'appareil atteint et doivent être codés dans les chapitres relatifs aux diverses localisations anatomiques.

Comprend érythroplasie
érythroplasie de Queyrat
les codes morphologiques avec code de comportement /2
Maladie de Bowen

P R A

D00 Carcinome in situ de la cavité buccale, de l'œsophage et de l'estomac

À l'exclusion de mélanome in situ (D03.-)

P R A

D00.0 Carcinome in situ de la lèvre, cavité buccale et pharynx

Bord libre de la lèvre
Repli ary-épiglottique :
- SAI
- versant hypopharyngé
- zone marginale

À l'exclusion de épiglotte :
- SAI (D02.0)
- partie sus-hyoïdienne (D02.0)

peau de la lèvre (D03.0, D04.0)
repli ary-épiglottique, versant laryngé (D02.0)

P R A

D00.1 Carcinome in situ de l'œsophage

P R A

D00.2 Carcinome in situ de l'estomac

P R A

D01 Carcinome in situ des organes digestifs, autres et non précisés

À l'exclusion de mélanome in situ (D03.-)

P R A

D01.0 Carcinome in situ du côlon

À l'exclusion de jonction recto-sigmoïdienne (D01.1)

Coder la dysplasie de haut grade du caecum en **D01.0** comme préconisé en réponse # 16611 (*AGORA # 262160 le 2 mai 2026*)
En l'absence de précision de l'anapath nous conseillons de coder un carcinome in situ pour les adénomes du côlon avec dysplasie de haut grade. (*AGORA # 16611 le 27 septembre 2012*)

P R A

D01.1 Carcinome in situ de la jonction recto-sigmoïdienne

P R A

D01.2 Carcinome in situ du rectum

P R A

D01.3 Carcinome in situ de l'anus et du canal anal

À l'exclusion de marge, peau : anale (D03.5, D04.5)
peau périanale (D03.5, D04.5)

P R A

D01.4 Carcinome in situ de parties de l'intestin, autres et non précisées

À l'exclusion de ampoule de Vater (D01.5)

P R A

D01.5 Carcinome in situ du foie, de la vésicule et des voies biliaires

Ampoule de Vater
Ampoule hépato-pancréatique

P R A
D01.7 Carcinome *in situ* d'autres organes digestifs précisés
Pancréas

P R A imp
D01.9 Carcinome *in situ* d'organe digestif, sans précision

P R A
D02 Carcinome in situ de l'oreille moyenne et de l'appareil respiratoire

À l'exclusion de mélanome in situ (D03.-)

P R A
D02.0 Larynx
Épiglotte (partie sus-hyoïdienne)
Repli ary-épiglottique, versant laryngé
À l'exclusion de repli ary-épiglottique :
- SAI (D00.0)
- versant hypopharyngé (D00.0)
- zone marginale (D00.0)

P R A rare
D02.1 Trachée

P R A
D02.2 Bronches et poumon

P R A
D02.3 Autres parties de l'appareil respiratoire
Fosses nasales
Oreille moyenne
Sinus de la face
À l'exclusion de nez :
- SAI (D09.7)
- peau (D03.3, D04.3)

oreille (externe) (peau) (D03.2, D04.2)

P R A rare imp
D02.4 Appareil respiratoire, sans précision

P R A
D03 Mélanome in situ

Comprend les codes morphologiques M872-M879 avec code de comportement /2

P R A rare
D03.0 Mélanome in situ de la lèvre

P R A
D03.1 Mélanome in situ de la paupière, y compris le canthus

P R A
D03.2 Mélanome in situ de l'oreille et du conduit auditif externe

P R A
D03.3 Mélanome in situ de parties de la face, autres et non précisées

P R A
D03.4 Mélanome in situ du cuir chevelu et du cou

P R A
D03.5 Mélanome in situ du tronc
Marge anale
Peau anale
Peau périanale
Sein (peau) (tissu mou)

P R A
D03.6 Mélanome in situ du membre supérieur, y compris l'épaule

P R A
D03.7 Mélanome in situ du membre inférieur, y compris la hanche

P R A
D03.8 Mélanome in situ d'autres sièges

P R A imp
D03.9 Mélanome in situ, sans précision

P R A

D04 Carcinome in situ de la peau

À l'exclusion de érythroplasie de Queyrat (verge) SAI (D07.4)
mélanome in situ (D03.-)

P R A D04.0 Carcinome in situ de la peau de la lèvre

À l'exclusion de bord libre de la lèvre (D00.0)

P R A D04.1 Carcinome in situ de la peau de la paupière, y compris le canthus

P R A D04.2 Carcinome in situ de la peau de l'oreille et du conduit auditif externe

P R A D04.3 Carcinome in situ de la peau des parties de la face, autres et non précisées

P R A D04.4 Carcinome in situ de la peau du cuir chevelu et du cou

P R A D04.5 Carcinome in situ de la peau du tronc

Marge
Peau | anale
Peau (du) :
- périanale
- sein

À l'exclusion de anus SAI (D01.3)
peau des organes génitaux (D07.-)

P R A D04.6 Carcinome in situ de la peau du membre supérieur, y compris l'épaule

P R A D04.7 Carcinome in situ de la peau du membre inférieur, y compris la hanche

P R A D04.8 Carcinome in situ de la peau d'autres sièges

P R A imp D04.9 Carcinome in situ de la peau, sans précision

P R A

D05 Carcinome in situ du sein

À l'exclusion de carcinome in situ de la peau du sein (D04.5)
mélanome in situ du sein (peau) (D03.5)

P R A D05.0 Carcinome in situ lobulaire

P R A D05.1 Carcinome in situ intra-canalaire

P R A D05.7 Autres carcinomes in situ du sein

P R A D05.9 Carcinome in situ du sein, sans précision

P R A

D06 Carcinome in situ du col de l'utérus

Comprend néoplasie intra-épithéliale du col de l'utérus [NIC], stade III avec ou sans mention de dysplasie sévère
À l'exclusion de dysplasie sévère du col de l'utérus SAI (N87.2)
mélanome in situ du col de l'utérus (D03.5)

Les lésions malpighiennes intra-épithéliales de haut grade du col de l'utérus peuvent bien être codés en **D06.-** *Carcinome in situ du col de l'utérus*. (*AGORA # 232868 le 11 juillet 2022*)

P R A D06.0 Carcinome in situ de l'endocol

P R A D06.1 Carcinome in situ de l'exocol

P R A D06.7 Carcinome in situ d'autres parties du col de l'utérus

P R A D06.9 Carcinome in situ du col de l'utérus, sans précision

P R A

D07 Carcinome in situ d'organes génitaux, autres et non précisés

À l'exclusion de mélanome in situ (D03.5)

P R A 2

D07.0 Carcinome in situ de l'endomètre

P R A 2

D07.1 Carcinome in situ de la vulve

Néoplasie intra-épithéliale de la vulve [NIV], stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère

À l'exclusion de dysplasie sévère de la vulve SAI (N90.2)

P R A

D07.2 Carcinome in situ du vagin

Néoplasie intra-épithéliale du vagin [NIVA], stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère

À l'exclusion de dysplasie sévère du vagin SAI (N89.2)

P R A

D07.3 Carcinome in situ des organes génitaux de la femme, autres et non précisés

P R A

D07.4 Carcinome in situ de la verge

Érythroplasie de Queyrat SAI

P R A

D07.5 Carcinome in situ de la prostate

À l'exclusion de dysplasie de la prostate de bas grade (N42.3)

P R A rare

D07.6 Carcinome in situ des organes génitaux de l'homme, autres et non précisés

P R A

D09 Carcinome in situ de sièges autres et non précisés

À l'exclusion de mélanome in situ (D03.-)

P R A

D09.0 Carcinome in situ de la vessie

P R A

D09.1 Carcinome in situ des organes urinaires, autres et non précisés

P R A

D09.2 Carcinome in situ de l'œil

À l'exclusion de peau de la paupière (D04.1)

P R A

D09.3 Carcinome in situ de la thyroïde et autres glandes endocrines

À l'exclusion de ovaire (D07.3)
pancréas endocrine (D01.7)
testicule (D07.6)

P R A

D09.7 Carcinome in situ d'autres sièges précisés

P R A imp

D09.9 Carcinome in situ, sans précision

Tumeurs bénignes (D10-D36)

Comprend les codes morphologiques avec code de comportement /0

P R A

D10 Tumeur bénigne de la bouche et du pharynx

P R A

D10.0 Tumeur bénigne de la lèvre

Lèvre (bord libre) (face intérieure) (frein) (muqueuse)

À l'exclusion de peau de la lèvre (D22.0, D23.0)

P R A

D10.1 Tumeur bénigne de la langue

Amygdale linguale

P R A

D10.2 Tumeur bénigne du plancher de la bouche

P R A

D10.3 Tumeur bénigne de parties de la bouche, autres et non précisées

Glandes salivaires accessoires SAI

À l'exclusion de muqueuse de la lèvre (D10.0)
paroi rhino-pharyngienne du voile du palais (D10.6)
tumeur odontogène bénigne (D16.4-D16.5)

P R A

D10.4 Tumeur bénigne de l'amygdale

Amygdale (palatine)
Tonsille (palatine)

À l'exclusion de amygdale :
- linguale (D10.1)
- pharyngienne (D10.6)

fosse des amygdales (D10.5)
piliers des amygdales (D10.5)

P R A

D10.5 Tumeur bénigne d'autres parties de l'oropharynx

Épiglotte, face antérieure
Fosse des amygdales
Piliers des amygdales
Fossette
Tératome épignathe (oropharyngé mature)

À l'exclusion de Epiglotte :
- SAI (D14.1)
- partie sus-hyoïdienne (D14.1)

P R A

D10.6 Tumeur bénigne du rhinopharynx

Amygdale pharyngienne
Bord postérieur de la cloison nasale et des choanes
Tératome nasopharyngé

P R A

D10.7 Tumeur bénigne de l'hypopharynx

P R A imp

D10.9 Tumeur bénigne du pharynx, sans précision

P R A

D11 Tumeur bénigne des glandes salivaires principales

À l'exclusion de tumeurs bénignes des glandes salivaires accessoires SAI (D10.3)
tumeurs bénignes des glandes salivaires accessoires précisées qui sont classées en fonction de leur siège anatomique

P R A

D11.0 Tumeur bénigne de la glande parotide

P R A

D11.7 Tumeur bénigne d'autres glandes salivaires principales

Glande :
- sous-maxillaire
- sous-mandibulaire
- sublinguale

P R A imp

D11.9 Tumeur bénigne de la glande salivaire principale, sans précision

P R A

D12 Tumeur bénigne du côlon, du rectum, de l'anus et du canal anal

P R A

D12.0 Tumeur bénigne du cæcum

Valvule iléo-cæcale

P R A

D12.1 Tumeur bénigne de l'appendice

P R A

D12.2 Tumeur bénigne du côlon ascendant

P R A

D12.3 Tumeur bénigne du côlon transverse

Angle :
- droit du côlon
- gauche du côlon

P R A

D12.4 Tumeur bénigne du côlon descendant

P R A

D12.5 Tumeur bénigne du côlon sigmoïde

P R A

D12.6 Tumeur bénigne du côlon, sans précision

Adénomatose du côlon

Gros intestin SAI

Polypose (héréditaire) du côlon

Polypes du côlon

Le codage des polypes du côlon fait appel à plusieurs catégories :
- les *polypes du côlon* se codent avec la catégorie D12.- s'ils sont précisés *adénomateux* ;
- s'ils sont le siège d'un cancer (*polype dégénéré*), ils doivent être codés comme des *tumeurs malignes du côlon* ;
- K63.5 code les *polypes non tumoraux du côlon* et les *polypes dont la nature histologique n'est pas précisée*.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p.5 - Créé le 15 mars 2008

A la demande d'un groupe d'étude en gastroentérologie, l'ATIH a créé des subdivisions de codes qui permettent de signaler différentes formes de *polypose héréditaire* (D12.6+_) et de les distinguer de formes de *polypose non héréditaire* (K63.5+). L'emploi de ces codes étendus est facultatif.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p.5 - Créé le 15 janvier 2009

En l'état actuel des règles de codage, il n'y a ni obligation, ni incitation à utiliser les extensions du code D12.6, code-père qui reste utilisable (*AGORA # 60152 le 7 mars 2012*)

P R A

D12.6+0 Polypose (colique) familiale adénomateuse

P R A

D12.6+1 Polypose (colique) liée au gène APC

P R A

D12.6+2 Polypose (colique) liée au gène MYH

P R A

D12.6+3 Polypose (colique) festonnée

P R A

D12.6+4 Polypose (colique) juvénile

P R A

D12.6+5 Polypose (colique) au cours du syndrome de Peutz-Jeghers

P R A D12.6+6 Polypose (colique) au cours de la maladie de Cowden

P R A D12.6+8 Colon, tumeurs bénignes autres et non précisées

P R A D12.7 Tumeur bénigne de la jonction recto-sigmoïdienne

P R A D12.8 Tumeur bénigne du rectum

P R A D12.9 Tumeur bénigne de l'anus et du canal anal

À l'exclusion de marge anale (D22.5, D23.5)
peau anale (D22.5, D23.5)
peau périanale (D22.5, D23.5)

P R A **D13 Tumeurs bénignes de parties autres et mal définies de l'appareil digestif**

P R A D13.0 Tumeur bénigne de l'œsophage

P R A D13.1 Tumeur bénigne de l'estomac

P R A D13.2 Tumeur bénigne du duodénum

P R A D13.3 Tumeur bénigne de parties de l'intestin grêle, autres et non précisées

P R A D13.4 Tumeur bénigne du foie
Voies biliaires intra-hépatiques

P R A D13.5 Tumeur bénigne des voies biliaires extra-hépatiques

P R A D13.6 Tumeur bénigne du pancréas

À l'exclusion de pancréas endocrine (D13.7)

P R A D13.7 Tumeur bénigne du pancréas endocrine
Îlots de Langerhans
Tumeur à cellules insulaires

P R A D13.9 Tumeur bénigne de sièges mal définis de l'appareil digestif
Appareil digestif SAI
Intestin SAI

P R A D13.90 Tumeur bénigne de la rate

P R A **D14 Tumeur bénigne de l'oreille moyenne et de l'appareil respiratoire**

P R A D14.0 Tumeur bénigne de l'oreille moyenne, fosses nasales et sinus de la face
Cartilage du nez

À l'exclusion de bord postérieur de la cloison nasale et des choanes (D10.6)
bulbe olfactif (D33.3)
cartilage de l'oreille (D21.0)
conduit auditif (externe) (D22.2, D23.2)
nez :
- SAI (D36.7)
- peau (D22.3, D23.3)

oreille (externe) (peau) (D22.2, D23.2)
os de :
- nez (D16.4)
- oreille (D16.4)

polype (de) :
- nasal (fosses nasales) (J33.-)
- oreille (moyenne) (H74.4)
- sinus de la face (J33.8)

P R A
D14.1 Tumeur bénigne du larynx
Épiglotte (partie sus-hyoïdienne)
À l'exclusion de épiglotte, face antérieure (D10.5)
polype des cordes vocales et du larynx (J38.1)

P R A
D14.2 Tumeur bénigne de la trachée

P R A
D14.3 Tumeur bénigne des bronches et du poumon

P R A rare imp
D14.4 Tumeur bénigne de l'appareil respiratoire, sans précision

P R A
D15 Tumeur bénigne des organes intra-thoraciques, autres et non précisés

À l'exclusion de tissu mésothélial (D19.-)

P R A 2
D15.0 Tumeur bénigne du thymus

P R A 2
D15.1 Tumeur bénigne du cœur
Myxome (de l'oreillette)
À l'exclusion de gros vaisseaux (D21.3)

P R A 2
D15.2 Tumeur bénigne du médiastin

P R A 2
D15.7 Tumeur bénigne d'autres organes intra-thoraciques précisés

P R A 2 imp
D15.9 Tumeur bénigne d'organe intra-thoracique, sans précision

P R A
D16 Tumeur bénigne des os et du cartilage articulaire

Comprend Kératokyste ondotogénique
À l'exclusion de synoviale (D21.-)
tissu conjonctif de :
- larynx (D14.1)
- nez (D14.0)
- oreille (D21.0)
- paupière (D21.0)

P R A
D16.0 Tumeur bénigne de l'omoplate et des os longs du membre supérieur
Tumeur bénigne de la scapula

P R A
D16.1 Tumeur bénigne des os courts du membre supérieur

P R A
D16.2 Tumeur bénigne des os longs du membre inférieur

P R A
D16.3 Tumeur bénigne des os courts du membre inférieur

P R A
D16.4 Tumeur bénigne des os du crâne et de la face
Maxillaire (supérieur)
Os orbital
À l'exclusion de maxillaire inférieur (D16.5)
mandibule (D16.5)

P R A
D16.5 Tumeur bénigne du maxillaire inférieur
Tumeur bénigne de la mandibule

P R A
D16.6 Tumeur bénigne du rachis
À l'exclusion de sacrum et coccyx (D16.8)

P R A
D16.7 Tumeur bénigne de côtes, sternum et clavicule

P R A
D16.8 Tumeur bénigne de bassin, sacrum et coccyx

P R A imp D16.9 Tumeur bénigne de l'os et de cartilage articulaire, sans précision

P R A **D17 Tumeur lipomateuse bénigne**

Comprend les codes morphologiques M885-M888 avec code de comportement /0

P R A D17.0 Tumeur lipomateuse bénigne de la peau et du tissu sous-cutané de la tête, de la face et du cou

P R A D17.1 Tumeur lipomateuse bénigne de la peau et du tissu sous-cutané du tronc

P R A D17.2 Tumeur lipomateuse bénigne de la peau et du tissu sous-cutané des membres

P R A D17.3 Tumeur lipomateuse bénigne de la peau et du tissu sous-cutané, de sièges autres et non précisés

P R A D17.4 Tumeur lipomateuse bénigne des organes intra-thoraciques

P R A D17.5 Tumeur lipomateuse bénigne des organes intra-abdominaux

À l'exclusion de péritoine et rétropéritoine (D17.7)

P R A D17.6 Tumeur lipomateuse bénigne du cordon spermatique

P R A D17.7 Tumeur lipomateuse bénigne d'autres sièges

Péritoine

Rétropéritoine

Un lipome surrénalien se code-t-il bien **D17.7** et non D35.0 ? selon les consignes données dans le fascicule d'aide au codage des tumeurs on doit toujours coder une lésion tumorale selon sa topographie (sauf tumeurs malignes hématopoïétiques). D35.0 doit donc être retenu. (*AGORA # 62009 le 13 avril 2012*)

P R A imp D17.9 Tumeur lipomateuse bénigne, sans précision

Lipome SAI

P R A **D18 Hémangiome et lymphangiome, tout siège**

Comprend les codes morphologiques M912-M917 avec code de comportement /0

À l'exclusion de nævus bleu ou pigmentaire (D22.-)

HÉMANGIOME ET LYMPHANGIOME

Ces lésions, tumorales ou dysplasiques selon les cas, n'obéissent pas au mode de classement habituel adopté dans le chapitre II du volume 1 de la CIM–10 : alors que le classement des tumeurs y suit une logique topographique, l'OMS fait ici une exception en les distinguant d'après leur nature. En France, la consigne est d'employer la catégorie **D18** pour les seuls hémangiomes et lymphangiomes superficiels (limités aux téguments), mais d'enregistrer le code de tumeur bénigne de l'organe lorsque ces tumeurs atteignent un organe profond. Par exemple, un hémangiome du côlon droit doit être codé D12.2 et non D18.0.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 103

P R A D18.0 Hémangiome, tout siège

Angiome SAI

À l'exclusion de angiome caverneux (Q28.3)

P R A D18.1 Lymphangiome, tout siège

P R A

D19 Tumeur bénigne du tissu mésothélial

Comprend le code morphologique M905 avec code de comportement /0

P R A

D19.0 Tumeur bénigne de tissu mésothélial de la plèvre

P R A

D19.1 Tumeur bénigne de tissu mésothélial du péritoine

P R A

D19.7 Tumeur bénigne de tissu mésothélial d'autres sièges

P R A imp

D19.9 Tumeur bénigne de tissu mésothélial, sans précision

Mésothéliome bénin SAI

P R A

D20 Tumeur bénigne des tissus mous du rétropéritoine et du péritoine

À l'exclusion de tissu mésothélial (Dl9.-)

tumeur lipomateuse bénigne du péritoine et du rétropéritoine (D17.7)

P R A

D20.0 Tumeur bénigne du rétropéritoine

P R A

D20.1 Tumeur bénigne du péritoine

P R A

D21 Autres tumeurs bénignes du tissu conjonctif et des autres tissus mous

Comprend
- aponévrose
- fascia
- bourse séreuse
- cartilage
- ligament, sauf de l'utérus
- muscle
- myxome
- péri-neuriome
- synoviale
- tendon (gaine)
- tissu adipeux
- vaisseau :
  - lymphatique
  - sanguin

À l'exclusion de
- cartilage (du) :
  - articulaire (D16.-)
  - larynx (D14.1)
  - nez (D14.0)
- hémangiome (D18.0)
- léïomyome de l'utérus (D25.-)
- lymphangiome (D18.1)
- nerfs périphériques et du système nerveux autonome (D36.1)
- péritoine (D20.1)
- rétropéritoine (D20.0)
- tissu
  - conjonctif du sein (D24)
  - vasculaire (D18.-)
- tout ligament de l'utérus (D28.2)
- tumeur lipomateuse (D17.-)

P R A

D21.0 Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous de la tête, de la face et du cou

Tissu conjonctif de :
- oreille
- paupière

Maladie de Kimura (coder en plus I89.8 et L92.8)

À l'exclusion de tissu conjonctif de l'orbite (D31.6)

P R A

D21.1 Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du membre supérieur, y compris l'épaule

P R A D21.2 Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du membre inférieur, y compris la hanche

P R A D21.3 Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du thorax

P R A rare D21.30 Tumeur bénigne de vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du thorax
Veine cave supérieure

P R A D21.38 Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du thorax, autres
Aisselle
Diaphragme
À l'exclusion de cœur (D15.1)
médiastin (D15.2)
thymus (D15.0)

P R A D21.4 Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen

P R A rare D21.40 Tumeur bénigne de vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) de l'abdomen
Veine cave inférieure

P R A D21.48 Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen, autres

P R A D21.5 Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis

P R A rare D21.50 Tumeur bénigne de vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du pelvis

P R A D21.58 Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis, autres
À l'exclusion de léiomyome de l'utérus (D25.–)
tout ligament de l'utérus (D28.2)

P R A D21.6 Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du tronc, sans précision
Dos SAI

P R A imp D21.9 Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous, sans précision

P R A **D22 Nævus à mélanocytes**

Comprend nævus :
- SAI
- bleu
- pigmentaire
- pileux

les codes morphologiques M872-M879 avec code de comportement /0

P R A D22.0 Nævus à mélanocytes de la lèvre

P R A D22.1 Nævus à mélanocytes de la paupière, y compris le canthus

P R A D22.2 Nævus à mélanocytes de l'oreille et du conduit auditif externe

P R A D22.3 Nævus à mélanocytes des parties de la face, autres et non précisées

P R A D22.4 Nævus à mélanocytes du cuir chevelu et du cou

P R A D22.5 Nævus à mélanocytes du tronc
Marge anale
Peau anale
Peau (du) :
- périanale
- sein

P R A D22.6 Nævus à mélanocytes du membre supérieur, y compris l'épaule

P R A D22.7 Nævus à mélanocytes du membre inférieur, y compris la hanche

P R A imp D22.9 Nævus à mélanocytes, sans précision

Syndrome de Brooke-Spiegler ou syndrome de Poncet-Spiegler : maladie génétique rare caractérisée par un syndrome héréditaire de prédisposition aux tumeurs cutanées, se manifestant par de multiples tumeurs annexielles, incluant des cylindromes, des spiradénomes et des trichoépithéliomes (Orphanet) (https://www.orpha.net/fr/disease/detail/79493). Nous vous conseillons de coder chaque tumeur bénigne en fonction de sa localisation et d'ajouter Q99.8 *Autres anomalies précisées des chromosomes* pour marquer le caractère génétique.

P R A

D23 Autres tumeurs bénignes de la peau

Comprend tumeurs bénignes de :
- follicules pileux
- glandes :
  - sébacées
  - sudoripares

À l'exclusion de nævus à mélanocytes (D22.-)
tumeurs lipomateuses bénignes (D17.0-D17.3)

P R A D23.0 Tumeur bénigne de la peau de la lèvre
À l'exclusion de bord libre de la lèvre (D10.0)

P R A D23.1 Tumeur bénigne de la peau de la paupière, y compris le canthus

P R A D23.2 Tumeur bénigne de la peau de l'oreille et du conduit auditif externe

P R A D23.3 Tumeur bénigne de la peau des parties de la face, autres et non précisées

P R A D23.4 Tumeur bénigne de la peau du cuir chevelu et du cou

P R A D23.5 Tumeur bénigne de la peau du tronc
marge anale
peau anale
peau (du) :
- périanale
- sein

À l'exclusion de anus SAI (D12.9)
peau des organes génitaux (D28-D29)

P R A D23.6 Tumeur bénigne de la peau du membre supérieur, y compris l'épaule

P R A D23.7 Tumeur bénigne de la peau du membre inférieur, y compris la hanche

P R A imp D23.9 Tumeur bénigne de la peau, sans précision

P R A

D24 Tumeur bénigne du sein

Sein :
- parties molles
- tissu conjonctif

À l'exclusion de dysplasie mammaire bénigne (N60.-)
peau du sein (D22.5, D23.5)

P R A

D25 Léïomyome de l'utérus

Comprend fibromyome de l'utérus
fibrome utérin
tumeur bénigne de l'utérus avec le code morphologique M889 et le code de comportement /0

P R A D25.0 Léïomyome sous-muqueux de l'utérus

P R A D25.1 Léïomyome intra-mural de l'utérus

P R A D25.2 Léïomyome sous-séreux de l'utérus

P R A D25.9 Léïomyome de l'utérus, sans précision

P R A **D26 Autres tumeurs bénignes de l'utérus**

P R A D26.0 Tumeur bénigne du col de l'utérus

P R A D26.1 Tumeur bénigne du corps de l'utérus

P R A D26.7 Tumeur bénigne d'autres parties de l'utérus

P R A D26.9 Tumeur bénigne de l'utérus, sans précision

P R A **D27 Tumeur bénigne de l'ovaire**

tératome mature pluritissulaire de l'ovaire *(AGORA # 37540 le 26 novembre 2010)*

P R A **D28 Tumeur bénigne des organes génitaux de la femme, autres et non précisés**

Comprend peau des organes génitaux de la femme
polype adénomateux

P R A D28.0 Tumeur bénigne de la vulve

P R A D28.1 Tumeur bénigne du vagin

P R A D28.2 Tumeur bénigne de trompe et ligaments de l'utérus
Ligament de l'utérus (large) (rond)
Trompe de Fallope

P R A D28.7 Tumeur bénigne d'autres organes génitaux de la femme précisés

P R A imp D28.9 Tumeur bénigne d'organe génital de la femme, sans précision

P R A **D29 Tumeur bénigne des organes génitaux de l'homme**

Comprend peau des organes génitaux de l'homme

P R A D29.0 Tumeur bénigne de la verge

P R A D29.1 Tumeur bénigne de la prostate

À l'exclusion de adénomatose hyperplasique de la prostate (N40)
hyperplasie (adénomateuse) de la prostate (N40)
hypertrophie prostatique (N40)

P R A D29.2 Tumeur bénigne du testicule

P R A D29.3 Tumeur bénigne de l'épididyme

P R A D29.4 Tumeur bénigne du scrotum
Peau du scrotum

P R A D29.7 Tumeur bénigne d'autres organes génitaux de l'homme
Cordon spermatique
Tunique vaginale
Vésicule séminale

P R A imp D29.9 Tumeur bénigne d'organe génital de l'homme, sans précision

P R A

D30 Tumeur bénigne des organes urinaires

P R A

D30.0 Tumeur bénigne du rein

À l'exclusion de bassinet rénal (D30.1)
calices rénaux (D30.1)

P R A

D30.1 Tumeur bénigne du bassinet rénal

P R A

D30.2 Tumeur bénigne de l'uretère

À l'exclusion de orifice urétéral de la vessie (D30.3)

P R A

D30.3 Tumeur bénigne de la vessie

Orifice de la vessie :
- urétéral
- urétral

P R A

D30.4 Tumeur bénigne de l'urètre

À l'exclusion de orifice urétral de la vessie (D30.3)

P R A rare

D30.7 Tumeur bénigne d'autres organes urinaires

Glandes para-urétrales

P R A imp

D30.9 Tumeur bénigne d'organe urinaire, sans précision

Appareil urinaire SAI

P R A

D31 Tumeur bénigne de l'œil et de ses annexes

À l'exclusion de nerf optique (D33.3)
peau de la paupière (D22.1, D23.1)
tissu conjonctif de la paupière (D21.0)

P R A

D31.0 Tumeur bénigne de la conjonctive

P R A

D31.1 Tumeur bénigne de la cornée

P R A

D31.2 Tumeur bénigne de la rétine

P R A

D31.3 Tumeur bénigne de la choroïde

P R A

D31.4 Tumeur bénigne du corps ciliaire

P R A

D31.5 Tumeur bénigne de glande lacrymale et canal lacrymal

Canal lacrymo-nasal
Sac lacrymal

P R A

D31.6 Tumeur bénigne de l'orbite, sans précision

Muscle extra-oculaire
Nerfs périphériques de l'orbite
Tissu :
- conjonctif de l'orbite
- rétrobulbaire
- rétro-oculaire

À l'exclusion de os orbital (D16.4)

P R A

D31.9 Tumeur bénigne de l'œil, sans précision

Globe oculaire

P R A

D32 Tumeur bénigne des méninges

P R A 2

D32.0 Tumeur bénigne des méninges cérébrales

P R A 2

D32.1 Tumeur bénigne des méninges rachidiennes

P R A 2

D32.9 Tumeur bénigne des méninges, sans précision

Méningiome SAI

P R A

D33 Tumeur bénigne de l'encéphale et d'autres parties du système nerveux central

À l'exclusion de angiome (D18.0)
méninges (D32.-)
nerfs périphériques et du système nerveux autonome (D36.1)
tissu rétro-oculaire (D31.6)

P R A 2

D33.0 Tumeur bénigne de l'encéphale, supra-tentoriel

Hémisphères cérébraux

Lobe :
- frontal
- occipital
- pariétal
- temporal

Ventricule cérébral

À l'exclusion de quatrième ventricule (D33.1)

P R A 2

D33.1 Tumeur bénigne de l'encéphale, infra-tentoriel

Cervelet

Quatrième ventricule

Tronc cérébral

P R A 2

D33.2 Tumeur bénigne de l'encéphale, sans précision

P R A

D33.3 Tumeur bénigne des nerfs crâniens

Bulbe olfactive

Neurinome (de l'acoustique)

P R A 2

D33.4 Tumeur bénigne de la moelle épinière

P R A

D33.7 Tumeur bénigne d'autres parties précisées du système nerveux central

P R A imp

D33.9 Tumeur bénigne du système nerveux central, sans précision

Système nerveux (central) SAI

P R A

D34 Tumeur bénigne de la thyroïde

P R A

D35 Tumeur bénigne des glandes endocrines, autres et non précisées

À l'exclusion de ovaire (D27)
pancréas endocrine (D13.7)
testicule (D29.2)
thymus (D15.0)

P R A

D35.0 Tumeur bénigne des surrénales

Un lipome surrénalien se code-t-il bien D17.7 et non **D35.0** ? selon les consignes données dans le fascicule d'aide au codage des tumeurs on doit toujours coder une lésion tumorale selon sa topographie (sauf tumeurs malignes hématopoïétiques). **D35.0** doit donc être retenu. (*AGORA # 62009 le 13 avril 2012*)

P R A 2

D35.1 Tumeur bénigne de parathyroïde

P R A

D35.2 Tumeur bénigne de l'hypophyse

P R A

D35.3 Tumeur bénigne du canal crânio-pharyngien

P R A

D35.4 Tumeur bénigne de l'épiphyse

P R A rare

D35.5 Tumeur bénigne du corpuscule carotidien

P R A

D35.6 Tumeur bénigne du glomus aortique et autres paraganglions

P R A rare

D35.7 Tumeur bénigne d'autres glandes endocrines précisées

P R A

D35.8 Tumeur bénigne pluriglandulaire

P R A imp

D35.9 Tumeur bénigne de glande endocrine, sans précision

P R A

D36 Tumeur bénigne de sièges autres et non précisés

P R A

D36.0 Tumeur bénigne des ganglions lymphatiques

P R A

D36.1 Tumeur bénigne des nerfs périphériques et du système nerveux autonome

Neurinome de nerf périphérique

À l'exclusion de nerfs périphériques de l'orbite (D31.6)
neurinome des nerfs crâniens (D33.3)

P R A

D36.7 Tumeur bénigne d'autres sièges précisés

Nez SAI

P R A imp

D36.9 Tumeur bénigne de siège non précisé

Tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue (D37-D48)

Note Les catégories **D37-D48** classent en fonction de leur siège les tumeurs à évolution imprévisible ou de nature imprécise : le doute subsiste donc quant au caractère malin ou bénin de la tumeur. Ces tumeurs relèvent du code de comportement /1 dans la classification de la morphologie des tumeurs.

TUMEURS À ÉVOLUTION IMPRÉVISIBLE OU INCONNUE

Le classement des tumeurs dans la CIM–10 tient notamment compte de leur comportement évolutif : tumeurs malignes (C00–C97), tumeurs *in situ* (D00–D09), tumeurs bénignes (D10–D36), tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue (**D37–D48**). Une note en tête du groupe **D37–D48** explique l'utilisation de ses codes.

Une tumeur à évolution imprévisible possède des caractéristiques déterminées et son classement comme telle est un diagnostic **positif** qui repose sur un examen histologique. La notion de tumeur à évolution imprévisible sous-entend l'élimination des comportements malin, *in situ* et bénin, et l'identification d'un comportement évolutif différent. Un poly-adénome colique, par exemple, ne doit pas être considéré comme une tumeur à évolution imprévisible au motif que, laissé à une évolution naturelle, il est susceptible de devenir malin. La CIM–10 classe le poly-adénome colique avec les tumeurs bénignes et ce classement (code D12.6) doit être respecté. En revanche, la CIM–10 classe le polype de vessie avec les tumeurs à évolution imprévisible et ce classement (code D41.4) doit aussi être respecté. Le codage d'une tumeur comme étant à évolution imprévisible nécessite que les informations contenues dans le dossier médical, en particulier dans le compte-rendu de l'examen anatomopathologique, soient conformes à ce diagnostic.

Au contraire, une tumeur d'évolution inconnue est une tumeur pour laquelle on ne dispose pas d'information sur son comportement évolutif : on ne possède pas d'information sur son caractère malin, *in situ*, bénin ou d'évolution imprévisible. En pratique, la qualification de tumeur d'évolution inconnue concerne donc une tumeur pour laquelle on ne dispose pas d'examen histologique, ou dont l'examen histologique n'est pas contributif, et sur le comportement de laquelle le médecin ne peut pas se prononcer.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 118-119

P R A

D37 Tumeur de la cavité buccale et des organes digestifs à évolution imprévisible ou inconnue

P R A

D37.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de lèvre, cavité buccale et pharynx

Extérieur de la lèvre

Glandes salivaires principales et accessoires

Repli ary-épiglottique :
- SAI
- versant hypopharyngé
- zone marginale

À l'exclusion de épiglotte :
- SAI (D38.0)
- partie sus-hyoïdienne (D38.0)

peau de la lèvre (D48.5)

repli ary-épiglottique, versant laryngé (D38.0)

P R A

D37.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'estomac

P R A

D37.2 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'intestin grêle

P R A

D37.3 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'appendice

P R A

D37.4 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du côlon

P R A

D37.5 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du rectum

Jonction recto-sigmoïdienne

P R A

D37.6 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du foie, de la vésicule et des voies biliaires

Ampoule de Vater

Ampoule hépato-pancréatique

P R A

D37.7 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes digestifs

Tumeur intra-canalaire papillaire mucineuse du pancréas [TIPMP] : à coder selon son histologie. « Dans les grandes séries chirurgicales, récemment publiées, il existait plus de 40% de cancer invasif, près de 10 à 20% de dysplasie sévère (carcinome in situ), et près de 30 à 40% d'hyperplasie ou de dysplasie minime à modérée. (Acta Endoscopica - Volume 32 - N° 1 - 2002 - p.95) ». Si maligne : C25.- ; si bénigne : **D37.7** *(AGORA # 12608 le 31 mars 2009 - # 59417 le 24 février 2012)*

Anus SAI
Canal anal
Intestin SAI
Œsophage
Pancréas
Sphincter anal

À l'exclusion de marge anale (D48.5)
peau anale (D48.5)
peau périanale (D48.5)

P R A imp

D37.9 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'appareil digestif, sans précision

P R A

D38 Tumeur de l'oreille moyenne et des organes respiratoires et intra-thoraciques à évolution imprévisible ou inconnue

À l'exclusion de cœur (D48.7)

P R A

D38.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du larynx

Épiglotte (partie sus-hyoïdienne)
Repli ary-épiglottique, versant laryngé

À l'exclusion de repli ary-épiglottique :
- SAI (D37.0)
- versant hypopharyngé (D37.0)
- zone marginale (D37.0)

P R A 2

D38.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la trachée, des bronches et du poumon

P R A 2

D38.2 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la plèvre

P R A 2

D38.3 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du médiastin

P R A 2

D38.4 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du thymus

P R A

D38.5 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes respiratoires

Cartilage du nez
Fosses nasales
Oreille moyenne
Sinus de la face

À l'exclusion de oreille (externe) (peau) (D48.5)
nez SAI (D48.7)
peau du nez (D48.5)

P R A rare imp

D38.6 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'appareil respiratoire, sans précision

P R A **D39 Tumeur des organes génitaux de la femme à évolution imprévisible ou inconnue**

P R A D39.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'utérus

P R A D39.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'ovaire

P R A D39.2 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du placenta

Chorio-adénome destruens

Môle hydatiforme :
- invasive
- maligne

À l'exclusion de môle hydatiforme SAI (O01.9)

P R A D39.7 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes génitaux de la femme

Peau des organes génitaux de la femme

P R A imp D39.9 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'organe génital de la femme, sans précision

P R A **D40 Tumeur des organes génitaux de l'homme à évolution imprévisible ou inconnue**

P R A D40.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la prostate

P R A D40.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du testicule

P R A D40.7 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes génitaux de l'homme

Peau des organes génitaux de l'homme

P R A imp D40.9 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'organe génital de l'homme, sans précision

P R A **D41 Tumeur des organes urinaires à évolution imprévisible ou inconnue**

P R A 2 D41.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du rein

À l'exclusion de bassinet (D41.1)

P R A 2 D41.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du bassinet

P R A 2 D41.2 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'uretère

P R A 2 D41.3 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'urètre

P R A D41.4 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la vessie

Polype de la vessie
Papillome de la vessie
ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.2 - Créé le 15 mars 2008

P R A 2 D41.7 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes urinaires

P R A imp D41.9 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'organe urinaire, sans précision

P R A **D42 Tumeur des méninges à évolution imprévisible ou inconnue**

P R A 2 D42.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des méninges cérébrales

P R A 2 D42.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des méninges rachidiennes

P R A 2 D42.9 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des méninges, sans précision

D43 Tumeur de l'encéphale et du système nerveux central à évolution imprévisible ou inconnue

À l'exclusion de nerfs périphériques et du système nerveux autonome (D48.2)

D43.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'encéphale, supra-tentoriel

Hémisphères cérébraux

Lobe :
- frontal
- occipital
- pariétal
- temporal

Ventricule cérébral

À l'exclusion de quatrième ventricule (D43.1)

D43.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'encéphale, infra-tentoriel

Cervelet

Quatrième ventricule

Tronc cérébral

D43.2 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'encéphale, sans précision

D43.3 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des nerfs crâniens

D43.4 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la moelle épinière

D43.7 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres parties du système nerveux central

D43.9 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du système nerveux central, sans précision

Système nerveux (central) SAI

D44 Tumeur des glandes endocrines à évolution imprévisible ou inconnue

À l'exclusion de ovaire (D39.1)
pancréas endocrine (D37.7)
testicule (D40.1)
thymus (D38.4)

D44.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la thyroïde

D44.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la surrénale

D44.2 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de parathyroïde

D44.3 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'hypophyse

D44.4 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du canal cranio-pharyngien

D44.40 Craniopharyngiome

D44.48 Autres tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue du canal cranio-pharyngien

D44.5 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'épiphyse

D44.6 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du corpuscule carotidien

D44.7 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du glomus aortique et autres paraganglions

D44.8 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue pluriglandulaire

Adénomatose endocrinienne multiple

D44.9 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de glande endocrine, sans précision

P R A

D45 Polyglobulie essentielle

Note la polyglobulie essentielle a été reclassée avec un code d'affection maligne dans la CIM-O 3e édition. Le code **D45** continuera d'être utilisé, même s'il est placé dans le chapitre des tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue. La modification de son classement sera examinée lors de la révision de la CIM 11.

Maladie de Vaquez
Polycythemia vera
Polycythemia rubra

P R A

D46 Syndromes myélodysplasiques

Comprend syndrome myélodysplasique secondaire à une thérapie par agent alkylant
syndrome myélodysplasique secondaire à une thérapie par épipodophyllotoxines
syndrome myélodysplasique secondaire à une thérapie, SAI

À l'exclusion de aplasie médullaire médicamenteuse (D61.1)

P R A 2

D46.0 Anémie réfractaire sans sidéroblastes en couronne, ainsi précisée

Note Sans sidéroblastes, sans excès de blaste

P R A 2

D46.1 Anémie réfractaire avec sidéroblastes en couronne

P R A 2

D46.2 Anémie réfractaire avec excès de blastes

AREB
AREB I
AREB II

P R A 2

D46.4 Anémie réfractaire, non précisée

P R A 2

D46.5 Anémie réfractaire avec dysplasie de plusieurs lignées cellulaires

P R A 2

D46.6 Syndrome myélodysplasique avec syndrome de délétion isolée du chromosome 5

del(5q)
Syndrome de délétion du bras court du chromosome 5

P R A 2

D46.7 Autres syndromes myélodysplasiques

À l'exclusion de leucémie myélomonocytaire chronique (C93.1)

P R A 2

D46.9 Syndrome myélodysplasique, sans précision

Myélodysplasie SAI
Pré-leucémie (syndrome de) SAI

P R A

D47 Autres tumeurs des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés à évolution imprévisible ou inconnue

P R A 2

D47.0 Tumeurs à histiocytes et mastocytes à évolution imprévisible et inconnue

Mastocytome SAI
Mastocytose systémique associée à une hémopathie clonale non mastocytaire
Mastocytose systémique indolente
Tumeur à mastocytes SAI

À l'exclusion de mastocytose (congénitale) (cutanée) (Q82.2)

P R A 2

D47.1 Maladie myéloprolifération chronique

Leucémie chronique à neutrophiles
Maladie myéloprolifération, sans précision

À l'exclusion de leucémie myéloïde chronique atypique, ABL-BCR négative (C92.2)
leucémie myéloïde chronique [LMC] ABL-BCR positive (C92.1)

P R A 2 D47.2 Gammapathie monoclonale de signification indéterminée [GMSI]

P R A D47.3 Thrombocytémie essentielle (hémorragique)
Thrombocytémie hémorragique idiopathique

P R A 2 D47.4 Ostéomyélofibrose
Myélofibrose chronique idiopathique
Myélofibrose (idiopathique) (avec métaplasie myéloïde)
Myélofibrose secondaire à un syndrome myéloprolifératif
Myélosclérose (mégacaryocytaire) avec métaplasie myéloïde
À l'exclusion de myélofibrose aiguë (C94.4)

P R A D47.5 Leucémie chronique à éosinophiles
Syndrome hyperéosinophilique

P R A D47.7 Autres tumeurs précisées des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés à évolution imprévisible ou inconnue
Tumeurs histiocytaires à évolution imprévisible ou inconnue

P R A imp D47.9 Tumeur des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés à évolution imprévisible ou inconnue, sans précision
Maladie lymphoprolifférative SAI

P R A **D48 Tumeur de sièges autres et non précisés à évolution imprévisible ou inconnue**

À l'exclusion de neurofibromatose (non maligne) (Q85.0)

P R A D48.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des os et du cartilage articulaire
À l'exclusion de cartilage de :
- larynx (D38.0)
- nez (D38.5)
- oreille (D48.1)

synoviale (D48.1)
tissu conjonctif de la paupière (D48.1)

P R A D48.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du tissu conjonctif et autres tissus mous
Tissu conjonctif de :
- oreille
- paupière

Tumeur desmoïde (*Orphanet*)
À l'exclusion de cartilage (du) :
- articulaire (D48.0)
- larynx (D38.0)
- nez (D38.5)

tissu conjonctif du sein (D48.6)

P R A D48.2 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des nerfs périphériques et du système nerveux autonome
À l'exclusion de nerfs périphériques de l'orbite (D48.7)

P R A D48.3 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du rétropéritoine

P R A D48.30 Tératome sacrococcygien
Dysembryome sacrococcygien

P R A D48.38 Autres tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue du rétropéritoine

P R A D48.4 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du péritoine

P R A

D48.5 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la peau

Marge anale
Peau anale
Peau (du) :
- périanale
- sein

Mélanose de Dubreuilh
Lentigo malin

À l'exclusion de anus SAI (D37.7)
extérieur de la lèvre (D37.0)
peau des organes génitaux (D39.7, D40.7)

P R A

D48.6 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du sein

Cystosarcome phyllode
Tumeur de Brodie
Tissu conjonctif du sein

À l'exclusion de peau du sein (D48.5)

Les tumeurs du sein classées B3 sont des tumeurs à évolutions imprévisibles : ces tumeurs B3 se codent D48.6 (*AGORA # 232065 le 29 juin 2022*)

P R A

D48.7 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres sièges précisés

Cœur
Nerfs périphériques de l'orbite
Œil

À l'exclusion de peau de la paupière (D48.5)
tissu conjonctif (D48.1)

P R A
imp

D48.9 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue, sans précision

Néoformation SAI
Prolifération tumorale SAI
Tumeur SAI

CHAPITRE III

Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire (D50-D89)

À l'exclusion de
certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
maladies auto-immunes (systémiques) SAI (M35.9)
maladies dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (B20-B24)
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)
malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)
tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

D50-D64	Anémies et aplasies
D50-D53	Anémies nutritionnelles
D55-D59	Anémies hémolytiques
D60-D64	Aplasies médullaires et autres anémies
D65-D77	Autres anomalies du sang et des organes hématopoïétiques
D65-D69	Anomalies de la coagulation, purpura et autres affections hémorragiques
D70-D77	Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques
D80-D89	Certaines anomalies du système immunitaire

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

D63 *	Anémie au cours de maladies chroniques classées ailleurs
D77 *	Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques au cours de maladies classées ailleurs

Anémies nutritionnelles (D50-D53)

P R A

D50 Anémie par carence en fer

Comprend anémie :
- ferriprive
- hypochrome

P R A 2

D50.0 Anémie par carence en fer secondaire à une perte de sang (chronique)

Anémie post-hémorragique (chronique)

À l'exclusion de anémie :
- congénitale par perte de sang fœtal (P61.3)
- post-hémorragique aiguë (D62)

P R A 2

D50.1 Dysphagie sidéropénique

Syndrome de :
- Kelly-Paterson
- Plummer-Vinson

P R A 2

D50.8 Autres anémies par carence en fer

Aunis p.43 : anémie *inflammatoire* D50.8 + R70.0

Il est recommandé de coder l'anémie inflammatoire avec le code D50.8 associé au code R70.0 (*AGORA # 254 le 22 juin 2004*).

Anémie microcytaire SAI

P R A 2

D50.9 Anémie par carence en fer, sans précision

P R A

D51 Anémie par carence en vitamine B12

À l'exclusion de carence en vitamine B12 (E53.8)

P R A 2

D51.0 Anémie par carence en vitamine B12 due à une carence en facteur intrinsèque

Anémie (de) :
- Addison
- Biermer
- pernicieuse (congénitale)

Carence congénitale en facteur intrinsèque

Déficit congénital en facteur intrinsèque
Anémie de Biermer congénitale
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.10 - Créé le 5 janvier 2009

P R A 2

D51.1 Anémie par carence en vitamine B12 due à une malabsorption sélective de la vitamine B12, avec protéinurie

Anémie mégaloblastique héréditaire

Déficit en cubuline et mégaline
Syndrome d'Imerslund-Najman-Gr+sbeck
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.10 - Créé le 5 janvier 2009

P R A 2

D51.2 Carence en transcobalamine II

Déficit en transcobalamine II
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.10 - Créé le 5 janvier 2009

P R A 2

D51.3 Autres anémies par carence alimentaire en vitamine B12

Anémie des végétariens stricts

P R A 2

D51.8 Autres anémies par carence en vitamine B12

Déficit de synthèse des méthylcobalamines [Cbl E/Cbl G]
Anomalie du transfert lysosomal de l'hydroxycobalamine [Cbl F]
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.10 - Créé le 5 janvier 2009

P R A 2

D51.9 Anémie par carence en vitamine B12, sans précision

P R A

D52 Anémie par carence en acide folique

P R A 2

D52.0 Anémie par carence alimentaire en acide folique

Anémie mégaloblastique nutritionnelle

P R A 2

D52.1 Anémie par carence en acide folique due à des médicaments

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A 2

D52.8 Autres anémies par carence en acide folique

P R A 2

D52.9 Anémie par carence en acide folique, sans précision

Anémie macrocytaire SAI

P R A

D53 Autres anémies nutritionnelles

Comprend anémie mégaloblastique ne répondant pas au traitement par la vitamine B12 ou l'acide folique

P R A 2

D53.0 Anémie par carence en protéines

Anémie (par) :
- carence en acides aminés
- orotacidurique

Acidurie orotique

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.7 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de syndrome de Lesch-Nyhan (E79.1)

P R A 2

D53.1 Autres anémies mégaloblastiques, non classées ailleurs

Anémie mégaloblastique SAI

À l'exclusion de maladie de Di Guglielmo (C94.0)

P R A 4

D53.2 Anémie scorbutique

À l'exclusion de scorbut (E54)

P R A 2

D53.8 Autres anémies nutritionnelles précisées

Anémie associée à carence en :
- cuivre
- molybdène
- zinc

À l'exclusion de ~~carences nutritionnelles sans mention d'anémies, telles que carence en :~~
- ~~cuivre (E61.0)~~
- ~~molybdène (E61.5)~~
- ~~zinc (E60)~~

P R A 2

D53.9 Anémie nutritionnelle, sans précision

Anémie chronique simple

À l'exclusion de anémie SAI (D64.9)

Anémies hémolytiques (D55-D59)

P R A

D55 Anémie due à des anomalies enzymatiques

À l'exclusion de anémie par déficit enzymatique, due à des médicaments (D59.2)

P R A

D55.0 Anémie due à une carence en glucose-6-phosphate déshydrogénase [G6PD]

Anémie par carence en G6PD
Favisme

P R A

D55.1 Anémie due à d'autres anomalies du métabolisme du glutathion

Anémie (due à) :
- déficit enzymatique, excepté G6PD, de la voie de l'hexose monophosphate [HMP]
- hémolytique non sphérocytaire (héréditaire), type I

P R A

D55.2 Anémie due à des anomalies des enzymes glycolytiques

Anémie (due à) :
- déficit en :
  - hexokinase
  - pyruvate kinase [PK]
  - triose-phosphate isomérase
- hémolytique non sphérocytaire (héréditaire), type II

P R A rare

D55.3 Anémie due à des anomalies du métabolisme des nucléotides

P R A

D55.8 Autres anémies dues à des anomalies enzymatiques

P R A imp

D55.9 Anémie due à des anomalies enzymatiques, sans précision

P R A

D56 Thalassémie

P R A

D56.0 Alpha-thalassémie

À l'exclusion de anasarque fœtoplacentaire due à une maladie hémolytique (P56.-)

P R A

D56.1 Bêta-thalassémie

Bêta-thalassémie grave
Maladie de Cooley
Thalassémie :
- intermédiaire moyenne
- majeure

P R A rare

D56.2 Delta-bêta-thalassémie

P R A

D56.3 Trait thalassémique

Thalassémie (bêta) mineure

P R A rare

D56.4 Persistance héréditaire de l'hémoglobine fœtale [HbF]

P R A

D56.8 Autres thalassémies

P R A

D56.9 Thalassémie, sans précision

Anémie méditerranéenne (avec autre hémoglobinopathie)
Thalassémie ~~(mineure)~~ (mixte) (avec autre hémoglobinopathie)

P R A

D57 Affections à hématies falciformes

Comprend anémies drépanocytaires
drépanocytose
anémie falciforme
hémoglobinose S

À l'exclusion de autres hémoglobinopathies (D58.-)

P R A SMR

D57.0 Anémie à hématies falciformes avec crises

Maladie Hb-SS avec crises
Drépanocytose avec crises

P R A SMR

D57.1 Anémie à hématies falciformes sans crises

Anémie à hématies falciformes
Maladie à hématies falciformes
Trouble à hématies falciformes
| drépanocytaire SAI

P R A SMR

D57.2 Affections à hématies falciformes hétérozygotes doubles

Maladie à Hb-SC
Maladie à Hb-SD
Maladie à Hb-SE
Thalassémie à hématies falciformes

P R A

D57.3 Trait de la maladie des hématies falciformes

Hémoglobine S hétérozygote [Hb-AS]
Trait Hb-S

P R A SMR

D57.8 Autres affections à hématies falciformes

P R A

D58 Autres anémies hémolytiques héréditaires

P R A

D58.0 Sphérocytose héréditaire

Ictère :
- acholurique (familial)
- hémolytique congénital (sphérocytaire)

Syndrome de Minkowski-Chauffard

P R A

D58.1 Elliptocytose héréditaire

Elliptocytose (congénitale)
Ovalocytose (congénitale) (héréditaire)

P R A

D58.2 Autres hémoglobinopathies

Anémie congénitale à corps de Heinz
Hémoglobine anormale SAI
Hémoglobinopathie SAI
Maladie à Hb-C
Maladie à Hb-D
Maladie à Hb-E
Maladie hémolytique à hémoglobine instable

À l'exclusion de hémoglobinose M [Hb-M] (D74.0)
méthémoglobinémie (D74.-)
persistance héréditaire de l'hémoglobine fœtale [HbF] (D56.4)
polycythémie :
- due à haute altitude (D75.1)
- familiale (D75.0)

P R A

D58.8 Autres anémies hémolytiques héréditaires précisées

Stomatocytose

P R A imp

D58.9 Anémie hémolytique héréditaire, sans précision

P R A

D59 Anémie hémolytique acquise

P R A 2

D59.0 Anémie hémolytique auto-immune, due à des médicaments

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A 2

D59.1 Autres anémies hémolytiques auto-immunes

Anémie hémolytique :
- type chaud (secondaire) (symptomatique)
- type froid (secondaire) (symptomatique)

Hémoglobinurie à agglutinines froides

Maladie (à) :
- agglutinines froides
- chronique à hémagglutinines froides
- hémolytique auto-immune (type chaud) (type froid)

À l'exclusion de hémoglobinurie paroxystique a frigore (D59.6)
maladie hémolytique du fœtus et du nouveau-né (P55.-)
syndrome d'Evans (D69.3)

P R A 2

D59.2 Anémie hémolytique non auto-immune, due à des médicaments

Anémie par déficit enzymatique, due à des médicaments

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

Anémie post-chimiothérapie [anémie chimio-induite] :
si elle est hémolytique, c'est le code **D59.2** *Anémie hémolytique non auto-immune, due à des médicaments* que vous utiliserez. Si en revanche il s'agit d'une aplasie sur la lignée érythrocytaire, vous utiliserez un code de la catégorie D60 *Aplasie médullaire [aplastique] acquise pure [érythroblastopénie]*. Dans les deux situations, il faut ajouter un code *ad hoc* de cause externe dans la catégorie Y43.3 du chapitre XX. (*AGORA # 162737 le 14 mai 2018*)
Si la cause n'est pas précisée, le code D64.8 *Autres anémies précisées*, pourrait correspondre pour décrire l'anémie chimio-induite (*AGORA # 213864 le 20 avril 2021*). Ajouter un code de cause externe dans la catégorie Y43 du chapitre XX.

P R A 2

D59.3 Syndrome hémolytique urémique [SHU]

P R A 2

D59.4 Autres anémies hémolytiques non auto-immunes

Anémie hémolytique :
- mécanique
- microangiopathique
- toxique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A 2

D59.5 Hémoglobinurie nocturne paroxystique

Maladie de Marchiafava-Micheli

À l'exclusion de hémoglobinurie SAI (R82.3)

P R A 2

D59.6 Hémoglobinurie due à une hémolyse relevant d'autres causes externes

Hémoglobinurie (de) :
- effort
- marche
- paroxystique *a frigore*

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

À l'exclusion de hémoglobinurie SAI (R82.3)

P R A 2

D59.8 Autres anémies hémolytiques acquises

hémolyse d'origine virale : l'hémolyse générant une hyper-hémoglobinémie pour laquelle le volume 3 renvoie à la catégorie D59 nous vous conseillons de coder **D59.8** (*AGORA # 87253 le 3 octobre 2013*)

P R A 2

D59.9 Anémie hémolytique acquise, sans précision

Anémie hémolytique idiopathique chronique

Aplasies médullaires et autres anémies (D60-D64)

P R A

D60 Aplasie médullaire acquise pure des globules rouges [érythroblastopénie]

Comprend érythroblastopénie (acquise) (adulte) (avec thymome)

Anémie post-chimiothérapie [anémie chimio-induite] :
si elle est hémolytique, c'est le code D59.2 *Anémie hémolytique non auto-immune, due à des médicaments* que vous utiliserez. Si en revanche il s'agit d'une aplasie sur la lignée érythrocytaire, vous utiliserez un code de la catégorie **D60** *Aplasie médullaire [aplastique] acquise pure [érythroblastopénie]*. Dans les deux situations, il faut ajouter un code *ad hoc* de cause externe dans la catégorie Y43.3 du chapitre XX. (*AGORA - # 162737 le 14 mai 2018*)
Si la cause n'est pas précisée, le code D64.8 *Autres anémies précisées*, pourrait correspondre pour décrire l'anémie chimio-induite (*AGORA # 213864 le 20 avril 2021*). Ajouter un code de cause externe dans la catégorie Y43 du chapitre XX.

P R A 2

D60.0 Aplasie médullaire acquise pure des globules rouges, chronique

~~Anémie aplastique acquise pure, chronique~~

P R A 2

D60.1 Aplasie médullaire acquise pure des globules rouges, transitoire

~~Anémie aplastique acquise pure, transitoire~~

P R A 2

D60.8 Autres aplasies médullaires acquises pures des globules rouges

~~Autres anémies aplastiques acquises pures~~

P R A 2

D60.9 Aplasie médullaire acquise pure des globules rouges, sans précision

~~Anémie aplastique acquise pure SAI~~

P R A

D61 Autres aplasies médullaires

À l'exclusion de agranulocytose (D70)

P R A 2

D61.0 Aplasie médullaire constitutionnelle

~~Anémie aplastique constitutionnelle~~

Anémie (de) :
- Fanconi
- hypoplasique familiale

Érythroblastopénie (pure) (du) :
- congénitale
- nourrisson
- primaire

Pancytopénie avec malformations

Syndrome de Blackfan-Diamond

P R A 4 SMR

D61.1 Aplasie médullaire d'origine médicamenteuse

~~Anémie aplastique médicamenteuse~~

~~Anémie aplastique~~

Le volume 3 indexe l'expression d'*aplastic anemia*, qui est plutôt utilisée pour décrire l'aplasie médullaire. (*AGORA # 215488 le 21 mai 2021*)
Le **D61.1** décrit une aplasie médullaire touchant les trois lignées, il ne peut par conséquent pas correspondre à l'anémie chimio-induite qui ne concerne que les globules rouges. (*AGORA # 215418 le 21 mai 2021*)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A 3 SMR

D61.2 Aplasie médullaire due à d'autres agents externes

~~Anémie aplastique à d'autres agents externes~~

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A 2

D61.3 Aplasie médullaire idiopathique

~~Anémie aplastique idiopathique~~

P R A 3

D61.8 Autres aplasies médullaires précisées

~~Autres anémies aplastiques précisées~~

P R A 2

D61.9 Aplasie médullaire sans précision

~~Anémie aplastique SAI~~

Anémie hypoplasique SAI

Hypoplasie médullaire

Panmyélophtisie

~~Anémie arégénérative SAI~~

P R A 2

D62 Anémie post-hémorragique aiguë

À l'exclusion de anémie congénitale par perte de sang fœtal (P61.3)

L'emploi du code **D62** *Anémie post-hémorragique aiguë* pour mentionner la constatation d'une anémie post-opératoire se discute devant un résultat d'hémogramme post-opératoire prouvant la chute de l'hémoglobine en deçà de 13 grammes par décilitre chez l'homme, 12 grammes par décilitre chez la femme (11 grammes par décilitre chez la femme enceinte), chez un adulte jusqu'alors non anémié. Le présent article vise à rappeler et à préciser les règles justifiant l'emploi du code **D62** dans cette circonstance particulière.

Les règles de l'art en matière de transfusion de patients subissant une intervention ont été définies par les experts de la *Société française d'anesthésie et de réanimation* (SFAR) lors de l'élaboration de la *Classification commune des actes médicaux* (CCAM). Il a été admis que l'anesthésiste doit assurer la compensation des pertes sanguines, en particulier au cours des interventions par nature hémorragiques : certaines interventions sur le squelette (particulièrement hanche, fémur, genou, colonne vertébrale) ou le système cardiovasculaire. Cette restitution du volume sanguin peut utiliser des modalités très variables : allo-transfusion, auto-transfusion, emploi de système de récupération sanguine peropératoire. Elle peut être entièrement effectuée au cours de l'intervention selon les pertes estimées et éventuellement poursuivie au décours de l'opération. Dans ces conditions le code **D62** ne doit pas être mentionné.

Inversement, une anémie post-opératoire peut se révéler consécutive à un phénomène hémorragique inhabituel : le saignement peut résulter de la lésion elle-même (par exemple, rupture de la rate, plaie du foie) ou d'un traumatisme peropératoire (plaie d'un gros vaisseau, lâchage d'une suture vasculaire, conditions particulières de travail sur le site opératoire). Ces cas nécessitent des transfusions massives, ou à tout le moins dont le volume dépasse le volume prévisible en fonction de l'intervention. Le code **D62** peut alors être mentionné dans le résumé d'unité médicale.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 80-81

P R A

D63 * Anémie au cours de maladies chroniques classées ailleurs

P R A 2

D63.0 * Anémie au cours de maladies tumorales (C00-D48 †)

Aunis p.43 : anémies paranéoplasiques

P R A 2

D63.8 * Anémie au cours d'autres maladies chroniques classées ailleurs

Anémie au cours d'une maladie rénale chronique de stade égal ou supérieur à 3 (N18.3–N18.5 †)

P R A

D64 Autres anémies

À l'exclusion de anémie réfractaire :

- SAI (D46.4)
- avec excès de blastes (D46.2)
- en transformation (C92.0)
- non sidéroblastique (D46.0)
- sidéroblastique (D46.1)

P R A 2

D64.0 Anémie sidéroblastique héréditaire

Anémie hypochrome sidéroblastique liée au sexe

P R A 3

D64.1 Anémie sidéroblastique secondaire, due à une maladie

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la maladie.

P R A 2

D64.2 Anémie sidéroblastique secondaire, due à des médicaments et des toxines

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A 2

D64.3 Autres anémies sidéroblastiques

Anémie sidéroblastique :
- SAI
- réagissant à la pyridoxine NCA

P R A 2

D64.4 Anémie dysérythropoïétique congénitale

Anémie dyshématopoïétique (congénitale)

À l'exclusion de maladie de Di Guglielmo (C94.0)
syndrome de Blackfan-Diamond (D61.0)

P R A 2

D64.8 Autres anémies précisées

Anémie leuco-érythroblastique
Pseudo-leucémie infantile

Anémie post-chimiothérapie [anémie chimio-induite] :
si elle est hémolytique, c'est le code D59.2 *Anémie hémolytique non auto-immune, due à des médicaments* que vous utiliserez. Si en revanche il s'agit d'une aplasie sur la lignée érythrocytaire, vous utiliserez un code de la catégorie D60 *Aplasie médullaire [aplastique] acquise pure [érythroblastopénie]*. Dans les deux situations, il faut ajouter un code *ad hoc* de cause externe dans la catégorie Y43.3 du chapitre XX. (*AGORA # 162737 le 14 mai 2018*)
Si la cause n'est pas précisée, le code D64.8 *Autres anémies précisées*, pourrait correspondre pour décrire l'anémie chimio-induite (*AGORA # 213864 le 20 avril 2021*). Ajouter un code de cause externe dans la catégorie Y43 du chapitre XX.

P R A

D64.9 Anémie, sans précision

Anémie normocytaire SAI

Anomalies de la coagulation, purpura et autres affections hémorragiques (D65-D69)

P R A 3

D65 Coagulation intra-vasculaire disséminée [CIVD]

Syndrome de défibrination
Afibrinogénémie acquise
Coagulation intra-vasculaire diffuse ou disséminée
Coagulopathie de consommation
Hémorragie fibrinolytique acquise
Purpura :
- fibrinolytique
- fulminans

Le purpura fulminans est une forme grave, parfois mortelle, de sepsis sévère, touchant plus fréquemment les enfants et les adolescents. Il est défini comme l'association d'un sepsis sévère, d'une coagulation intra-vasculaire disséminée et de lésions purpuriques (ne s'effaçant pas à la vitropression) vasculaires et plaquettaires. L'agent infectieux bactérien en cause est le plus souvent le méningocoque (80 %) et plus rarement les pneumocoque, haemophilus, bacilles gram positif ou gram négatif (*in Wikipédia*).
En plus du D65, penser à coder le sepsis avec le germe responsable

À l'exclusion de chez le nouveau-né (P60)
Compliquant :
- ~~avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.1)~~ [facultatif]
- grossesse, accouchement et puerpéralité (O45.0, O46.0, O67.0, O72.3)

P R A 2

D66 Carence héréditaire en facteur VIII

Carence en facteur VIII (avec anomalie fonctionnelle)
Hémophilie :
- SAI
- A
- classique

À l'exclusion de carence en facteur VIII avec anomalie vasculaire (D68.0)

P R A

D67 Carence héréditaire en facteur IX

Carence en :
- facteur IX (avec anomalie fonctionnelle)
- facteur de la thromboplastine plasmatique

Hémophilie B
Maladie de Christmas

P R A

D68 Autres anomalies de la coagulation

À l'exclusion de compliquant :
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.1)
- grossesse, accouchement et puerpéralité (O45.0, O46.0, O67.0, O72.3)

P R A

D68.0 Maladie de von Willebrand

Angiohémophilie
Carence en facteur VIII avec anomalie vasculaire
Hémophilie vasculaire

À l'exclusion de carence en facteur VIII :
- SAI (D66)
- avec anomalie fonctionnelle (D66)

fragilité capillaire (héréditaire) (D69.8)

P R A

D68.1 Carence héréditaire en facteur XI

Déficit en précurseur de thromboplastine plasmatique [PTA]
Hémophilie C

P R A

D68.2 Carence héréditaire en autres facteurs de coagulation

Afibrinogénémie congénitale
Carence en :
- AC-globuline
- proaccélérine

Carence en facteur :
- I fibrinogène
- II prothrombine
- V labile
- VII stable
- X Stuart-Prower
- XII Hageman
- XIII stabilisant de la fibrine

Dysfibrinogénémie (congénitale)
Hypoproconvertinémie
Maladie de Owren

P R A 2

D68.3 Troubles hémorragiques dus à des anticoagulants circulants

Augmentation de :
- antithrombine
- anti-VIIIa
- anti-IXa
- anti-Xa
- anti-XIa

Hémorragie pendant l'utilisation au long cours d'anticoagulants

S'agissant du codage d'une complication de traitement, les consignes habituelles en ce domaine sont applicables : le code **D68.3** ne peut être utilisé seul qu'en l'absence de précision sur la manifestation de l'hémorragie. Quand la complication hémorragique est exactement décrite (hématémèse, épistaxis, hématome…), il convient de la coder selon sa nature ; le code **D68.3** y est associé pour mentionner qu'elle est consécutive à l'utilisation d'anticoagulants au long cours. Si cette affection est le motif de recours aux soins, le code de la manifestation sera le diagnostic principal du résumé d'unité médicale (RUM) ; le code **D68.3** sera porté en diagnostic associé significatif (DAS).
Nota bene : le code Z92.1, dont le libellé correspondant a été modifié *Utilisation au long cours d'anticoagulants sans hémorragie*, ne doit plus désormais être utilisé que pour signaler l'utilisation d'anticoagulants au long cours par des patients pris en charge pour une affection autre qu'une hémorragie en rapport avec ce traitement.
ATIH – Précisions sur l'utilisation de certains codes de la CIM-10 - Créé le 24 avril 2006 – p. 1

Hyperhéparinémie

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'anticoagulant administré.

À l'exclusion de utilisation au long cours d'anticoagulants (sans hémorragie) (Z92.1)

P R A 2

D68.4 Carence acquise en facteur de coagulation

Carence en facteur de coagulation due à :
- affections du foie
- avitaminose K

À l'exclusion de carence du nouveau-né en vitamine K (P53)

P R A

D68.5 Thrombophilie primaire

Déficit en :
- antithrombine
- protéine C
- protéine S

Mutation du gène de la prothrombine

Résistance à la protéine C activée

Mutation du facteur V Leiden

P R A

D68.6 Autres thrombophilies

Présence d'anticoagulant lupique

Syndrome des anti-cardiolipines

Syndrome des anti-phospholipides

À l'exclusion de coagulation intra-vasculaire disséminée (D65)
hyperhomocystéinémie (E72.1)

P R A

D68.8 Autres anomalies précisées de la coagulation

P R A

D68.9 Anomalie de la coagulation, sans précision

P R A

D69 Purpura et autres affections hémorragiques

À l'exclusion de purpura :
- cryoglobulinémique (D89.1)
- fulminans (D65)
- hypergammaglobulinémique bénin (D89.0)
- thrombopénique thrombotique (M31.1)

thrombocytémie essentielle (hémorragique) (D47.3)

P R A

D69.0 Purpura allergique

Purpura :
- anaphylactoïde
- non thrombopénique :
  - hémorragique
  - idiopathique
- rhumatoïde
- de Schönlein-Henoch
- vasculaire

P R A

D69.1 Modifications qualitatives des plaquettes

Maladie de Glanzmann

Syndrome de(s) :
- Bernard-Soulier
- plaquettes grises
- plaquettes géantes

Thrombasthénie (hémorragique) (héréditaire)

Thrombopathie

À l'exclusion de maladie de von Willebrand (D68.0)

P R A

D69.2 Autres purpuras non thrombopéniques

Purpura :
- SAI
- sénile
- simple

P R A

D69.3 Purpura thrombopénique idiopathique

Syndrome d'Evans

P R A

D69.4 Autres thrombopénies primaires

À l'exclusion de syndrome de Wiskott-Aldrich (D82.0)

thrombopénie :
- ~~avec absence de radius (Q87.2)~~ [facultatif]
- néonatale transitoire (P61.0)

P R A

D69.5 Thrombopénie secondaire

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A

D69.6 Thrombopénie, sans précision

P R A

D69.8 Autres affections hémorragiques précisées

Fragilité capillaire (héréditaire)

Pseudohémophilie vasculaire

P R A imp

D69.9 Affection hémorragique, sans précision

Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques (D70-D77)

P R A 2

D70 Agranulocytose

Agranulocytose génétique infantile
Angine agranulocytaire
Maladie de Werner-Schultz
Neutropénie :
- SAI
- congénitale
- cyclique
- médicamenteuse
- périodique
- splénique (primaire)
- toxique

Splénomégalie neutropénique
Syndrome de Kostmann
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

À l'exclusion de neutropénie néonatale transitoire (P61.5)

P R A 2

D71 Anomalies fonctionnelles des granulocytes neutrophiles

Déficit en complexe récepteur de la membrane cellulaire [CR3]
Dysphagocytose congénitale
Granulomatose septique progressive
Maladie granulomateuse chronique (infantile)

P R A

D72 Autres anomalies des leucocytes

À l'exclusion de Anomalie des globules blancs (numération) (R72)
basophilie (D75.8)
neutropénie (D70)
préleucémie (syndrome de) (D46.9)
troubles immunitaires (D80-D89)

P R A

D72.0 Anomalies génétiques des leucocytes

Anomalie (granulation) (granulocyte) ou syndrome de :
- Alder
- May-Hegglin
- Pelger-Huët

Hypersegmentation leucocytaire, héréditaire
Hyposegmentation leucocytaire, héréditaire
Leucomélanopathie héréditaire

À l'exclusion de syndrome de Chediak(-Steinbrink)-Higashi (E70.3)

P R A 2

D72.1 Éosinophilie

Éosinophilie :
- allergique
- héréditaire

P R A

D72.8 **Autres anomalies précisées des leucocytes**

Leucocytose
Lymphocytose (symptomatique)
Lymphopénie
Monocytose (symptomatique)
Plasmocytose
Réaction leucémoïde de type :
- lymphocytaire
- monocytaire
- myélocytaire

Aunis p.43 : syndrome mononucléosique sans cause identifiée

P R A imp

D72.9 **Anomalie des leucocytes, sans précision**

P R A

D73 Maladies de la rate

P R A

D73.0 **Hyposplénisme**

Asplénie post-chirurgicale
Antécédent personnel de splénectomie chirurgicale
Atrophie de la rate
À l'exclusion de asplénie (congénitale) (Q89.0)

P R A

D73.1 **Hypersplénisme**

À l'exclusion de splénomégalie :
- SAI (R16.1)
- congénitale (Q89.0)

P R A 2

D73.2 **Splénomégalie congestive chronique**

P R A 4

D73.3 **Abcès de la rate**

P R A

D73.4 **Kyste de la rate**

P R A 3

D73.5 **Infarctus de la rate**

Rupture de la rate, non traumatique
Torsion de la rate
À l'exclusion de rupture traumatique de la rate (S36.0)

P R A

D73.8 **Autres maladies de la rate**

Fibrose de la rate SAI
Périsplénite
Splénite SAI

P R A imp

D73.9 **Maladie de la rate, sans précision**

P R A

D74 Méthémoglobinémie

P R A 2 rare

D74.0 Méthémoglobinémie congénitale

Déficit congénital en NADH-méthémoglobine-réductase
Hémoglobinose M [Hb-M]
Méthémoglobinémie héréditaire

Déficit en cytochrome B-5-réductase
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 10 - Créé le 5 janvier 2009

P R A 2

D74.8 Autres méthémoglobinémies

Méthémoglobinémie :
- acquise (avec sulfhémoglobinémie)
- toxique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A 2

D74.9 Méthémoglobinémie, sans précision

P R A

D75 Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques

À l'exclusion de adénopathie (R59.-)
hypergammaglobulinémie SAI (D89.2)
lymphadénite :
- SAI (I88.9)
- aiguë (L04.-)
- chronique (I88.1)
- mésentérique (aiguë) (chronique) (I88.0)

P R A

D75.0 Érythrocytose familiale

Polycythémie :
- bénigne
- familiale

Polyglobulie :
- bénigne
- familiale

À l'exclusion de ovalocytose héréditaire (D58.1)

P R A

D75.1 Polycythémie secondaire

Éryhtrocytose SAI
Polycythémie :
- SAI
- acquise
- due à :
  - altitude
  - chute du volume plasmatique
  - érythropoïétine
  - stress
- émotive
- hypoxémique
- néphrogène
- relative

À l'exclusion de polycythémie (du) :
- nouveau-né (P61.1)
- vraie : polyglobulie essentielle (D45)

P R A

D75.8 Autres maladies précisées du sang et des organes hématopoïétiques

Basophilie

Thrombocytose inflammatoire (*AGORA # 72232 le 4 décembre 2012*)

Thrombocytose post-splénectomie
(*CIM10 canadienne 2022*)
Thrombocytose réactive
(*CIM10 canadienne 2022*)

P R A imp D75.9 Maladie du sang et des organes hématopoïétiques, sans précision

P R A **D76 Autres maladies précisées avec participation des tissus lympho-réticulaire et réticulo-histiocytaire**

À l'exclusion de
granulome éosinophile (C96.6)
histiocytose à cellules de Langerhans multifocale (C96.5)
histiocytose à cellules de Langerhans unifocale (C96.6)
histiocytose maligne (C96.8)
histiocytose X, multifocale (C96.5)
histiocytose X, unifocale (C96.6)
maladie de Abt-Letterer-Siwe (C96.0)
maladie de Hand-Schüller-Christian (C96.5)
réticulo-endothéliose :
- leucémique (C91.4)
- non lipidique (C96.0)

réticulose :
- histiocytaire médullaire (C96.8)
- lipomélanique (I89.8)
- maligne SAI (C86.0)

sarcome histiocytiare (C96.8)

P R A 4 D76.1 Lympho-histiocytose hémo-phagocytaire
Histiocytoses de phagocytes mononucléés
Réticulose hémophagocytaire familiale

P R A 4 D76.2 Syndrome hémophagocytaire (associé à une infection)

Syndrome d'activation macrophagique [SAM]
Bien que limité à l'association à une infection dans la CIM10 FR de l'ATIH, il peut être associé à une néoplasie, une maladie systémique (Lupus, Horton, PR…), auto-immun, iatrogénique, ou compliquer une nutrition parentérale…

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier l'agent infectieux ou la maladie.

P R A D76.3 Autres syndromes histiocytaires
Histiocytose sinusale avec adénopathie massive
Réticulo-histiocytome (à cellules géantes)
Xantho-granulome

P R A **D77 * Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques au cours de maladies classées ailleurs**

Fibrose splénique due à la schistosomiase (B65.- †)
Fibrose splénique due à la bilharziose (B65.- †)

Certaines anomalies du système immunitaire (D80-D89)

Comprend anomalies du système du complément
déficits immunitaires, sauf les maladies dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] sarcoïdose

À l'exclusion de anomalies fonctionnelles des granulocytes neutrophiles (D71)
maladies :
- auto-immunes (systémiques) SAI (M35.9)
- dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (B20-B24)
- compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité (O98.7)

P R A

D80 Déficit immunitaire avec déficit prédominant de la production d'anticorps

P R A

D80.0 Hypogammaglobulinémie héréditaire
Agammaglobulinémie :
- autosomique récessive (type suisse)
- liée au chromosome X (avec déficit de l'hormone de croissance)

Maladie de Bruton

P R A 2

D80.1 Hypogammaglobulinémie non familiale
Agammaglobulinémie :
- avec lymphocytes B porteurs d'immunoglobulines
- commune variable

Hypogammaglobulinémie SAI

P R A

D80.2 Déficit sélectif en immunoglobuline A [IgA]

P R A

D80.3 Déficit sélectif en sous-classes d'immunoglobulines G [IgG]

P R A

D80.4 Déficit sélectif en immunoglobuline M [IgM]

P R A

D80.5 Déficit immunitaire avec augmentation de l'immunoglobuline M [IgM]

P R A

D80.6 Déficit en anticorps avec immunoglobulines presque normales ou avec hyper-immuno-globulinémie

P R A rare

D80.7 Hypogammaglobulinémie transitoire du nourrisson

P R A

D80.8 Autres déficits immunitaires avec déficit prédominant de la production d'anticorps
Déficit de la chaîne légère kappa

P R A

D80.9 Déficit immunitaire avec déficit prédominant de la production d'anticorps, sans précision

P R A

D81 Déficits immunitaires combinés

À l'exclusion de agammaglobulinémie autosomique récessive (type suisse) (D80.0)

P R A 2 rare

D81.0 Déficit immunitaire combiné sévère [DICS] avec dysgénésie réticulaire

P R A 2

D81.1 Déficit immunitaire combiné sévère [DICS] avec nombre faible de cellules B et T

P R A 2

D81.2 Déficit immunitaire combiné sévère [DICS] avec nombre faible ou normal de cellules B

P R A 2

D81.3 Déficit en adénosine désaminase [ADA]

P R A 2 rare

D81.4 Syndrome de Nézelof

P R A 2 rare

D81.5 Déficit en purine nucléoside phosphorylase [PNP]

P R A 2 rare

D81.6 Déficit en complexe majeur d'histocompatibilité classe I
Syndrome des lymphocytes nus

P R A 2 D81.7 Déficit en complexe majeur d'histocompatibilité classe 11

P R A 2 D81.8 Autres déficits immunitaires combinés
Déficit en carboxylase biotine-dépendante

P R A 2 D81.9 Déficit immunitaire combiné, sans précision
Déficit immunitaire combiné sévère [DICS] SAI

P R A **D82 Déficit immunitaire associé à d'autres anomalies majeures**

À l'exclusion de ataxie télangiectasique (G11.3)
syndrome de Louis-Bar (G11.3)

P R A D82.0 Syndrome de Wiskott-Aldrich
Déficit immunitaire avec thrombocytopénie et eczéma

P R A D82.1 Syndrome de Di George
Alymphoplasie thymique
Aplasie ou hypoplasie thymique avec déficit immunitaire
Syndrome de la poche branchiale

P R A rare D82.2 Déficit immunitaire avec micromélie

P R A D82.3 Déficit immunitaire avec réponse héréditaire anormale au virus d'Epstein-Barr
Maladie lymphoprolifératives liée au chromosome X

P R A D82.4 Syndrome d'hyper-immunoglobuline E [IgE]

P R A D82.8 Déficit immunitaire associé à d'autres anomalies majeures précisées

P R A D82.9 Déficit immunitaire associé à une anomalie majeure, sans précision

P R A **D83 Déficit immunitaire commun variable**

P R A D83.0 Déficit immunitaire commun variable avec anomalies prédominantes du nombre et de la fonction des lymphocytes B

P R A D83.1 Déficit immunitaire commun variable avec anomalies prédominantes des lymphocytes T immuno-régulateurs

P R A D83.2 Déficit immunitaire commun variable avec auto-anticorps anti-lymphocytes B ou T

P R A D83.8 Autres déficits immunitaires communs variables

P R A D83.9 Déficit immunitaire commun variable, sans précision

P R A **D84 Autres déficits immunitaires**

P R A rare D84.0 Anomalie de la fonction lymphocytaire antigène-1(LFA-I)

P R A D84.1 Déficit du complément
Déficit de l'inhibiteur de la C1 estérase [C1-INH]

P R A D84.8 Autres déficits immunitaires précisés

P R A D84.9 Déficit immunitaire, sans précision

P R A

D86 Sarcoïdose

P R A

D86.0 Sarcoïdose du poumon

P R A

D86.1 Sarcoïdose des ganglions lymphatiques

P R A

D86.2 Sarcoïdose du poumon avec sarcoïdose des ganglions lymphatiques

P R A

D86.3 Sarcoïdose de la peau

P R A

D86.8 Sarcoïdose de localisations autres et associées

Arthropathie † (M14.8 ∗)
Iridocyclite † (H22.1 ∗)
Myocardite † (I41.8 ∗)
Myosite † (M63.3 ∗)
Paralysie multiple des nerfs crâniens † (G53.2 ∗)

de la sarcoïdose

Fièvre uvéo-parotidienne
Syndrome de Heerfordt

P R A

D86.9 Sarcoïdose, sans précision

P R A

D89 Autres anomalies du système immunitaire, non classées ailleurs

À l'exclusion de échec et rejet de greffe (T86.-)
gammapathie monoclonale de signification indéterminée [GMSI] (D47.2)
hyperglobulinémie SAI (R77.1)

P R A 2

D89.0 Hyper-gamma-globulinémie polyclonale

Gammapathie polyclonale SAI
Purpura hyper-gamma-globulinémique bénin

P R A 2

D89.1 Cryo-globulinémie

Angéite cryo-globulinémique
Vascularite cryo-globulinémique
Cryo-globulinémie :
- essentielle
- idiopathique
- mixte
- primitive
- secondaire

Purpura cryo-globulinémique

P R A 2

D89.2 Hyper-gamma-globulinémie, sans précision

P R A 2

D89.3 Syndrome de restauration immunitaire

Syndrome inflammatoire de restauration immunitaire [SIRI]
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

Ce syndrome est défini comme une réaction inflammatoire « paradoxale » en réponse à une infection infra-clinique (ou antérieurement traitée) ayant lieu pendant la phase de reprise de fonction du système immunitaire suite au traitement par antirétroviraux. Les manifestations liées à ce syndrome doivent aussi être codées.
ATIH - Modifications de la CIM-10 introduites en 2010 – p. 2

P R A 2

D89.8 Autres anomalies précisées du système immunitaire, non classées ailleurs

Code de l'affection PANDAS (*Paediatric Auto-immune Disorders Associated with Streptococcus infections*) : D89.8. (*AGORA # 168681 le 11 septembre 2018*) – Coder en plus l'infection à streptocoque

P R A imp

D89.9 Anomalie du système immunitaire, sans précision

Maladie immunitaire SAI

CHAPITRE IV

Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)

Note Toutes les tumeurs sont classées dans le Chapitre II, qu'il soit ou non fait mention d'activité fonctionnelle. On peut utiliser, au besoin, les codes de ce chapitre (E05.8, E07.0, E16-E31, E34.-) comme code supplémentaire pour indiquer l'activité fonctionnelle d'une tumeur ou d'un tissu endocrinien ectopique, et l'hyperfonctionnement ou l'hypofonctionnement de glandes endocrines associé à une tumeur et à d'autres états classés ailleurs.

À l'exclusion de anomalies endocriniennes et métaboliques transitoires spécifiques au fœtus et au nouveau-né (P70-P74)
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

E00-E07	Affections de la glande thyroïde
E10-E16	Diabète et autres affections du pancréas endocrine
E10-E14	Diabète sucré
E15-E16	Autres anomalies de la régulation du glucose et de la sécrétion pancréatique interne
E20-E35	Affections des autres glandes endocrines
E40-E90	Affections nutritionnelles et anomalies du métabolisme
E40-E46	Malnutrition
E50-E64	Autres carences nutritionnelles
E65-E68	Obésité et autres excès d'apport
E70-E90	Anomalies du métabolisme

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

E35 *	Anomalies endocriniennes au cours de maladies classées ailleurs
E90 *	Anomalies nutritionnelles et métaboliques au cours de maladies classées ailleurs

Affections de la glande thyroïde (E00-E07)

Dysthyroïdies

E00 Syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale

Comprend maladies endémiques dues à une insuffisance en iode de l'environnement soit directe, soit résultant d'une insuffisance thyroïdienne maternelle. Certaines de ces maladies ne correspondent pas à une hypothyroïdie en cours mais sont la conséquence d'une sécrétion anormale de l'hormone thyroïdienne au cours du développement du fœtus. Le goitre endémique peut y être associé.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (F70-F79) pour identifier le retard mental associé.

À l'exclusion de hypothyroïdie par carence inapparente en iode (E02)

E00.0 Syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale de type neurologique (rare)

Crétinisme endémique, de type neurologique

E00.1 Syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale de type myxœdémateux (rare)

Crétinisme endémique (de) :
- hypothyroïdien
- type myxœdémateux

E00.2 Syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale de type mixte (rare)

Crétinisme endémique, de type mixte

E00.9 Syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale, sans précision

Crétinisme endémique SAI

Hypothyroïdie par insuffisance congénitale en iode SAI

E01 Affections thyroïdiennes et apparentées liées à une carence en iode

À l'exclusion de hypothyroïdie par carence inapparente en iode (E02)

syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale (E00.-)

E01.0 Goitre diffus (endémique) lié à une carence en iode (rare)

E01.1 Goitre multinodulaire (endémique) lié à une carence en iode

Goitre nodulaire lié à une carence en iode

E01.2 Goitre (endémique) lié à une carence en iode, sans précision (rare)

Goitre endémique SAI

E01.8 Autres affections thyroïdiennes et apparentées liées à une carence en iode

Hypothyroïdie par carence acquise en iode SAI

E02 Hypothyroïdie par carence inapparente en iode

E03 Autres hypothyroïdies

À l'exclusion de hypothyroïdie :
- après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (E89.0)
- liée à une carence en iode (E00 – E02)

E03.0 Hypothyroïdie congénitale, avec goitre diffus

Goitre congénital (non toxique) :
- SAI
- parenchymateux

À l'exclusion de goitre congénital transitoire avec fonction normale (P72.0)

P R A

E03.1 Hypothyroïdie congénitale, sans goitre

Aplasie de la thyroïde (avec myxœdème)
Atrophie congénitale de la thyroïde
Hypothyroïdie congénitale SAI

P R A

E03.2 Hypothyroïdie due à des médicaments et à d'autres produits exogènes

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A

E03.3 Hypothyroïdie post-infectieuse

P R A

E03.4 Atrophie de la thyroïde (acquise)

À l'exclusion de atrophie congénitale de la thyroïde (E03.1)

P R A 2

E03.5 Coma myxœdémateux

P R A

E03.8 Autres hypothyroïdies précisées

P R A

E03.9 Hypothyroïdie, sans précision

Myxœdème SAI

P R A

E04 Autres goitres non toxiques

À l'exclusion de goitre congénital :
- SAI (E03.0)
- diffus (E03.0)
- parenchymateux (E03.0)
- SAI (E03.0)

goitre lié à une carence en iode (E00-E02)

P R A

E04.0 Goitre diffus non toxique

Goitre, non toxique :
- diffus (colloïde)
- simple

P R A

E04.1 Nodule thyroïdien simple non toxique

Goitre uninodulaire non toxique
Nodule :
- colloïde (kystique) (thyroïdien)
- thyroïdien (kystique) SAI

P R A

E04.2 Goitre multinodulaire non toxique

Goitre :
- kystique SAI
- multinodulaire (kystique) SAI

P R A

E04.8 Autres goitres non toxiques précisés

P R A

E04.9 Goitre non toxique, sans précision

Goitre :
- SAI
- nodulaire (non toxique) SAI

P R A

E05 Thyréotoxicose

Comprend affection du cœur † (I43.8 *) | cardiothyréose † (I43.8 *) | affection de l'œil † (H58.8 *) | exophtalmie † (H06.2 *) — d'origine thyroïdienne (thyréotoxique)

À l'exclusion de thyréotoxicose néonatale (P72.1)
thyroïdite chronique avec thyréotoxicose transitoire (E06.2)

P R A 2

E05.0 Thyréotoxicose avec goitre diffus

Goitre :
- exophtalmique ou toxique SAI
- toxique diffus

Maladie de Basedow

P R A 2

E05.1 Thyréotoxicose avec nodule thyroïdien simple

Thyréotoxicose avec goitre uninodulaire toxique

P R A 3

E05.2 Thyréotoxicose avec goitre multinodulaire toxique

Goitre nodulaire toxique SAI

P R A 2

E05.3 Thyréotoxicose due à des nodules thyroïdiens ectopiques

P R A 2

E05.4 Thyréotoxicose factice

P R A 2

E05.5 Crise aiguë thyréotoxique

P R A 2

E05.8 Autres thyréotoxicoses

Hyperproduction de thyrotrophine

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A 2

E05.9 Thyréotoxicose, sans précision

Hyperthyroïdie SAI

P R A

E06 Thyroïdite

À l'exclusion de thyroïdite du post-partum (O90.5)

P R A

E06.0 Thyroïdite aiguë

Abcès de la thyroïde

Thyroïdite :
- pyogène
- suppurée

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B98) pour identifier l'agent infectieux.

P R A

E06.1 Thyroïdite subaiguë

Thyroïdite (à) (de) :
- cellules géantes
- de Quervain
- granulomateuse
- non suppurée

À l'exclusion de thyroïdite auto-immune (E06.3)

P R A

E06.2 Thyroïdite chronique avec thyréotoxicose transitoire

À l'exclusion de thyroïdite auto-immune (E06.3)

P R A

E06.3 Thyroïdite auto-immune

Goitre lymphadénoïde
Hashitoxicose (transitoire)
Strumite lymphomateuse
Thyroïdite (de) :
- Hashimoto
- lymphocytaire

P R A

E06.4 Thyroïdite médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

E06.5 Autres thyroïdites chroniques

Thyroïdite (de) :
- chronique :
  - SAI
  - fibreuse
  - ligneuse
- Riedel

P R A imp

E06.9 Thyroïdite, sans précision

P R A

E07 Autres affections de la thyroïde

P R A

E07.0 Hypersécrétion de calcitonine

Hyperplasie des cellules C de la thyroïde
Hypersécrétion de thyrocalcitonine

P R A

E07.1 Goitre dû à un trouble de l'hormonosynthèse

Goitre familial dû à un trouble de l'hormonosynthèse
Syndrome de Pendred
Hypothyroïdie par anomalie héréditaire de l'hormonosynthèse, avec goitre diffus
Hypothyroidie par anomalie héréditaire de l'hormonosynthèse, sans (mention de) goitre
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.7 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de goitre congénital transitoire avec fonction thyroïdienne normale (P72.0)

P R A

E07.8 Autres affections précisées de la thyroïde

Anomalie de la thyroglobuline
Hémorragie de la thyroïde
Infarctus de la thyroïde
Syndrome de dysfonctionnement euthyroïdien

P R A imp

E07.9 Affection de la thyroïde, sans précision

Diabète sucré (E10-E14)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.
Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme quatrième chiffre avec les catégories E10 à E14 :

.0 Avec coma
Coma :
- diabétique, avec ou sans acidocétose :
  - hyperglycémique
  - hyperosmolaire
- hyperglycémique SAI

.1 Avec acidocétose
Acidocétose diabétique, sans mention de coma
Acidose diabétique, sans mention de coma

Dans le volume 3 la cétose est codée avec le caractère «1 ». Vous pouvez donc employer ce type de code en présence d'une cétose même en absence d'acidose. (*AGORA # 91484 le 10 janvier 2014*)

.2 † Avec complications rénales
Glomérulonéphrite intra-capillaire (N08.3 ∗)
Néphropathie diabétique (N08.3 ∗)
Syndrome de Kimmelstiel-Wilson (N08.3 ∗)

.3 † Avec complications oculaires
Cataracte diabétique (H28.0 ∗)
Rétinopathie diabétique (H36.0 ∗)

.4 † Avec complications neurologiques
Amyotrophie diabétique (G73.0 ∗)
Mononévrite diabétique (G59.0 ∗)
Neuropathie végétative diabétique (G99.0 ∗)
Polynévrite diabétique (G63.2 ∗)
- système nerveux autonome (G99.0 ∗)

.5 Avec complications vasculaires périphériques
Angiopathie périphérique † (I79.2 ∗)
Gangrène diabétique
Ulcère

.6 Avec autres complications précisées
Arthropathie diabétique † (M14.2 ∗)
- nerveuse diabétique † (M14.6 ∗)

.7 Avec complications multiples

Aunis p.48 : Pour l'emploi du quatrième caractère **.7**, on se reportera au Volume 2 p.120 : « la sous-catégorie **.7** ne doit être utilisée pour coder l'affection principale que lorsque les complications multiples du diabète ont été enregistrées comme « affection principale » sans aucune préférence pour l'une d'entre elles. Des codes pour chacune des complications mentionnées peuvent être ajoutés comme codes supplémentaires facultatifs ».
En revanche, lorsqu'une complication précise domine la prise en charge, elle doit être codée comme « affection principale », les éventuelles complications associées étant codées en complément, avec le double codage †/ ∗.

.8 Avec complications non précisées

.9 Sans complication

Aunis p.48 : le « ***diabète décompensé SAI*** » se code comme un diabète sans mention de complication, c'est-à-dire avec le quatrième caractère **.9**.
Le quatrième caractère **.9** doit également être employé dans les cas de diabète sans mention de complication.
Le diabète de type II (non insulino-dépendant) précisé « insulino-nécessitant », « insulino-traité » ou « insulino-requérant », se code avec la catégorie E11.

Le décollement de la rétine n'est pas systématiquement présent au cours de la ***rétinopathie diabétique***. Il est donc licite de le coder en association avec le H36.0 et le code du diabète. (*AGORA # 119404 le 26 juin 2015*)

Après réexamen nous donnons la consigne suivante pour coder le ***mal perforant plantaire d'origine diabétique*** : code principal L97, codes associés G63.2 et code du diabète avec 4e caractère **.4**. *(AGORA – # 21745 le 25 novembre 2009)*
Comment coder une ostéite sur un mal perforant plantaire diabétique ? vous associerez le code de l'ostéite (M86.-) à ceux du mal perforant plantaire diabétique. (*AGORA # 34936 le 14 septembre 2010*)
Comment coder un mal perforant plantaire nécrosé dont la nécrose nécessite l'amputation ? vous associerez R02 au code du mal perforant. (*AGORA # 120773 le 24 juillet 2015*)

La nécrose au cours d'un mal perforant codé L97, n'est pas exclue dans les notes de R02. (*AGORA # 188973 le 19 novembre 2019*)

Le mal perforant ne s'accompagnant pas toujours de nécrose, il est normal de l'associer au R02 lorsque c'est le cas. (*AGORA # 188973 le 19 novembre 2019*)

Diabète (tout type) décompensé sur le mode cétosique sans acidose : dans le volume 3 la ***cétose diabétique*** est codée avec le 4ème caractère « 1 ». Vous pouvez donc employer ce type de code en présence d'une cétose même en l'absence d'acidose. (*AGORA # 91484 le 10 janvier 2014*)

Le ***diabète africain*** ressemble au diabète de type 1 au début de la maladie mais sans stigmates d'auto-immunité. Les sujets avec ce phénotype de diabète présentent 2 entités évolutives possibles : les DT1B auront une insulinodépendance définitive. Les DT2C auront une ou plusieurs rémissions insuliniques prolongées et leur équilibre glycémique pourra être maintenu très longtemps avec une alimentation équilibrée associée ou non à des antidiabétiques oraux. Néanmoins, il reste encore à trouver quelle serait la cause de la cétose en absence d'auto-immunité et quels seraient les déterminants de l'insulinodépendance au long cours. ». (*Pr Jean-François Gauthier et collègues – extrait de Cas cliniques Diabète – Numéro 4 – Supplément à Médecine Clinique Endocrinologie et Diabète – Décembre 2013*) (*AGORA – # 139365 le 23 octobre 2016*)

Situations équivalentes (au traitement unique) : on assimile à la situation de traitement unique les circonstances suivantes :
1°) La mise en route du traitement d'une maladie chronique ou de longue durée, c'est-à-dire l'hospitalisation nécessitée par la première administration d'un traitement médicamenteux appelé à être ensuite poursuivi au long cours. Les conditions précisées dans le point 1.5 du chapitre I doivent être respectées.
2°) Chez les patients diabétiques non améliorés par une adaptation ambulatoire du traitement, la nécessité d'une rupture dans la prise en charge globale avec changement de la stratégie thérapeutique répondant au moins à l'un des critères suivants :

- nécessité de recourir à un schéma insulinique avec plusieurs injections quotidiennes d'insuline ou une insulinothérapie par pompe,
- nécessité de reconsidérer l'approche thérapeutique en cas d'échec d'un traitement insulinique multi-injections,
- nécessité de débuter ou modifier une insulinothérapie chez un patient à haut risque c'est-à-dire présentant au moins l'une des caractéristiques suivantes :
  - syndrome coronaire aigu ou AVC il y a moins d'un an,
  - rétinopathie pré proliférative sévère ou proliférative non stabilisée,
  - insuffisance rénale avec un taux de filtration glomérulaire < 30 ml/mn (MDRD ou CKD-EPI)
  - antécédent d'hypoglycémies sévères ou à répétition (plus de 4 par semaine) ou non perçues
  - grossesse chez une patiente diabétique de type 1 ou 2
  - situation de précarité et d'isolement social.

Toute la prise en charge est réévaluée durant l'hospitalisation (règles hygiéno-diététiques, auto-surveillance glycémique, traitement oral ou injectable associé à l'insuline, traitement des comorbidités).
Il ne peut pas s'agir seulement, au cours du séjour, de modifications posologiques progressives du traitement antérieur, ou de la mise en place progressive du traitement avec lequel le patient quittera l'unité.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 132-133

P R A

E10 Diabète sucré de type 1

[voir en tête de groupe les intitulés alternatifs pour les subdivisions .0 à .9]

Comprend diabète (sucré) :
- instable
- juvénile
- sujet à cétose

P R A 2	E10.0	Diabète sucré de type 1, avec coma
P R A 2	E10.1	Diabète sucré de type 1, avec acidocétose
P R A 2	E10.2†	Diabète sucré de type 1, avec complications rénales
P R A 2	E10.3†	Diabète sucré de type 1, avec complications oculaires
P R A 2	E10.4†	Diabète sucré de type 1, avec complications neurologiques
P R A 2	E10.5	Diabète sucré de type 1, avec complications vasculaires périphériques
P R A 2	E10.6	Diabète sucré de type 1, avec autres complications précisées
P R A 2	E10.7	Diabète sucré de type 1, avec complications multiples

P R A 2 imp E10.8 Diabète sucré de type 1, avec complications non précisées

P R A E10.9 Diabète sucré de type 1, sans complication

DIABÈTE DE TYPE 2 TRAITÉ PAR INSULINE

Des extensions des codes de la catégorie E11 *Diabète sucré de type 2* de la CIM–10 ont été créées en 2011 pour distinguer le diabète de type 2 traité par voie orale de celui nécessitant un traitement par insuline (diabète de type 2 dit *insulinonécessitant*, *insulinorequérant* ou *insulinotraité*). Les codes étendus correspondant à ces derniers sont ceux possédant le chiffre « 0 » en cinquième position du code : E11.00 *Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec coma*, E11.10 *Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec acidocétose*, E11.20 *Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications rénales* [...] E11.90 *Diabète sucré de type 2 insulinotraité, sans complication*. Ces codes sont réservés au diabète de type 2 insulinotraité **au long cours**. Ils ne doivent pas être employés lorsqu'un évènement ponctuel exige, pendant une hospitalisation, un bref remplacement d'un traitement antidiabétique oral par l'insuline, par exemple pour une anesthésie. La mention d'un code étendu E11.–0 dans un RUM suppose que le patient fût déjà traité par insuline à son domicile avant son hospitalisation ou que le traitement insulinique soit poursuivi à domicile après la sortie (il est alors mentionné dans l'ordonnance de sortie).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 88

P R A

E11 Diabète sucré de type 2

[voir en tête de groupe les intitulés alternatifs pour les subdivisions .0 à .9]

Comprend diabète (sucré) (avec obésité) (sans obésité) (de) :
- adulte
- maturité
- non cétosique
- non insulino-dépendant du sujet jeune
- stable

À l'exclusion de
- anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose (R73.0)
- diabète sucré :
  - au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O24.-)
  - de malnutrition (E12.-)
  - néonatal (P70.2)
- glycosurie :
  - SAI (R81)
  - rénale (E74.8)
- hypo-insulinémie post-chirurgicale (E89.1)

P R A E11.0 Diabète sucré de type 2, avec coma

P R A 2 E11.00 Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec coma

P R A 2 E11.08 Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec coma

P R A E11.1 Diabète sucré de type 2, avec acidocétose

P R A 2 E11.10 Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec acidocétose

P R A 2 E11.18 Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec acidocétose

P R A E11.2 Diabète sucré de type 2, avec complications rénales

P R A 2 E11.20† Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications rénales

P R A 2 E11.28† Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications rénales

P R A E11.3 Diabète sucré de type 2, avec complications oculaires

P R A 2 E11.30† Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications oculaires

P R A 2 E11.38† Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications oculaires

P R A — E11.4 Diabète sucré de type 2, avec complications neurologiques

P R A 2 — E11.40† Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications neurologiques

P R A 2 — E11.48† Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications neurologiques

P R A — E11.5 Diabète sucré de type 2, avec complications vasculaires périphériques

P R A 2 — E11.50 Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications vasculaires périphériques

P R A — E11.58 Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications vasculaires périphériques

P R A — E11.6 Diabète sucré de type 2, avec autres complications précisées

P R A 2 — E11.60 Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec autres complications précisées

P R A — E11.68 Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec autres complications précisées

P R A — E11.7 Diabète sucré de type 2, avec complications multiples

P R A 2 — E11.70 Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications multiples

P R A — E11.78 Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications multiples

P R A — E11.8 Diabète sucré de type 2, avec complications non précisées

P R A 2 imp — E11.80 Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications non précisées

P R A imp — E11.88 Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications non précisées

P R A — E11.9 Diabète sucré de type 2, sans complication

P R A 2 — E11.90 Diabète sucré de type 2 insulinotraité, sans complication

P R A — E11.98 Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, sans complication

P R A

E12 Diabète sucré de malnutrition

[voir en tête de groupe les intitulés alternatifs pour les subdivisions .0 à .9]

Comprend diabète sucré de malnutrition :
- de type 1
- de type 2

À l'exclusion de
- anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose (R73.0)
- diabète sucré :
  - au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O24.-)
  - néonatal (P70.2)
- glycosurie :
  - SAI (R81)
  - rénale (E74.8)
- hypoinsulinémie post-chirurgicale (E89.1)

P R A 2 rare — E12.0 Diabète sucré de malnutrition, avec coma

P R A 2 — E12.1 Diabète sucré de malnutrition, avec acidocétose

P R A 2 — E12.2† Diabète sucré de malnutrition, avec complications rénales

P R A 2 rare — E12.3† Diabète sucré de malnutrition, avec complications oculaires

P R A 2 — E12.4† Diabète sucré de malnutrition, avec complications neurologiques

P R A 2 — E12.5 Diabète sucré de malnutrition, avec complications vasculaires périphériques

P R A 2 — E12.6 Diabète sucré de malnutrition, avec autres complications précisées

P R A 2 — E12.7 Diabète sucré de malnutrition, avec complications multiples

P R A 2 imp E12.8 Diabète sucré de malnutrition, avec complications non précisées

P R A E12.9 Diabète sucré de malnutrition, sans complication

P R A

E13 Autres diabètes sucrés précisés

[voir en tête de groupe les intitulés alternatifs pour les subdivisions .0 à .9]

À l'exclusion de anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose (R73.0)

diabète sucré :
- au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O24.-)
- de malnutrition (E12.-)
- de type 1 (E10.-)
- néonatal (P70.2)
- de type 2 (E11.-)

glycosurie :
- SAI (R81)
- rénale (E74.8)

Hypo-insulinémie post-chirurgicale (E89.1)

Diabète sucré d'origine *mitochondriale* : **E13** + E88.8
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.9 - Créé le 5 janvier 2009

Diabète cortico-induit : Il n'y a en effet pas de code précis pour le diabète cortico-induit. En revanche le E13.8 reste imprécis. S'il n'y a aucune complication, préférer le .9 et si les complications ne peuvent pas être décrites avec les extensions de .0 à .5, alors préférer le E13.6 ou le E13.7. *(AGORA # 255286 le 29 novembre 2023)*

Dans le cas d'un diabète insulino-dépendant associé à une mucoviscidose le code du diabète employé doit-il être le E10 ou le **E13** ? Le diabète lié à la mucoviscidose doit être codé avec la catégorie **E13.** (*AGORA # 89264 le 15 novembre 2013*)

Diabète MODY (*AGORA – # 59391 le 24 février 2012*)

P R A E13.0 Autres diabètes sucrés précisés, avec coma

P R A 2 E13.1 Autres diabètes sucrés précisés, avec acidocétose

P R A 2 E13.2† Autres diabètes sucrés précisés, avec complications rénales

P R A 2 E13.3† Autres diabètes sucrés précisés, avec complications oculaires

P R A 2 E13.4† Autres diabètes sucrés précisés, avec complications neurologiques

P R A 2 E13.5 Autres diabètes sucrés précisés, avec complications vasculaires périphériques

P R A 2 E13.6 Autres diabètes sucrés précisés, avec autres complications précisées

P R A 2 E13.7 Autres diabètes sucrés précisés, avec complications multiples

P R A imp E13.8 Autres diabètes sucrés précisés, avec complications non précisées

P R A E13.9 Autres diabètes sucrés précisés, sans complication

P R A

E14 Diabète sucré, sans précision

[voir en tête de groupe les intitulés alternatifs pour les subdivisions .0 à .9]

Comprend diabète SAI

À l'exclusion de anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose (R73.0)

diabète sucré :
- au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O24.-)
- de malnutrition (E12.-)
- de type 1 (E10.-)
- néonatal (P70.2)
- de type 2 (E11.-)

glycosurie :
- SAI (R81)
- rénale (E74.8)

hypoinsulinémie post-chirurgicale (E89.1)

P R A

E14.0 Diabète sucré, sans précision relative au type, avec coma

P R A 2

E14.1 Diabète sucré, sans précision relative au type, avec acidocétose

P R A 2

E14.2† Diabète sucré, sans précision relative au type, avec complications rénales

P R A 2

E14.3† Diabète sucré, sans précision relative au type, avec complications oculaires

P R A 2

E14.4† Diabète sucré, sans précision relative au type, avec complications neurologiques

P R A

E14.5 Diabète sucré, sans précision relative au type, avec complications vasculaires périphériques

P R A

E14.6 Diabète sucré, sans précision relative au type, avec autres complications précisées

P R A

E14.7 Diabète sucré, sans précision relative au type, avec complications multiples

P R A imp

E14.8 Diabète sucré, sans précision relative au type, avec complications non précisées

P R A imp

E14.9 Diabète sucré, sans précision relative au type, sans complication

Autres anomalies de la régulation du glucose et de la sécrétion pancréatique interne (E15-E16)

P R A 3

E15 Coma hypoglycémique non diabétique

Coma :
- hypoglycémique SAI
- insulinique induit, chez un non diabétique

Hyperinsulinisme avec coma hypoglycémique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A

E16 Autres anomalies de la sécrétion pancréatique interne

P R A 2

E16.0 Hypoglycémie médicamenteuse, sans coma

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament)

Codage de l'hypoglycémie causée par l'insuline dans le diabète : il s'agit d'une hypoglycémie induite par l'administration d'insuline alors le code E16.0 est justifié (*AGORA # 271531 le 03 février 2026)*

P R A 2

E16.1 Autres hypoglycémies

Encéphalopathie après coma hypoglycémique (G94.3 *)

Hyperinsulinisme :
- SAI
- fonctionnel
- congénital

Hyperplasie des cellules bêta des îlots de Langerhans SAI

Hypoglycémie non hyperinsulinémique fonctionnelle

P R A 2

E16.2 Hypoglycémie, sans précision

P R A rare

E16.3 Hypersécrétion de glucagon

Hyperplasie des cellules endocrines du pancréas avec hypersécrétion de glucagon

P R A

E16.4 Sécrétion anormale de gastrine

Hypergastrinémie
Syndrome de Zollinger-Ellison

P R A

E16.8 Autres anomalies précisées de la sécrétion pancréatique interne

Hypersécrétion du pancréas endocrine de :
- polypeptide :
  - intestinal vaso-actif
  - pancréatique
- « releasing factor » de l'hormone de croissance
- somatotropine
- somatostatine

P R A

E16.9 Anomalie de la régulation de la sécrétion pancréatique interne, sans précision

Hyperplasie des cellules (des) :
- endocrines du pancréas SAI
- îlots de Langerhans SAI

Maladies des autres glandes endocrines (E20-E35)

À l'exclusion de galactorrhée (N64.3)
gynécomastie (N62)

P R A

E20 Hypoparathyroïdie

À l'exclusion de hypoparathyroïdie :
- après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (E89.2)
- néonatale transitoire (P71.4)

syndrome de Di George (D82.1)
tétanie SAI (R29.0)

P R A 2

E20.0 Hypoparathyroïdie idiopathique

P R A 2

E20.1 Pseudohypoparathyroïdie

P R A 2

E20.8 Autres hypoparathyroïdies

Hypoparathyroïdie par anomalie de l'hormonosynthèse
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.7 - Créé le 5 janvier 2009

P R A 2

E20.9 Hypoparathyroïdie, sans précision

Tétanie parathyroïdienne

P R A

E21 Hyperparathyroïdie et autres maladies de la glande parathyroïde

À l'exclusion de ostéomalacie :
- adulte (M83.-)
- infantile et juvénile (E55.0)

P R A 2

E21.0 Hyperparathyroïdie primaire

Hyperplasie de la glande parathyroïde
Ostéite fibro-kystique généralisée
Maladie osseuse de von Recklinghausen

P R A 2

E21.1 Hyperparathyroïdie secondaire, non classée ailleurs

Hyperparathyroïdie tertiaire

P R A 2

E21.2 Autres hyperparathyroïdies

À l'exclusion de hypercalcémie hypocalciurique familiale (E83.5)

P R A 2

E21.3 Hyperparathyroïdie, sans précision

P R A 2

E21.4 Autres maladies précisées de la glande parathyroïde

P R A rare imp

E21.5 Maladie de la glande parathyroïde, sans précision

P R A

E22 Hypersécrétion de l'hypophyse

À l'exclusion de hypersécrétion de :
- adrénocorticotrophine [ACTH] :
  - hypophysaire (E24.0)
  - non associée à la maladie de Cushing (E27.0)
- thyrotrophine (E05.8)

syndrome de :
- Cushing (E24.-)
- Nelson (E24.1)

P R A

E22.0 Acromégalie et gigantisme

Arthropathie associée à l'acromégalie † (M14.5 *)

Hypersécrétion de l'hormone somatotrope

À l'exclusion de gigantisme constitutionnel (E34.4)
haute stature constitutionnelle (E34.4)
hypersécrétion du pancréas endocrine du "releasing factor" de l'hormone de croissance [somatotropine] (E16.8)

P R A

E22.1 Hyperprolactinémie

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A 3

E22.2 Syndrome de sécrétion anormale de l'hormone antidiurétique [SIADH]

P R A

E22.8 Autres hypersécrétions de l'hypophyse

Puberté hypophysaire précoce

P R A imp

E22.9 Hypersécrétion de l'hypophyse, sans précision

P R A

E23 Hyposécrétion et autres anomalies de l'hypophyse

Comprend les états mentionnés ci-dessous, qu'il s'agisse d'une anomalie hypophysaire ou hypothalamique
À l'exclusion de hypopituitarisme après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (E89.3)

P R A

E23.0 Hypopituitarisme

Nanisme hypopituitaire
Cachexie hypophysaire
Hypogonadisme hypogonadotrophique
Insuffisance (de) :
- hormone de croissance [somatotropine] idiopathique
- isolée en :
  - gonadotrophine
  - hormone de croissance [somatotropine]
  - hormone hypophysaire
- staturale pituitaire SAI

Maladie de Simmonds
Nécrose pituitaire (post-partum)
Panhypopituitarisme
Syndrome de :
- eunuchoïdisme fertile
- Kallmann
- Lorain-Lévi
- Sheehan

P R A

E23.1 Hypopituitarisme médicamenteux

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier de médicament.

P R A
2

E23.2 Diabète insipide

À l'exclusion de diabète insipide néphrogénique (N25.1)

P R A

E23.3 Anomalie hypothalamique, non classée ailleurs

À l'exclusion de syndrome de :
- Prader-Willi (Q87.1)
- Russell-Silver (Q87.1)

P R A

E23.6 Autres anomalies de l'hypophyse

Abcès de l'hypophyse
Dystrophie adiposo-génitale

P R A
imp

E23.7 Anomalie de l'hypophyse, sans précision

P R A

E24 Syndrome de Cushing

P R A

E24.0 Maladie de Cushing hypophyso-dépendante

Hypercorticisme hypophyso-dépendant
Hypersécrétion hypophysaire d'adrénocorticotrophine [ACTH]

P R A

E24.1 Syndrome de Nelson

P R A

E24.2 Syndrome de Cushing médicamenteux

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

E24.3 Syndrome de sécrétion ectopique d'adrénocorticotrophine [ACTH]

P R A
rare

E24.4 Pseudosyndrome de Cushing dû à l'alcool

P R A

E24.8 Autres syndromes de Cushing

P R A

E24.9 Syndrome de Cushing, sans précision

P R A

E25 Anomalies génito-surrénaliennes

Comprend macro-génitosomie précoce chez l'homme
précocité sexuelle avec hyperplasie surrénale chez l'homme
pseudo-puberté iso-sexuelle précoce chez l'homme
pseudo-hermaphrodisme surrénalien chez la femme
pseudo-puberté hétérosexuelle précoce chez la femme
syndromes génito-surrénaliens, masculinisant ou féminisant, qu'ils soient acquis ou associés à une hyperplasie surrénale congénitale consécutive à des anomalies enzymatiques congénitales de la synthèse des hormones cortico-stéroïdes
virilisme (chez la femme)

P R A

E25.0 Anomalies génito-surrénaliennes congénitales liées à un déficit enzymatique

Déficit en 21-hydroxylase
Hyperplasie surrénale congénitale (avec perte de sel)

Déficit en 11-bêtahydroxylase
Déficit en 3-bêta-ol-déshydrogénase
Insuffisance surrénalienne par autre déficit précisé
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.7 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E25.8 Autres anomalies génito-surrénaliennes

Anomalie génito-surrénalienne idiopathique
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier de médicament.

P R A imp

E25.9 Anomalie génito-surrénalienne, sans précision

Syndrome génito-surrénalien SAI

P R A

E26 Hyperaldostéronisme

P R A

E26.0 Hyperaldostéronisme primaire

Hyperaldostéronisme primaire dû à un adénome surrénalien (bilatéral)
Syndrome de Conn

P R A

E26.1 Hyperaldostéronisme secondaire

P R A

E26.8 Autres Hyperaldostéronismes

Syndrome de Bartter

P R A

E26.9 Hyperaldostéronisme, sans précision

P R A

E27 Autres maladies de la glande surrénale

P R A 2

E27.0 Autres hyperfonctionnement corticosurrénaux

Hypersécrétion d'adrénocorticotrophine [ACTH], non associée à la maladie de Cushing
Puberté surrénalienne précoce
À l'exclusion de syndrome de Cushing (E24.-)

P R A 2

E27.1 Insuffisance corticosurrénale primaire

Maladie d'Addison
Surrénalite auto-immune
À l'exclusion de amylose (E85.-)
maladie d'Addison tuberculeuse (A18.7)
syndrome de Waterhouse-Friderichsen (A39.1)

P R A 2

E27.2 Crise addisonienne

Insuffisance surrénale aiguë

Crise :
- corticosurrénalienne
- surrénalienne

P R A 2

E27.3 Insuffisance corticosurrénale médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier de médicament.

P R A 2

E27.4 Insuffisances corticosurrénales, autres et sans précision

Hémorragie de la surrénale
Infarctus de la surrénale
Insuffisance corticosurrénale SAI
Hypoaldostéronisme

À l'exclusion de adrénoleucodystrophie (E71.3)
Syndrome d'Addison-Schilder (E71.3)
syndrome de Waterhouse-Friderichsen (A39.1)

P R A 2

E27.5 Hyperfonctionnement de la médullosurrénale

Hyperplasie de la médullosurrénale
Hypersécrétion de catécholamine

P R A 2

E27.8 Autres maladies précisées de la glande surrénale

Anomalie de la transcortine

P R A imp

E27.9 Maladie de la glande surrénale, sans précision

P R A

E28 Dysfonction ovarienne

À l'exclusion de insuffisance :
- isolée en gonadotrophine (E23.0)
- ovarienne après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (E89.4)

P R A rare

E28.0 Hyperœstrogénie

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier de médicament.

P R A

E28.1 Hyperandrogénie

Hypersécrétion des androgènes ovariens
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier de médicament.

P R A

E28.2 Syndrome ovarien polykystique

Syndrome (de) :
- ovarien sclérokystique
- Stein-Leventhal

P R A

E28.3 Insuffisance ovarienne primaire

Diminution des œstrogènes
Ménopause prématurée SAI
Syndrome de l'ovaire résistant aux gonadotrophines

À l'exclusion de dysgénésie gonadique pure (Q99.1)
syndrome de Turner (Q96.-)
troubles de la ménopause et du climatère féminin (N95.1)

P R A

E28.8 Autres dysfonctions ovariennes

Hyperfonction ovarienne SAI

P R A imp

E28.9 Dysfonction ovarienne, sans précision

P R A

E29 Dysfonction testiculaire

À l'exclusion de azoospermie ou oligospermie SAI (N46)
hypofonction testiculaire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (E89.5)
insuffisance isolée en gonadotrophine (E23.0)
syndrome de :
- Klinefelter (Q98.0-Q98.2, Q98.4)
- résistance aux androgènes (E34.5)
- testicule féminisant (E34.5)

P R A rare

E29.0 Hyperfonction testiculaire

Hypersécrétion d'hormones testiculaires

P R A

E29.1 Hypofonction testiculaire

Biosynthèse défectueuse de l'hormone androgène testiculaire SAI
Déficit en 5-alpha-réductase (avec pseudo-hermaphroditisme masculin)
Hypogonadisme testiculaire SAI
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A

E29.8 Autres dysfonctions testiculaires

P R A imp

E29.9 Dysfonction testiculaire, sans précision

P R A

E30 Anomalies de la puberté, non classées ailleurs

P R A

E30.0 Puberté retardée

Développement sexuel retardé
Retard de développement constitutionnel

P R A

E30.1 Puberté précoce

Menstruation précoce

À l'exclusion de hyperplasie surrénale congénitale (E25.0)
pseudo-puberté :
- hétérosexuelle précoce chez la femme (E25.-)
- iso-sexuelle précoce chez l'homme (E25.-)

puberté hypophysaire précoce (E22.8)
syndrome d'Albright(-McCune)(-Sternberg) (Q78.1)

P R A

E30.8 Autres anomalies de la puberté

Thélarche prématurée

P R A imp

E30.9 Anomalie de la puberté, sans précision

P R A

E31 Dysfonctionnement pluriglandulaire

À l'exclusion de ataxie télangiectasique (G11.3)
syndrome de Louis-Bar (G11.3)
dystrophie myotonique (G71.1)
maladie de Steinert (G71.1)
pseudohypoparathyroïdie (E20.1)

P R A

E31.0 Insuffisance pluriglandulaire auto-immune

Syndrome de Schmidt

P R A rare

E31.1 Hyperfonctionnement pluriglandulaire

À l'exclusion de adénomatose endocrinienne multiple (D44.8)

P R A

E31.8 Autres dysfonctionnements pluriglandulaires

P R A

E31.9 Dysfonctionnement pluriglandulaire, sans précision

P R A

E32 Maladies du thymus

À l'exclusion de aplasie ou hypoplasie avec déficit immunitaire (D82.1)
~~myasthénie (G70.0)~~

P R A

E32.0 Hyperplasie persistante du thymus

Hypertrophie du thymus

P R A rare

E32.1 Abcès du thymus

P R A

E32.8 Autres maladies du thymus

P R A imp

E32.9 Maladie du thymus, sans précision

P R A

E34 Autres troubles endocriniens

À l'exclusion de pseudohypoparathyroïdie (E20.1)

P R A 2

E34.0 Syndrome carcinoïde

Note : Peut être utilisé, au besoin, comme code supplémentaire pour identifier l'activité fonctionnelle associée à une tumeur carcinoïde.

P R A 2 rare

E34.1 Autres hypersécrétions d'hormones intestinales

P R A 2 rare

E34.2 Sécrétion hormonale ectopique, non classée ailleurs

P R A

E34.3 Insuffisance staturale, non classée ailleurs

Nanisme (congénital) (infantile)

Insuffisance staturale :
- SAI
- constitutionnelle
- de type Laron
- psychosociale

À l'exclusion de insuffisance staturale (au cours de) :
- achondroplasique (Q77.4)
- hypochondroplasique (Q77.4)
- hypophysaire (E23.0)
- micromélique avec immunodéficience (D82.2)
- nutritionnelle (E45)
- rénale (N25.0)
- syndromes dysmorphiques spécifiques - coder le syndrome

progeria (E34.8)
syndrome de Russell-Silver (Q87.1)

P R A

E34.4 Haute stature constitutionnelle

Gigantisme constitutionnel

P R A 2

E34.5 Syndrome de résistance aux androgènes

Anomalies des récepteurs hormonaux périphériques
Pseudohermaphrodisme masculin avec résistance aux androgènes
Syndrome de Reifenstein
Testicule féminisant

P R A

E34.8 Autres troubles endocriniens précisés

Dysfonctionnement de la glande pinéale

Progeria

P R A imp

E34.9 Anomalie endocrinienne, sans précision

Trouble :
- endocrinien SAI
- hormonal SAI

P R A

E35 * Anomalies endocriniennes au cours de maladies classées ailleurs

P R A

E35.0 * Anomalies de la glande thyroïde au cours de maladies classées ailleurs

Tuberculose de la thyroïde (A18.8 †)

P R A

E35.1 * Anomalies de la glande surrénale au cours de maladies classées ailleurs

Maladie d'Addison tuberculeuse (A18.7 †)

Syndrome de Waterhouse-Friderichsen (méningococcique) (A39.1 †)

P R A

E35.8 * Anomalies d'autres glandes endocrines au cours de maladies classées ailleurs

[...]

Malnutrition (E40-E46)

Dénutrition

Note : Le degré de malnutrition se mesure généralement en termes de poids, exprimé en écarts types par rapport à la moyenne de la population de référence. Lorsqu'on dispose d'une ou plusieurs mesures antérieures, l'absence de gain pondéral chez l'enfant, ou la perte de poids chez l'enfant ou chez l'adulte, est en général évocateur de malnutrition. Quand on ne dispose que d'une mesure, le diagnostic est basé sur des présomptions et n'est pas certain sans autres signes cliniques ou biologiques. Dans les cas exceptionnels où l'on ne dispose d'aucune mesure de poids, il faut se fier aux signes cliniques.
Si un poids est inférieur à la valeur moyenne de la population de référence, il existe une forte présomption : de malnutrition grave si une valeur observée se situe à trois écarts types ou plus en dessous de la valeur moyenne de la population de référence ; de malnutrition modérée pour une valeur observée située entre deux et moins de trois écarts types ; et de malnutrition légère pour une valeur située entre un et moins de deux écarts types.

MALNUTRITION, DÉNUTRITION

La CIM-10 classe les états de malnutrition dans le groupe E40–E46 : E40 *Kwashiorkor* ; E41 *Marasme nutritionnel* ; E42 *Kwashiokor avec marasme* ; E43 *Malnutrition protéino-énergétique grave, sans précision* ; E44.0 *Malnutrition protéino-énergétique modérée* ; E44.1 *Malnutrition protéino-énergétique légère* ; E46 *Malnutrition sans précision*, auxquels s'ajoute O25 *Malnutrition au cours de la grossesse*. Les codes E40, E41 et E42 ne peuvent connaître qu'un emploi exceptionnel dans notre pays.
Elle range sous le terme générique de malnutrition [cet anglicisme désigne de fait tout trouble lié à un déséquilibre alimentaire, aussi bien en défaut qu'en excès] un groupe d'affections résultant d'une carence d'apport ou d'une désassimilation protéino-énergétique : on doit donc l'entendre dans le sens restreint de **dénutrition**.
La HAS publie en novembre 2019 des recommandations de bonne pratique pour le diagnostic de la dénutrition de l'enfant et de l'adulte. Ce document [Diagnostic de la dénutrition de l'enfant et de l'adulte - novembre 2019] a été élaboré en collaboration avec la Fédération française de nutrition (FFN). Pour les patients de moins de 70 ans, le diagnostic de la dénutrition nécessite la présence d'au moins 1 critère phénotypique et 1 critère étiologique. Ce diagnostic est un préalable obligatoire avant de juger de sa sévérité. Il repose exclusivement sur des critères non biologiques. Ces critères sont ici résumés.

1) diagnostic de la dénutrition chez les patients âgés de moins de 18 ans

Les critères **phénotypiques** sont les suivants :
- perte de poids ≥ 5 % en 1 mois ou ≥ 10 % en 6 mois ou ≥ 10 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- IMC < courbe IOTF 18,5 ;
- stagnation pondérale aboutissant à un poids situé 2 couloirs en dessous du couloir habituel de l'enfant (courbe de poids) ;
- réduction de la masse ou de la fonction musculaires (lorsque les normes ou les outils sont disponibles)

Les critères **étiologiques** sont les suivants :
- réduction de la prise alimentaire ≥ 50 % pendant plus d'1 semaine, ou toute réduction des apports pendant plus de 2 semaines par rapport :
  - à la consommation alimentaire habituelle quantifiée,
  - ou aux besoins protéino-énergétiques estimés ;
- absorption réduite (malabsorption/mal-digestion) ;
- situation d'agression (hypercatabolisme protéique avec ou sans syndrome inflammatoire) :
  - pathologie aiguë
  - pathologie chronique évolutive
  - pathologie maligne évolutive

1.1 Les critères de dénutrition modérée chez les patients âgés de moins de 18 ans
- courbe IOTF 17 < IMC < courbe IOTF 18,5 ;
- perte de poids ≥ 5 % et ≤ 10 % en 1 mois ou ≥ 10 % et ≤ 15 % en 6 mois par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- stagnation pondérale aboutissant à un poids situé entre 2 et 3 couloirs en dessous du couloir habituel.

L'observation d'un seul critère de dénutrition modérée suffit pour poser le diagnostic de dénutrition modérée dès lors que la dénutrition est présente (1 caractère phénotypique + 1 caractère étiologique).

1.2 Les critères de dénutrition sévère chez les patients âgés de moins de 18 ans
- IMC ≤ courbe IOTF 17 ;
- perte de poids > 10 % en 1 mois ou > 15 % en 6 mois par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- stagnation pondérale aboutissant à un poids situé au moins 3 couloirs (représentant 3 écart-types) en dessous du couloir habituel ;
- infléchissement statural (avec perte d'au moins un couloir par rapport à la taille habituelle).

L'observation d'un seul critère de dénutrition sévère suffit pour poser le diagnostic de dénutrition sévère dès lors que la dénutrition est présente (1 caractère phénotypique + 1 caractère étiologique).

1.3 Consigne

Une dénutrition sévère se code E43 *Malnutrition protéino-énergétique grave, sans précision*, une dénutrition modérée se code E44.0 *Malnutrition protéino-énergétique modérée*.

[...]

2) diagnostic de la dénutrition chez l'adulte (≥ 18 ans et < 70 ans)

Les critères **phénotypiques** sont les suivants :

- perte de poids ≥ 5 % en 1 mois ou ≥ 10 % en 6 mois ou ≥ 10 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- IMC < 18,5 kg/m² ;
- réduction quantifiée de la masse et/ou de la fonction musculaires.

Les critères **étiologiques** sont les suivants :

- réduction de la prise alimentaire ≥ 50 % pendant plus d'1 semaine, ou toute réduction des apports pendant plus de 2 semaines par rapport :
  - à la consommation alimentaire habituelle quantifiée,
  - ou aux besoins protéino-énergétiques estimés ;
- absorption réduite (malabsorption/maldigestion) ;
- situation d'agression (hypercatabolisme protéique avec ou sans syndrome inflammatoire) :
  - pathologie aiguë
  - pathologie chronique évolutive
  - pathologie maligne évolutive.

2.1 Les critères de dénutrition modérée chez l'adulte (≥ 18 ans et < 70 ans)

- 17 < IMC < 18,5 kg/m² ;
- perte de poids ≥ 5 % en 1 mois ou ≥ 10 % en 6 mois ou ≥ 10 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- mesure de l'albuminémie par immuno-néphélémétrie ou immuno-turbidimétrie >30 g/L et < 35 g/L.

L'observation d'un seul critère de dénutrition modérée suffit à qualifier la dénutrition de modérée dès lors que la dénutrition est présente (1 caractère phénotypique + 1 caractère étiologique).

2.2 Les critères de dénutrition sévère chez l'adulte (≥ 18 ans et < 70 ans)

- IMC ≤ 17 kg/m² ;
- perte de poids ≥ 10 % en 1 mois ou ≥ 15 % en 6 mois ou ≥ 15 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- mesure de l'albuminémie par immuno-néphélémétrie ou immuno-turbidimétrie ≤ 30g/L.

L'observation d'un seul critère de dénutrition sévère suffit à qualifier la dénutrition de sévère dès lors que la dénutrition est présente (1 caractère étiologique + 1 caractère phénotypique).

Lors de l'observation simultanée d'un seul critère de dénutrition sévère et d'un ou plusieurs critères de dénutrition modérée, il est recommandé de poser un diagnostic de dénutrition sévère.

2.3 Consigne

Une dénutrition sévère se code E43 *Malnutrition protéino-énergétique grave, sans précision*, une dénutrition modérée se code E44.0 *Malnutrition protéino-énergétique modérée*.

3) Le diagnostic de la dénutrition chez la personne âgée de 70 ans et plus repose sur la recommandation de bonnes pratiques de la HAS élaborée en collaboration avec la Fédération française de nutrition intitulée « Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus ».

Pour les patients de 70 ans et plus, le diagnostic de la dénutrition nécessite la présence d'au moins 1 critère phénotypique et 1 critère étiologique. Ce diagnostic est un préalable obligatoire avant de juger de sa sévérité. Il repose exclusivement sur des critères non biologiques. Ces critères sont résumés ci-dessous.

- Les critères **phénotypiques** sont les suivants (1 seul critère suffit) :
  - perte de poids ≥ 5 % en 1 mois ou ≥ 10 % en 6 mois ou ≥ 10 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
  - IMC < 22 kg/m² [Ce critère ne concerne pas la personne âgée de 70 ans et plus en situation d'obésité.] ;
  - sarcopénie confirmée par une réduction quantifiée de la force et de la masse musculaire.
- Les critères **étiologiques** sont les suivants (1 seul critère suffit) :
  - réduction de la prise alimentaire ≥ 50 % pendant plus d'1 semaine, ou toute réduction des apports pendant plus de 2 semaines par rapport à la consommation alimentaire habituelle ou aux besoins protéino-énergétiques ;
  - absorption réduite (malabsorption/mal-digestion) ;
  - situation d'agression (avec ou sans syndrome inflammatoire) : pathologie aiguë ou pathologie chronique évolutive ou pathologie maligne évolutive.

3.1 Les critères de dénutrition modérée chez les patients âgés de 70 ans et plus

- 20 ≤ IMC < 22 ;
- perte de poids ≥ 5 % et < 10 % en 1 mois ou ≥ 10 % et < 15 % en 6 mois ou ≥ 10 % et < 15 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- mesure de l'albuminémie par immuno-néphélémétrie ou immuno-turbidimétrie > 30 g/L.

L'observation d'un seul critère de dénutrition modérée suffit pour poser le diagnostic de dénutrition modérée dès lors que la dénutrition est présente (1 caractère phénotypique + 1 caractère étiologique).

3.2 Les critères de dénutrition sévère chez les patients âgés de 70 ans et plus

- IMC < 20 kg/m² ;
- Perte de poids ≥ 10 % en 1 mois ou ≥ 15 % en 6 mois ou ≥ 15 % par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- mesure de l'albuminémie par immuno-néphélémétrie ou immuno-turbidimétrie ≤ 30 g/L.

L'observation d'un seul critère de dénutrition sévère suffit à qualifier la dénutrition de sévère dès lors que la dénutrition est présente (1 caractère étiologique + 1 caractère phénotypique).

[...]

3.3 Consigne

Une dénutrition sévère se code E43 *Malnutrition protéino-énergétique grave, sans précision*, une dénutrition modérée se code E44.0 *Malnutrition protéino-énergétique modérée*.

4). Consignes générales

L'emploi des codes E40 à E46 doit se fonder sur ces critères et nécessite que le dossier comporte la mention de dénutrition [Pour mémoire l'emploi des catégories E40, E41 et E42 ne peut être qu'exceptionnel en France]. Cette mention peut être indiquée par un clinicien ou par un diététicien. Il est recommandé d'intégrer les valeurs du poids et de la taille et de l'IMC dans le dossier médical partagé (DMP).

Le code CIM10 est déterminé en fonction des critères correspondant aux définitions publiées par la HAS et retrouvés au dossier, sans que le niveau de sévérité ne doive nécessairement être mentionné dans le dossier. Il est toutefois recommandé que ce niveau soit explicitement mentionné.

4.1 Outil d'évaluation de la masse et/ou de la fonction musculaire

[3] Méthodes et seuils proposés selon les données les plus récentes à disposition

Méthodes de mesure	Hommes	Femmes
Force de préhension (dynamomètre) en kg	< 26	< 16
Vitesse de marche (m/s)	< 0,8	< 0,8
Indice de surface musculaire en L3 en cm^2/m^2 (scanner, IRM)	52,4	38,5
Indice de masse musculaire en kg/m^2 (impédancemétrie)	7,0	5,7
Indice de masse non grasse (impédancemétrie[a]) en kg/m^2	< 17	< 15
Masse musculaire appendiculaire (DEXA) en kg/m^2	7,23	5,67

L'utilisation d'une seule de ces méthodes suffit.

4.2 Critère « albuminémie »

D'après la « Fiche-outil-diagnostic » HAS [fiche_outil_diagnostic_denutrition.pdf (has-sante.fr)] les seuils d'albuminémie sont à prendre en compte quel que soit l'état inflammatoire.

4.3 Critère « MNA »

Ce dépistage peut être formalisé par un questionnaire tel que le *Mini Nutritional Assessment*.

4.4 Courbes IOTF (IMC) et courbe de poids chez l'enfant

Les courbes disponibles sur le site de la CRESS [Courbes de croissance 2018 – Centre of Research in Epidemiology and Statistics Sorbonne Paris Cité – CRESS UMR1153 (cress-umr1153.fr)].

4.5 Courbe de poids chez l'enfant : définition du couloir habituel

Le couloir habituel est le couloir habituel de croissance pondérale de l'enfant ou de référence pour des pathologies spécifiques (trisomie 21, myopathie, etc.).

4.6 Critère « stagnation pondérale aboutissant à un poids situé entre 2 et 3 couloirs en dessous du couloir habituel » pour la dénutrition modérée chez l'enfant

Pour le critère de la définition HAS, il faut comprendre 2 couloirs en dessous du couloir habituel, et jusqu'à la limite du 3ème couloir.

4.7 Critère « stagnation pondérale aboutissant à un poids situé au moins 3 couloirs en dessous du couloir habituel » pour la dénutrition sévère chez l'enfant

Pour le critère de la définition HAS « poids situé au moins 3 couloirs (représentant 3 écart-types) » il faut comprendre 3 couloirs en percentiles.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 108-113

Dénutrition des sujets âgés de plus de 70 ans : « sarcopénie confirmée par une réduction confirmée de la force **ET** de la masse musculaire » : le terme « **ET/OU** » est absent du tableau récapitulatif de l'outil d'évaluation du document de la HAS. Nous avons bien transmis votre demande d'ajustement. *(AGORA # 241815 le 29 mars 2023)*

À l'exclusion de anémies nutritionnelles (D50-D53)
famine (T73.0)
malabsorption intestinale (K90.-)
séquelles de malnutrition protéino-énergétique (E64.0)
syndrome cachectique dû à infection à VIH (B22.2)

P R A 4

E40 Kwashiorkor

Malnutrition grave avec œdème nutritionnel et dépigmentation de la peau et des cheveux.

À l'exclusion de kwashiorkor avec marasme (E42)

P R A 3

E41 Marasme nutritionnel

Malnutrition grave avec marasme

À l'exclusion de kwashiorkor avec marasme (E42)

P R A 4

E42 Kwashiorkor avec marasme

Malnutrition protéino-énergétique grave [comme en E43] :

- avec signes de kwashiorkor et de marasme
- forme intermédiaire

P R A 3

E43 Malnutrition protéino-énergétique grave, sans précision

Perte de poids importante (émaciation) chez l'enfant ou l'adulte, ou absence de gain pondéral chez l'enfant, aboutissant à un poids inférieur d'au moins trois écarts types à la valeur moyenne de la population de référence (ou à une perte similaire exprimée selon d'autres méthodes statistiques). Lorsque l'on ne dispose que d'une seule mesure, il y a une forte présomption d'émaciation grave quand le poids est inférieur de trois écarts types ou davantage à la moyenne de la population de référence.

Œdème de famine

Dénutrition sévère

P R A

E44 Malnutrition protéino-énergétique légère ou modérée

En l'absence de critères HAS pour distinguer la dénutrition légère de la dénutrition modérée, seul le praticien responsable ayant dispensé les soins est garant de l'exhaustivité et de la qualité des informations qu'il transmet pour traitement au médecin responsable de l'information médicale pour l'établissement (article R. 6113-4 du code de la santé publique).
Dans la mesure où le clinicien indique une dénutrition modérée dans le compte rendu d'hospitalisation et que les éléments du dossier ne permettent pas de récuser ce diagnostic, le code à retenir est donc E44.0 Malnutrition protéino-énergétique modérée.
RAPPORT ANNUEL RELATIF AUX CAMPAGNES DE CONTRÔLE 2011–2015, avril 2017, p.24

P R A 3

E44.0 Malnutrition protéino-énergétique modérée

Perte de poids chez l'enfant ou chez l'adulte, ou absence de gain pondéral chez l'enfant, aboutissant à un poids qui est inférieur de deux écarts types ou plus, mais moins de trois, à la valeur moyenne de la population de référence (ou une perte similaire exprimée selon d'autres méthodes statistiques). Quand on ne dispose que d'une mesure, il existe une forte présomption de malnutrition protéino-énergétique modérée quand le poids observé est inférieur de deux écarts types ou plus, mais moins de trois, à la moyenne de la population de référence.

Dénutrition modérée

P R A 2

E44.1 Malnutrition protéino-énergétique légère

Perte de poids chez l'enfant ou chez l'adulte, ou absence de gain pondéral chez l'enfant, aboutissant à un poids qui est inférieur d'un écart type ou plus, mais moins de deux, à la valeur moyenne de la population de référence (ou une perte similaire exprimée selon d'autres méthodes statistiques). Quand on ne dispose que d'une mesure, il existe une forte présomption de malnutrition protéino-énergétique modérée quand le poids observé est inférieur d'un écart type ou plus, mais moins de deux, à la moyenne de la population de référence.

Dénutrition légère

P R A 2 SM R

E45 Retard de développement après malnutrition protéino-énergétique

Nanisme nutritionnel

Arrêt de croissance dû à la malnutrition

Insuffisance staturale nutritionnelle

Retard de développement physique dû à la malnutrition

P R A 2

E46 Malnutrition protéino-énergétique, sans précision

Déséquilibre protéino-énergétique SAI
Malnutrition SAI
Dénutrition SAI

Autres carences nutritionnelles (E50-E64)

À l'exclusion de anémies nutritionnelles (D50-D53)

L'enregistrement dans le RUM-RSS d'un code de carence vitaminique ou d'avitaminose — catégories **E50 à E56** de la CIM–10 — nécessite la mention du diagnostic dans le dossier médical, étayé par un dosage biologique témoignant d'une carence, d'un déficit, d'une insuffisance vitaminique ou d'une hypovitaminose. La supplémentation systématique du nouveau-né en vitamines A, D, E et K ne doit pas donner lieu à l'enregistrement de codes de carence vitaminique ou d'avitaminose.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 82

P R A

E50 Avitaminose A

À l'exclusion de séquelles d'avitaminose A (E64.1)

P R A 2 rare — **E50.0** Avitaminose A avec xérosis conjonctival

P R A 2 rare — **E50.1** Avitaminose A avec taches de Bitot et xérosis conjonctival
Taches de Bitot chez le jeune enfant

P R A 2 rare — **E50.2** Avitaminose A avec xérosis cornéen

P R A 2 raree — **E50.3** Avitaminose A avec xérosis et ulcération de la cornée

P R A 2 rare — **E50.4** Avitaminose A avec kératomalacie

P R A 2 rare — **E50.5** Avitaminose A avec héméralopie

P R A 2 rare — **E50.6** Avitaminose A avec cicatrices xérophtalmiques de la cornée

P R A 2 — **E50.7** Autres manifestations oculaires de l'avitaminose A
Xérophtalmie SAI

P R A 2 — **E50.8** Autres manifestations de l'avitaminose A
Kératose folliculaire due à l'avitaminose A † (L86 *)
Xérodermie due à l'avitaminose A † (L86 *)

P R A 2 — **E50.9** Avitaminose A, sans précision
Hypovitaminose A SAI

P R A

E51 Carence en thiamine

À l'exclusion de séquelles de carence en thiamine (E64.8)

P R A 3 — **E51.1** Béribéri
Béribéri : •humide † (I98.8 *)
• sec

P R A 4 — **E51.2** Encéphalopathie de Wernicke

P R A 3

E51.8 Autres manifestations de la carence en thiamine

Anémie mégaloblastique thiamine sensible [TRMA]
Syndrome de Rogers
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.9 - Créé le 5 janvier 2009

P R A 3

E51.9 Carence en thiamine, sans précision

Carence en Vitamine B1 SAI

P R A 2

E52 Carence en acide nicotinique [pellagre]

Carence en :
- acide nicotinique (tryptophane)
- nicotinamide Pellagre (alcoolique)
- Vitamine B3

À l'exclusion de séquelles de carence en acide nicotinique (E64.8)

P R A

E53 Autres avitaminoses du groupe B

À l'exclusion de anémie par carence en vitamine B12 (D51.-)
séquelles d'avitaminose du groupe B (E64.8)

P R A 2

E53.0 Carence en riboflavine

Ariboflavinose
Carence en Vitamine B2

P R A 2

E53.1 Carence en pyridoxine

Avitaminose B6

Convulsions pyridoxino-dépendantes : **E53.1** + R56.8
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.3 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de anémie sidéroblastique réagissant à la pyridoxine (D64.3)

P R A 2

E53.8 Autres avitaminoses précisées du groupe B

Carence en :
- acide folique [Vitamine B9]
- folate [Vitamine B9]
- acide pantothénique [Vitamine B5]
- biotine [Vitamine B8] [Vitamine H]
- cyanocobalamine [Vitamine B12]

Défaut de transport des folates
Convulsions folino-dépendantes : **E53.8** + R56.8
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.9 - Créé le 5 janvier 2009

P R A 2

E53.9 Avitaminose du groupe B, sans précision

P R A 2

E54 Carence en acide ascorbique

Carence en vitamine C
Scorbut

À l'exclusion de anémie scorbutique (D53.2)
séquelles d'avitaminose C (E64.2)

P R A

E55 Carence en vitamine D

À l'exclusion de ostéomalacie de l'adulte (M83.-)
ostéoporose (M80 – M81)
séquelles de rachitisme (E64.3)

P R A 2

E55.0 Rachitisme évolutif

Ostéomalacie : • infantile
• juvénile

À l'exclusion de rachitisme (de) : ~~• coeliaque (K90.0)~~ ~~• rénal (N25.0)~~ ~~• Crohn (K50.-)~~ ~~• résistant à la vitamine D (E83.3)~~ • non évolutif (E64.3)

EMOIS - Atelier codage - Laurence DURIF, Olivier GUYE, 4 avril 2014

P R A 2

E55.9 Carence en vitamine D, sans précision

Avitaminose D

L'ATIH propose l'attitude suivante : **E55.9** est un diagnostic associé pour les séjours comportant au dossier patient
1 - un dosage réalisé pendant le séjour confirmant une hypovitaminose et/ou une supplémentation pendant le séjour (résultat d'hypovitaminose antérieur au séjour tracé au dossier)
2 - **ET** un diagnostic caractérisé par le clinicien dans l'observation médicale et/ou le compte-rendu d'hospitalisation

ATIH – saisine du 30/03/2018

À l'exclusion de Rachitisme pseudo-carentiel de type I (par déficit de la 1-alpha-hydroxylase rénale) (E88.8)

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.9 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E56 Autres avitaminoses

À l'exclusion de séquelles d'autres avitaminoses (E64.8)

P R A 2

E56.0 Carence en vitamine E

Déficit congénital de l'absorption et /ou du transport de la vitamine E

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.11 - Créé le 5 janvier 2009

P R A 2

E56.1 Carence en vitamine K

Déficit de la gamma-glutamyl-carboxylase
Déficit de la vitamine K époxyde-réductase

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.9 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de carence en facteur de coagulation due à l'avitaminose K (D68.4)

P R A 2

E56.8 Carence en autres vitamines

P R A 2 imp

E56.9 Avitaminose, sans précision

P R A

E58 Carence alimentaire en calcium

À l'exclusion de anomalies du métabolisme du calcium (E83.5)
séquelles de carence calcique (E64.8)

P R A

E59 Carence alimentaire en sélénium

Maladie de Keshan

À l'exclusion de séquelles de carence en sélénium (E64.8)

P R A

E60 Carence alimentaire en zinc

P R A

E61 Carences en autres éléments nutritionnels

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

À l'exclusion de affections thyroïdiennes liées à une carence en iode (E00 – E02)
anomalies du métabolisme des minéraux (E83.-)
séquelles de malnutrition et autres carences nutritionnelles (E64.-)

P R A
E61.0 Carence en cuivre

P R A
E61.1 Carence en fer

À l'exclusion de anémie par carence en fer (D50.-)

P R A
E61.2 Carence en magnésium

P R A rare
E61.3 Carence en manganèse

P R A rare
E61.4 Carence en chrome

P R A rare
E61.5 Carence en molybdène

P R A rare
E61.6 Carence en vanadium

P R A
E61.7 Carence en plusieurs éléments nutritionnels

P R A
E61.8 Carence en autres éléments nutritionnels précisés

P R A imp
E61.9 Carence en élément nutritionnel, sans précision

P R A

E63 Autres carences nutritionnelles

À l'exclusion de déshydratation (E86)
problèmes alimentaires du nouveau-né (P92.-)
retard de croissance (R62.8)
séquelles de malnutrition et autres carences nutritionnelles (E64.-)

P R A rare
E63.0 Carence en acides gras essentiels

P R A
E63.1 Déséquilibre alimentaire

P R A
E63.8 Autres carences nutritionnelles précisées

P R A imp
E63.9 Carence nutritionnelle, sans précision

Myocardiopathie nutritionnelle SAI † (I43.2 *)

P R A

E64 Séquelles de malnutrition et autres carences nutritionnelles

Note la catégorie E64 ne doit pas être utilisée pour signaler la malnutrition ou les carences nutritionnelles chroniques. Coder ces affections comme une malnutrition ou des carences nutritionnelles actuelles.

La notion de séquelle doit être retenue et codée chaque fois qu'elle est explicitement mentionnée. Il n'appartient pas au médecin responsable de l'information médicale ni au codeur de trancher entre le codage d'une maladie présente ou d'un état séquellaire. Cette distinction est de la compétence du médecin qui a dispensé les soins au patient.
Pour le codage d'une séquelle, conformément à la consigne de la CIM–10, on donne la priorité au code qui correspond à sa nature. Le code de séquelle est habituellement un diagnostic associé ; néanmoins depuis le 1er mars 2013, un code de séquelle peut aussi être enregistré comme diagnostic relié lorsqu'il en respecte la définition.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 117

P R A

E64.0 Séquelles de malnutrition protéino-énergétique

À l'exclusion de retard de développement après malnutrition protéino-énergétique (E45)

P R A rare

E64.1 Séquelles d'avitaminose A

P R A rare

E64.2 Séquelles d'avitaminose C

P R A rare

E64.3 Séquelles de rachitisme

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (M40.-) pour identifier l'atteinte rachidienne

P R A

E64.8 Séquelles d'autres carences nutritionnelles

P R A

E64.9 Séquelles d'une carence nutritionnelle non précisée

Obésité et autres excès d'apport (E65-E68)

P R A

E65 Adiposité localisée

Bourrelet adipeux

Séjour pour dermolipectomie, par exemple dans les suites d'une prise en charge chirurgicale ou médicale d'une obésité morbide, prise en charge par l'assurance maladie obligatoire : DP **E65**. *Adiposité localisée*, L98.7 *Hypertrophie et affaissement de la peau et du tissu cellulaire sous cutané*.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 129

P R A

E66 Obésité

À l'exclusion de dystrophie adiposo-génitale (E23.6)
lipomatose :
- SAI (E88.2)

adipose (de) :
- douloureuse (Dercum) (E88.2)

syndrome de Prader-Willi (Q87.1)

Le terme **obésité morbide** n'est plus employé dans les dernières recommandations de la HAS du 2 juin 2022 (https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-06/reco369_argumentaire_obesite_2e_3e_niveaux_preparation_mel_v4_2.pdf).
Les recommandations évoquent la sévérité de l'obésité, non plus uniquement sur l'IMC, mais en fonction de 7 paramètres présentés dans le Tableau 11 p. 27 de la recommandation (Typologie des patients définie à partir d'un des 7 paramètres de phénotypage clinique qu'il est conseillé de prendre en charge dans les différents niveaux de recours). Ainsi, la HAS formule la recommandation suivante : « La gradation des soins est établie selon différents niveaux prenant en compte les paramètres suivants : l'IMC, le tour de taille, le niveau de sévérité des pathologies associées, le retentissement fonctionnel, le contexte psychopathologique, l'existence d'un handicap, le comportement alimentaire, le retentissement sur la qualité de vie personnelle ou professionnelle (cf. Tableau 11). »
Nous vous proposons de coder en plus les pathologies ou symptômes associés avec les codes appropriés de la CIM10.

E66.0 Obésité due à un excès calorique
Obésité commune
Obésité primaire

P R A — E66.03 Surpoids dû à un excès calorique, de l'adulte ou de l'enfant

P R A — E66.04 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m² et inférieur à 35 kg/m², ou obésité due à un excès calorique de l'enfant

P R A — E66.05 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 35 kg/m² et inférieur à 40 kg/m²

P R A 2 — E66.06 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m² et inférieur à 50 kg/m²

P R A 3 — E66.07 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m²

P R A — E66.09 Obésité due à un excès calorique de l'adulte, indice de masse corporelle [IMC] non précisé

P R A — E66.1 Obésité médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A — E66.13 Surpoids médicamenteux de l'adulte ou de l'enfant

P R A — E66.14 Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m² et inférieur à 35 kg/m², ou obésité médicamenteuse de l'enfant

P R A — E66.15 Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 35 kg/m² et inférieur à 40 kg/m²

P R A 2 — E66.16 Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m² et inférieur à 50 kg/m²

P R A 3 — E66.17 Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m²

P R A — E66.19 Obésité médicamenteuse de l'adulte, indice de masse corporelle [IMC] non précisé

P R A E66.2 Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire

Syndrome de Pickwick
Syndrome obesite hypoventilation (SOH)

P R A E66.24 Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m² et inférieur à 35 kg/m², ou obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire de l'enfant

P R A E66.25 Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 35 kg/m² et inférieur à 40 kg/m²

P R A 2 E66.26 Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m² et inférieur à 50 kg/m²

P R A 3 E66.27 Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m²

P R A 2 E66.29 Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire avec Indice de masse corporelle [IMC] non précisé

P R A E66.8 Autres obésités

Obésité endogène
Obésité d'origine génétique
Obésité liée à des dysfonctionnements hormonaux

P R A E66.83 Autres surpoids de l'adulte ou de l'enfant

P R A E66.84 Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m² et inférieur à 35 kg/m², ou autres obésités de l'enfant

P R A E66.85 Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 35 kg/m² et inférieur à 40 kg/m²

P R A 2 E66.86 Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m² et inférieur à 50 kg/m²

P R A 3 E66.87 Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m²

P R A E66.89 Autres obésités de l'adulte, indice de masse corporelle [IMC] non précisé

P R A E66.9 Obésité, sans précision

Obésité exogène SAI
Surpoids, sans précision

P R A E66.93 Surpoids de l'adulte ou de l'enfant, sans précision

P R A E66.94 Obésité sans précision, de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m² et inférieur à 35 kg/m², ou obésité sans précision de l'enfant

P R A E66.95 Obésité sans précision, de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 35 kg/m² et inférieur à 40 kg/m²

P R A 2 E66.96 Obésité sans précision, de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m² et inférieur à 50 kg/m²

P R A 3 E66.97 Obésité sans précision, de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m²

P R A E66.99 Obésité sans précision de l'adulte, indice de masse corporelle [IMC] non précisé

P R A

E67 Autres excès d'apport

À l'exclusion de séquelles d'excès d'apport (E68)
suralimentation SAI (R63.2)

P R A rare — E67.0 Hypervitaminose A

P R A rare — E67.1 Hypercaroténémie

P R A — E67.2 Syndrome d'hypervitaminose B6

P R A — E67.3 Hypervitaminose D

P R A — E67.8 Autres excès précisés d'apport

P R A

E68 Séquelles d'excès d'apport

Note la catégorie E68 ne doit pas être utilisée pour signaler les excès d'apport chroniques. Coder ces affections comme des excès d'apport actuels.

La notion de séquelle doit être retenue et codée chaque fois qu'elle est explicitement mentionnée. Il n'appartient pas au médecin responsable de l'information médicale ni au codeur de trancher entre le codage d'une maladie présente ou d'un état séquellaire. Cette distinction est de la compétence du médecin qui a dispensé les soins au patient.
Pour le codage d'une séquelle, conformément à la consigne de la CIM–10, on donne la priorité au code qui correspond à sa nature. Le code de séquelle est habituellement un diagnostic associé ; néanmoins depuis le 1er mars 2013, un code de séquelle peut aussi être enregistré comme diagnostic relié lorsqu'il en respecte la définition.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 117

[...]

Anomalies du métabolisme (E70-E90)

À l'exclusion de anémies hémolytiques dues à des anomalies enzymatiques (D55.-)
déficit en 5-alpha-réductase (E29.1)
hyperplasie surrénale congénitale (E25.0)
syndrome de :
- Ehlers-Danlos (Q79.6)
- Marfan (Q87.4)
- résistance aux androgènes (E34.5)

P R A

E70 Anomalies du métabolisme des acides aminés aromatiques

P R A

E70.0 Phénylcétonurie classique (typique) (atypique)

P R A

E70.1 Autres hyperphénylalaninémies

Autres hyperphénylalaninémies par déficit en phénylalanine-hydroxylase :
Déficit en dihydroptéridine-réductase
Déficit de synthèse des bioptérines
Autres anomalies du métabolisme des bioptérines
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.1 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E70.2 Anomalies du métabolisme de la tyrosine

Alcaptonurie
Ochronose
Tyrosinémie de type I
Tyrosinose oculocutanée
Tyrosinémie de type II
Tyrosinémie de type III
Déficit du métabolisme de la DOPA (voir déficits en neurotransmetteurs)
Dystonie répondant à la dopamine : **E70.2** + G24.8
Dystonie par déficit en tyrosine-hydroxylase : **E70.2** + G24.8
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.1 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E70.3 Albinisme

Albinisme :
- cutanéo-oculaire
- oculaire

Syndrome de :
- Chediak(-Steinbrinck)-Higashi
- Cross
- Hermansky-Pudlak

P R A

E70.8 Autres anomalies du métabolisme des acides aminés aromatiques

Anomalies du métabolisme de :
- histidine
- tryptophane

P R A imp

E70.9 Anomalies du métabolisme des acides aminés aromatiques, sans précision

P R A

E71.0 Maladie des urines à odeur de sirop d'érable

Maladie des urines à odeur de sirop d'érable, forme classique [leucinose classique]
Maladie des urines à odeur de sirop d'érable, forme subaiguë [leucinose subaigue]
Maladie des urines à odeur de sirop d'érable, forme tardive [leucinose tardive]
Maladie des urines à odeur de sirop d'érable, forme thiamine-sensible [leucinose thiamine-sensible]
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.1 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E71.1 Autres anomalies du métabolisme des acides aminés à chaîne ramifiée

Acidémie isovalérique
Acidémie méthylmalonique (héréditaire)
Acidémie méthylmalonique par anomalie de la MMCoA-mutase
Acidémie méthylmalonique Cbl a / Cbl b
Acidémie méthylmalonique Cbl c / Cbl d
Acidémie méthylmalonique autre
Acidémie propionique
Déficit multiple en carboxylases
Déficit en biotinidase
Déficit en holocarboxylase-synthétase
Déficit en 3-méthyl-crotonyl-CoA-carboxylase
Déficit en bêtacétothiolase
Autres anomalies du métabolisme des acides aminés à chaine ramifiée, autres
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.1-2 - Créé le 5 janvier 2009

Hyperleucine-isoleucinémie
Hypervalinémie

P R A rare

E71.2 Anomalie du métabolisme des acides aminés à chaîne ramifiée, sans précision

P R A

E71.3 Anomalie du métabolisme des acides gras

Adrénoleucodystrophie
Syndrome d'Addison-Schilder
Déficit en acyl-CoA déshydrogénase des acides gras à chaîne très longue [VLCAD]

Adrénoleucodystrophie, sans précision
Adrénoleucodystrophie liée à l'X garçon
Adrénoleucodystrophie liée à l'X fille
Adrénoleucodystrophie néonatale
Adrénomyéloneuropathie liée à l'X
Déficit de captation de la carnitine et du transport des acides gras à chaîne longue :
Déficit du transporteur de la carnitine
Déficit en carnitine-palmitoyl-transférase I
Déficit en carnitine-palmitoyl-transférase II
Déficit en carnitine-acyl-translocase
Bêtaoxydation des acides gras à chaine longue :
Déficit en long chain acylCoA deshydrogenase
Déficit en enzyme trifonctionnelle
Déficit en 3-hydroxy long chain acylCoA deshydrogenase
Autres déficits de la bêtaoxydation mitochondriale des acides gras à chaine longue
Acidurie glutarique de type II :
Déficit en electron transfer flavoprotein [ETF]
Déficit en electron transfer flavoprotein dehydrogenase [ETF-DH]
Bêtaoxydation des acides gras à chaine moyenne et courte :
Déficit en medium chain acylCoA deshydrogenase
Déficit en short chain acylCoA deshydrogenase
Autres déficits de la bêtaoxydation
Déficits de la cétogénèse :
Déficit en HMGCoA-synthétase
Déficit en HMGCoA-lyase [...]
Déficits de la cétolyse :
Déficit en succinylCoA-transférase
Déficit en acétoacétylCoA-thiolase
Déficits généralisés de la biogénèse peroxysomale :
Adrénoleucodystrophie néonatale
Acidémie pipécolique
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.8 - Créé le 5 janvier 2009

Carence en carnitine palmityltransférase musculaire

À l'exclusion de
- maladie de Schilder (G37.0)
- maladie de Refsum(-Thiébaut) infantile (G60.1)
- maladie de Refsum(-Thiébaut) forme classique de l'adulte (G60.1) [...]

• Syndrome de Zellweger classique et variants (Q87.8)

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.8 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E72 Autres anomalies du métabolisme des acides aminés

À l'exclusion de anomalies du métabolisme (de la) (des) :
- acides aminés à chaîne ramifiée (E71.0-E71.2)
- acides aminés aromatiques (E70.-)
- acides gras (E71.3)
- purine et pyrimidine (E79.-)

goutte (M10.-)

résultats anormaux d'examens sans maladie évidente (R70-R89)

P R A

E72.0 Anomalies du transport des acides aminés

Cystinose

Cystinurie

Maladie de Hartnup

Anomalie du stockage de la cystine † (N29.8 ∗)

Syndrome de :
- Lowe
- de Toni-Debré-Fanconi

Intolérance aux protéines dibasiques avec lysinurie

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.2 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de anomalies du métabolisme du tryptophane (E70.8)

P R A

E72.1 Anomalies du métabolisme des acides aminés soufrés

Cystathioninurie

Déficit (isolé) en sulfite-oxydase

Homocystinurie

Méthioninémie

Déficit en sulfite-oxydase associé à un déficit en xantine-oxydase (cofacteur = molybdène) : E72.1 + E79.8
Homocystinurie par déficit en cystathionine-synthétase B6-résistante
Homocystinurie par déficit en cystathionine-synthétase B6-sensible
Déficit en N5-N10-méthylène-tétrahydrofolate-réductase [Met-THF]
Troubles de la reméthylation autres que déficit en méthylène-tétrahydrofolate-réductase [Met-THF] Cbl e, Cbl g
Hyperméthioninémie
Déficit en diméthylglycine-déshydrogénase

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.2 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de carence en transcobalamine II (D51.2)

P R A

E72.2 Anomalies du cycle de l'uréogenèse

Acidurie arginino-succinique

Argininémie

Citrullinémie

Hyperammoniémie

Autres déficits du cycle de l'urée
Déficit en ornithine-transcarbamylase, garçon néonatal
Déficit en ornithine-transcarbamylase, garçon tardif
Déficit en ornithine-transcarbamylase, fille
Déficit en carbamyl-phosphate-synthétase
Déficit en N-acétyl-glutamate-synthétase [NAGA-synthétase]

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.2 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de anomalies du métabolisme de l'ornithine (E72.4)

P R A

E72.3 Anomalies du métabolisme de la lysine et de l'hydroxylysine

Acidurie glutarique de type I
Hydroxylysinémie
Hyperlysinémie
À l'exclusion de maladie de Refsum (G60.1)
Syndrome de Zellweger (Q87.8)

P R A

E72.4 Anomalies du métabolisme de l'ornithine

Ornithinémie (type I, II)

Ornithinémie de type I
Atrophie gyrée
Triple H : hyperornithinémie, hyperammoniémie, homocitrullinurie
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.2 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E72.5 Anomalies du métabolisme de la glycine

Hyperglycinémie non cétosique
Hyperhydroxyprolinémie
Hyperprolinémie (type I, II)

Sarcosinémie
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.3 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E72.8 Autres anomalies précisées du métabolisme des acides aminés

Anomalies du métabolisme de la sérine, de la proline et de la glutamine
Déficit en prolidase
Autres anomalies du métabolisme de la sérine
Déficit de la glutamine synthétase
Acidurie pyroglutamique par déficit en glutathion-synthétase
Oxoprolinurie
Anomalies du cycle gammaglutamyl autres que déficit en glutathion-synthétase
Anomalies du métabolisme des acides aminés bêta
L-2 acidurie hydroxyglutarique
D-2 acidurie hydroxyglutarique
Hyperinsulinisme-hyperammoniémie par hyperperactivité de la glutamate-déshydrogénase
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.3 - Créé le 5 janvier 2009

P R A imp

E72.9 Anomalie du métabolisme des acides aminés, sans précision

P R A

E73 Intolérance au lactose

P R A rare

E73.0 Déficit congénital en lactase

P R A rare

E73.1 Déficit secondaire en lactase

P R A

E73.8 Autres intolérances au lactose

P R A

E73.9 Intolérance au lactose, sans précision

P R A

E74 Autres anomalies du métabolisme des hydrates de carbone

À l'exclusion de diabète sucré (E10-E14)
hypersécrétion de glucagon (E16.3)
hypoglycémie SAI (E16.2)
mucopolysaccharidose (E76.0-E76.3)

P R A

E74.0 Thésaurismose glycogénique

Déficit en phosphorylase hépatique
Glycogénose cardiaque

Glycogénose type I a :maladie de von Gierke
Glycogénose type I b, c, d
Glycogénose type III : déficit en amylo-1-6-glucosidase, maladie de Forbes, de Cori
Glycogénose type VI : déficit en phosphorylase hépatique, maladie de Hers
Glycogénose type VII : maladie de Tarui
Glycogénose type IX : déficit en phosphorylase-kinase
Déficit en glycogène-synthétase : glycogénose type 0
Glycogénose type II : maladie de Pompe
Glycogénose type V : maladie de McArdle
Glycogénoses musculaires autres
Glycogénose hépatorénale de Bickel-Fanconi : déficit en Glut II
Glycogénose type IV : maladie d'Andersen
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.3 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E74.1 Anomalies du métabolisme du fructose

Déficit en fructose-1-6-diphosphatase
Fructosurie essentielle
Intolérance héréditaire au fructose

P R A

E74.2 Anomalies du métabolisme du galactose

Déficit en galactokinase
Galactosémie

Galactosémie par déficit en galactose-uridyl-transférase
Galactosémie par déficit en uridine-diphosphate-galactose-4'-épimérase
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.4 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E74.3 Autres anomalies de l'absorption intestinale des hydrates de carbone

Déficit en sucrase (formes sévères)
Malabsorption glucose-galactose (formes sévères primitives)

À l'exclusion de intolérance au lactose (E73.-)

P R A

E74.4 Anomalies du métabolisme du pyruvate et de la gluconéogenèse

Déficit en :
- phosphoénol-pyruvate-carboxykinase
- pyruvate :
  - carboxylase
  - déshydrogénase

Déficit du cycle de Krebs
Hyperlactacidémies congénitales inclassées
Syndrome de Leigh : E74.4 + G31.8
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.4 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de avec anémie (D55.-)

P R A

E74.8 Autres anomalies précisées du métabolisme des hydrates de carbone

Glycosurie rénale

Oxalose
- Oxalose de type I
- Oxalose de type II

Oxalurie
- Oxaluries de type I et type II

Syndrome de Sjögren-Larsson

Pentosurie essentielle

Anomalies héréditaires du métabolisme des polyols :
Déficit en ribose-5-phosphate-isomérase
Déficit en transaldolase
Autres anomalies héréditaires du métabolisme des polyols
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.4 - Créé le 5 janvier 2009

P R A imp

E74.9 Anomalie du métabolisme des hydrates de carbone, sans précision

P R A

E75 Anomalies du métabolisme des sphingolipides et autres anomalies du stockage des lipides

À l'exclusion de maladie de Refsum (G60.1)
mucolipidose, type I-III (E77.0-E77.1)

P R A

E75.0 Gangliosidose GM2

Gangliosidose GM2 :
- SAI
- adulte
- juvénile

Maladie de :
- Sandhoff
- Tay-Sachs

P R A

E75.1 Autres gangliosidoses

Gangliosidose :
- SAI
- GM1 : maladie de Landing
- GM3

Mucolipidose de type IV

P R A

E75.2 Autres sphingolipidoses

Déficit multiple en sulfatase : maladie d'Austin

Leucodystrophie métachromatique

Maladie de :
- Fabry(-Anderson) traitée ou non par enzymothérapie
- Gaucher

Maladie de Gaucher de type I non traitée par enzymothérapie
Maladie de Gaucher de type II non traitée par enzymothérapie
Maladie de Gaucher de type III non traitée par enzymothérapie
Maladie de Gaucher de type I traitée par enzymothérapie
Maladie de Gaucher de type II traitée par enzymothérapie
Maladie de Gaucher de type III traitée par enzymothérapie

- Krabbe
- Niemann-Pick

Maladie de Niemann-Pick types A et B [type I]
Maladie de Niemann-Pick type C [type II]

Syndrome de Farber

Leucodystrophie métachromatique
Maladie de Canavan : déficit en N-acétylaspartique-acylase
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.5 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de adrénoleucodystrophie [Addison-Schilder] (E71.3)

P R A

E75.3 Sphingolipidose, sans précision

P R A

E75.4 Lipofuscinose [lipofuschinose] à céroïdes neuronaux [CLN]

Déficit en palmitoyl-protéine-thioestérase [CLN 1], forme classique du nourrisson : maladie de Santavuori-Hagberg
Déficit en palmitoyl-protéine-thioestérase [CLN 1], forme tardive classique du nourrisson : maladie de Bielschowsky
Déficit en palmitoyl-protéine-thioestérase [CLN 1], forme juvénile : maladie de Spielmeyer-Vogt
Déficit en pepstatine-insensitive-peptidase [CLN 2], forme tardive classique du nourrisson
Déficit en pepstatine-insensitive-peptidase [CLN 2], forme juvénile
Déficit en battenine [CLN 3], forme juvénile classique : maladie de Batten
CLN 4, forme adulte classique : maladie de Kufs
CLN 5, forme tardive variant du nourrisson finnish
CLN 6, forme tardive variant du nourrisson non finnish
CLN 7, forme tardive variant du nourrisson turkish
CLN 8 : épilepsie progressive avec retard mental [EPMR]
CLN autres
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.5 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E75.5 Autres anomalies du stockage des lipides

Cholestérose cérébro-tendineuse
Xanthomatose cérébro-tendineuse de van Bogaert-Scherer-Epstein
Maladie de Wolman : déficit en lipase acide
Maladie de stockage des esters du cholestérol
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.5 - Créé le 5 janvier 2009

P R A imp

E75.6 Anomalie du stockage des lipides, sans précision

P R A

E76 Anomalies du métabolisme des glucosaminoglycanes

P R A

E76.0 Mucopolysaccharidose, type I

Maladie de Hurler (mucopolysaccharidose de type I) non traitée par enzymothérapie
Maladie de Hurler (mucopolysaccharidose de type I) traitée par enzymothérapie
Maladie de Hurler-Scheie (mucopolysaccharidose de type I) non traitée par enzymothérapie
Maladie de Hurler-Scheie (mucopolysaccharidose de type I) traitée par enzymothérapie
Maladie de Scheie (mucopolysaccharidose de type I)
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.5 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E76.1 Mucopolysaccharidose, type II

Maladie de Hunter (mucopolysaccharidose de type II)
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.5 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E76.2 Autres mucopolysaccharidoses

Carence en bêta-glucoronidiase [MPS VII]
Syndrome de Sly
Mucopolysaccharidoses, type III, IV, VI, VII
Maladie de :
- Maroteaux-Lamy (léger) (sévère) [MPS VI]
- Morquio (-semblable à) (classique) [MPS IV]
- Sanfilippo [MPS III], types A, B, C, D

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.5 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E76.3 Mucopolysaccharidose, sans précision

P R A

E76.8 Autres anomalies du métabolisme des glucosaminoglycanes

P R A imp

E76.9 Anomalie du métabolisme des glucosaminoglycanes, sans précision

P R A

E77 Anomalies du métabolisme des glycoprotéines

P R A

E77.0 Défauts de la transformation post-traductionnelle des enzymes lysosomiaux

Mucolipidose II : maladie à inclusion cellulaire [*I. cell disease*]
Mucolipidose III : polydystrophie de type Hurler

P R A

E77.1 Défauts de la dégradation des glycoprotéines

Aspartylglucosaminurie
Fucosidose
Mannosidose : Alphamannosidose
Bêtamannosidose
Sialidose
Mucolipidose I
Déficit en alpha-N-acétylgalactosaminidase
Maladie de Schindler et Kanzaki
Galactosialidose
Déficit en cathepsine K (pycnodysostose)

P R A

E77.8 Autres anomalies du métabolisme des glycoprotéines

Défauts de glycosylation des protéines [*carbohydrate deficient glycoprotein syndrome*] [CDG]
Carbohydrate deficient glycoprotein syndrome [CDG], types Ia, Ib et autres types I
Carbohydrate deficient glycoprotein syndrome [CDG], type II
*Carbohydrate deficient glycoprotein syndrome [*CDG], autres types
Autres anomalies héréditaires du métabolisme des glycoprotéines
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.6 - Créé le 5 janvier 2009

P R A imp

E77.9 Anomalie du métabolisme des glycoprotéines, sans précision

P R A

E78 Anomalies du métabolisme des lipoprotéines et autres lipidémies

À l'exclusion de sphingolipidose (E75.0-E75.3)

P R A

E78.0 Hypercholestérolémie essentielle

Hyperbêtalipoprotéinémie
Hypercholestérolémie familiale
Hyperlipidémie, groupe A
Hyperlipoprotéinémie à lipoprotéines de basse densité [LDL]
Hyperlipoprotéinémie, type IIa de Fredrickson
Hypercholestérolémie familiale sévère par déficit en LDL récepteurs
Hypercholestérolémie familiale sévère par déficit de l'apo B 100
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.6 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E78.1 Hyperglycéridémie essentielle

Hyperglycéridémie endogène
Hyperlipidémie, groupe B
Hyper-lipoprotéinémie à lipoprotéines de très basse densité [VLDL]
Hyper-lipoprotéinémie, type IV de Fredrickson
Hyper-prébêta-lipoprotéinémie

P R A

E78.2 Hyperlipidémie mixte

Hyper-bêta-lipoprotéinémie avec prébêta-lipoprotéinémie
Hypercholestérolémie avec hyperglycéridémie endogène
Hyperlipidémie, groupe C
Hyper-lipoprotéinémie de Fredrickson, type IIb ou III
Xanthome :
- tubéreux
- tubéro-éruptif

Dys-bêta-lipoprotéinémie familiale
Bêta-lipoprotéinémie large ou flottante
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.6 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de cholestérose cérébro-tendineuse de van Bogaert-Scherer-Epstein (E75.5)

P R A

E78.3 Hyperchylomicronémie

Hyperglycéridémie mixte
Hyperlipidémie, groupe D
Hyperlipoprotéinémie de Fredrickson, type I ou V

Hyper-chylomicronémie par déficit en activité LPL par atteinte de la protéine
Hyper-chylomicronémie par déficit en activité LPL par déficit en cofacteur Apo C II
Hyper-chylomicronémie sans autre précision
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.6 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E78.4 Autres hyperlipidémies

Hyperlipidémie mixte familiale

P R A

E78.5 Hyperlipidémie, sans précision

P R A

E78.6 Déficit en lipoprotéines

Abêtalipoprotéinémie
Déficit en :
- lécithine-cholestérol-acyltransférase
- lipoprotéines de haute densité

Maladie de l'œil de poisson
Hypobêtalipoprotéinémie

Hypo-alpha-lipo-protéinémie par déficit en lipoprotéines de haute densité
Maladie de Tangier (par déficit familial en HDL)
Maladie d'Anderson
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.6 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E78.8 Autres anomalies du métabolisme des lipoprotéines

Déficits de synthèse du cholestérol et des acides biliaires
Desmostérolurie
Acidurie mévalonique
Autres déficits de synthèse du cholestérol
Déficit de synthèse des acides biliaires

À l'exclusion de Déficit en 7-8-dihydrocholestérol-déshydrogénase (Q87.1)
Syndrome de Smith-Lemli-Opitz (Q87.1)

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.6 - Créé le 5 janvier 2009

P R A imp

E78.9 Anomalie du métabolisme des lipoprotéines, sans précision

P R

E79 Anomalies du métabolisme de la purine et de la pyrimidine

À l'exclusion de anémie orotacidurique (D53.0)
acidurie orotique (D53.0)
calcul du rein (N20.0)
déficits immunitaires combinés (D81.-)
goutte (M10.-)
xeroderma pigmentosum (Q82.1)

P R A

E79.0 Hyperuricémie sans signes d'arthrite inflammatoire et de maladie tophacée

Hyperuricémie asymptomatique

P R A

E79.1 Syndrome de Lesch-Nyhan

Déficit en hypoxanthine-guanine-phospho-ribosyl-transférase [HGPRT]
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.7 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E79.8 Autres anomalies du métabolisme de la purine et de la pyrimidine

Xanthinurie héréditaire

Déficit en adényl-phospho-ribosyl-transférase [APRT]
Autres anomalies du métabolisme des purines
Autres anomalies du métabolisme des pyrimidines
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.7 - Créé le 5 janvier 2009

P R A imp

E79.9 Anomalie du métabolisme de la purine et de la pyrimidine, sans précision

P R A

E80 Anomalies du métabolisme de la porphyrine et de la bilirubine

Comprend déficit en catalase et en peroxydase

P R A

E80.0 Porphyrie érythropoïétique héréditaire

Porphyrie érythropoïétique congénitale
Protoporphyrie érythropoïétique

P R A

E80.1 Porphyrie cutanée tardive

Porphyrie cutanée tardive héréditaire
Porphyrie variegata
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.7 - Créé le 5 janvier 2009

P R A

E80.2 Autres porphyries

Coproporphyrie héréditaire
Porphyrie :
- SAI
- aiguë intermittente (hépatique)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A rare

E80.3 Déficit en catalase et en peroxydase

Acatalasie
Maladie de Takahara

P R A

E80.4 Syndrome de Gilbert

P R A

E80.5 Maladie de Crigler et Najjar

P R A

E80.6 Autres anomalies du métabolisme de la bilirubine

Syndrome de :
- Dubin-Johnson
- Rotor

P R A imp

E80.7 Anomalie du métabolisme de la bilirubine, sans précision

P R A

E83 Anomalies du métabolisme des minéraux

À l'exclusion de carence (en) :
- alimentaire en minéraux (E58-E61)
- vitamine D (E55.-)

maladies de la glande parathyroïde (E20-E21)

P R A

E83.0 Anomalies du métabolisme du cuivre

Maladie de :
- Menkes (cheveux crépus) (en fil de fer)
- Wilson

P R A

E83.1 Anomalies du métabolisme du fer

Hémochromatose :
- Hémochromatose génétique
- Hémochromatose néonatale

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.7 - Créé le 5 janvier 2009

À l'exclusion de anémie :
- par carence en fer (D50.-)
- sidéroblastique (D64.0-D64.3)

P R A

E83.2 Anomalies du métabolisme du zinc

Acrodermatitis enteropathica

P R A

E83.3 Anomalies du métabolisme du phosphore et des phosphatases

Déficit en phosphatase acide
Hypo-phosphatasie
Hypo-phosphatémie familiale
Ostéomalacie résistante à la vitamine D
Rachitisme résistant à la vitamine D

À l'exclusion de ostéomalacie de l'adulte (M83.-)
ostéoporose (M80-M81)

P R A

E83.4 Anomalies du métabolisme du magnésium

Hypermagnésiémie
Hypomagnésiémie

P R A

E83.5 Anomalies du métabolisme du calcium

Hypercalcémie hypocalciurique familiale
Hypercalciurie idiopathique

À l'exclusion de chondrocalcinose (M11.1-M11.2)
hyperparathyroïdie (E21.0-E21.3)

P R A 3

E83.50 Hypercalcémie supérieure à 3 millimoles [mmol] par litre

P R A 2

E83.51 Hypocalcémie inférieure à 1,5 millimoles [mmol] par litre

P R A

E83.58 Anomalies du métabolisme du calcium, autres et sans précision

P R A

E83.8 Autres anomalies du métabolisme des minéraux

P R A imp

E83.9 Anomalie du métabolisme des minéraux, sans précision

E84 Fibrose kystique

Comprend mucoviscidose

E84.0 Fibrose kystique avec manifestations pulmonaires

E84.1 Fibrose kystique avec manifestations intestinales

Iléus méconial dans la fibrose kystique † (P75 ∗)

Syndrome d'obstruction intestinale distale

À l'exclusion de occlusion intestinale (iléus) due à un bouchon de méconium sans fibrose kystique (P76.0)

E84.8 Fibrose kystique avec autres manifestations

E84.9 Fibrose kystique, sans précision

E85 Amylose

À l'exclusion de maladie d'Alzheimer (G30.-)

E85.0 Amylose hérédofamiliale non neuropathique

Fièvre méditerranéenne familiale

Néphropathie amyloïde familiale

E85.1 Amylose hérédofamiliale neuropathique

Polyneuropathie amyloïde (portugaise)

E85.2 Amylose hérédofamiliale, sans précision

E85.3 Amylose généralisée secondaire

Amylose associée à hémodialyse

E85.4 Amylose limitée à un ou plusieurs organe(s)

Amylose localisée

E85.8 Autres amyloses

E85.9 Amylose, sans précision

E86 Hypovolémie

Déplétion du volume du plasma ou du liquide extra-cellulaire

Déshydratation

À l'exclusion de choc hypovolémique :
- SAI (R57.1)
- post-opératoire (T81.1)
- traumatique (T79.4)

déshydratation du nouveau-né (P74.1)

E87 Autres déséquilibres hydro-électrolytiques et acido-basiques

E87.0 Hyperosmolarité et hypernatrémie

Excès de sodium [Na]

Surcharge en sodium [Na]

E87.00 Hypernatrémie supérieure à 150 millimoles [mmol] par litre

E87.08 Hyperosmolarités et hypernatrémies, autres et sans précision

P R A
E87.1 Hypo-osmolarité et hyponatrémie

Déficit en sodium [Na]

À l'exclusion de syndrome de sécrétion anormale de l'hormone antidiurétique (E22.2)

P R A 3
E87.10 Hyponatrémie inférieure à 120 millimoles [mmol] par litre

P R A 2
E87.18 Hypoosmolarités et hyponatrémies, autres et sans précision

P R A 2
E87.2 Acidose

Acidose :
- SAI
- lactique
- métabolique
- respiratoire

À l'exclusion de acidose diabétique (E10-E14 avec la subdivision .1)

P R A
E87.3 Alcalose

Alcalose :
- SAI
- métabolique
- respiratoire

P R A 2
E87.4 Anomalie mixte de l'équilibre acido-basique

P R A
E87.5 Hyperkaliémie

Excès de potassium [K]

Surcharge en potassium [K]

P R A 2
E87.50 Hyperkaliémie supérieure à 6,5 millimoles [mmol] par litre

P R A 2
E87.58 Hyperkaliémies, autres et sans précision

P R A
E87.6 Hypokaliémie

Déficit en potassium [K]

P R A 2
E87.60 Hypokaliémie inférieure à 2,5 millimoles [mmol] par litre

P R A
E87.68 Hypokaliémies, autres et sans précision

P R A
E87.7 Surcharge liquidienne

À l'exclusion de œdème (R60.-)

P R A
E87.8 Autres déséquilibres hydro-électrolytiques, non classés ailleurs

Déséquilibre électrolytique SAI

Hyperchlorémie

Hypochlorémie

P R A

E88 Autres anomalies métaboliques

À l'exclusion de histiocytose X (chronique) (C96.6)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A 2

E88.0 Anomalies du métabolisme des protéines plasmatiques, non classés ailleurs

Bisalbuminémie

Hypoprotéinémie

Hypoalbuminémie

Déficit en alpha-1-antitrypsine

Déficit en alpha-1antitrypsine

Déficit en alpha-1-antitrypsine, forme hépatique

Déficit en alpha-1-antitrypsine, forme pulmonaire

À l'exclusion de anomalies du métabolisme des lipoprotéines (E78.-)
gammapathie monoclonale de signification indéterminée [GMSI] (D47.2)
hyper-gamma-globulinémie polyclonale (D89.0)
macro-globulinémie de Waldenström (C88.0)

P R A

E88.1 Lipodystrophie, non classée ailleurs

Lipodystrophie SAI

À l'exclusion de maladie de Whipple (K90.8)

P R A

E88.2 Lipomatose, non classée ailleurs

Lipomatose :
- SAI
- douloureuse

Adipose douloureuse de Dercum

P R A 2

E88.3 Syndrome de lyse tumorale

Syndrome de lyse tumorale (à la suite d'un traitement médicamenteux antinéoplasique) (spontanée)

Ce syndrome est défini comme l'ensemble des manifestations consécutives à la destruction des cellules tumorales. Les manifestations liées à ce syndrome doivent aussi être codées.
ATIH – Modifications de la CIM-10 introduites en 2010 – p.2

P R A

E88.8 Autres anomalies métaboliques précisées

Adénolipomatose de Launois-Bensaude

Lipomatose de LAUNOIS-BENSAUDE : code **E88.8** qui oriente en CMD10. L'acte d'exérèse LCFA011 est également classant en CMD10.
NOTICE TECHNIQUE n° ATIH-693-16-2021 du 21 décembre 2021

Triméthylaminurie

Acidurie malonique
Aciduries organiques autres que celles dérivées des acides aminés ramifiés
Anomalies du métabolisme des neurotransmetteurs :
Acidurie gamma-hydroxybutyrique
Acidurie 4-hydroxybutyrique
Déficit en acide succinique-semialdéhyde-déshydrogénase
Deficit en acide gamma-amino-butyrique [GABA] transaminase
Hyperekplexia
Déficit en acide L-amino-aromatique-décarboxylase
Déficit en mono-amine-oxydase A
Déficits multiples de la biogénèse peroxysomale :
Déficits multiples de la bêtaoxydation peroxysomale
Autres déficits multiples précisés de la biogenèse peroxysomale
À l'exclusion de Chondrodysplasie ponctuée (Q77.3)
Déficit du catabolisme des acides biliaires
Déficits isolés de la bêtaoxydation peroxysomale
Déficit en AcylCoA-oxydase
Déficit en enzyme bifonctionnelle
Déficit en 3-oxo-acylcoA-thiolase
Déficits isolés de la synthèse des plasmalogènes [...]

Déficits enzymatiques :
Déficit du complexe I de la chaine respiratoire mitochondriale
Déficit du complexe II de la chaine respiratoire mitochondriale
Déficit du complexe III de la chaine respiratoire mitochondriale
Déficit du complexe IV (cytochrome C oxydase) de la chaine respiratoire mitochondriale
Déficit du complexe V (ATPase) de la chaine respiratoire mitochondriale
Déficit multiple en complexes de la chaine respiratoire mitochondriale
Anomalies du génome mitochondrial :
Délétion/duplication de l'ADN mitochondrial
Déplétion de l'ADN mitochondrial
Mutation(s) ponctuelle(s) de l'ADN mitochondrial
Syndrome de Pearson
Cytopathie mitochondriale
Anomalie du génome nucléaire
Diabète sucré d'origine *mitochondriale* : **E88.8** + E13.-
À l'exclusion de Maladie de Leber (H47.2)
Syndrome de Kearns et Sayre (H49.8)
Autres myopathies mitochondriales (G71.3)
Déficits de synthèse de la créatine :
Acidurie guanidinoacétique
Autres déficits de synthèse de la créatine
Anomalie du métabolisme de la Vitamine D :
Rachitisme pseudo-carentiel de type I (par déficit de la 1-alpha-hydroxylase rénale)
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.9 - Créé le 5 janvier 2009

P R A imp **E88.9** Anomalie métabolique, sans précision

P R A **E89 Anomalies endocriniennes et métaboliques après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs**

P R A **E89.0** Hypothyroïdie après un acte à visée diagnostique et thérapeutique
Hypothyroïdie après :
- chirurgie
- irradiation

P R A **E89.1** Hypoinsulinémie après un acte à visée diagnostique et thérapeutique
Hyperglycémie après :
- chirurgie
- pancréatectomie

P R A **E89.2** Hypoparathyroïdie après un acte à visée diagnostique et thérapeutique
Tétanie parathyréoprive

P R A **E89.3** Hypopituitarisme après un acte à visée diagnostique et thérapeutique
Hypopituitarisme après irradiation

P R A **E89.4** Insuffisance ovarienne après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

P R A rare **E89.5** Hypofonctionnement testiculaire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

P R A **E89.6** Hypofonctionnement corticosurrénal (de la médullaire) après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

P R A **E89.8** Autres anomalies endocriniennes et métaboliques après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

P R A imp **E89.9** Anomalie endocrinienne et métabolique après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

P R A **E90 ∗ Anomalies nutritionnelles et métaboliques au cours de maladies classées ailleurs**

CHAPITRE V

Troubles mentaux et du comportement (F00–F99)

Comprend troubles du développement psychologique
À l'exclusion de symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00–R99)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

F00–F09	Troubles mentaux et du comportement organiques
F10-F59	Troubles mentaux d'origine non organique
F10–F19	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives
F20–F29	Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants
F30–F39	Troubles de l'humeur ou troubles affectifs
F40–F48	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes
F50–F59	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques
F60-F98	Troubles de la personnalité et du développement psychologique
F60–F69	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte
F70–F79	Retard mental
F80–F89	Troubles du développement psychologique
F90–F98	Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence
F99	Troubles mentaux sans précision

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

F00 *	Démence de la maladie d'Alzheimer
F02 *	Démence au cours d'autres maladies classées ailleurs

Aunis p.49 : d'autres motifs de recours aux soins psychiatriques que les troubles mentaux et du comportement peuvent être codés dans le chapitre XXI à l'aide des catégories Z55 à Z76. Elles s'utilisent lorsqu'il n'est pas mis en évidence de souffrance psychique chez un patient.

Il a été décidé de donner aux utilisateurs – tout particulièrement en psychiatrie – la possibilité d'utiliser une version augmentée de la CIM–10 la plus complète possible. C'est pourquoi le chapitre V publié par l'ATIH inclut les propositions de codage fournies dans la *Classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement – Critères diagnostiques pour la recherche* (ouvrage à couverture verte, coédité par l'OMS et Masson). Celle-ci reprend en effet les extensions de codes mentionnées dans la *Classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement – Descriptions cliniques et directives pour le diagnostic* (ouvrage à couverture bleue, coédité par l'OMS et Masson), à l'exception de celles pour la catégorie F66 (*cf. infra*) et en y ajoutant les siennes propres. **L'ATIH insiste sur le fait que ces deux ouvrages ne doivent pas être utilisés pour le codage** : ils contiennent de nombreuses erreurs de codes, et les libellés peuvent différer de ceux du volume 1 de la CIM–10, qui reste l'ouvrage réglementaire de référence. D'autre part, pour respecter les prescriptions internationales, la 4e position du code (celle située après le point) ne peut pas être employée : toutes les extensions utilisant cette position ont donc été révisées, en déplaçant le caractère supplémentaire en 5e position et en remplaçant la 4e position actuellement vide par le signe « + » (plus). Ce sont donc bien les libellés et codes donnés dans le document en téléchargement sur le site de l'ATIH que les utilisateurs doivent employer. Par ailleurs, seules les modifications présentes dans le document fourni par l'ATIH sont intégrées dans les tables de contrôle du recueil et de la fonction groupage. Les extensions de F66 caractérisant des orientations sexuelles, mentionnées dans le « livre bleu », non reprises dans le « livre vert », ne peuvent pas être utilisées.

On insiste également sur le fait que l'emploi de certains libellés ainsi complétés peut entraîner des difficultés, en particulier quand ils intègrent des informations de nature différente : ainsi en est-il, par exemple, de l'extension « avec traumatismes ou autres blessures physiques » (5e caractère « 1 ») proposée avec le 4e caractère « .0 » des catégories F10–F19 *Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives*. Chaque fois qu'un libellé contient plusieurs informations qui peuvent être codées distinctement, il est préférable d'utiliser un codage multiple. Cette consigne est tout spécialement à appliquer pour les extensions suivantes, utilisables :

– avec le caractère .0 des codes du groupe F10–F19 :
  1 avec traumatismes ou autres blessures physiques : coder ceux-ci selon leur nature
  2 avec d'autres complications médicales : coder celles-ci selon leur nature
  5 avec coma : coder en sus le coma
  6 avec convulsions : coder en sus les convulsions

[...]

– avec le caractère .3 des codes du groupe F10–F19 :
1 avec convulsions : coder en sus les convulsions
– avec le caractère .4 des codes du groupe F10–F19 :
1 avec convulsions : coder en sus les convulsions

Le remaniement du chapitre V a été l'occasion d'intégrer les règles d'orthographe, de ponctuation et de typographie recommandée en France. Les libellés incomplets (non signifiants hors contexte) ont été reconstitués. La prise en compte de toutes ces modifications a obligé à modifier la mise en page initiale du chapitre V : c'est la raison de sa publication *in extenso* sur le site Internet de l'ATIH.
Manuel des groupes homogènes de malades – BO 2015/5bis – Volume 1, Codes de la CIM 10, Annexe 6-4

IDENTIFICATION DU POLYHANDICAP LOURD

Le polyhandicap se définit par l'association de quatre critères :

- une déficience mentale profonde ou une démence sévère ;
- un trouble moteur à type de paralysie partielle ou totale, d'ataxie, de tremblements sévères, de dyskinésie ou de dystonie ;
- une mobilité réduite conséquence du trouble moteur ;
- une restriction extrême de l'autonomie caractérisée par la dépendance permanente envers une tierce personne ou un appareil.

Pour permettre l'identification du polyhandicap lourd dans les recueils d'informations du PMSI, quatre listes de codes de la CIM–10 ont été élaborées sous le contrôle de la Société française de pédiatrie et de la Société française de neuropédiatrie :

- liste 1 : déficiences mentales ou psychiatriques sévères (codes du chapitre F)
- liste 2 : troubles moteurs (codes du chapitre G, Q et R)
- liste 3 : critères de mobilité réduite (codes des chapitres R et Z)
- liste 4 : restrictions extrêmes de l'autonomie (codes des chapitres U et Z).

Un code au moins de chacune des quatre listes doit être présent dans le RSS pour affirmer le polyhandicap lourd.
Voir les listes et recommandations pour le codage du polyhandicap lourd sur le site Internet de l'ATIH.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 103-104.

Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques (F00–F09)

Ce groupe réunit un ensemble de troubles mentaux ayant en commun une étiologie organique démontrable, à type de maladie ou de lésion cérébrale, ou d'atteinte entraînant un dysfonctionnement du cerveau. Le dysfonctionnement peut être primaire : c'est le cas des maladies, lésions ou atteintes qui touchent le cerveau de manière directe ou sélective
il peut également être secondaire : c'est le cas des maladies et des troubles somatiques qui affectent le cerveau au même titre que les autres organes ou systèmes de l'organisme.

La démence (F00 – F03) est un syndrome dû à une maladie cérébrale, habituellement chronique et progressive, caractérisé par une altération de nombreuses fonctions corticales supérieures, telles que la mémoire, l'idéation, l'orientation, la compréhension, le calcul, la capacité d'apprendre, le langage et le jugement. Le syndrome ne s'accompagne pas d'un obscurcissement de la conscience. Les déficiences des fonctions cognitives s'accompagnent habituellement (et sont parfois précédées) d'une détérioration du contrôle émotionnel, du comportement social ou de la motivation. Ce syndrome survient dans la maladie d'Alzheimer, dans les maladies vasculaires cérébrales et dans d'autres affections qui, de manière primaire ou secondaire, affectent le cerveau.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la maladie sous-jacente.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme **cinquième caractère** avec les catégories F00–F03 pour préciser la présence de symptômes supplémentaires :

0	sans symptôme supplémentaire
1	avec d'autres symptômes, essentiellement délirants
2	avec d'autres symptômes, essentiellement hallucinatoires
3	avec d'autres symptômes, essentiellement dépressifs
4	avec d'autres symptômes, mixtes

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme **sixième caractère** avec les catégories F00–F03 pour préciser la sévérité de la démence :

0	légère
1	moyenne
2	sévère

Les catégories F00 à F03 avec un niveau sévère de démence (valeur 2 du sixième caractère) appartiennent à la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » permettant l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – Liste 1 p.3-6

P R A

F00 ∗ Démence de la maladie d'Alzheimer (G30.- †)

La maladie d'Alzheimer est une maladie cérébrale dégénérative primitive d'étiologie inconnue dont la neuropathologie et la neurochimie sont caractéristiques. Elle débute habituellement de façon insidieuse et progresse lentement mais régulièrement en quelques années.

[Voir en début de groupe pour les subdivisions à cinq et à six caractères]

P R A 2

F00.0 ∗ Démence de la maladie d'Alzheimer, à début précoce (G30.0†)

Démence de la maladie d'Alzheimer survenant avant l'âge de 65 ans, évoluant assez rapidement vers une détérioration et comportant de multiples perturbations marquées des fonctions corticales supérieures.

Démence dégénérative primaire de type Alzheimer, à début présénile

Démence présénile, de type Alzheimer

Maladie d'Alzheimer, type 2

Les codes **F00.002, F00.012, F00.022, F00.032** et **F00.042** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Les codes **F00.010, F00.020, F00.021** et **F00.040** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

F00.1 ∗ Démence de la maladie d'Alzheimer, à début tardif (G30.1 †)

Démence de la maladie d'Alzheimer survenant après l'âge de 65 ans, habituellement à la fin de la huitième décennie ou au-delà ; elle évolue de façon lentement progressive et se caractérise essentiellement par une altération de la mémoire.

Démence dégénérative primaire de type Alzheimer, à début sénile

Démence sénile, de type Alzheimer [DSTA]

Maladie d'Alzheimer, type 1

Les codes **F00.102, F00.112, F00.122, F00.132** et **F00.142** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Le code **F00.120** est un diagnostic **rare.**

P R A 2

F00.2 ∗ Démence de la maladie d'Alzheimer, forme atypique ou mixte (G30.8 †)

Démence atypique, de type Alzheimer

Les codes **F00.202, F00.212, F00.222, F00.232** et **F00.242** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Les codes **F00.210, F00.220** et **F00.240** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

F00.9 ∗ Démence de la maladie d'Alzheimer, sans précision (G30.9 †)

Les codes **F00.902, F00.912, F00.922, F00.932** et **F00.942** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Les codes **F00.910 et F00.920** sont des diagnostics **rares.**

P R A

F01 Démence vasculaire

La démence vasculaire résulte d'un infarcissement cérébral dû à une maladie vasculaire, par exemple une maladie cérébrovasculaire hypertensive. Les infarctus sont habituellement de petite taille, mais leurs effets sont cumulatifs. La démence survient habituellement à un âge avancé.

[Voir en début de groupe pour les subdivisions à cinq et à six caractères]

Comprend démence artériopathique

P R A 2

F01.0 Démence vasculaire à début aigu

Démence vasculaire qui s'installe, habituellement de façon rapide, à la suite d'ictus cérébraux répétés, liés à des thromboses vasculaires, des embolies ou des hémorragies. Il est rare que la cause en soit un infarcissement massif unique.

Les codes **F01.002, F01.012, F01.022, F01.032** et **F01.042** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Les codes **F01.010, F01.011, F01.02, F01.020, F01.021, F01.022** et **F01.040** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

F01.1 Démence vasculaire par infarctus multiples

Démence vasculaire dont le début est progressif, qui fait suite à de nombreux épisodes ischémiques transitoires provoquant des lacunes dans le parenchyme cérébral.

Démence à prédominance corticale

Les codes **F01.102, F01.112, F01.122, F01.132** et **F01.142** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Les codes **F01.11*, F01.12*, F01.13*** ainsi que le code **F01.140** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

F01.2 Démence vasculaire sous-corticale

Démence vasculaire avec antécédent d'hypertension artérielle et de foyers de destruction ischémique dans la substance blanche profonde des hémisphères cérébraux. Le cortex cérébral est habituellement indemne, ce qui tranche avec le tableau clinique qui peut être proche de celui de la démence de la maladie d'Alzheimer.

Les codes **F01.202, F01.212, F01.222, F01.232** et **F01.242** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Les codes **F01.210, F01.211, F01.220** et **F01.221** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

F01.3 Démence vasculaire mixte, corticale et sous-corticale

Les codes **F01.302, F01.312, F01.322, F01.332** et **F01.342** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Les codes **F01.310** et **F01.320** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

F01.8 Autres formes de démence vasculaire

Les codes **F01.802, F01.812, F01.822, F01.832** et **F01.842** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Les codes **F01.810, F01.820** et **F01.821** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

F01.9 Démence vasculaire, sans précision

Les codes **F01.910** et **F01.920** sont des diagnostics **rares.**

P R A

F02 * Démence au cours d'autres maladies classées ailleurs

Démences dues, ou supposées dues, à d'autres causes que la maladie d'Alzheimer ou une maladie vasculaire cérébrale. Elles peuvent débuter à tout âge, mais ne surviennent que rarement à un âge avancé.

[Voir en début de groupe pour les subdivisions à cinq et à six caractères]

P R A
2

F02.0 * Démence de la maladie de Pick (G31.0 †)

Démence évoluant progressivement, débutant à l'âge mûr, caractérisée par des modifications précoces, lentement progressives, du caractère et par une détérioration sociale, aboutissant à une déficience des fonctions intellectuelles, de la mémoire et du langage, accompagnées d'une apathie, d'une euphorie et, plus rarement, de symptômes extra-pyramidaux.

Les codes **F02.002, F02.012, F02.022, F02.032** et **F02.042** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Le code **F02.00** ainsi que les codes **F02.01*, F02.02*, F02.03* et F02.04*** sont des diagnostics **rares.**

P R A
2 rare

F02.1 * Démence de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (A81.0 †)

Démence évoluant progressivement, comportant des signes neurologiques étendus, due à des altérations neuropathologiques spécifiques que l'on suppose provoquées par un agent transmissible. Elle débute habituellement à l'âge mûr ou plus tard, mais peut débuter chez l'adulte à n'importe quel âge. Son évolution est subaiguë, aboutissant à la mort en un à deux ans.

Les codes **F02.102, F02.112, F02.122**, **F02.132** et F02.142 font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

P R A
2 rare

F02.2 * Démence de la maladie de Huntington (G10 †)

Démence survenant dans le contexte d'une dégénérescence cérébrale étendue. La maladie est transmise par un gène autosomique dominant unique. Les symptômes apparaissent typiquement dans la troisième et la quatrième décennies. L'évolution est lentement progressive, aboutissant habituellement à la mort en 10 à 15 années.

Démence de la chorée de Huntington

Les codes **F02.202, F02.212, F02.222, F02.232** et **F02.242** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

P R A
2

F02.3 * Démence de la maladie de Parkinson (G20 †)

Démence survenant au cours de l'évolution d'une maladie de Parkinson avérée. Aucune caractéristique clinique distinctive n'a été mise en évidence jusqu'ici.

Démence dans :
- paralysie agitante
- parkinsonisme

Les codes **F02.302, F02.312, F02.322, F02.332** et **F02.342** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

P R A
2 rare

F02.4 * Démence de la maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (B22.0 †)

Démence survenant au cours de l'évolution d'une maladie VIH, en l'absence de toute autre maladie ou infection concomitante pouvant expliquer les signes cliniques.

Les codes **F02.402**, **F02.412**, **F02.422**, **F02.432** et **F02.442** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

P R A 2

F02.8 * **Démence au cours d'autres maladies classées ailleurs**

Démence au cours de :
- carence en :
  - acide nicotinique : pellagre (E52 †)
  - vitamine B12 (E53.8 †)
- dégénérescence hépato-lenticulaire (E83.0 †)
- épilepsie (G40.– †)
- hypercalcémie (E83.5 †)
- hypothyroïdie acquise (E01.– †, E03.– †)
- intoxications (T36–T50 † et T51-T65 †)
- lipidose cérébrale (E75.– †)
- lupus érythémateux disséminé (M32.– †)
- neuro-syphilis (A52.1 †)
- périartérite noueuse (M30.0 †)
- sclérose en plaques (G35 †)
- trypanosomiase (B56.– †, B57.– †)
- urémie (N18.5 †)
- maladie à corps de Lewy (G31.8 †)

Les codes **F02.802**, **F02.812**, **F02.822**, **F02.832** et **F02.842** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, pp. 3-6

Le code **F02.810** est un diagnostic **rare**.

Démence cortico-basale : vous coderez la démence (**F02.8**) et sa cause, la dégénérescence cortico-basale (G31.8) (*AGORA # 12619 le 31 mars 2009*)

Démence corticale dégénérative : en l'absence de précision étiologique je vous conseille de coder **F02.8** et G31.8 (*AGORA # 71769 le 20 novembre 2012*)

Démence fronto-temporale [DFT] : coder **F02.8** et G31.0 (*AGORA # 77918 le 12 avril 2013*)

P R A 2

F03 Démence, sans précision

[Voir en début de groupe pour les subdivisions à cinq et à six caractères]

Attention Penser à ajouter « + » pour les subdivisions. Ex :
F03.+00 Démence légère, sans précision, sans symptôme supplémentaire

Démence :
- dégénérative primaire SAI
- présénile SAI
- sénile SAI
- forme dépressive ou délirante SAI

Psychose :
- présénile SAI
- sénile SAI

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier un delirium ou un état confusionnel associé à la démence.

À l'exclusion de démence sénile avec delirium ou état confusionnel aigu (F05.1)
sénilité SAI (R54)

Les codes **F03.+02**, **F03.+12**, **F03.+22**, **F03.+32** et **F03.+42** font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » pour l'identification du polyhandicap lourd.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH - mars 2022 – liste 1 - pp.3-6

P R A 2

F04 Syndrome amnésique organique, non induit par l'alcool et d'autres substances psychoactives

Syndrome dominé par une altération de la mémoire, récente et ancienne, avec conservation de la mémoire immédiate, par une réduction de la capacité à apprendre des informations nouvelles et par une désorientation temporelle. Il peut y avoir une confabulation marquée, mais la perception et les autres fonctions cognitives, y compris l'intelligence, sont habituellement intactes. Le pronostic dépend de l'évolution de la lésion sous-jacente.

Psychose ou syndrome de Korsakov non alcoolique

À l'exclusion de
- amnésie :
  - SAI (R41.1)
  - antérograde (R41.1)
  - dissociative (F44.0)
  - rétrograde (R41.2)
- syndrome de Korsakov :
  - induit par l'alcool ou sans précision (F10.6)
  - induit par d'autres substances psychoactives (F11–F19 avec le quatrième caractère .6)

P R A

F05 Delirium, non induit par l'alcool et d'autres substances psychoactives

Syndrome cérébral organique sans étiologie spécifique, caractérisé par la présence simultanée de perturbations de la conscience et de l'attention, de la perception, de l'idéation, de la mémoire, du comportement psychomoteur, des émotions et du rythme veille–sommeil. La durée est variable et le degré de gravité varie de léger à très sévère.

Comprend
- état confusionnel (non alcoolique) aigu ou subaigu
- psychose infectieuse aiguë ou subaiguë
- réaction organique aiguë ou subaiguë
- syndrome :
  - cérébral aigu ou subaigu
  - psycho-organique aigu ou subaigu

À l'exclusion de
- delirium tremens induit par l'alcool ou sans précision (F10.4)

P R A 3

F05.0 Delirium non surajouté à une démence, ainsi décrit

En cas de **syndrome confusionnel** sans cause précisée, coder R41.0 ; la note placée en tête des catégories F00-F09 précise leur condition d'emploi. Ce sont des troubles « ayant une étiologie organique démontrable, à type de maladie ou de lésion cérébrales, ou d'atteinte entraînant un dysfonctionnement du cerveau. » (*AGORA # 48472 le 17 juin 2011*)

Après discussion au sein de l'ATIH nous donnons la règle suivante : la catégorie **F05** est employée pour coder une **confusion** dès lors que son origine est reliée à une atteinte organique diagnostiquée (qu'elle affecte directement ou indirectement le cerveau). R41.0 est réservé aux états passagers sans cause établie. (*AGORA # 53052 le 4 octobre 2011*)

Peut-on coder **F05.0** pour :
- confusion fébrile s'améliorant après apyrexie
- confusion sur sepsis (urinaire par exemple)
- confusion post crise épilepsie
- confusion post état de mal épileptique
- confusion en phase aigüe d'un AVC ?

Comme l'indique la note du groupe de catégories F00-F09, ces codes s'emploient lorsque l'atteinte est organique (maladie cérébrale, lésion cérébrale ou autre atteinte entraînant un dysfonctionnement cérébral). Ces situations cliniques pourraient bien être codées en **F05.0** sauf pour la confusion post-crise d'épilepsie qui est indexée en **F05.8** dans la CIM-10 et la confusion fébrile qui se code en R41.0. (*AGORA # 279213 le 20 août 2025).*

P R A 3

F05.1 Delirium surajouté à une démence

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier le type de démence.

P R A 3

F05.8 Autres formes de delirium

Delirium d'origine mixte

Delirium post-opératoire

Quel code pour une **désorientation sur des troubles métaboliques tels que l'hyponatrémie** ?
L'état confusionnel de cause connue, ici l'hyponatrémie, peut bien être codé dans la catégorie **F05**. Si par exemple cela survient en postopératoire, le code ~~F08.8~~ **F05.8** pourrait convenir avec le code d'hyponatrémie et le code ad hoc de cause externe (*AGORA # 189827 le 13 décembre 2019*)

Comment doit-on coder une **confusion**, **désorientation en post-opératoire** causée par la morphine ou produit anesthésiant ? Il existe différentes situations de codage possibles. S'il s'agit d'une désorientation transitoire réversible, ce serait le code R41.0, mais s'il s'agit par exemple du syndrome de delirium post-opératoire, les codes ~~F05.5 ou~~ **F05.8** sont plus appropriés, associés au code *ad hoc* de complication d'acte à visée thérapeutique. À confirmer avec le clinicien. (*AGORA # 264162 le 18 juin 2024*)

Confusion post-crise d'épilepsie : indexée en **F05.8** dans la CIM-10 (*AGORA # 279213 le 20 août 2025).*

P R A 3

F05.9 Delirium, sans précision

P R A

F06 Autres troubles mentaux dus à une lésion cérébrale et un dysfonctionnement cérébral, et à une affection somatique

Comprend diverses affections causées par un trouble cérébral dû à une affection cérébrale primitive, à une affection somatique touchant secondairement le cerveau, à des substances toxiques exogènes ou des hormones, à des troubles endocriniens ou à d'autres maladies somatiques.

À l'exclusion de associés à :
- delirium (F05.–)
- démence classée en F00–F03

induits par l'alcool et d'autres substances psychoactives (F10–F19)

P R A 2

F06.0 État hallucinatoire organique

Trouble caractérisé par des hallucinations persistantes ou récurrentes, habituellement visuelles ou auditives, survenant en l'absence d'une obnubilation de la conscience, et que le sujet peut reconnaître ou non en tant que telles. Les hallucinations peuvent être à l'origine d'une élaboration délirante, mais les idées délirantes ne dominent pas le tableau clinique ; les hallucinations peuvent être reconnues comme pathologiques par le sujet lui-même.

État hallucinatoire organique (non alcoolique)

À l'exclusion de hallucinose alcoolique (F10.5)

schizophrénie (F20.–)

P R A 2

F06.1 Catatonie organique

Trouble caractérisé par une diminution (stupeur) ou une augmentation (agitation) de l'activité psychomotrice et par des symptômes catatoniques. Les deux pôles de la perturbation psychomotrice peuvent alterner.

À l'exclusion de schizophrénie catatonique (F20.2)

stupeur :
- SAI (R40.1)
- dissociative (F44.2)

P R A 2

F06.2 Trouble délirant organique

Trouble caractérisé par la présence, au premier plan du tableau clinique, d'idées délirantes persistantes ou récurrentes. Les idées délirantes peuvent être accompagnées d'hallucinations. Certaines caractéristiques évoquant une schizophrénie, comme des hallucinations bizarres ou des troubles du cours de la pensée, peuvent être présentes.

Trouble d'allure schizophrénique organique

Etats délirants et états délirants et hallucinatoires d'origine organique

Psychose d'allure schizophrénique au cours d'une épilepsie

À l'exclusion de schizophrénie (F20.–)

troubles :
- délirants persistants (F22.–)
- psychotiques :
- aigus et transitoires (F23)
- induits par des substances psychoactives (F11–F19 avec le quatrième caractère .5)

P R A 2

F06.3 Troubles organiques de l'humeur

Troubles affectifs organiques

Troubles caractérisés par une altération de l'humeur ou de l'affect, habituellement accompagnés d'une altération du niveau global d'activité, il peut s'agir de troubles dépressifs, hypomaniaques, maniaques ou bipolaires (voir F30–F38), mais secondaires à une maladie organique.

P R A 2

F06.30 Trouble maniaque organique

P R A 2

F06.31 Trouble bipolaire organique

P R A 2

F06.32 Trouble dépressif organique

P R A 2 rare

F06.33 Trouble affectif mixte organique

À l'exclusion de troubles de l'humeur non organiques ou sans précision (F30–F39)

P R A 2

F06.4 Trouble anxieux organique

Trouble caractérisé par la présence des caractéristiques descriptives essentielles d'une anxiété généralisée (F41.1), d'un trouble panique (F41.0) ou d'une association des deux, mais secondaire à une maladie organique.

À l'exclusion de troubles anxieux non organiques ou sans précision (F41.–)

P R A 2

F06.5 Trouble dissociatif organique

Trouble caractérisé par une perte partielle ou complète de l'intégration normale entre souvenirs du passé, conscience de l'identité et des sensations immédiates, et contrôle des mouvements corporels (voir F44.–), mais secondaire à une maladie organique.

À l'exclusion de troubles dissociatifs de conversion non organiques ou sans précision (F44.–)

P R A 2

F06.6 Labilité émotionnelle organique

Asthénie émotionnelle organique

Trouble caractérisé par une incontinence ou une labilité émotionnelles, une fatigabilité, et diverses sensations physiques désagréables (par exemple des vertiges) et par des douleurs, mais secondaire à une maladie organique.

À l'exclusion de troubles somatoformes non organiques ou sans précision (F45.–)

P R A 2

F06.7 Trouble cognitif léger

Trouble caractérisé par une altération de la mémoire, des difficultés d'apprentissage et une réduction de la capacité à se concentrer sur une tâche, sauf pendant des périodes de courte durée. Le sujet éprouve souvent une fatigue mentale accentuée quand il fait des efforts mentaux, et un nouvel apprentissage peut être subjectivement difficile même quand il est objectivement réussi. Aucun de ces symptômes ne présente une sévérité suffisante pour justifier un diagnostic de démence (F00–F03) ou de delirium (F05.–). Ce diagnostic ne doit être fait qu'en présence d'un trouble somatique spécifié ; il ne doit pas être fait en présence de l'un des troubles mentaux ou du comportement classés en F10–F99. Le trouble peut précéder, accompagner ou succéder à des infections et des troubles physiques très divers, cérébraux et généraux, sans qu'il existe obligatoirement des preuves directes en faveur d'une atteinte cérébrale. Il peut être différencié d'un syndrome post-encéphalitique (F07.1) et d'un syndrome post-commotionnel (F07.2) sur la base de son étiologie, de sa symptomatologie, moins riche et moins sévère, et de sa durée, habituellement plus courte.

P R A 2

F06.70 Trouble cognitif léger non associé à un trouble physique

P R A 2

F06.71 Trouble cognitif léger associé à un trouble physique

P R A 2

F06.8 Autres troubles mentaux précisés dus à une lésion cérébrale et un dysfonctionnement cérébral et à une affection physique

Psychose épileptique SAI

P R A 2

F06.9 Trouble mental sans précision, dû à une lésion cérébrale et un dysfonctionnement cérébral, et à une affection physique

Syndrome cérébral organique SAI

P R A

F07 Troubles de la personnalité et du comportement dus à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux

Une altération de la personnalité et du comportement peut constituer un trouble résiduel ou concomitant d'une maladie, d'une lésion ou d'un dysfonctionnement cérébral.

P R A 3

F07.0 Trouble organique de la personnalité

Trouble caractérisé par une altération significative des modes de comportement qui étaient habituels au sujet avant la survenue de la maladie ; les perturbations concernent, en particulier, l'expression des émotions, des besoins et des pulsions. Le tableau clinique peut, par ailleurs, comporter une altération des fonctions cognitives, de la pensée et de la sexualité.

Personnalité pseudopsychopathique organique

Pseudodébilité organique

Psychosyndrome de l'épilepsie du système limbique

Syndrome (des) :
- frontal
- lobotomisés
- post-leucotomie

À l'exclusion de changement durable de la personnalité après :
- post-commotionnel (F07.2)
- expérience de catastrophe (F62.0)
- maladie psychiatrique (F62.1)

syndrome :
- (subjectif) des traumatisés crâniens (F07.2)
- post-encéphalitique (F07.1)

trouble spécifique de la personnalité (F60.–)

P R A 3

F07.1 Syndrome post-encéphalitique

Altération résiduelle du comportement, non spécifique et variable, après guérison d'une encéphalite virale ou bactérienne. Le syndrome est réversible, ce qui constitue la principale différence entre ce tableau et les troubles organiques de la personnalité.

À l'exclusion de trouble organique de la personnalité (F07.0)

P R A

F07.2 Syndrome post-commotionnel

Syndrome survenant à la suite d'un traumatisme crânien (habituellement d'une gravité suffisante pour provoquer une perte de connaissance) et comportant de nombreux symptômes variés tels que maux de tête, vertiges, fatigue, irritabilité, difficultés de concentration, difficultés à accomplir des tâches mentales, altération de la mémoire, insomnie et diminution de la tolérance au stress, aux émotions ou à l'alcool.

Syndrome :
- cérébral post-traumatique, non psychotique
- post-contusionnel (encéphalopathie)
- (subjectif) des traumatisés crâniens

À l'exclusion de commotion cérébrale actuelle (S06.0)

P R A 2

F07.8 Autres troubles organiques de la personnalité et du comportement dus à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux

Trouble affectif organique de l'hémisphère droit

P R A

F07.9 Trouble organique de la personnalité et du comportement dû à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux, sans précision

Psycho-syndrome organique

P R A imp

F09 Trouble mental organique ou symptomatique, sans précision

Psychose :
- organique SAI
- symptomatique SAI

À l'exclusion de psychose SAI (F29)

Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives (F10–F19)

Ce groupe comprend de nombreux troubles variés, de gravité et de symptomatologie diverses, mais qui sont tous liés à l'utilisation d'une ou de plusieurs substances psychoactives, prescrites ou non par un médecin. Le troisième caractère du code identifie la substance impliquée, alors que le quatrième caractère sert à spécifier les tableaux cliniques ; les quatrièmes caractères doivent être utilisés, selon les besoins, pour chacune des substances indiquées ; il convient toutefois de noter que les quatrièmes caractères du code ne sont pas tous applicables à chaque substance.
L'identification de la substance psychoactive doit se faire à partir de toutes les sources d'information possibles. Ces dernières comportent : les informations fournies par le sujet lui-même, les analyses de sang, d'urine, etc., les symptômes physiques et psychologiques caractéristiques, les signes et comportements cliniques, les drogues trouvées chez le patient, les renseignements des tierces personnes bien informées. De nombreux sujets consomment plusieurs catégories de substances psychoactives différentes. Le diagnostic principal se fera, si possible, en fonction de la substance toxique (ou de la catégorie de substances toxiques) qui est responsable du tableau clinique ou qui en détermine les caractéristiques essentielles. Des diagnostics supplémentaires doivent être codés quand d'autres substances psychoactives ont été consommées en quantité suffisante pour provoquer une intoxication (quatrième caractère .0), des conséquences nocives (quatrième caractère .1), une dépendance (quatrième caractère .2) ou d'autres troubles (quatrième caractère .3–.9).
Le diagnostic de troubles liés à l'utilisation de substances multiples (F19) doit être réservé à des cas où le choix des substances psychoactives se fait de façon chaotique et sans discrimination, ou dans lesquels il n'est pas possible de différencier les effets provenant des unes ou des autres.

Utiliser, au besoin, des codes supplémentaires (E51.2 † - G32.8 *) au cours d'un syndrome de Wernicke

À l'exclusion de abus de substances n'entraînant pas de dépendance (F55)

Les subdivisions suivantes **doivent** être utilisées comme quatrième caractère avec les catégories F10–F19:

.0 Intoxication aiguë

Etat consécutif à la prise d'une substance psychoactive et entraînant des perturbations de la conscience, des facultés cognitives, de la perception, de l'affect ou du comportement, ou d'autres fonctions et réponses psycho-physiologiques. Les perturbations sont directement liées aux effets pharmacologiques aigus de la substance consommée, et disparaissent avec le temps, avec guérison complète, sauf dans les cas ayant entraîné des lésions organiques ou d'autres complications. Parmi les complications, on peut citer : les traumatismes, les fausses routes avec inhalation de vomissements, le delirium, le coma, les convulsions et d'autres complications médicales. La nature de ces complications dépend de la catégorie pharmacologique de la substance consommée et de son mode d'administration.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour préciser le tableau clinique :

0 sans complication
1 avec traumatismes ou autres blessures physiques
2 avec d'autres complications médicales
3 avec delirium
4 avec distorsion des perceptions
5 avec coma
6 avec convulsions
7 intoxication pathologique

États de transe et de possession au cours d'une intoxication par une substance psychoactive

Intoxication pathologique

Ivresse :
- SAI
- alcoolique aiguë

« Mauvais voyages » (drogues)

Bad trip

À l'exclusion de intoxication signifiant empoisonnement (T36–T50)

.1 Utilisation nocive pour la santé

Mode de consommation d'une substance psychoactive qui est préjudiciable à la santé. Les complications peuvent être physiques (par exemple hépatite consécutive à des injections de substances psychoactives par le sujet lui-même) ou psychiques (par exemple épisodes dépressifs secondaires à une forte consommation d'alcool).

Abus d'une substance psychoactive

.2 Syndrome de dépendance

Ensemble de phénomènes comportementaux, cognitifs et physiologiques survenant à la suite d'une consommation répétée d'une substance psychoactive, typiquement associés à un désir puissant de prendre la drogue, à une difficulté à contrôler la consommation, à une poursuite de la consommation malgré des conséquences nocives, à un désinvestissement progressif des autres activités et obligations au profit de la consommation de cette drogue, à une tolérance accrue, et, parfois, à un syndrome de sevrage physique.

Le syndrome de dépendance peut concerner une substance psychoactive spécifique (par exemple le tabac, l'alcool ou le diazépam), une catégorie de substances (par exemple les substances opiacées) ou un ensemble plus vaste de substances psychoactives pharmacologiquement différentes.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme 5e et 6e caractères supplémentaires pour spécifier le tableau clinique :

0 actuellement abstinent
- 00 actuellement abstinent en rémission récente
- 01 actuellement abstinent en rémission partielle
- 02 actuellement abstinent en rémission complète

1 actuellement abstinent, mais dans un environnement protégé

2 suit actuellement un régime de maintenance ou de substitution, sous surveillance médicale

3 actuellement abstinent, mais prend des médicaments aversifs ou bloquants

4 utilise actuellement la drogue : dépendance active
- 40 dépendance active sans signe physique
- 41 dépendance active avec symptômes physiques

5 utilisation continue

6 utilisation épisodique (dipsomanie)

Alcoolisme chronique

Dipsomanie

Toxicomanie

.3 Syndrome de sevrage

Ensemble de symptômes qui se regroupent de diverses manières et dont la gravité est variable ; ils surviennent lors d'un sevrage complet ou partiel d'une substance psychoactive consommée de façon prolongée. La survenue et l'évolution du syndrome de sevrage sont limitées dans le temps et dépendent de la catégorie et de la dose de la substance psychoactive consommée immédiatement avant l'arrêt ou la réduction de la consommation. Le syndrome de sevrage peut se compliquer de convulsions.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour spécifier la présence de complications :

0 sans complication

1 avec convulsions

.4 Syndrome de sevrage avec delirium

État dans lequel le syndrome de sevrage décrit sous le quatrième caractère .3 se complique d'un delirium (voir les critères de F05.–). Cet état peut également comporter des convulsions. Lorsque des facteurs organiques jouent également un rôle dans cette étiologie, l'état doit être classé en F05.8.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour spécifier la présence de complications :

0 sans convulsion

1 avec convulsions

Delirium tremens

.5 Trouble psychotique

Ensemble de phénomènes psychotiques survenant durant ou immédiatement après la consommation d'une substance psychoactive, qui ne peuvent être entièrement expliqués par une intoxication aiguë et qui n'entrent pas dans le cadre d'un syndrome de sevrage. Ce trouble se caractérise par la présence d'hallucinations (typiquement auditives, mais souvent également polysensorielles), d'une distorsion des perceptions, d'idées délirantes (souvent de type paranoïaque ou persécutoire), de perturbations psychomotrices (agitation ou stupeur), et d'un affect anormal, pouvant aller d'une peur intense à l'extase. Les fonctions élémentaires ne sont habituellement pas touchées, mais il peut exister un certain degré d'obnubilation de la conscience, n'atteignant toutefois jamais le caractère d'une confusion grave.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour spécifier la présence de complications :

0 d'allure schizophrénique
1 avec idées délirantes au premier plan
2 avec hallucinations au premier plan
3 avec symptômes polymorphes au premier plan
4 avec symptômes dépressifs au premier plan
5 avec symptômes maniaques au premier plan
6 mixte

Hallucinose
Jalousie alcoolique
Paranoïa
Psychose SAI

.6 Syndrome amnésique

Syndrome dominé par la présence de troubles chroniques de la mémoire (faits récents et anciens). La mémoire immédiate est habituellement préservée et la mémoire récente est plus sévèrement perturbée que la mémoire des faits anciens. Il y a habituellement des perturbations manifestes de la perception du temps et de la chronologie des événements, ainsi que des difficultés à apprendre des matières nouvelles. Le syndrome peut comporter une fabulation intense. Les autres fonctions cognitives sont d'habitude relativement préservées et les troubles mnésiques sont sans commune mesure avec les autres perturbations.

Psychose ou syndrome de Korsakov, induit par l'alcool ou d'autres substances psychoactives ou sans précision
Trouble amnésique induit par l'alcool ou les drogues

.7 Trouble résiduel ou psychotique de survenue tardive

Etat dans lequel les modifications, induites par les substances psychoactives, des cognitions, des affects, de la personnalité ou du comportement persistent au-delà de la période où l'on estime que la substance psychoactive a des effets directs. La survenue de la perturbation doit être directement liée à la consommation de la substance. Les cas où le début du trouble est retardé par rapport à un (des) épisode(s) d'abus d'une substance psychoactive ne doivent être notés ici que s'il existe des arguments clairs et précis permettant d'attribuer le trouble aux effets résiduels de la substance. Les flashbacks peuvent être différenciés d'un état psychotique, en partie parce qu'ils sont épisodiques et souvent de courte durée, et en partie parce qu'ils reproduisent des expériences antérieures liées à l'alcool ou à d'autres substances psychoactives.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour spécifier le tableau clinique :

0 Flashbacks
1 trouble de la personnalité ou du comportement
2 trouble thymique résiduel
3 Démence
4 autre déficit cognitif persistant
5 trouble psychotique à début tardif

Démence :
- alcoolique SAI
- et autres altérations des fonctions cognitives durables, moins sévères

Flashbacks
Syndrome cérébral alcoolique chronique
Trouble (des) :
- affectif résiduel
- perceptions persistant, induit par des substances hallucinogènes
- psychotique de survenue tardive, induit par des substances psychoactives
- résiduel de la personnalité et du comportement

.8 Autres troubles mentaux et du comportement

.9 Trouble mental ou du comportement, sans précision

P R A

F10 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool

[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères]

Parmi les sous-catégories de la catégorie **F10**, ce tableau signale les CMA. Elles valent aussi pour leurs subdivisions à 5 et 6 caractères

P R A 2

F10.3 Syndrome de sevrage de l'alcool sans delirium

le pré-delirium tremens se code comme un syndrome de sevrage : **F10.3** (*AGORA # 98422 le 25 avril 2014*)

P R A 3

F10.4 Syndrome de sevrage de l'alcool avec delirium

P R A 2

F10.5 Troubles psychotiques dus à l'alcool

Les codes **F10.53** *(symptômes polymorphes)* et **F10.55** *(symptômes maniaques)* sont des diagnostics **rares.**

P R A 3

F10.6 Syndrome amnésique dû à l'alcool

P R A 3

F10.7 Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû à l'alcool

Le code **F10.75** *(symptômes maniaques)* est un diagnostic **rare.**

P R A

F11 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'opiacés

[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères]

Aunis p.51 : comprend les troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'héroïne

Parmi les sous-catégories de la catégorie **F11**, ce tableau signale les CMA. Elles valent aussi pour leurs subdivisions à 5 et 6 caractères

P R A 2

F11.0 Intoxication aigüe aux opiacés

Les codes **F11.04** (*avec distorsion des perceptions*) et **F11.06** (*avec convulsions*) sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

F11.1 Utilisation d'opiacés nocive pour la santé

P R A 2

F11.3 Syndrome de sevrage des opiacés sans delirium

P R A 2

F11.4 Syndrome de sevrage des opiacés avec delirium

Le code **F11.41** (*avec convulsions*) est un diagnostic **rare.**

P R A 2 rare

F11.5 Troubles psychotiques dus aux opiacés

P R A 2 rare

F11.6 Syndrome amnésique dû aux opiacés

P R A 2 rare

F11.7 Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû aux opiacés

P R A 2

F11.8 Troubles mentaux dû aux opiacés, autres que la simple utilisation nocive, la dépendance, le syndrome de sevrage, les troubles psychotiques, le syndrome amnésique et les troubles résiduels ou psychotiques de survenue tardive

P R A

F12 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis

[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères]

P R A

F12.4 Syndrome de sevrage des dérivés du cannabis avec delirium

Le code **F12.41** (*avec convulsions*) est un diagnostic **rare.**

P R A

F12.5 Troubles psychotiques dus aux dérivés du cannabis

Les codes **F12.5*** sont des diagnostics **rares**, *à l'exception du code **F12.51** (avec idées délirantes)*.

P R A rare

F12.6 Syndrome amnésique dû aux dérivés du cannabis

P R A

F12.7 Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû aux dérivés du cannabis

Les codes **F12.7*** sont des diagnostics **rares**, *à l'exception du code **F12.71** (trouble de la personnalité ou du comportement)*.

P R A

F13 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de sédatifs ou d'hypnotiques

[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères]

Parmi les sous-catégories de la catégorie F13, ce tableau signale les CMA. Elle valent aussi pour leurs subdivisions à 5 et 6 caractères

P R A

F13.0 Intoxication aigüe aux sédatifs ou aux hypnotiques

Les codes **F13.01** (*avec traumatisme ou autres blessures physiques*), **F13.03** (*avec delirium*), **F13.04** (*avec distorsion des perceptions*), **F13.06** (*avec convulsions*) et **F13.07** (*intoxication pathologique*) sont des diagnostics **rares.**

P R A

F13.2 Syndrome de dépendance aux sédatifs ou aux hypnotiques

Le code **F13.23** (*actuellement abstinent, mais prend des médicaments aversifs ou bloquants*) est un diagnostic **rare.**

P R A 3

F13.3 Syndrome de sevrage des sédatifs ou des hypnotiques sans delirium

P R A 3

F13.4 Syndrome de sevrage des sédatifs ou des hypnotiques avec delirium

Le code **F13.41** (*avec convulsions*) est un diagnostic **rare.**

P R A 2 rare

F13.5 Troubles psychotiques dus aux sédatifs ou aux hypnotiques

P R A 2 rare

F13.6 Syndrome amnésique dû aux sédatifs ou aux hypnotiques

P R A 2 rare

F13.7 Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû aux sédatifs ou aux hypnotiques

P R A

F14 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de cocaïne

[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères]

P R A

F14.3 Syndrome de sevrage de cocaïne sans delirium

Le code **F14.31** (*avec convulsions*) est un diagnostic **rare.**

P R A rare

F14.4 Syndrome de sevrage de cocaïne avec delirium

P R A rare

F14.5 Troubles psychotiques dus à la cocaïne

P R A rare

F14.6 Syndrome amnésique dû à la cocaïne

P R A rare

F14.7 Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû à la cocaïne

P R A

F15 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'autres stimulants, y compris la caféine

[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères]

P R A

F15.0 Intoxication aigüe aux stimulants, y compris la caféine

Les codes **F15.01** (*avec traumatisme ou autres blessures physiques*), **F15.03** (*avec delirium*), **F15.04** (*avec distorsion des perceptions*), **F15.06** (*avec convulsions*) et **F15.07** (*intoxication pathologique*) sont des diagnostics **rares.**

P R A

F15.2 Syndrome de dépendance aux stimulants, y compris la caféine

Les codes **F15.201** (*abstinent en rémission partielle*) et **F15.23** (*abstinent, mais prend des médicaments aversifs ou bloquants*) sont des diagnostics **rares.**

P R A

F15.3 Syndrome de sevrage des stimulants, y compris la caféine sans délirium

Le code **F15.31** (*avec convulsions*) est un diagnostic **rare.**

P R A rare

F15.4 Syndrome de sevrage des stimulants, y compris la caféine avec delirium

P R A rare

F15.5 Troubles psychotiques dus aux stimulants, y compris la caféine

P R A rare

F15.6 Syndrome amnésique dû aux stimulants, y compris la caféine

P R A rare

F15.7 Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû aux stimulants, y compris la caféine

P R A

F16 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'hallucinogènes

[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères]

P R A

F16.0 Intoxication aigüe aux hallucinogènes

Les codes **F16.00** (*sans complication*), **F16.01** (*avec traumatisme ou autres blessures physiques*), **F16.03** (*avec delirium*), **F16.04** (*avec distorsion des perceptions*), **F16.05** (*avec coma*), **F16.06** (*avec convulsions*) et **F16.07** (*intoxication pathologique*) sont des diagnostics **rares.**

P R A

F16.2 Syndrome de dépendance aux hallucinogènes

Les codes **F16.200** (*abstinent en rémission récente*), **F16.201** (*abstinent en rémission partielle*), **F16.21** (*abstinent, mais dans un environnement protégé*), **F16.22** (*suit un régime de maintenance ou de substitution*) et **F16.23** (*abstinent, mais prend des médicaments aversifs ou bloquants*) sont des diagnostics **rares.**

P R A rare

F16.3 Syndrome de sevrage des hallucinogènes sans délirium

P R A rare

F16.4 Syndrome de sevrage des hallucinogènes avec delirium

P R A rare

F16.5 Troubles psychotiques dus aux hallucinogènes

P R A rare

F16.6 Syndrome amnésique dû aux hallucinogènes

P R A rare

F16.7 Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû aux hallucinogènes

P R A

F17 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de tabac

[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères]

P R A

F17.0 Intoxication aigüe au tabac

Les codes **F17.01** (*avec traumatisme ou autres blessures physiques*), **F17.03** (*avec delirium*), **F17.04** (*avec distorsion des perceptions*), **F17.05** (*avec coma*) et **F17.06** (*avec convulsions*) sont des diagnostics **rares.**

P R A

F17.3 Syndrome de sevrage du tabac sans délirium

Le code **F17.31** (*avec convulsions*) est un diagnostic **rare.**

P R A

F17.4 Syndrome de sevrage du tabac avec delirium

Le code **F17.41** (*avec convulsions*) est un diagnostic **rare.**

P R A rare

F17.5 Troubles psychotiques dus au tabac

P R A rare

F17.6 Syndrome amnésique dû au tabac

P R A rare

F17.7 Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû au tabac

P R A

F18 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de solvants volatils

[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères]

P R A rare F18.0 Intoxication aigüe aux solvants volatils

P R A F18.2 Syndrome de dépendance aux solvants volatils

Les codes **F18.2*** sont des diagnostics **rares**, *à l'exception du code **F18.25** (utilisation continue).*

P R A rare F18.3 Syndrome de sevrage des solvants volatils sans délirium

P R A rare F18.4 Syndrome de sevrage des solvants volatils avec delirium

P R A rare F18.5 Troubles psychotiques dus aux solvants volatils

P R A rare F18.6 Syndrome amnésique dû aux solvants volatils

P R A rare F18.7 Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû aux solvants volatils

P R A

F19 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de drogues multiples et troubles liés à l'utilisation d'autres substances psychoactives que l'alcool, les opiacés, le cannabis, les sédatifs, les hypnotiques, la cocaïne, les stimulants, les hallucinogènes, le tabac et les solvants volatils

[voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères]

Cette catégorie doit être utilisée quand au moins deux substances psychoactives sont utilisées, sans qu'il soit possible de déterminer laquelle est principalement en cause dans le trouble. Cette catégorie doit également être utilisée quand la nature exacte de certaines – voire de l'ensemble – des substances psychoactives utilisées est incertaine ou inconnue, de nombreux consommateurs de drogues multiples ne sachant pas exactement eux-mêmes ce qu'ils prennent.

Comprend utilisation inadéquate de drogues SAI

Parmi les sous-catégories de la catégorie F19, ce tableau signale les CMA. Elles valent aussi pour leurs subdivisions à 5 et 6 caractères

P R A F19.0 Intoxication aigüe à d'autres substances psychoactives que l'alcool, les opiacés, le cannabis, les sédatifs, les hypnotiques, la cocaïne, les stimulants, les hallucinogènes, le tabac et les solvants volatils

Le code **F19.06** *(avec convulsions)* est un diagnostic **rare.**

P R A F19.3 Syndrome de sevrage d'autres substances psychoactives que l'alcool, les opiacés, le cannabis, les sédatifs, les hypnotiques, la cocaïne, les stimulants, les hallucinogènes, le tabac et les solvants volatils sans délirium

Le code **F19.31** (*avec convulsions*) est un diagnostic **rare.**

P R A rare F19.4 Syndrome de sevrage d'autres substances psychoactives que l'alcool, les opiacés, le cannabis, les sédatifs, les hypnotiques, la cocaïne, les stimulants, les hallucinogènes, le tabac et les solvants volatils avec delirium

P R A rare F19.5 Troubles psychotiques dus à d'autres substances psychoactives que l'alcool, les opiacés, le cannabis, les sédatifs, les hypnotiques, la cocaïne, les stimulants, les hallucinogènes, le tabac et les solvants volatils

P R A rare F19.6 Syndrome amnésique dû à d'autres substances psychoactives que l'alcool, les opiacés, le cannabis, les sédatifs, les hypnotiques, la cocaïne, les stimulants, les hallucinogènes, le tabac et les solvants volatils

P R A rare F19.7 Trouble mental résiduel ou psychotique de survenue tardive dû à d'autres substances psychoactives que l'alcool, les opiacés, le cannabis, les sédatifs, les hypnotiques, la cocaïne, les stimulants, les hallucinogènes, le tabac et les solvants volatils

Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants (F20–F29)

Ce groupe réunit la schizophrénie, catégorie la plus importante de ce groupe de troubles, le trouble schizotypique, les troubles délirants persistants et un groupe assez large de troubles psychotiques aigus et transitoires. Les troubles schizo-affectifs ont été maintenus ici bien que leur nature reste controversée.

P R A

F20 Schizophrénie

Les troubles schizophréniques se caractérisent habituellement par des distorsions fondamentales et caractéristiques de la pensée et de la perception, ainsi que par des affects inappropriés ou émoussés. La clarté de l'état de conscience et les capacités intellectuelles sont habituellement préservées, bien que certains déficits des fonctions cognitives puissent apparaître au cours de l'évolution. Les phénomènes psychopathologiques les plus importants sont : l'écho de la pensée, les pensées imposées et le vol de la pensée, la divulgation de la pensée, la perception délirante, les idées délirantes de contrôle, d'influence ou de passivité, les hallucinations dans lesquelles des voix parlent ou discutent du sujet à la troisième personne, les troubles du cours de la pensée et les symptômes négatifs. L'évolution des troubles schizophréniques peut être continue, épisodique avec survenue d'un déficit progressif ou stable, ou bien elle peut comporter un ou plusieurs épisodes suivis d'une rémission complète ou incomplète.

On ne doit pas faire un diagnostic de schizophrénie quand le tableau clinique comporte des symptômes dépressifs ou maniaques importants, à moins d'être certain que les symptômes schizophréniques précédaient les troubles affectifs. Par ailleurs, on ne doit pas porter un diagnostic de schizophrénie quand il existe une atteinte cérébrale manifeste ou une intoxication par une drogue ou un sevrage à une drogue. Des troubles semblables apparaissant au cours d'une épilepsie ou d'une autre affection cérébrale, sont à coder en F06.2, ceux induits par des substances psychoactives étant à classer en F10–F19 avec le quatrième caractère .5.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour spécifier la modalité évolutive :

0 Continue
1 épisodique avec déficit progressif
2 épisodique avec déficit stable
3 épisodique rémittente
4 rémission incomplète
5 rémission complète
8 Autre
9 évolution imprévisible, période d'observation trop brève

À l'exclusion de réaction schizophrénique (F23.2)
schizophrénie : • aiguë (indifférenciée) (F23.2)
• cyclique (F25.2)
trouble schizotypique (F21)

P R A 2

F20.0 Schizophrénie paranoïde

La schizophrénie paranoïde se caractérise essentiellement par la présence d'idées délirantes relativement stables, souvent de persécution, habituellement accompagnées d'hallucinations, en particulier auditives, et de perturbations des perceptions. Les perturbations des affects, de la volonté et du langage, de même que les symptômes catatoniques, sont soit absents, soit relativement discrets.

Schizophrénie paraphrénique

À l'exclusion de état paranoïaque d'involution (F22.8)
paranoïa (F22.0)

Le code **F20.05** (*rémission complète*) est un diagnostic **rare.**

P R A 2

F20.1 Schizophrénie hébéphrénique

Forme de schizophrénie caractérisée par la présence, au premier plan, d'une perturbation des affects ; les idées délirantes et les hallucinations restent flottantes et fragmentaires, le comportement est irresponsable et imprévisible ; il existe fréquemment un maniérisme. L'humeur est superficielle et inappropriée. La pensée est désorganisée et le discours incohérent. Le trouble entraîne fréquemment un isolement social. Le pronostic est habituellement médiocre en raison de l'apparition précoce de symptômes « négatifs » concernant, en particulier, un émoussement des affects et une perte de la volonté. En principe, le diagnostic d'hébéphrénie doit être réservé à des adolescents et des adultes jeunes.

Hébéphrénie
Schizophrénie désorganisée

Les codes **F20.11, F20.12, F20.13, F20.14** et **F20.15** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

F20.2 Schizophrénie catatonique

La schizophrénie catatonique se caractérise essentiellement par la présence de perturbations psychomotrices importantes pouvant alterner d'un extrême à un autre : hyperkinésie ou stupeur, obéissance automatique ou négativisme. Des attitudes imposées ou des postures catatoniques peuvent être maintenues pendant une période prolongée. La survenue d'épisodes d'agitation violente est caractéristique de ce trouble. Les manifestations catatoniques peuvent s'accompagner d'un état oniroïde (ressemblant à un rêve) comportant des expériences hallucinatoires intensément vécues.

Catalepsie schizophrénique
Catatonie
Flexibilité cireuse catatonique
Stupeur

Les codes **F20.21, F20.22, F20.23, F20.24** et **F20.25** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

F20.3 Schizophrénie indifférenciée

Etats psychotiques répondant aux critères généraux de la schizophrénie, mais ne correspondant à aucune des formes cliniques décrites en F20.0–F20.2, ou répondant simultanément aux critères de plusieurs de ces formes, sans prédominance nette d'un groupe déterminé de caractéristiques diagnostiques.

Schizophrénie atypique

À l'exclusion de dépression post-schizophrénique (F20.4)
schizophrénie chronique indifférenciée (F20.5)
trouble psychotique aigu d'allure schizophrénique (F23.2)

Les codes **F20.31, F20.32, F20.33, F20.34** et **F20.35** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

F20.4 Dépression post-schizophrénique

Épisode dépressif éventuellement prolongé, survenant au décours d'une maladie schizophrénique. Certains symptômes schizophréniques « positifs » ou « négatifs » doivent encore être présents, mais ne dominent plus le tableau clinique. Ce type d'état dépressif s'accompagne d'un risque accru de suicide. Si le patient ne présente plus aucun symptôme schizophrénique, on doit faire un diagnostic d'épisode dépressif (F32.–). Si les symptômes schizophréniques restent florides et au premier plan de la symptomatologie, on doit garder le diagnostic de la forme clinique appropriée de schizophrénie (F20.0–F20.3).

Les codes **F20.41, F20.42, F20.43, F20.44** et **F20.45** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

F20.5 Schizophrénie résiduelle

Stade chronique de l'évolution d'une maladie schizophrénique, avec une progression nette à partir du début jusqu'à un stade tardif caractérisé par des symptômes « négatifs » durables, mais pas obligatoirement irréversibles, par exemple ralentissement psychomoteur, hypoactivité, émoussement affectif, passivité et manque d'initiative, pauvreté de la quantité et du contenu du discours, peu de communication non verbale (expression faciale, contact oculaire, modulation de la voix et gestes), manque de soins apportés à sa personne et performances sociales médiocres.

Etat résiduel schizophrénique
Restzustand (schizophrénique)
Schizophrénie chronique indifférenciée

Les codes **F20.51, F20.52, F20.53, F20.54** et **F20.55** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

F20.6 Schizophrénie simple

Trouble caractérisé par la survenue insidieuse et progressive de bizarreries du comportement, d'une impossibilité à répondre aux exigences de la société et d'une diminution globale des performances. La survenue des caractéristiques « négatives » de la schizophrénie résiduelle (par exemple un émoussement affectif et une perte de la volonté, etc.) n'est pas précédée d'un quelconque symptôme psychotique manifeste.

Les codes **F20.61, F20.62, F20.63, F20.64** et **F20.65** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

F20.8 Autres formes de schizophrénie

Accès schizophréniforme
Psychose schizophréniforme
Trouble schizophréniforme
Schizophrénie cénestopathique

À l'exclusion de état paranoïaque d'involution (F22.8)

Les codes **F20.81, F20.82, F20.83, F20.84** et **F20.85** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

F20.9 Schizophrénie, sans précision

Les codes **F20.91, F20.93, F20.94** et **F20.95** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

F21 Trouble schizotypique

Trouble caractérisé par un comportement excentrique et des anomalies de la pensée et des affects, ressemblant à celles de la schizophrénie, mais ne comportant aucune anomalie schizophrénique manifeste ou caractéristique à un moment quelconque de l'évolution. La symptomatologie peut comporter une froideur affective inappropriée, une anhédonie, un comportement étrange ou excentrique, une tendance au retrait social, des idées de persécution ou des idées bizarres ne présentant pas les caractéristiques d'idées délirantes authentiques, des ruminations obsessionnelles, des troubles du cours de la pensée et des perturbations des perceptions, parfois des épisodes transitoires quasi-psychotiques comportant des illusions intenses, des hallucinations auditives ou autres et des idées pseudo-délirantes, survenant habituellement sans facteur déclenchant extérieur. Le début du trouble est difficile à déterminer et son évolution correspond habituellement à celle d'un trouble de la personnalité.

Personnalité schizotypique
Réaction schizophrénique latente
Schizophrénie :
- borderline
- latente
- prépsychotique
- prodromique
- pseudo-névrotique
- pseudopsychopathique

À l'exclusion de personnalité schizoïde (F60.1)
syndrome d'Asperger (F84.5)

P R A

F22 Troubles délirants persistants

Comprend des troubles divers caractérisés uniquement, ou essentiellement, par la présence d'idées délirantes persistantes et ne pouvant être classés parmi les troubles organiques, schizophréniques ou affectifs. Quand la durée d'un trouble délirant est inférieure à quelques mois, il doit être classé, au moins temporairement, en F23.–.

P R A 2

F22.0 Trouble délirant

Trouble caractérisé par la survenue d'une idée délirante unique ou d'un ensemble d'idées délirantes apparentées, habituellement persistantes, parfois durant toute la vie. Le contenu de l'idée ou des idées délirantes est très variable. La présence d'hallucinations auditives (voix) manifestes et persistantes, de symptômes schizophréniques tels que des idées délirantes d'influence ou un émoussement net des affects, ou la mise en évidence d'une affection cérébrale, sont incompatibles avec le diagnostic. Toutefois, la présence d'hallucinations auditives, en particulier chez les sujets âgés, survenant de façon irrégulière ou transitoire, ne permet pas d'éliminer ce diagnostic, à condition qu'il ne s'agisse pas d'hallucinations typiquement schizophréniques et qu'elles ne dominent pas le tableau clinique.

Etat paranoïaque
Paranoïa
Paraphrénie (tardive)
Psychose paranoïaque
Sensitiver Beziehungswahn
Délire de relation des sensitifs

Syndrome d'Ekbom ou délire de parasitose dans lequel le patient à la conviction d'être infecté par un parasite (*AGORA # 144655 le 28 mars 2017*)

À l'exclusion de personnalité paranoïaque (F60.0)
psychose paranoïaque psychogène (F23.3)
réaction paranoïaque (F23.3)
schizophrénie paranoïde (F20.0)

P R A 2

F22.8 Autres troubles délirants persistants

Troubles dans lesquels l'idée ou les idées délirantes sont accompagnées d'hallucinations auditives persistantes à type de voix ou de symptômes schizophréniques qui ne justifient pas un diagnostic de schizophrénie (F20.–).

Dysmorphophobie délirante
Etat paranoïaque d'involution
Paranoïa quérulente

P R A 2

F22.9 Trouble délirant persistant, sans précision

P R A

F23 Troubles psychotiques aigus et transitoires

Groupe hétérogène de troubles caractérisés par la survenue aiguë de symptômes psychotiques tels que des idées délirantes, des hallucinations, des perturbations des perceptions et par une désorganisation massive du comportement normal. Une survenue aiguë est définie comme étant l'apparition, allant crescendo, d'un tableau clinique manifestement pathologique, en deux semaines au plus. Ces troubles ne comportent aucun élément en faveur d'une étiologie organique. Ils s'accompagnent souvent d'une perplexité ou d'une hébétude, mais les perturbations de l'orientation dans le temps, dans l'espace, et quant à la personne, ne sont pas suffisamment persistantes ou graves pour répondre aux critères d'un delirium d'origine organique (F05.–). En général, ces troubles guérissent complétement en moins de quelques mois, souvent en quelques semaines ou jours. Le diagnostic doit être modifié si le trouble persiste. Le trouble peut être associé à un facteur aigu de stress, c'est-à-dire habituellement à des événements stressants survenus une ou deux semaines avant le début du trouble.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour préciser la présence ou l'absence d'un facteur de stress aigu associé :

0 sans facteur de stress aigu associé
1 avec facteur de stress aigu associé

P R A 2

F23.0 Trouble psychotique aigu polymorphe, sans symptôme schizophrénique

Trouble psychotique aigu, comportant des hallucinations, des idées délirantes ou des perturbations des perceptions manifestes, mais très variables, changeant de jour en jour, voire d'heure en heure. Il existe souvent un bouleversement émotionnel s'accompagnant de sentiments intenses et transitoires de bonheur ou d'extase, d'anxiété ou d'irritabilité.
Le polymorphisme et l'instabilité sont caractéristiques du tableau clinique.
Les caractéristiques psychotiques ne répondent pas aux critères de la schizophrénie (F20.–). Ces troubles ont souvent un début brutal, se développent rapidement en l'espace de quelques jours et disparaissent souvent rapidement, sans rechute. Quand les symptômes persistent, le diagnostic doit être modifié pour celui de trouble délirant persistant (F22.–).

Bouffée délirante sans symptôme schizophrénique ou sans précision
Psychose cycloïde sans symptôme schizophrénique ou sans précision

P R A 2

F23.1 Trouble psychotique aigu polymorphe avec symptômes schizophréniques

Trouble psychotique aigu caractérisé par la présence du tableau clinique polymorphe et instable décrit sous F23.0; malgré l'instabilité du tableau clinique, certains symptômes typiquement schizophréniques sont présents la plupart du temps. Quand les symptômes schizophréniques persistent, le diagnostic doit être modifié pour celui de schizophrénie (F20.–).

Bouffée délirante avec symptômes schizophréniques
Psychose cycloïde

P R A 2 SMR

F23.2 Trouble psychotique aigu d'allure schizophrénique

Trouble psychotique aigu, caractérisé par la présence de symptômes psychotiques relativement stables, justifiant un diagnostic de schizophrénie, mais persistant moins d'un mois. Les caractéristiques polymorphes instables décrites en F23.0 sont absentes. Quand les symptômes schizophréniques persistent, le diagnostic doit être modifié pour celui de schizophrénie (F20.–).

Accès schizophréniforme de courte durée
Psychose schizophréniforme de courte durée
Trouble schizophréniforme de courte durée
Onirophrénie
Réaction schizophrénique
Schizophrénie aiguë (indifférenciée)

À l'exclusion de trouble :
- délirant organique (F06.2)
- d'allure schizophrénique organique (F06.2)
- schizophréniforme SAI (F20.8)

P R A
2 SMR

F23.3 Autre trouble psychotique aigu, essentiellement délirant

Trouble psychotique aigu caractérisé par la présence au premier plan du tableau clinique d'idées délirantes ou d'hallucinations relativement stables, mais ne justifiant pas un diagnostic de schizophrénie (F20.–). Quand les idées délirantes persistent, le diagnostic doit être modifié pour celui de trouble délirant persistant (F22.–).

Psychose paranoïaque psychogène

Réaction paranoïaque

P R A
2 SMR

F23.8 Autres troubles psychotiques aigus et transitoires

Autres troubles psychotiques aigus précisés ne comportant aucun élément en faveur d'une étiologie organique, et ne justifiant pas un classement en F23.0–F23.3.

P R A
2 SMR

F23.9 Trouble psychotique aigu et transitoire, sans précision

Psychose réactionnelle (brève) SAI

P R A
2 SMR

F24 Trouble délirant induit

Trouble délirant partagé par au moins deux personnes liées très étroitement entre elles sur le plan émotionnel. Un seul des partenaires présente un trouble psychotique authentique ; les idées délirantes sont induites chez l'autre (les autres) et disparaissent habituellement en cas de séparation des partenaires.

Folie à deux

Trouble :
- paranoïaque induit
- psychotique induit

P R A

F25 Troubles schizo-affectifs

Troubles épisodiques dans lesquels des symptômes affectifs et des symptômes schizophréniques sont conjointement au premier plan de la symptomatologie, mais ne justifient pas un diagnostic ni de schizophrénie, ni d'épisode dépressif ou maniaque. Les affections au cours desquelles des symptômes affectifs sont surajoutés à une maladie schizophrénique préexistante, ou vont de pair ou alternent avec des troubles délirants persistants d'un type différent, sont classés sous F20–F29. La présence de symptômes psychotiques non congruents à l'humeur, au cours des troubles affectifs, ne justifie pas un diagnostic de trouble schizoaffectif.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour préciser les sous-types suivants :

0 présence simultanée de symptômes affectifs et schizophréniques, sans persistance de symptômes schizophréniques après la disparition des symptômes affectifs

1 présence simultanée de symptômes affectifs et schizophréniques, avec persistance de symptômes schizophréniques après la disparition des symptômes affectifs

P R A
2 SMR

F25.0 Trouble schizoaffectif, type maniaque

Trouble dans lequel des symptômes schizophréniques et des symptômes maniaques sont conjointement au premier plan de la symptomatologie au cours d'un même épisode de la maladie, l'épisode pathologique ne justifiant ainsi un diagnostic ni de schizophrénie ni d'épisode maniaque.

Cette sous-catégorie doit être utilisée pour classer un épisode isolé et le trouble récurrent dont la plupart des épisodes sont des épisodes schizoaffectifs, type maniaque.

Psychose :
- schizoaffective, type maniaque
- schizophréniforme, type maniaque

P R A
2 SMR

F25.1 Trouble schizoaffectif, type dépressif

Trouble dans lequel des symptômes schizophréniques et des symptômes dépressifs sont conjointement au premier plan de la symptomatologie au cours d'un même épisode de la maladie, l'épisode pathologique ne justifiant ainsi un diagnostic ni de schizophrénie ni d'épisode dépressif.

Cette sous-catégorie doit être utilisée pour classer un épisode isolé et le trouble récurrent dont la plupart des épisodes sont des épisodes schizoaffectifs, type dépressif.

Psychose :
- schizoaffective, type dépressif
- schizophréniforme, type dépressif

P R A
2 SMR

F25.2 Trouble schizoaffectif, type mixte

Psychose schizophrénique et affective mixte
Schizophrénie cyclique

Le code F25.21 est un diagnostic rare.

P R A
2 SMR

F25.8 Autres troubles schizoaffectifs

P R A
2 SMR

F25.9 Trouble schizoaffectif, sans précision

Psychose schizoaffective SAI

P R A
2

F28 Autres troubles psychotiques non organiques

Troubles délirants ou hallucinatoires ne justifiant pas un diagnostic de schizophrénie (F20.–), de trouble délirant persistant (F22.–), de trouble psychotique aigu et transitoire (F23.–), d'épisode maniaque type psychotique (F30.2) ou d'épisode dépressif grave type psychotique (F32.3).

Psychose hallucinatoire chronique

P R A
2

F29 Psychose non organique, sans précision

Psychose SAI

À l'exclusion de psychose organique ou symptomatique SAI (F09)
trouble mental SAI (F99)

Troubles de l'humeur [affectifs] (F30–F39)

Ce groupe réunit les troubles dans lesquels la perturbation fondamentale est un changement des affects ou de l'humeur, dans le sens d'une dépression (avec ou sans anxiété associée) ou d'une exaltation. Le changement de l'humeur est habituellement accompagné d'une modification du niveau global d'activité, et la plupart des autres symptômes sont soit secondaires à ces changements de l'humeur et de l'activité, soit facilement compréhensibles dans leur contexte.
La plupart de ces troubles ont tendance à être récurrents et la survenue des épisodes individuels peut souvent être mise en relation avec des situations ou des événements stressants.

Comprend Troubles affectifs

P R A

F30 Épisode maniaque

Toutes les subdivisions de cette catégorie s'appliquent exclusivement à un épisode isolé. Un épisode hypomaniaque ou maniaque survenant chez un sujet ayant présenté un ou plusieurs épisodes affectifs dans le passé (dépressif, hypomaniaque, maniaque ou mixte) doit conduire à un diagnostic de trouble affectif bipolaire (F31.–).

Comprend trouble bipolaire, épisode maniaque isolé

P R A
2

F30.0 Hypomanie

Trouble caractérisé par la présence d'une élévation légère, mais persistante, de l'humeur, de l'énergie et de l'activité, associée habituellement à un sentiment intense de bien-être et d'efficacité physique et psychique. Il existe souvent une augmentation de la sociabilité, du désir de parler, de la familiarité ou de l'énergie sexuelle, et une réduction du besoin de sommeil ; ces symptômes ne sont toutefois pas assez marqués pour entraver le fonctionnement professionnel ou pour entraîner un rejet social. L'euphorie et la sociabilité sont parfois remplacées par une irritabilité ou des attitudes vaniteuses ou grossières. Les perturbations de l'humeur et du comportement ne sont pas accompagnées d'hallucinations ou d'idées délirantes.

P R A
2

F30.1 Manie sans symptôme psychotique

Présence d'une élévation de l'humeur hors de proportion avec la situation du sujet, pouvant aller d'une jovialité insouciante à une agitation pratiquement incontrôlable. Cette élévation s'accompagne d'une augmentation d'énergie, entraînant une hyperactivité, un désir de parler et une réduction du besoin de sommeil. L'attention ne peut être soutenue et il existe souvent une distractibilité importante. Le sujet présente souvent une augmentation de l'estime de soi avec idées de grandeur et surestimation de ses capacités. La levée des inhibitions sociales normales peut entraîner des conduites imprudentes, déraisonnables, inappropriées ou déplacées.

P R A 2

F30.2 Manie avec symptômes psychotiques

Présence, associée au tableau clinique décrit en F30.1, d'idées délirantes (habituellement de grandeur) ou d'hallucinations (habituellement à type de voix parlant directement au sujet), ou d'une agitation, d'une activité motrice excessive et d'une fuite des idées d'une gravité telle que le sujet devient incompréhensible ou hors d'état de communiquer normalement.

P R A 2

F30.20 Manie avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur

P R A 2 rare

F30.21 Manie avec symptômes psychotiques non congruents à l'humeur

P R A 2

F30.8 Autres épisodes maniaques

P R A 2

F30.9 Épisode maniaque, sans précision

Manie SAI

P R A

F31 Trouble affectif bipolaire

Trouble caractérisé par deux ou plusieurs épisodes au cours desquels l'humeur et le niveau d'activité du sujet sont profondément perturbés, tantôt dans le sens d'une élévation de l'humeur et d'une augmentation de l'énergie et de l'activité (hypomanie ou manie), tantôt dans le sens d'un abaissement de l'humeur et d'une réduction de l'énergie et de l'activité (dépression). Les épisodes récurrents d'hypomanie ou de manie sont classés comme bipolaires.

Comprend dépression maniaque
maladie maniaco-dépressive
psychose maniaco-dépressive
réaction maniaco-dépressive

À l'exclusion de cyclothymie (F34.0)
Trouble bipolaire, épisode maniaque isolé (F30.–)

P R A 2

F31.0 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel hypomaniaque

Le sujet est actuellement hypomaniaque, et a eu, dans le passé, au moins un autre épisode affectif (hypomaniaque, maniaque, dépressif, ou mixte).

P R A 2

F31.1 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque sans symptômes psychotiques

Le sujet est actuellement maniaque, sans symptômes psychotiques (comme sous F30.1), et a eu, dans le passé, au moins un autre épisode affectif (hypomaniaque, maniaque, dépressif ou mixte).

P R A 2

F31.2 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque avec symptômes psychotiques

Le sujet est actuellement maniaque, avec symptômes psychotiques (comme sous F30.2), et a eu, dans le passé, au moins un autre épisode affectif (hypomaniaque, maniaque, dépressif ou mixte).

P R A 2

F31.20 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque, avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur

P R A 2

F31.21 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque, avec symptômes psychotiques non congruents à l'humeur

P R A

F31.3 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression légère ou moyenne

Le sujet est actuellement déprimé, comme au cours d'un épisode dépressif d'intensité légère ou moyenne (F32.0 ou F32.1), et a eu, dans le passé, au moins un épisode hypomaniaque, maniaque ou mixte bien documenté.

P R A

F31.30 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression légère ou moyenne, sans syndrome somatique

P R A

F31.31 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression légère ou moyenne, avec syndrome somatique

P R A 2

F31.4 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression sévère sans symptômes psychotiques

Le sujet est actuellement déprimé, comme au cours d'un épisode dépressif d'intensité sévère sans symptômes psychotiques (F32.2), et a eu, dans le passé, au moins un épisode hypomaniaque, maniaque ou mixte bien documenté.

P R A 2

F31.5 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression sévère avec symptômes psychotiques

Le sujet est actuellement déprimé, comme au cours d'un épisode dépressif d'intensité sévère avec symptômes psychotiques (F32.3), et a eu, dans le passé, au moins un épisode hypomaniaque, maniaque ou mixte bien documenté.

P R A 2 F31.50 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression sévère, avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur

P R A 2 F31.51 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression sévère, avec symptômes psychotiques non congruents à l'humeur

P R A 2 F31.6 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel mixte

Le sujet a eu, dans le passé, au moins un épisode hypomaniaque, maniaque, dépressif ou mixte bien documenté, et l'épisode actuel est caractérisé soit par la présence simultanée de symptômes maniaques et dépressifs, soit par une alternance rapide de symptômes maniaques et dépressifs.

À l'exclusion de épisode affectif mixte isolé (F38.0)

P R A F31.7 Trouble affectif bipolaire, actuellement en rémission

Le sujet a eu, dans le passé, au moins un épisode hypomaniaque, maniaque ou mixte bien documenté, et au moins un autre épisode affectif (hypomaniaque, maniaque, dépressif ou mixte), mais sans aucune perturbation significative de l'humeur, ni actuellement, ni au cours des derniers mois. Les rémissions sous traitement prophylactique doivent être classées ici.

P R A 2 F31.8 Autres troubles affectifs bipolaires

Épisodes maniaques récurrents SAI
Trouble bipolaire II

P R A F31.9 Trouble affectif bipolaire, sans précision

Dépression maniaque SAI

P R A

F32 Épisodes dépressifs

Dans les épisodes typiques de chacun des trois degrés de dépression : léger, moyen ou sévère, le sujet présente un abaissement de l'humeur, une réduction de l'énergie et une diminution de l'activité. Il existe une altération de la capacité à éprouver du plaisir, une perte d'intérêt, une diminution de l'aptitude à se concentrer, associées couramment à une fatigue importante, même après un effort minime. On observe habituellement des troubles du sommeil, et une diminution de l'appétit. Il existe presque toujours une diminution de l'estime de soi et de la confiance en soi et, fréquemment, des idées de culpabilité ou de dévalorisation, même dans les formes légères. L'humeur dépressive ne varie guère d'un jour à l'autre ou selon les circonstances, et peut s'accompagner de symptômes dits « somatiques », par exemple d'une perte d'intérêt ou de plaisir, d'un réveil matinal précoce, plusieurs heures avant l'heure habituelle, d'une aggravation matinale de la dépression, d'un ralentissement psychomoteur important, d'une agitation, d'une perte d'appétit, d'une perte de poids et d'une perte de la libido. Le nombre et la sévérité des symptômes permettent de déterminer trois degrés de sévérité d'un épisode dépressif : léger, moyen et sévère.

Comprend épisodes isolés de :
- dépression :
  - psychogène
  - réactionnelle
- réaction dépressive

À l'exclusion de associés à un trouble des conduites en F91.– (F92.0)
trouble (de) :
- adaptation (F43.2)
- dépressif récurrent (F33.–)

P R A F32.0 Épisode dépressif léger

Au moins deux ou trois des symptômes cités plus haut sont habituellement présents. Ces symptômes s'accompagnent généralement d'un sentiment de détresse, mais le sujet reste, le plus souvent, capable de poursuivre la plupart de ses activités.

P R A F32.00 Épisode dépressif léger, sans syndrome somatique

P R A F32.01 Épisode dépressif léger, avec syndrome somatique

P R A F32.1 Épisode dépressif moyen

Au moins quatre des symptômes cités plus haut sont habituellement présents et le sujet éprouve des difficultés considérables à poursuivre ses activités usuelles.

P R A F32.10 Épisode dépressif moyen, sans syndrome somatique

P R A

F32.11 Épisode dépressif moyen, avec syndrome somatique

P R A 2

F32.2 Épisode dépressif sévère sans symptôme psychotique

Épisode dépressif dans lequel plusieurs des symptômes dépressifs mentionnés ci-dessus, concernant typiquement une perte de l'estime de soi et des idées de dévalorisation ou de culpabilité, sont marqués et pénibles.
Les idées et les gestes suicidaires sont fréquents et plusieurs symptômes « somatiques » sont habituellement présents.

Dépression :
- agitée épisode isolé sans symptôme psychotique
- majeure épisode isolé sans symptôme psychotique
- vitale épisode isolé sans symptôme psychotique

P R A 2

F32.3 Épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques

Épisode dépressif correspondant à la description d'un épisode dépressif sévère (F32.2) mais s'accompagnant, par ailleurs, d'hallucinations, d'idées délirantes, ou d'un ralentissement psychomoteur ou d'une stupeur d'une gravité telle que les activités sociales habituelles sont impossibles ; il peut exister un danger vital en raison d'un suicide, d'une déshydratation ou d'une dénutrition. Les hallucinations et les idées délirantes peuvent être congruentes ou non congruentes à l'humeur.

Épisodes isolés de :
- dépression :
  - majeure avec symptômes psychotiques
  - psychotique
- psychose dépressive :
  - psychogène
  - réactionnelle

P R A 2

F32.30 Épisode dépressif sévère, avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur

P R A 2

F32.31 Épisode dépressif sévère, avec symptômes psychotiques non congruents à l'humeur

P R A

F32.8 Autres épisodes dépressifs

Dépression atypique
Épisodes isolés d'une dépression "masquée" SAI

P R A

F32.9 Épisode dépressif, sans précision

Dépression SAI
Trouble dépressif SAI

P R A

F33 Trouble dépressif récurrent

Trouble caractérisé par la survenue répétée d'épisodes dépressifs correspondant à la description d'un tel épisode (F32.–), en l'absence de tout antécédent d'épisodes indépendants d'exaltation de l'humeur et d'augmentation de l'énergie (manie). Le trouble peut toutefois comporter de brefs épisodes caractérisés par une légère élévation de l'humeur et une augmentation de l'activité (hypomanie), succédant immédiatement à un épisode dépressif, et parfois déclenchés par un traitement antidépresseur.

Les formes graves du trouble dépressif récurrent (F33.2 et F33.3) présentent de nombreux points communs avec des concepts antérieurs comme ceux de dépression maniaco-dépressive, de mélancolie, de dépression vitale et de dépression endogène. Le premier épisode peut survenir à n'importe quel âge, de l'enfance à la vieillesse, le début peut être aigu ou insidieux et la durée peut varier de quelques semaines à de nombreux mois. Le risque de survenue d'un épisode maniaque ne peut jamais être complètement écarté chez un patient présentant un trouble dépressif récurrent, quel que soit le nombre d'épisodes dépressifs déjà survenus. Si un tel épisode maniaque se produit, le diagnostic doit être changé pour celui de trouble affectif bipolaire (F31.–).

Comprend épisodes récurrents de :
- dépression :
  - psychogène
  - réactionnelle
- réaction dépressive

trouble dépressif saisonnier

À l'exclusion de épisodes dépressifs récurrents de courte durée (F38.1)

P R A

F33.0 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger

Trouble caractérisé par la survenue répétée d'épisodes dépressifs, l'épisode actuel étant léger (F32.0), en l'absence de tout antécédent de manie.

P R A

F33.00 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger, sans syndrome somatique

P R A

F33.01 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger, avec syndrome somatique

P R A 2

F33.1 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen

Trouble caractérisé par la survenue répétée d'épisodes dépressifs, l'épisode actuel étant moyen (F32.1), en l'absence de tout antécédent de manie.

P R A 2

F33.10 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, sans syndrome somatique

P R A 2

F33.11 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, avec syndrome somatique

P R A 2

F33.2 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère sans symptôme psychotique

Trouble caractérisé par la survenue répétée d'épisodes dépressifs, l'épisode actuel étant sévère, sans symptôme psychotique (F32.2), en l'absence de tout antécédent de manie.

Dépression :
- endogène sans symptôme psychotique
- majeure récurrente, sans symptôme psychotique
- vitale récurrente, sans symptôme psychotique

Psychose maniaco-dépressive, forme dépressive, sans symptôme psychotique

P R A 2

F33.3 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère avec symptômes psychotiques

Trouble caractérisé par la survenue répétée d'épisodes dépressifs, l'épisode actuel étant sévère, avec symptômes psychotiques (F32.3), en l'absence de tout épisode précédent de manie.

Dépression endogène avec symptômes psychotiques

Épisodes récurrents sévères de :
- dépression :
  - majeure, avec symptômes psychotiques
  - psychotique
- psychose dépressive :
  - psychogène
  - réactionnelle

Psychose maniaco-dépressive, forme dépressive, avec symptômes psychotiques

P R A 2

F33.30 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère, avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur

P R A 2

F33.31 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère, avec symptômes psychotiques non congruents à l'humeur

P R A

F33.4 Trouble dépressif récurrent, actuellement en rémission

Le sujet a eu dans le passé au moins deux épisodes dépressifs répondant aux descriptions données en F33.0–F33.3, mais ne présente aucun symptôme dépressif depuis plusieurs mois.

P R A

F33.8 Autres troubles dépressifs récurrents

P R A

F33.9 Trouble dépressif récurrent, sans précision

Dépression unipolaire SAI

P R A

F34 Troubles de l'humeur persistants

Troubles de l'humeur persistants et habituellement fluctuants, dans lesquels la plupart des épisodes individuels ne sont pas suffisamment sévères pour justifier un diagnostic d'épisode hypomaniaque ou d'épisode dépressif léger. Toutefois, étant donné qu'ils persistent pendant des années et parfois pendant la plus grande partie de la vie adulte du sujet, ils entraînent une souffrance et une incapacité considérables. Dans certains cas, des épisodes maniaques ou dépressifs récurrents ou isolés peuvent se surajouter à un état affectif persistant.

P R A

F34.0 Cyclothymie

Instabilité persistante de l'humeur, comportant de nombreuses périodes de dépression ou d'exaltation légère (hypomanie), mais dont aucune n'est suffisamment sévère ou prolongée pour justifier un diagnostic de trouble affectif bipolaire (F31.–) ou de trouble dépressif récurrent (F33.–). Le trouble se rencontre fréquemment dans la famille de sujets ayant un trouble affectif bipolaire et certains sujets cyclothymiques sont eux-mêmes atteints ultérieurement d'un trouble affectif bipolaire.

Personnalité :
- affective
- cycloïde
- cyclothymique

P R A

F34.1 Dysthymie

Abaissement chronique de l'humeur, persistant au moins plusieurs années, mais dont la sévérité est insuffisante ou dont la durée des différents épisodes est trop brève pour justifier un diagnostic de trouble dépressif récurrent, sévère, moyen ou léger (F33.–).

Dépression :
- anxieuse persistante
- névrotique

Névrose dépressive
Personnalité dépressive

À l'exclusion de dépression anxieuse (légère ou non persistante) (F41.2)

P R A

F34.8 Autres troubles de l'humeur persistants

P R A

F34.9 Trouble de l'humeur persistant, sans précision

Trouble affectif persistant SAI

P R A

F38 Autres troubles de l'humeur

Tous les autres troubles de l'humeur dont la sévérité ou la durée est insuffisante pour justifier un classement en F30–F34.

P R A

F38.0 Autres troubles de l'humeur isolés

P R A rare

F38.00 Épisode affectif mixte isolé

P R A

F38.1 Autres troubles de l'humeur récurrents

P R A rare

F38.10 Épisodes dépressifs récurrents de courte durée

P R A

F38.8 Autres troubles de l'humeur précisés

Autres troubles affectifs précisés

P R A

F39 Trouble de l'humeur, sans précision

Psychose affective SAI
Trouble affectif SAI

Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes (F40–F48)

À l'exclusion de associés à un trouble des conduites codé en F91.– (F92.8)

P R A

F40 Troubles anxieux phobiques

Groupe de troubles dans lesquels une anxiété est déclenchée, exclusivement ou essentiellement, par certaines situations bien précises sans dangerosité actuelle. Ces situations sont de ce fait typiquement évitées ou endurées avec appréhension. Les préoccupations du sujet peuvent être centrées sur des symptômes individuels tels que des palpitations ou une impression d'évanouissement et aboutissent souvent à une peur de mourir, de perdre le contrôle de soi ou de devenir fou. La simple évocation d'une situation phobogène déclenche habituellement une anxiété anticipatoire.
L'anxiété phobique est souvent associée à une dépression. Pour déterminer s'il convient de faire deux diagnostics (anxiété phobique et épisode dépressif) ou un seul (anxiété phobique ou épisode dépressif), il faut tenir compte de l'ordre de survenue des troubles et des mesures thérapeutiques au moment de l'examen.

P R A

F40.0 Agoraphobie

Groupe relativement bien défini de phobies concernant la crainte de quitter son domicile, la peur des magasins, des foules et des endroits publics, ou la peur de voyager seul en train, en autobus ou en avion. La présence d'un trouble panique est fréquente au cours des épisodes actuels ou antérieurs d'agoraphobie. Parmi les caractéristiques associées, on retrouve souvent des symptômes dépressifs ou obsessionnels, ainsi que des phobies sociales.
Les conduites d'évitement sont souvent au premier plan de la symptomatologie et certains agoraphobes n'éprouvent que peu d'anxiété, car ils parviennent à éviter les situations phobogènes.

P R A

F40.00 Agoraphobie sans trouble panique (actuel) (antérieur)

P R A

F40.01 Agoraphobie avec trouble panique

P R A

F40.1 Phobies sociales

Crainte d'être dévisagé par d'autres personnes, entraînant un évitement des situations d'interaction sociale. Les phobies sociales envahissantes s'accompagnent habituellement d'une perte de l'estime de soi et d'une peur d'être critiqué. Les phobies sociales peuvent se manifester par un rougissement, un tremblement des mains, des nausées ou un besoin urgent d'uriner, le patient étant parfois convaincu que l'une ou l'autre de ces manifestations secondaires constitue le problème primaire. Les symptômes peuvent évoluer vers des attaques de panique.

Anthropophobie
Névrose sociale

P R A

F40.2 Phobies spécifiques (isolées)

Phobies limitées à des situations spécifiques comme la proximité de certains animaux, les endroits élevés, les orages, l'obscurité, les voyages en avion, les espaces clos, l'utilisation des toilettes publiques, la prise de certains aliments, les soins dentaires, le sang ou les blessures. Bien que limitée, la situation phobogène peut déclencher, quand le sujet y est exposé, un état de panique, comme dans l'agoraphobie ou la phobie sociale.

Acrophobie
Claustrophobie
Phobie(s) (des) :
- animaux
- simple

Phobie scolaire : il est difficile de trancher mais je vous conseille plutôt **F40.2** (*AGORA # 99214 le 6 mai 2014*)

À l'exclusion de dysmorphophobie (non délirante) (F45.2)
nosophobie (F45.2)

P R A

F40.8 Autres troubles anxieux phobiques

Syndrome post-chute : le syndrome post-chute associe des signes physiques représentés essentiellement par des troubles de l'équilibre statique et de la marche, à des signes psychiques : anxiété et phobie de la station debout. Je vous conseille de coder R26.8 associé à **F40.8** (*AGORA # 14115 le 7 mai 2009*)

P R A

F40.9 Trouble anxieux phobique, sans précision

Etat phobique SAI
Phobie SAI

P R A

F41 Autres troubles anxieux

Troubles caractérisés essentiellement par la présence de manifestations anxieuses qui ne sont pas déclenchées exclusivement par l'exposition à une situation déterminée. Ils peuvent s'accompagner de symptômes dépressifs ou obsessionnels, ainsi que de certaines manifestations traduisant une anxiété phobique, ces manifestations étant toutefois manifestement secondaires ou peu sévères.

P R A

F41.0 Trouble panique

Les caractéristiques essentielles de ce trouble sont des attaques récurrentes d'anxiété sévère (attaques de panique), ne survenant pas exclusivement dans une situation particulière ou dans des circonstances déterminées, et dont la survenue est, de ce fait, imprévisible. Comme dans d'autres troubles anxieux, les symptômes essentiels concernent la survenue brutale de palpitations, de douleurs thoraciques, de sensations d'étouffement, d'étourdissements et de sentiments d'irréalité (dépersonnalisation ou déréalisation). Il existe par ailleurs souvent aussi une peur secondaire de mourir, de perdre le contrôle de soi ou de devenir fou. On ne doit pas faire un diagnostic de trouble panique quand le sujet présente un trouble dépressif au moment de la survenue des attaques de panique ; les attaques de panique sont, dans ce cas, probablement secondaires à la dépression.

Attaque de panique
Etat de panique
Anxiété épisodique paroxystique

À l'exclusion de trouble panique avec agoraphobie (F40.0)

P R A

F41.00 Trouble panique moyen

P R A

F41.01 Trouble panique sévère

P R A

F41.1 Anxiété généralisée

Anxiété généralisée et persistante qui ne survient pas exclusivement, ni même de façon préférentielle, dans une situation déterminée (l'anxiété est « flottante »). Les symptômes essentiels sont variables, mais le patient se plaint de nervosité permanente, de tremblements, de tension musculaire, de transpiration, d'un sentiment de « tête vide », de palpitations, d'étourdissements et d'une gêne épigastrique. Par ailleurs, le sujet a souvent peur que lui-même ou l'un de ses proches tombe malade ou ait un accident.

État anxieux
Névrose anxieuse
Réaction anxieuse

À l'exclusion de neurasthénie (F48.0)

P R A 2

F41.2 Trouble anxieux et dépressif mixte

Cette sous-catégorie doit être utilisée quand le sujet présente à la fois des symptômes anxieux et des symptômes dépressifs, sans prédominance nette des uns ou des autres et sans que l'intensité des uns ou des autres soit suffisante pour justifier un diagnostic séparé. Quand des symptômes anxieux et dépressifs sont présents simultanément avec une intensité suffisante pour justifier des diagnostics séparés, les deux diagnostics doivent être notés et on ne fait pas un diagnostic de trouble anxieux et dépressif mixte.

Dépression anxieuse (légère ou non persistante)
Syndrome anxio-dépressif

P R A

F41.3 Autres troubles anxieux mixtes

Symptôme anxieux s'accompagnant de caractéristiques d'autres troubles cités en F41-F48. Aucun symptôme considéré séparément n'est suffisamment grave pour justifier un diagnostic.

P R A

F41.8 Autres troubles anxieux précisés

Hystérie d'angoisse

P R A

F41.9 Trouble anxieux, sans précision

Anxiété SAI

P R A

F42 Trouble obsessionnel-compulsif [TOC]

Trouble caractérisé essentiellement par des idées obsédantes ou des comportements compulsifs récurrents. Les pensées obsédantes sont des idées, des représentations ou des impulsions faisant intrusion dans la conscience du sujet de façon répétitive et stéréotypée. En règle générale, elles gênent considérablement le sujet, lequel essaie souvent de leur résister, mais en vain. Le sujet reconnaît toutefois qu'il s'agit de ses propres pensées, même si celles-ci sont étrangères à sa volonté et souvent répugnantes. Les comportements et rituels compulsifs sont des activités stéréotypées répétitives. Le sujet ne tire aucun plaisir direct de la réalisation de ces actes, lesquels, par ailleurs, n'aboutissent pas à la réalisation de tâches utiles en elles-mêmes. Le comportement compulsif a pour but d'empêcher un événement dont la survenue est objectivement peu probable, impliquant souvent un malheur pour le sujet ou dont le sujet serait responsable. Le sujet reconnaît habituellement l'absurdité et l'inutilité de son comportement et fait des efforts répétés pour supprimer celui-ci. Le trouble s'accompagne presque toujours d'une anxiété. Cette anxiété s'aggrave quand le sujet essaie de résister à son activité compulsive.

Comprend névrose :
- anankastique
- obsessionnelle-compulsive

À l'exclusion de personnalité obsessionnelle-compulsive (F60.5)

P R A 2

F42.0 Trouble obsessionnel-compulsif, avec idées ou ruminations obsédantes au premier plan

Il peut s'agir d'idées, de représentations ou d'impulsions qui sont habituellement à l'origine d'un sentiment de détresse. Parfois il s'agit d'hésitations interminables entre des alternatives qui s'accompagnent souvent d'une impossibilité à prendre des décisions banales mais nécessaires dans la vie courante. Il existe une relation particulièrement étroite entre ruminations obsédantes et dépression, et on ne fera un diagnostic de trouble obsessionnel-compulsif que si les ruminations surviennent ou persistent en l'absence d'un épisode dépressif.

P R A 2

F42.1 Trouble obsessionnel-compulsif, avec comportements compulsifs au premier plan

La plupart des comportements compulsifs concernent la propreté (en particulier le lavage des mains), des vérifications répétées pour éviter la survenue d'une situation qui pourrait devenir dangereuse ou un souci excessif de l'ordre et du rangement. Le comportement du sujet est sous-tendu par une crainte consistant habituellement dans l'appréhension d'un danger encouru ou provoqué par le sujet, et l'activité rituelle constitue un moyen inefficace ou symbolique pour écarter ce danger.

Rites obsessionnels

P R A 2

F42.2 Trouble obsessionnel-compulsif, forme mixte, avec idées obsédantes et comportements compulsifs

P R A 2

F42.8 Autres troubles obsessionnels-compulsifs

P R A 2

F42.9 Trouble obsessionnel-compulsif, sans précision

P R A

F43 Réaction à un facteur de stress sévère, et troubles de l'adaptation

Cette catégorie est différente des autres dans la mesure où sa définition ne repose pas exclusivement sur les symptômes et l'évolution, mais également sur l'un ou l'autre des deux facteurs étiologiques suivants : un événement particulièrement stressant entraînant une réaction aiguë à un facteur de stress, ou un changement particulièrement marquant dans la vie du sujet, comportant des conséquences désagréables et durables et aboutissant à un trouble de l'adaptation. Des facteurs de stress psychosociaux relativement peu sévères parmi des événements de la vie (*life events*) peuvent précipiter la survenue ou influencer le tableau clinique d'un grand nombre de troubles classés ailleurs dans ce chapitre, mais il est toujours possible de leur attribuer un rôle étiologique, d'autant plus qu'il faut prendre en considération des facteurs de vulnérabilité, souvent idiosyncrasiques, propres à chaque individu. En d'autres termes, ces événements de la vie ne sont ni nécessaires ni suffisants pour expliquer la survenue et la nature du trouble observé.
En revanche, on admet que les troubles réunis dans cette catégorie sont toujours la conséquence directe d'un facteur de stress aigu important ou d'un traumatisme persistant. Les événements stressants ou les troubles réunis dans ce chapitre peuvent ainsi être considérés comme des réponses inadaptées à un facteur de stress sévère ou persistant dans la mesure où ils interfèrent avec des mécanismes adaptatifs efficaces et conduisent ainsi à des problèmes dans la fonction sociale.

P R A

F43.0 Réaction aiguë à un facteur de stress

Trouble transitoire, survenant chez un individu ne présentant aucun autre trouble mental manifeste, à la suite d'un facteur de stress physique et psychique exceptionnel et disparaissant habituellement en quelques heures ou en quelques jours. La survenue et la gravité d'une réaction aiguë à un facteur de stress sont influencées par des facteurs de vulnérabilité individuels et par la capacité du sujet à faire face à un traumatisme. La symptomatologie est typiquement mixte et variable et comporte un état d'«hébétude » caractérisé par un certain rétrécissement du champ de la conscience et de l'attention, une impossibilité à intégrer des stimuli et une désorientation. Cet état peut être suivi d'un retrait croissant vis-à-vis de l'environnement (pouvant aller jusqu'à une stupeur dissociative – voir F44.2) ou d'une agitation avec hyperactivité (réaction de fuite ou fugue).
Le trouble s'accompagne fréquemment des symptômes neurovégétatifs d'une anxiété panique (tachycardie, transpiration, bouffées de chaleur). Les symptômes se manifestent habituellement dans les minutes suivant la survenue du stimulus ou de l'événement stressant et disparaissent en l'espace de deux à trois jours (souvent en quelques heures). Il peut y avoir une amnésie partielle ou complète (F44.0) de l'épisode. Quand les symptômes persistent, il convient d'envisager un changement de diagnostic.

Choc psychique
Etat de crise
Fatigue de combat
Réaction aiguë (au) (de) :
- crise
- stress

P R A

F43.00 Réaction aiguë légère à un facteur de stress

P R A

F43.01 Réaction aiguë moyenne à un facteur de stress

P R A

F43.02 Réaction aiguë sévère à un facteur de stress

P R A 2

F43.1 Etat de stress post-traumatique

Ce trouble constitue une réponse différée ou prolongée à une situation ou à un événement stressant (de courte ou de longue durée), exceptionnellement menaçant ou catastrophique, et qui provoquerait des symptômes évidents de détresse chez la plupart des individus. Des facteurs prédisposants, tels certains traits de personnalité (par exemple compulsive, asthénique) ou des antécédents de type névrotique, peuvent favoriser la survenue du syndrome ou aggraver son évolution ; ces facteurs ne sont toutefois pas nécessaires ou suffisants pour expliquer la survenue du syndrome. Les symptômes typiques comprennent la reviviscence répétée de l'événement traumatique, dans des souvenirs envahissants (flashbacks), des rêves ou des cauchemars ; ils surviennent dans un contexte durable d'« anesthésie psychique » et d'émoussement émotionnel, de détachement par rapport aux autres, d'insensibilité à l'environnement, d'anhédonie et d'évitement des activités ou des situations pouvant réveiller le souvenir du traumatisme.
Les symptômes précédents s'accompagnent habituellement d'un hyperéveil neurovégétatif, avec hypervigilance, état de « qui-vive » et insomnie, associés fréquemment à une anxiété, une dépression ou une idéation suicidaire. La période séparant la survenue du traumatisme et celle du trouble peut varier de quelques semaines à quelques mois. L'évolution est fluctuante, mais se fait vers la guérison dans la plupart des cas. Dans certains cas, le trouble peut présenter une évolution chronique, durer de nombreuses années, et entraîner une modification durable de la personnalité (F62.0)

Névrose traumatique

P R A

F43.2 Troubles de l'adaptation

Etat de détresse et de perturbation émotionnelle, entravant habituellement le fonctionnement et les performances sociales, survenant au cours d'une période d'adaptation à un changement existentiel important ou à un événement stressant. Le facteur de stress peut entraver l'intégrité de l'environnement social du sujet (deuil, expériences de séparation) ou son système global de support social et de valeurs sociales (immigration, statut de réfugié) ; ailleurs, le facteur de stress est en rapport avec une période de transition ou de crise au cours du développement (scolarisation, naissance d'un enfant, échec dans la poursuite d'un but important, mise à la retraite).
La prédisposition et la vulnérabilité individuelles jouent un rôle important dans la survenue et la symptomatologie d'un trouble de l'adaptation ; on admet toutefois que le trouble ne serait pas survenu en l'absence du facteur de stress concerné. Les manifestations, variables, comprennent une humeur dépressive, une anxiété ou une inquiétude (ou l'association de ces troubles), un sentiment d'impossibilité à faire face, à faire des projets, ou à continuer dans la situation actuelle, ainsi qu'une certaine altération du fonctionnement quotidien. Elles peuvent s'accompagner d'un trouble des conduites, en particulier chez les adolescents. La caractéristique essentielle de ce trouble peut consister en une réaction dépressive, de courte ou de longue durée, ou une autre perturbation des émotions et des conduites.

Choc culturel
Hospitalisme chez l'enfant
Réaction de deuil
À l'exclusion de angoisse de séparation de l'enfance (F93.0)

P R A **F43.20 Réaction dépressive brève**

P R A **F43.21 Réaction dépressive prolongée**

P R A **F43.22 Réaction mixte, anxieuse et dépressive**

P R A **F43.23 Trouble de l'adaptation, avec prédominance d'une perturbation d'autres émotions**

P R A **F43.24 Trouble de l'adaptation, avec prédominance d'une perturbation des conduites**

P R A **F43.25 Trouble de l'adaptation, avec prédominance d'une perturbation mixte des émotions et des conduites**

P R A **F43.28 Trouble de l'adaptation, avec prédominance d'une perturbation d'autres symptômes précisés**

P R A **F43.8 Autres réactions à un facteur de stress sévère**

P R A **F43.9 Réaction à un facteur de stress sévère, sans précision**

P R A

F44 Trouble dissociatif

Les divers troubles dissociatifs (ou de conversion) ont en commun une perte partielle ou complète des fonctions normales d'intégration des souvenirs, de la conscience de l'identité ou des sensations immédiates et du contrôle des mouvements corporels. Toutes les variétés de troubles dissociatifs ont tendance à disparaître après quelques semaines ou mois, en particulier quand leur survenue est associée à un événement traumatique.
L'évolution peut également se faire vers des troubles plus chroniques, en particulier des paralysies et des anesthésies, quand la survenue du trouble est liée à des problèmes ou des difficultés interpersonnelles insolubles.
Dans le passé, ces troubles ont été classés comme divers types d'« hystérie de conversion ». On admet qu'ils sont psychogènes, dans la mesure où ils surviennent en relation temporelle étroite avec des événements traumatiques, des problèmes insolubles et insupportables ou des relations interpersonnelles difficiles. Les symptômes traduisent souvent l'idée que se fait le sujet du tableau clinique d'une maladie physique. L'examen médical et les examens complémentaires ne permettent pas de mettre en évidence un trouble physique (en particulier neurologique) connu. Par ailleurs, on dispose d'arguments pour penser que la perte d'une fonction est, dans ce trouble, l'expression d'un conflit ou d'un besoin psychique. Les symptômes peuvent de développer en relation étroite avec un facteur de stress psychologique et ils surviennent souvent brusquement. Seuls les troubles impliquant soit une perturbation des fonctions physiques normalement sous le contrôle de la volonté, soit une perte des sensations sont inclus ici. Les troubles impliquant des manifestations douloureuses ou d'autres sensations physiques complexes faisant intervenir le système nerveux autonome sont classés parmi les troubles somatoformes (F45.0).
La possibilité de survenue, à une date ultérieure, d'un trouble physique ou psychiatrique grave doit toujours être gardée à l'esprit.

Comprend hystérie (de conversion)
psychose hystérique
réaction de conversion

À l'exclusion de simulateur (Z76.5)

P R A 2

F44.0 Amnésie dissociative

La caractéristique essentielle est une perte de la mémoire concernant habituellement des événements importants récents, non due à un trouble mental organique, et trop importante pour être mise sur le compte d'une simple « mauvaise mémoire » ou d'une fatigue. L'amnésie concerne habituellement des événements traumatisants tels que des accidents ou des deuils imprévus, et elle est le plus souvent partielle et sélective. Une amnésie complète et généralisée est rare, et elle accompagne habituellement une fugue (F44.1) ; dans ce cas, on doit faire un diagnostic de fugue. On ne doit pas faire ce diagnostic en présence d'un trouble cérébral organique, d'une intoxication ou d'une fatigue extrême.

À l'exclusion de amnésie :
- SAI (R41.3)
- antérograde (R41.1)
- post-critique chez les épileptiques (G40.–)
- rétrograde (R41.2)

syndrome amnésique :
- induit par l'alcool ou d'autres substances psychoactives (F10–F19 avec le quatrième caractère .6)
- organique non alcoolique (F04)

P R A 2

F44.1 Fugue dissociative

La fugue dissociative présente toutes les caractéristiques d'une amnésie dissociative et comporte, par ailleurs, un déplacement, en apparence motivé, dépassant le rayon du déplacement quotidien habituel. Bien qu'il existe une amnésie pour la période de la fugue, le comportement du sujet au cours de cette dernière peut paraître parfaitement normal à des observateurs indépendants.

À l'exclusion de fugue postcritique chez les épileptiques (G40.–)

P R A 2

F44.2 Stupeur dissociative

Le diagnostic de stupeur repose sur la présence d'une diminution importante ou d'une absence des mouvements volontaires et d'une réactivité normale à des stimuli externes tels que la lumière, le bruit ou le toucher, mais l'examen clinique et les examens complémentaires ne mettent en évidence aucun élément en faveur d'une cause physique. Par ailleurs, on dispose d'arguments en faveur d'une origine psychogène du trouble, dans la mesure où il est possible de mettre en évidence des événements ou des problèmes stressants récents.

À l'exclusion de stupeur :
- SAI (R40.1)
- catatonique (F20.2)
- dépressive (F31–F33)
- maniaque (F30.2)

trouble catatonique organique (F06.1)

P R A 2

F44.3 Etats de transe et de possession

Troubles caractérisés par une perte transitoire de sa propre identité, associée à une conservation parfaite de la conscience du milieu environnant. Sont à inclure ici uniquement les états de transe involontaires ou non désirés, survenant en dehors de situations admises dans le contexte religieux ou culturel du sujet.

À l'exclusion de états associés à :

- intoxication aiguë par une substance psychoactive (F10–F19 avec le quatrième caractère .0)
- schizophrénie (F20.–)
- syndrome post-commotionnel (F07.2)
- trouble organique de la personnalité (F07.0)
- troubles psychotiques aigus et transitoires (F23.–)

P R A 2

F44.4 Troubles moteurs dissociatifs

Dans les formes les plus fréquentes de ces troubles, il existe une perte de la capacité à bouger une partie ou la totalité d'un membre ou de plusieurs membres. Les manifestations de ce trouble peuvent ressembler à celles de pratiquement toutes les formes d'ataxie, d'apraxie, d'akinésie, d'aphonie, de dysarthrie, de dyskinésie, de convulsions ou de paralysie.

Aphonie psychogène
Dysphonie
Camptocormie hystérique

P R A 2

F44.5 Convulsions dissociatives

Les convulsions dissociatives peuvent ressembler très étroitement aux mouvements que l'on observe au cours d'une crise épileptique ; toutefois, la morsure de la langue, les blessures dues à une chute ou la perte des urines sont rares ; par ailleurs, le trouble peut s'accompagner de stupeur ou de transe, mais il ne s'accompagne pas d'une perte de la conscience.

P R A 2

F44.6 Anesthésie dissociative et atteintes sensorielles

Les limites des territoires cutanés anesthésiés correspondent plus aux conceptions personnelles du patient sur le fonctionnement du corps qu'à des connaissances médicales. Il peut y avoir atteinte de certains types de sensibilité avec conservation des autres, ne correspondant à aucune lésion neurologique connue. La perte de sensibilité peut s'accompagner de paresthésies. La perte de la vision ou de l'audition est rarement totale dans les troubles dissociatifs.

Surdité psychogène

P R A 2

F44.7 Trouble dissociatif mixte

Association de troubles précisés en F44.0–F44.6
Trouble de conversion mixte

P R A 2

F44.8 Autres troubles dissociatifs

Confusion psychogène
Etat second
Troubles de conversion autres

P R A 2 rare

F44.80 Syndrome de Ganser

P R A 2

F44.81 Personnalité multiple

P R A 2

F44.82 Troubles dissociatifs transitoires survenant dans l'enfance ou dans l'adolescence

P R A 2

F44.88 Autres troubles dissociatifs précisés

P R A 2

F44.9 Trouble dissociatif, sans précision

Trouble de conversion SAI

P R A

F45 Troubles somatoformes

La caractéristique essentielle est l'apparition de symptômes physiques associés à une quête médicale insistante, persistant en dépit de bilans négatifs répétés et de déclarations faites par les médecins selon lesquelles les symptômes n'ont aucune base organique. S'il existe un trouble physique authentique, ce dernier ne permet de rendre compte ni de la nature ou de la gravité des symptômes, ni de la détresse ou des préoccupations du sujet.

Aunis p.52 : la catégorie F45 comprend les troubles dits psychogènes, c'est-à-dire ceux qui correspondent à des « récits » de patients sans qu'il soit possible de les confirmer de façon clinique ou para-clinique.

À l'exclusion de dysfonctionnement sexuel non induit par un trouble ou une maladie organique (F52.–)
facteurs psychologiques ou comportementaux associés à des maladies ou des troubles classés ailleurs (F54)
habitude de se ronger les ongles (F98.8)
lallation (F80.0)
onychophagie (F98.8)
s'arracher les cheveux (F98.4)
succion du pouce (F98.8)
syndrome de Gilles de la Tourette (F95.2)
tics de l'enfance et de l'adolescence (F95.–)
trichotillomanie (F63.3)
troubles dissociatifs (F44.–)
zézaiement (F80.8)

P R A 2

F45.0 Somatisation

Les principales caractéristiques sont des symptômes physiques multiples, récurrents et variables dans le temps, persistant au moins deux ans. Dans la plupart des cas, les sujets entretiennent depuis longtemps des relations complexes avec les services médicaux, spécialisés et non spécialisés, et ont subi de nombreuses investigations ou interventions exploratrices négatives.

Les symptômes peuvent renvoyer à n'importe quel système ou partie du corps. Le trouble a une évolution chronique et fluctuante, et s'accompagne souvent d'une altération du comportement social, interpersonnel et familial. Quand le trouble est de durée plus brève (moins de deux ans) ou quand il se caractérise par des symptômes moins évidents, on doit faire un diagnostic de trouble somatoforme indifférencié (F45.1).

Syndrome de Briquet
Trouble psychosomatique multiple

À l'exclusion de simulateur (Z76.5)

P R A 2

F45.1 Trouble somatoforme indifférencié

Le diagnostic d'un trouble somatoforme indifférencié doit être envisagé devant des plaintes somatoformes multiples, variables dans le temps, persistantes, mais ne répondant pas au tableau clinique complet et typique d'une somatisation.

Trouble psychosomatique indifférencié

P R A 2

F45.2 Trouble hypocondriaque

La caractéristique principale de ce trouble est une préoccupation persistante concernant la présence éventuelle d'un ou de plusieurs troubles somatiques graves et évolutifs, se traduisant par des plaintes somatiques persistantes ou par une préoccupation durable concernant l'apparence physique. Des sensations et des signes physiques normaux ou anodins sont souvent interprétés par le sujet comme étant anormaux ou pénibles.

L'attention du sujet se concentre habituellement sur un ou deux organes ou systèmes. Il existe souvent une dépression et une anxiété importantes, pouvant justifier un diagnostic supplémentaire.

Dysmorphophobie (non délirante)
Hypocondrie
Névrose hypocondriaque
Nosophobie
Peur d'une dysmorphie corporelle

À l'exclusion de dysmorphophobie délirante (F22.8)
idées délirantes stables concernant le fonctionnement ou la forme du corps (F22.–)

P R A

F45.3 Dysfonctionnement neurovégétatif somatoforme

Le patient attribue ses symptômes au trouble somatique d'un système ou d'un organe innervé et contrôlé, en grande partie ou entièrement, par le système neurovégétatif : système cardiovasculaire, gastro-intestinal, respiratoire, et urogénital. Les symptômes sont habituellement de deux types, aucun des deux n'évoquant un trouble somatique de l'organe ou du système concerné. Le premier type concerne des plaintes en rapport avec des signes objectifs d'un hyperfonctionnement neurovégétatif, par exemple des palpitations, une transpiration, des bouffées de chaleur ou de froid, des tremblements, ainsi que des manifestations traduisant une crainte et un sentiment de détresse quant à la présence possible d'un trouble somatique.
Le deuxième type concerne des plaintes subjectives non spécifiques et variables, par exemple des douleurs vagues, des sensations de brûlure, de lourdeur, d'oppression, de gonflement ou d'étirement, attribuées par le patient à un organe ou à un système spécifique.

P R A

F45.30 Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression circulatoire

Asthénie neurocirculatoire
Névrose cardiaque
Syndrome de Da Costa

P R A

F45.31 Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression œsogastrique

Formes psychogènes de :
- aérophagie
- dyspepsie
- hoquet
- spasme du pylore

Névrose gastrique

P R A

F45.32 Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression intestinale

Formes psychogènes de :
- ballonnement
- « côlon irritable »
- diarrhée
- flatulence

P R A

F45.33 Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression respiratoire

Formes psychogènes de :
- hyperventilation
- toux

P R A

F45.34 Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression génito-urinaire

Formes psychogènes de :
- dysurie
- mictions fréquentes

P R A

F45.38 Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression autre

À l'exclusion de facteurs psychologiques et comportementaux associés à des maladies ou des troubles classés ailleurs (F54)

P R A 2

F45.4 Syndrome douloureux somatoforme persistant

La plainte essentielle concerne une douleur persistante, intense, s'accompagnant d'un sentiment de détresse, non expliquée entièrement par un processus physiologique ou un trouble physique et survenant dans un contexte de conflits émotionnels et de problèmes psychosociaux suffisamment importants pour constituer la cause essentielle du trouble selon le clinicien. Le trouble assure habituellement au patient une aide et une sollicitude accrues de la part de son entourage et des médecins. Une douleur considérée comme psychogène mais survenant au cours d'un trouble dépressif ou d'une schizophrénie ne doit pas être classée ici.

Céphalées psychogène(s)
Dorsalgie psychogène
Douleur somatoforme
Psychalgie

À l'exclusion de céphalée de tension (G44.2)
douleur :
- SAI (R52.9)
- aiguë (R52.0)
- chronique (R52.2)
- irréductible (R52.1)

mal de dos SAI (M54.9)

P R A

F45.8 Autres troubles somatoformes

Tous les autres troubles des sensations, des fonctions et du comportement, non dus à un trouble physique, qui ne sont pas sous l'influence du système neurovégétatif, qui se rapportent à des systèmes ou à des parties du corps spécifiques et qui sont étroitement liés d'un point de vue chronologique avec des événements ou des problèmes stressants.

Dysménorrhée psychogène
Dysphagie, y compris la « boule hystérique » psychogène
Prurit psychogène
Torticolis psychogène
Grincement des dents psychogène
Bruxisme psychogène

P R A

F45.9 Trouble somatoforme, sans précision

Trouble psychosomatique SAI

P R A

F48 Autres troubles névrotiques

P R A

F48.0 Neurasthénie

Il existe des variations culturelles importantes dans les manifestations de ce trouble, qui comporte deux types essentiels, ayant de nombreux points communs. Dans le premier type, la caractéristique essentielle est une plainte concernant une fatigue accrue après des efforts mentaux, souvent associée à une certaine diminution des performances professionnelles et des capacités à faire face aux tâches quotidiennes. La fatigabilité mentale est décrite typiquement comme une distractibilité due à une intrusion désagréable d'associations et de souvenirs, une difficulté de concentration ou une pensée globalement inefficace. Dans le deuxième type, l'accent est mis sur des sensations de faiblesse corporelle ou physique et un sentiment d'épuisement après des efforts minimes, associés à des courbatures, des douleurs musculaires et une difficulté à se détendre. Les deux types comportent habituellement plusieurs autres sensations physiques désagréables, telles que des sensations vertigineuses, des céphalées de tension et une impression d'instabilité globale. Il existe par ailleurs souvent une inquiétude concernant une dégradation de la santé mentale et physique, une irritabilité, une anhédonie et des degrés variables de dépression et d'anxiété mineures. Il existe souvent une insomnie d'endormissement, une insomnie du milieu de la nuit ou une hypersomnie.

Syndrome asthénique
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une maladie somatique antérieure.

À l'exclusion de asthénie SAI (R53)
malaise ou fatigue (R53)
psychasthénie (F48.8)
surmenage (Z73.0)
syndrome de fatigue post-virale (G93.3)

P R A 2

F48.1 Syndrome de dépersonnalisation-déréalisation

Trouble rare au cours duquel le sujet se plaint spontanément d'une altération qualitative de son activité mentale, de son corps et de son environnement, ceux-ci étant perçus comme irréels, lointains ou « robotisés ». Les plaintes concernant une perte des émotions et une impression d'étrangeté ou de détachement par rapport à ses pensées, à son corps ou le monde réel constituent les plus fréquentes des multiples manifestations caractérisant ce trouble. En dépit de la nature dramatique de ce genre d'expérience, le sujet est conscient de la non-réalité du changement. L'orientation est normale, et les capacités d'expression émotionnelle intactes. Des symptômes de dépersonnalisation-déréalisation peuvent survenir dans le contexte d'un trouble schizophrénique, dépressif, phobique ou obsessionnel-compulsif identifiable. Dans de tels cas, le diagnostic doit être celui du trouble principal.

P R A

F48.8 Autres troubles névrotiques précisés

Névrose :
- professionnelle
- psychasthénique

Psychasthénie
Syncope psychogène
Syndrome de Dhat

P R A

F48.9 Trouble névrotique, sans précision

Névrose SAI

Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques (F50–F59)

P R A

F50 Troubles de l'alimentation

À l'exclusion de anorexie SAI (R63.0)
difficultés nutritionnelles et nutrition inadaptée (R63.3)
polyphagie (R63.2)
troubles de l'alimentation du nourrisson et de l'enfant (F98.2)

P R A 4

F50.0 Anorexie mentale

Trouble caractérisé par une perte de poids intentionnelle, induite et maintenue par le patient. Il survient habituellement chez une adolescente ou une jeune femme, mais il peut également survenir chez un adolescent ou un jeune homme, tout comme un enfant proche de la puberté ou une femme plus âgée jusqu'à la ménopause. Le trouble est associé à une psychopathologie spécifique qui consiste en l'intrusion persistante d'une idée surinvestie : la peur de grossir et d'avoir un corps flaque. Les sujets s'imposent à eux-mêmes un poids faible. Il existe habituellement une dénutrition de gravité variable s'accompagnant de modifications endocriniennes et métaboliques secondaires et de perturbations des fonctions physiologiques. Les symptômes comprennent une restriction des choix alimentaires, une pratique excessive d'exercices physiques, des vomissements provoqués et l'utilisation de laxatifs, de coupe-faim et de diurétiques.

À l'exclusion de perte d'appétit (R63.0)
- psychogène (F50.8)

P R A 4

F50.1 Anorexie mentale atypique

Troubles qui comportent certaines caractéristiques de l'anorexie mentale, mais dont le tableau clinique global ne justifie pas ce diagnostic. *Exemple* : l'un des symptômes-clés, telle une aménorrhée ou une peur importante de grossir, peut manquer alors qu'il existe une perte de poids nette et un comportement visant à réduire le poids. On ne doit pas faire ce diagnostic quand un trouble somatique connu pour entraîner une perte de poids est associé.

P R A

F50.2 Boulimie

Syndrome caractérisé par des accès répétés d'hyperphagie et une préoccupation excessive du contrôle du poids corporel, conduisant à une alternance d'hyperphagie et de vomissements ou d'utilisation de laxatifs. Ce trouble comporte de nombreuses caractéristiques de l'anorexie mentale, par exemple une préoccupation excessive par les formes corporelles et le poids. Les vomissements répétés peuvent provoquer des perturbations électrolytiques et des complications somatiques. Dans les antécédents, on retrouve souvent, mais pas toujours, un épisode d'anorexie mentale survenu de quelques mois à plusieurs années plus tôt.

Boulimie SAI
Hyperorexia nervosa
Bulimia nervosa

P R A

F50.3 Boulimie atypique

Troubles qui comportent certaines caractéristiques de la boulimie, mais dont le tableau clinique global ne justifie pas ce diagnostic. *Exemple* : accès hyperphagiques récurrents et utilisation excessive de laxatifs sans changement significatif de poids ou sans préoccupation excessive des formes ou du poids corporel.

P R A

F50.4 Hyperphagie associée à d'autres perturbations psychologiques

Hyperphagie due à des événements stressants tels que deuil, accident, accouchement, etc.

Hyperphagie psychogène

À l'exclusion de obésité (E66.–)

P R A

F50.5 Vomissements associés à d'autres perturbations psychologiques

Vomissements répétés survenant au cours d'un trouble dissociatif (F44.–) et d'une hypochondrie (F45.2), et qui ne sont pas exclusivement imputables à une des affections classées en dehors de ce chapitre.

Vomissements psychogènes

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (O21.-) pour identifier des vomissements incoercibles au cours de la grossesse.

À l'exclusion de nausées (R11)

vomissements SAI (R11)

P R A

F50.8 Autres troubles de l'alimentation

Perte de l'appétit psychogène

Pica de l'adulte

Aunis p.52 : comprend la *potomanie* (ce code peut être précisé par R63.1)

À l'exclusion de pica du nourrisson et de l'enfant (F98.3)

P R A
imp

F50.9 Trouble de l'alimentation, sans précision

P R A

F51 Troubles du sommeil non organiques

Dans de nombreux cas, une perturbation du sommeil est l'un des symptômes d'un autre trouble mental ou physique. Savoir si, chez un patient donné, un trouble du sommeil est une perturbation indépendante ou simplement l'une des manifestations d'un autre trouble classé soit dans ce chapitre, soit dans d'autres chapitres doit être précisé sur la base des éléments cliniques et de l'évolution, aussi bien qu'à partir de considérations et de priorités thérapeutiques au moment de la consultation.

En règle générale, ce code doit être utilisé conjointement à d'autres diagnostics pertinents décrivant la psychopathologie et la physiopathologie impliquées dans un cas donné, quand la perturbation du sommeil est une des plaintes prépondérantes et quand elle est ressentie comme une affection en elle-même.

Cette catégorie comprend uniquement les troubles du sommeil qui sont imputables à des facteurs émotionnels. Elle ne comprend pas les troubles du sommeil imputables à des troubles somatiques identifiables classés ailleurs.

À l'exclusion de trouble du sommeil d'origine organique (G47.–)

P R A

F51.0 Insomnie non organique

Affection dans laquelle la durée et la qualité du sommeil ne sont pas satisfaisantes, qui persiste pendant une période prolongée ; il peut s'agir d'une difficulté d'endormissement, d'une difficulté à rester endormi ou d'un réveil matinal précoce. L'insomnie est un symptôme commun à de nombreux troubles mentaux ou physiques ; elle ne doit être classée ici, parallèlement au diagnostic principal, que lorsqu'elle domine le tableau clinique.

À l'exclusion de insomnie organique (G47.0)

P R A

F51.1 Hypersomnie non organique

L'hypersomnie est un état défini soit par une somnolence diurne excessive et des attaques de sommeil (non expliquées par une durée inadéquate du sommeil), soit par des périodes de transition prolongées lors du réveil, entre le sommeil et l'état de veille complet. En l'absence d'un facteur organique expliquant la survenue d'une hypersomnie, cet état est habituellement attribuable à un trouble mental.

À l'exclusion de hypersomnie organique (G47.1)

narcolepsie (G47.4)

P R A

F51.2 Trouble du rythme veille-sommeil non dû à une cause organique

Absence de synchronisme entre l'horaire veille-sommeil propre à un individu et l'horaire veille-sommeil approprié à son environnement, le sujet se plaignant soit d'insomnie, soit d'hypersomnie.

Inversion psychogène du rythme (du) :
- circadien
- nycthéméral
- sommeil

À l'exclusion de troubles du cycle veille-sommeil d'origine organique (G47.2)

P R A

F51.3 Somnambulisme

Altération de l'état de conscience tenant à la fois du sommeil et de la veille. Durant un épisode de somnambulisme, l'individu de lève du lit, habituellement au cours du premier tiers du sommeil nocturne et il déambule ; ces manifestations correspondent à un niveau réduit de vigilance, de réactivité et d'habileté motrice. Au réveil, le sujet ne garde habituellement aucun souvenir de l'épisode.

P R A

F51.4 Terreurs nocturnes

Elles constituent des épisodes nocturnes au cours desquels une terreur et une panique extrêmes sont associées à une vocalisation intense, à une agitation motrice et à un hyperfonctionnement neurovégétatif. L'individu s'assied ou se lève, habituellement durant le premier tiers du sommeil nocturne, avec un cri de terreur. Assez souvent, il court jusqu'à la porte comme s'il essayait de s'échapper ; en fait il ne quitte que rarement sa chambre. Le souvenir de l'événement, s'il existe, est très limité (se réduisant habituellement à une ou deux images mentales fragmentaires).

P R A

F51.5 Cauchemars

Expérience de rêve chargée d'anxiété ou de peur s'accompagnant d'un souvenir très détaillé du contenu du rêve. Cette expérience de rêve est très intense et comporte habituellement comme thèmes des menaces pour l'existence, la sécurité et l'estime de soi. Assez souvent, les cauchemars ont tendance à se répéter avec des thèmes identiques ou similaires. Les épisodes typiques comportent un certain degré de décharge neurovégétative, mais pas d'activité verbale ou motrice notable. Au réveil, le sujet devient assez rapidement alerte et bien orienté.

Rêves d'angoisse

P R A

F51.8 Autres troubles du sommeil non organiques

P R A

F51.9 Trouble du sommeil non organique, sans précision

Trouble émotionnel du sommeil SAI

P R A

F52 Dysfonctionnement sexuel, non dû à un trouble ou à une maladie organique

Les dysfonctionnements sexuels regroupent les différents types de difficulté à avoir une relation sexuelle du type souhaité. La réponse sexuelle est un processus psychosomatique et, le plus souvent, des processus à la fois psychologiques et somatiques interviennent dans le déclenchement d'un trouble de la fonction sexuelle.

À l'exclusion de syndrome de Dhat (F48.8)

P R A

F52.0 Absence ou perte de désir sexuel

La perte du désir sexuel est le problème principal et n'est pas secondaire à d'autres difficultés sexuelles comme un défaut d'érection ou une dyspareunie.

Baisse du désir sexuel

Frigidité

P R A

F52.1 Aversion sexuelle et manque de plaisir sexuel

Soit la perspective d'une relation sexuelle déclenche une peur ou une anxiété telle que toute activité sexuelle est évitée (aversion sexuelle) soit les réponses sexuelles surviennent normalement et l'orgasme est ressenti mais il existe une absence de plaisir approprié (absence de plaisir sexuel).

P R A rare

F52.10 Aversion sexuelle

P R A

F52.11 Manque de plaisir sexuel

Anhédonie (sexuelle)

P R A

F52.2 Echec de la réponse génitale

Le problème principal chez les hommes est un trouble des fonctions érectiles (difficulté à développer ou à maintenir une érection adéquate pour un rapport satisfaisant). Chez les femmes, le problème principal est une sécheresse vaginale ou un manque de lubrification.

Impuissance psychogène

Trouble de :
- érection chez l'homme
- réponse sexuelle chez la femme

À l'exclusion de impuissance d'origine organique (N48.4)

P R A

F52.3 Dysfonctionnement orgasmique

L'orgasme ne survient pas ou est nettement retardé.

Anorgasmie psychogène

Inhibition de l'orgasme chez la femme ou chez l'homme

P R A rare

F52.4 Ejaculation précoce

Impossibilité de contrôler suffisamment l'éjaculation pour que les deux partenaires trouvent du plaisir dans les rapports sexuels.

P R A

F52.5 Vaginisme non organique

Spasme des muscles du plancher pelvien qui entourent le vagin, provoquant l'occlusion de l'ouverture vaginale. L'intromission est impossible ou douloureuse.

Vaginisme psychogène

À l'exclusion de vaginisme organique (N94.2)

P R A rare

F52.6 Dyspareunie non organique

La dyspareunie (ou douleur durant les relations sexuelles) survient tant chez la femme que chez l'homme. Elle peut souvent être attribuée à une cause pathologique locale et doit alors être classée dans la catégorie de l'affection pathologique en cause. Cette sous-catégorie doit être utilisée uniquement lorsqu'il n'y a pas un autre dysfonctionnement sexuel primaire (par exemple un vaginisme ou une sécheresse vaginale).

Dyspareunie psychogène

À l'exclusion de dyspareunie organique (N94.1)

P R A

F52.7 Activité sexuelle excessive

Nymphomanie

Satyriasis

P R A

F52.8 Autres dysfonctionnements sexuels non dus à un trouble ou à une maladie organique

P R A

F52.9 Dysfonctionnement sexuel non dû à un trouble ou à une maladie organique, sans précision

P R A

F53 Troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité, non classées ailleurs

Classer ici uniquement les troubles mentaux associés à la puerpéralité qui apparaissent durant les six premières semaines après l'accouchement et qui ne répondent pas aux critères d'un autre trouble classé ailleurs dans ce chapitre, soit parce que les informations disponibles ne sont pas suffisantes, soit parce qu'ils présentent des caractéristiques cliniques supplémentaires particulières ne permettant pas de les classer ailleurs de façon appropriée.

P R A

F53.0 Troubles mentaux et du comportement légers associés à la puerpéralité, non classés ailleurs

Dépression (du) :
- après un accouchement SAI
- post partum SAI

P R A 2

F53.1 Troubles mentaux et du comportement sévères associés à la puerpéralité, non classés ailleurs

Psychose puerpérale SAI

P R A

F53.8 Autres troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité, non classés ailleurs

P R A

F53.9 Trouble mental de la puerpéralité, sans précision

P R A

F54 Facteurs psychologiques et comportementaux associés à des maladies ou des troubles classés ailleurs

Cette catégorie doit être utilisée pour enregistrer la présence de facteurs psychologiques ou comportementaux supposés avoir joué un rôle majeur dans la survenue d'un trouble physique classable dans l'un des autres chapitres. Les perturbations psychiques attribuables à ces facteurs sont habituellement légères mais souvent persistantes (par exemple, une inquiétude, un conflit émotionnel, une appréhension) et leur présence ne justifie pas un diagnostic de l'une quelconque des catégories décrites dans ce chapitre.

Facteurs psychologiques influençant une affection physique

Aunis p.52 : la catégorie **F54** permet de coder la part psychologique de certaines maladies classées dans d'autres chapitres. En conséquence, cette catégorie ne devrait jamais être utilisée seule, mais toujours en association avec le code de la maladie organique.

Exemples d'utilisation de cette catégorie :

- asthme **F54** et J45.–
- ulcère gastrique **F54** et K25.–
- rectocolite hémorragique **F54** et K51.–
- syndrome de l'intestin irritable **F54** et K58.-
- dermite **F54** et L23–L25
- urticaire **F54** et L50.–

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier un trouble physique associé.

À l'exclusion de céphalée dite de tension (G44.2)

P R A

F55 Abus de substances n'entraînant pas de dépendance

Des spécialités pharmaceutiques et des remèdes populaires très divers peuvent être impliqués. Trois groupes sont particulièrement importants :

a) des médicaments psychotropes n'entraînant pas de dépendance tels les antidépresseurs,
b) les laxatifs
c) des analgésiques pouvant être achetés sans prescription médicale, tels que l'aspirine ou le paracétamol.

L'utilisation persistante de ces substances entraîne fréquemment des contacts excessifs avec des professionnels de la santé ou leurs équipes, et s'accompagne parfois d'effets somatiques nocifs induits par les substances.

Les sujets s'opposent souvent aux tentatives faites pour déconseiller ou interdire l'utilisation du produit ; en ce qui concerne les laxatifs et les analgésiques, les sujets peuvent ne pas tenir compte des avertissements relatifs aux complications somatiques telles qu'un dysfonctionnement rénal ou des perturbations électrolytiques (voire à la survenue de celles-ci).

Alors que le patient a habituellement une appétence manifeste pour la substance, il ne présente pas de symptôme de dépendance ou de sevrage comme dans le cas de substances psychoactives précisées en F10–F19.

À l'exclusion de abus de substances psychoactives (F10–F19)

P R A
F55.+0 Abus d'antidépresseurs

P R A
F55.+1 Prise régulière de laxatifs

P R A
F55.+2 Abus d'analgésiques

P R A rare
F55.+3 Abus d'antiacides

P R A rare
F55.+4 Abus de vitamines

P R A rare
F55.+5 Abus de stéroïdes et d'hormones

P R A rare
F55.+6 Abus de préparation à base de plantes et de remèdes populaires

P R A
F55.+8 Abus d'autres substances n'entraînant pas de dépendance

P R A
F55.+9 Abus de substances n'entraînant pas de dépendance, sans précision

P R A

F59 Syndromes comportementaux non précisés associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques

Dysfonctionnement physiologique psychogène SAI
Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte (F60–F69)

Ce groupe comprend divers états et types de comportement significatifs qui ont tendance à persister et qui sont l'expression de la manière caractéristique de vivre de l'individu et de sa façon d'établir des rapports avec lui-même et avec autrui. Certains de ces états et types de comportements apparaissent précocement au cours du développement individuel sous l'influence conjointe de facteurs constitutionnels et sociaux, tandis que d'autres sont acquis plus tard dans la vie. Les troubles spécifiques de la personnalité (F60.–), les troubles mixtes et autres troubles de la personnalité (F61) et les modifications durables de la personnalité (F62.–) représentent des modalités de comportement profondément enracinées et durables, consistant en des réactions inflexibles à des situations personnelles et sociales de nature très variée. Ces troubles représentent des déviations soit extrêmes soit significatives des perceptions, des pensées des sensations et particulièrement des relations avec autrui par rapport à celles d'un individu moyen d'une culture donnée. De tels types de comportement sont généralement stables et englobent de multiples domaines du comportement et du fonctionnement psychologique. Ils sont souvent, mais pas toujours, associés à une souffrance subjective et à une altération du fonctionnement social d'intensité variable.

Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte (F60-F69)

P R A

F60 Troubles spécifiques de la personnalité

Il s'agit de perturbations sévères de la personnalité et des tendances comportementales de l'individu non directement imputables à une maladie, une lésion ou une autre atteinte cérébrale, ou à un trouble psychiatrique.

Ces perturbations concernent habituellement plusieurs secteurs de la personnalité ; elles s'accompagnent en général d'un bouleversement durant l'enfance ou l'adolescence et persistent pendant tout l'âge adulte.

P R A 2

F60.0 Personnalité paranoïaque

Trouble de la personnalité caractérisé par une sensibilité excessive aux rebuffades, un refus de pardonner les insultes, un caractère soupçonneux, une tendance à fausser les événements en interprétant les actions impartiales ou amicales d'autrui comme hostiles ou méprisantes, une suspicion répétée sans justification en ce qui concerne la fidélité de son conjoint ou partenaire sexuel, et un sens tenace et agressif de ses propres droits. Il peut exister une tendance à une surévaluation de sa propre importance et souvent une référence excessive à sa propre personne.

Personnalité :
- fanatique
- paranoïaque (expansive) (sensitive)
- quérulente

À l'exclusion de
- état paranoïaque (F22.0)
- paranoïa (F22.0)
  - quérulente (F22.8)
- psychose paranoïaque (F22.0)
- schizophrénie paranoïde (F20.0)

P R A 2

F60.1 Personnalité schizoïde

Trouble de la personnalité caractérisé par un retrait des contacts (sociaux, affectifs ou autres), une préférence pour la fantaisie, les activités solitaires et l'introspection. Il existe une limitation à exprimer ses sentiments et à éprouver du plaisir.

À l'exclusion de
- schizophrénie (F20.–)
- syndrome d'Asperger (F84.5)
- trouble :
  - délirant (F22.0)
  - schizoïde de l'enfance (F84.5)
  - schizotypique (F21)

P R A 2

F60.2 Personnalité dyssociale

Trouble de la personnalité caractérisé par un mépris des obligations sociales et une indifférence froide pour autrui. Il y a un écart considérable entre le comportement et les normes sociales établies. Le comportement n'est guère modifié par les expériences vécues, y compris par les sanctions.

Il existe une faible tolérance à la frustration et un abaissement du seuil de décharge de l'agressivité y compris de la violence ; il y a une tendance à blâmer autrui ou à justifier un comportement amenant le sujet à entrer en conflit avec la société par des rationalisations plausibles.

Personnalité :
- amorale
- antisociale
- asociale
- psychopathique
- sociopathique

À l'exclusion de personnalité émotionnellement labile (F60.3)
trouble des conduites (F91)

P R A

F60.3 Personnalité émotionnellement labile

Trouble de la personnalité caractérisé par une tendance nette à agir de façon impulsive et sans considération pour les conséquences possibles, une humeur imprévisible et capricieuse, une tendance aux explosions émotionnelles et une difficulté à contrôler les comportements impulsifs, une tendance à adopter un comportement querelleur et à entrer en conflit avec les autres, particulièrement lorsque les actes impulsifs sont contrariés ou empêchés. Deux types peuvent être distingués : le type impulsif, caractérisé principalement par une instabilité émotionnelle et un manque de contrôle des impulsions, et le type borderline, caractérisé en outre par des perturbations de l'image de soi, de l'établissement de projets et des préférences personnelles, par un sentiment chronique de vide intérieur, par des relations interpersonnelles intenses et instables et par une tendance à adopter un comportement auto-destructeur, comprenant des tentatives de suicide et des gestes suicidaires.

À l'exclusion de personnalité dyssociale (F60.2)

P R A 2

F60.30 Personnalité émotionnellement labile, de type impulsif

Personnalité :
- agressive
- explosive

P R A 2

F60.31 Personnalité émotionnellement labile, de type borderline

P R A 2

F60.4 Personnalité histrionique

Trouble de la personnalité caractérisé par une affectivité superficielle et labile, une dramatisation, un théâtralisme, une expression exagérée des émotions, une suggestibilité, un égocentrisme, une auto-complaisance, un manque de considération pour autrui, une tendance à être facilement blessé, un besoin d'excitation et un désir permanent d'être apprécié et d'être l'objet d'attention.

Personnalité :
- hystérique
- psycho-infantile

P R A 2

F60.5 Personnalité anankastique

Trouble de la personnalité caractérisé par un sentiment de doute, un perfectionnisme, une scrupulosité, des vérifications et des préoccupations pour les détails, un entêtement, une prudence et une rigidité excessives. Le trouble peut s'accompagner de pensées ou d'impulsions répétitives et intrusives n'atteignant pas la sévérité d'un trouble obsessionnel-compulsif.

Personnalité :
- compulsive
- obsessionnelle
- obsessionnelle-compulsive

À l'exclusion de trouble obsessionnel-compulsif (F42.–)

P R A

F60.6 Personnalité anxieuse

Trouble de la personnalité caractérisé par un sentiment de tension et d'appréhension, d'insécurité et d'infériorité. Il existe un désir perpétuel d'être aimé et accepté, une hypersensibilité à la critique et au rejet, une réticence à nouer des relations et une tendance à éviter certaines activités en raison d'une exagération des dangers ou des risques potentiels de situations banales.

Personnalité évitante

P R A

F60.7 Personnalité dépendante

Trouble de la personnalité caractérisé par une tendance systématique à laisser passivement autrui prendre les décisions importantes ou mineures le concernant, par une crainte d'être abandonné, des sentiments d'impuissance et d'incompétence, une soumission passive à la volonté d'autrui (par exemple des personnes plus âgées) et une difficulté à faire face aux exigences de la vie quotidienne. Un manque d'énergie peut se manifester dans le domaine intellectuel ou émotionnel ; il existe souvent une tendance à rejeter la responsabilité sur autrui.

Personnalité :
- à conduite d'échec
- asthénique
- inadéquate
- passive

P R A

F60.8 Autres troubles spécifiques de la personnalité

Personnalité :
- de type « haltlose »
- excentrique
- immature
- narcissique
- passive-agressive
- psychonévrotique

État hyporelationnel
Personnalité psycho-rigide
Syndrome de Diogène
Mégalomanie
Psychorigidité
Troubles caractériels interprétatifs
Personnalité hypocondriaque
Mégalomaniaque
Medcode.ch 2025

P R A

F60.9 Trouble de la personnalité, sans précision

Névrose de caractère SAI
Personnalité pathologique SAI

P R A 2

F61 Troubles mixtes de la personnalité et autres troubles de la personnalité

Cette catégorie concerne des troubles de la personnalité souvent gênants, mais ne présentant pas les caractéristiques symptomatiques spécifiques de l'un quelconque des troubles décrits en F60.–. De ce fait, le diagnostic de ces troubles soulève souvent des difficultés.

Exemples :
- modifications gênantes de la personnalité non classables en F60.– ou F62.–, et considérées comme accessoires comparativement à un diagnostic de trouble affectif ou anxieux concomitant
- troubles mixtes de la personnalité avec présence de caractéristiques appartenant à plusieurs des troubles décrits en F60.–, mais sans prédominance d'un groupe déterminé de symptômes permettant de faire un diagnostic plus spécifique

À l'exclusion de accentuation de certains traits de la personnalité (Z73.1)

P R A 2

F61.+0 Troubles mixtes de la personnalité

P R A 2 rare

F61.+1 Modifications gênantes de la personnalité

À l'exclusion de troubles spécifiques de la personnalité (F60.–)
modification durable de la personnalité non attribuable à une lésion et une maladie cérébrales (F62.–)

P R A

F62 Modification durable de la personnalité non attribuable à une lésion et une maladie cérébrales

Cette catégorie concerne des anomalies de la personnalité et du comportement chez l'adulte, survenant en l'absence de troubles préalables de la personnalité et faisant suite à un facteur de stress, soit catastrophique, soit excessif et prolongé, ou à une maladie psychiatrique sévère. Ce diagnostic ne doit être porté que dans les cas où on a la preuve d'un changement manifeste et durable des modes de perception, de relation ou de pensée concernant l'environnement ou soi-même. La modification de la personnalité doit être significative et être associée à un comportement rigide et mal adapté, absent avant la survenue de l'événement pathogène.

La modification ne doit pas être la manifestation directe d'un autre trouble mental ni un symptôme résiduel d'un trouble mental antérieur.

À l'exclusion de trouble de la personnalité et du comportement dû à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux (F07.–)

P R A rare

F62.0 Modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe

Modification durable de la personnalité, persistant au moins deux ans, à la suite de l'exposition à un facteur de stress catastrophique. Le facteur de stress doit être d'une intensité telle qu'il n'est pas nécessaire de se référer à une vulnérabilité personnelle pour expliquer son effet profond sur la personnalité. Le trouble se caractérise par une attitude hostile ou méfiante envers le monde, un retrait social, des sentiments de vide ou de désespoir, par l'impression permanente d'être « sous tension » comme si on était constamment menacé et par un détachement. Un état de stress post-traumatique (F43.1) peut précéder ce type de modification de la personnalité.

Modification de la personnalité après :

- captivité prolongée avec risque d'être tué à tout moment
- désastres
- expériences de camp de concentration
- exposition prolongée à des situations représentant un danger vital, comme le fait d'être victime du terrorisme
- torture

À l'exclusion de état de stress post-traumatique (F43.1)

P R A

F62.1 Modification durable de la personnalité après une maladie psychiatrique

Modification de la personnalité persistant au moins deux ans, imputable à l'expérience traumatique d'une maladie psychiatrique sévère. Le changement ne peut pas s'expliquer par un trouble antérieur de la personnalité et doit être différencié d'une schizophrénie résiduelle et d'autres états morbides consécutifs à la guérison incomplète d'un trouble mental antérieur. Ce trouble se caractérise par une dépendance et une attitude de demande excessives vis-à-vis des autres, par la conviction d'avoir été transformé ou marqué par la maladie au point de ne pas parvenir à établir ou maintenir des relations interpersonnelles étroites et confiantes et de s'isoler socialement, par une passivité, une perte des intérêts et un engagement moindre dans les activités de loisir, par des plaintes persistantes de se sentir souffrant, parfois associées à des plaintes hypocondriaques et à un comportement de malade, par une humeur dysphorique ou labile non due à un trouble mental actuel ni aux symptômes affectifs résiduels d'un trouble mental antérieur et par des problèmes à long terme du fonctionnement social et professionnel.

P R A

F62.8 Autres modifications durables de la personnalité

Trouble de la personnalité lié à un syndrome algique chronique

P R A

F62.9 Modification durable de la personnalité, sans précision

P R A

F63 Troubles des habitudes et des impulsions

Cette catégorie comprend certains troubles du comportement qui ne peuvent pas être classés sous d'autres catégories. Ils sont caractérisés par des actes répétés, sans motivation rationnelle claire, incontrôlables, et qui vont généralement à l'encontre des intérêts du sujet lui-même et de ceux d'autres personnes. Le sujet indique que son comportement est sous l'emprise d'impulsions à agir. La cause de ces troubles n'est pas connue.

Ils ont été regroupés en raison de certaines similitudes dans leur tableau clinique, non parce qu'ils ont en commun d'autres caractéristiques importantes.

À l'exclusion de consommation abusive habituelle d'alcool ou de substances psychoactives (F10–F19)
troubles des habitudes et des impulsions concernant le comportement sexuel (F65.–)

P R A 2

F63.0 Jeu pathologique

Trouble consistant en des épisodes répétés et fréquents de jeu qui dominent la vie du sujet au détriment des valeurs et des obligations sociales, professionnelles, matérielles et familiales.

Jeu compulsif

À l'exclusion de jeu :
- chez des personnalités dyssociales (F60.2)
- et pari SAI (Z72.6)
- excessif chez des patients maniaques (F30.–)

P R A 2 rare

F63.1 Tendance pathologique à allumer des incendies

Trouble caractérisé par des actes ou tentatives multiples visant à mettre le feu aux objets et aux biens sans motif apparent, associé à des préoccupations idéiques persistantes concernant le feu ou l'incendie. Ce comportement s'accompagne souvent d'un état de tension croissante avant l'acte et d'une excitation intense immédiatement après.

Pyromanie

À l'exclusion de incendie volontaire :
- associé à des troubles des conduites (F91.–)
- au cours de :
- intoxication par l'alcool ou des substances psychoactives F10–F19, avec le quatrième caractère .0)
- schizophrénie (F20.–)
- trouble mental organique (F00–F09)
- par des adultes présentant une personnalité dyssociale (F60.2)
- suivi d'une mise en observation pour suspicion de trouble mental non confirmé (Z03.2)

P R A 2

F63.2 Tendance pathologique à commettre des vols

Trouble caractérisé par des impossibilités répétées à résister aux impulsions de vol d'objets. Les objets ne sont pas volés pour leur utilité immédiate ou leur valeur monétaire ; le sujet peut, au contraire, soit les jeter, soit les donner, soit encore les entasser. Ce comportement s'accompagne habituellement d'un état de tension croissante avant l'acte et d'un sentiment de satisfaction pendant et immédiatement après la réalisation de celui-ci.

Kleptomanie

À l'exclusion de mise en observation pour suspicion de trouble mental à la suite d'un vol, non confirmé (Z03.2)
vol au cours d'un trouble :
- dépressif (F31–F33)
- trouble mental organique (F00–F09)

P R A 2

F63.3 Trichotillomanie

Trouble caractérisé par une perte visible des cheveux, causée par une impossibilité répétée de résister aux impulsions à s'arracher les cheveux.

L'arrachage des cheveux est habituellement précédé par une sensation croissante de tension et suivi d'un sentiment de soulagement ou de satisfaction. On ne porte pas ce diagnostic quand le sujet présente une affection inflammatoire du cuir chevelu, ou quand il s'arrache les cheveux à la suite d'idées délirantes ou d'hallucinations.

À l'exclusion de mouvements stéréotypés avec arrachage des cheveux (F98.4)

P R A 2

F63.8 Autres troubles des habitudes et des impulsions

Autres variétés de comportements inadaptés persistants et répétés, non secondaires à un syndrome psychiatrique reconnu. Le sujet ne parvient pas, de façon répétitive, à résister à des impulsions le poussant à adopter ce comportement, avec une période prodromique de tension suivie d'un sentiment de soulagement lors de la réalisation de l'acte.

Trouble explosif intermittent

P R A 2

F63.9 Trouble des habitudes et des impulsions, sans précision

P R A

F64 Troubles de l'identité sexuelle

P R A

F64.0 Transsexualisme

Il s'agit d'un désir de vivre et d'être accepté en tant que personne appartenant au sexe opposé. Ce désir s'accompagne habituellement d'un sentiment de malaise ou d'inadaptation par rapport à son sexe anatomique et du souhait de subir une intervention chirurgicale ou un traitement hormonal afin de rendre son corps aussi conforme que possible au sexe désiré.

P R A rare

F64.1 Travestisme bivalent

Ce terme désigne le fait de porter des vêtements du sexe opposé pendant une partie de son existence de façon à se satisfaire de l'expérience d'appartenir au sexe opposé, mais sans désir de changement de sexe plus permanent moyennant une transformation chirurgicale ; le changement de vêtements ne s'accompagne d'aucune excitation sexuelle.

Trouble de l'identité sexuelle chez l'adulte ou l'adolescent, type non transsexuel

À l'exclusion de travestisme fétichiste (F65.1)

P R A

F64.2 Trouble de l'identité sexuelle de l'enfance

Trouble se manifestant habituellement pour la première fois dans la première enfance (et toujours avant la puberté), caractérisé par une souffrance intense et persistante relative au sexe assigné, accompagné d'un désir d'appartenir à l'autre sexe (ou d'une affirmation d'en faire partie).

Les vêtements et les activités propres au sexe opposé et un rejet de son propre sexe sont des préoccupations persistantes. Il faut qu'il existe une perturbation profonde de l'identité sexuelle normale pour porter ce diagnostic ; il ne suffit pas qu'une fille soit simplement un « garçon manqué » ou qu'un garçon soit une « fille manquée ». Les troubles de l'identité sexuelle chez les individus pubères ou prépubères ne doivent pas être classés ici mais en F66.–.

À l'exclusion de orientation sexuelle égodystonique (F66.1)
trouble de la maturation sexuelle (F66.0)

P R A

F64.8 Autres troubles de l'identité sexuelle

P R A

F64.9 Trouble de l'identité sexuelle, sans précision

Trouble du rôle sexuel SAI

P R A

F65 Troubles de la préférence sexuelle

Comprend paraphilies

P R A rare

F65.0 Fétichisme

Utilisation d'objets inanimés comme stimulus de l'excitation et de la satisfaction sexuelle. De nombreux fétiches sont des prolongements du corps, comme des vêtements ou des chaussures. D'autres exemples courants concernent une texture particulière comme le caoutchouc, le plastique ou le cuir. Les objets fétiches varient dans leur importance d'un individu à l'autre. Dans certains cas, ils servent simplement à renforcer l'excitation sexuelle, atteinte par ailleurs dans des conditions normales (par exemple le fait d'avoir un partenaire qui porte un vêtement particulier).

P R A rare

F65.1 Travestisme fétichiste

Port de vêtements du sexe opposé, principalement dans le but d'obtenir une excitation sexuelle et de créer l'apparence d'une personne du sexe opposé. Le travestisme fétichiste se distingue du travestisme transsexuel par sa nette association avec une excitation sexuelle et par le besoin de se débarrasser des vêtements une fois l'orgasme atteint et l'excitation sexuelle retombée. Il peut survenir en tant que phase précoce du développement d'un transsexualisme.

Fétichisme avec travestisme

P R A

F65.2 Exhibitionnisme

Tendance récurrente ou persistante à exposer les organes génitaux à des étrangers (en général du sexe opposé) ou à des gens dans des endroits publics, sans désirer ou solliciter un contact plus étroit. Il y a habituellement, mais non constamment, excitation sexuelle au moment de l'exhibition et l'acte est suivi, en général, de masturbation.

P R A rare

F65.3 Voyeurisme

Tendance récurrente ou persistante à observer des personnes qui se livrent à des activités sexuelles ou intimes comme le déshabillage. Cela survient sans que la personne observée sache qu'elle l'est et conduit généralement à une excitation sexuelle et à une masturbation.

P R A rare

F65.4 Pédophilie

Préférence sexuelle pour les enfants, qu'il s'agisse de garçons, de filles ou de sujets de l'un ou l'autre sexe, généralement d'âge prépubère ou au début de la puberté.

P R A rare

F65.5 Sadomasochisme

Préférence pour une activité sexuelle qui implique douleur, humiliation ou asservissement. Si le sujet préfère être l'objet d'une telle stimulation, on parle de masochisme ; s'il préfère en être l'exécutant, il s'agit de sadisme.

Souvent, un sujet obtient l'excitation sexuelle par des comportements à la fois sadiques et masochistes.

Masochisme

Sadisme

P R A rare

F65.6 Troubles multiples de la préférence sexuelle

Parfois, une personne présente plusieurs anomalies de la préférence sexuelle sans qu'aucune d'entre elles soit au premier plan. L'association la plus fréquente regroupe le fétichisme, le travestisme et le sadomasochisme.

P R A

F65.8 Autres troubles de la préférence sexuelle

Diverses autres modalités de la préférence et du comportement sexuel tels que le fait de dire des obscénités au téléphone, de se frotter à autrui dans des endroits publics combles à la recherche d'une stimulation sexuelle, l'activité sexuelle avec un animal, l'emploi de la strangulation ou de l'anoxie pour augmenter l'excitation sexuelle.

Frotteurisme

Nécrophilie

Zoophilie

P R A

F65.9 Trouble de la préférence sexuelle, sans précision

Déviation sexuelle SAI

P R A

F66 Problèmes psychologiques et comportementaux associés au développement sexuel et à son orientation

Note : L'orientation sexuelle n'est pas, en elle-même, à considérer comme un trouble.

P R A rare

F66.0 Trouble de la maturation sexuelle

Le sujet est incertain quant à son identité sexuelle ou son orientation sexuelle et sa souffrance est responsable d'anxiété ou de dépression. La plupart du temps, cela survient chez des adolescents qui ne sont pas certains de leur orientation, homosexuelle, hétérosexuelle ou bisexuelle, ou chez des sujets qui, après une période d'orientation sexuelle apparemment stable (souvent dans une relation de longue durée), éprouvent un changement dans leur orientation sexuelle.

P R A rare

F66.1 Orientation sexuelle égodystonique

Il n'existe pas de doute quant à l'identité ou la préférence sexuelle (hétérosexualité, homosexualité, bisexualité ou préférence pour les enfants), mais le sujet désire modifier cette identité ou cette préférence en raison de troubles psychologiques et du comportement associés, et il peut chercher à se faire traiter pour changer.

P R A rare

F66.2 Problème sexuel relationnel

L'identité ou l'orientation sexuelle (hétérosexuelle, homosexuelle ou bisexuelle) entraîne des difficultés dans l'établissement et le maintien de relations sexuelles avec un partenaire.

P R A

F66.8 Autres troubles du développement psychosexuel

P R A

F66.9 Trouble du développement psychosexuel, sans précision

P R A

F68 Autres troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte

P R A

F68.0 Majoration des symptômes physiques pour des raisons psychologiques

Symptômes physiques compatibles avec – et initialement dus à – un trouble, une maladie ou une incapacité physique, mais amplifiés ou entretenus par l'état psychique du patient. Le sujet réagit habituellement par un sentiment de détresse à la douleur ou à l'incapacité et redoute, parfois à juste titre, une persistance ou une aggravation de son incapacité ou de sa douleur.

Névrose de compensation

P R A

F68.1 Production intentionnelle ou simulation de symptômes ou d'une incapacité, soit physique soit psychologique

Simulation répétée de symptômes, sans objectif évident, avec parfois auto-mutilation dans le but de provoquer des signes et des symptômes. Les motifs ne sont pas clairs et probablement internes, visant à obtenir un rôle de malade et s'accompagnant souvent d'une perturbation nette de la personnalité et des relations.

Hospitalisme
Patient itinérant
Syndrome de Münchhausen
Trouble factice
Syndrome de Lasthénie de Ferjol (ajouter D50.8)
Pathomimie

À l'exclusion de dermite factice (L98.1)
personne feignant d'être malade (avec une motivation évidente) (Z76.5)

P R A

F68.8 Autres troubles précisés de la personnalité et du comportement chez l'adulte

Trouble :
- caractériel SAI
- relationnel SAI

P R A
imp

F69 Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte, sans précision

[...]

Retard mental (F70–F79)

Arrêt ou développement incomplet du fonctionnement mental, caractérisé essentiellement par une altération, durant la période du développement, des facultés qui déterminent le niveau global d'intelligence, c'est-à-dire des fonctions cognitives, du langage, de la motricité et des capacités sociales. Le retard mental peut accompagner un autre trouble mental ou physique ou survenir isolément.

Les degrés de retard mental sont habituellement déterminés par des tests d'intelligence normalisés. Ces derniers peuvent s'accompagner d'échelles évaluant l'adaptation sociale à un milieu donné. Ces mesures fournissent une estimation approximative du degré de retard mental. Le diagnostic dépendra également de l'évaluation globale des fonctions intellectuelles par un médecin compétent.

Les capacités intellectuelles et l'adaptation sociale peuvent changer et, même si elles sont très médiocres, être améliorées par une formation et une rééducation appropriées. Le diagnostic doit être basé sur les niveaux fonctionnels constatés.

Les subdivisions suivantes doivent être utilisées comme quatrième caractère pour identifier la gravité de la déficience du comportement :

.0 Déficience du comportement absent ou minime
.1 Déficience du comportement significatif, nécessitant une surveillance ou un traitement
.8 Autres déficiences du comportement
.9 Sans mention d'une déficience du comportement

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour noter les affections associées, par exemple un autisme, un autre trouble du développement, une épilepsie, un trouble des conduites ou un désavantage physique grave.

P R A

F70 Retard mental léger

[voir en début de groupe pour les subdivisions]

Q.I. de 50 à 69 (chez les adultes, âge mental de 9 à moins de 12 ans).
Aboutira vraisemblablement à des difficultés scolaires. Beaucoup d'adultes seront capables de travailler et de maintenir de bonnes relations sociales et de s'intégrer à la société.

Comprend arriération mentale légère

P R A

F71 Retard mental moyen

[voir en début de groupe pour les subdivisions]

Q.I. de 35 à 49 (chez les adultes, âge mental de 6 à moins de 9 ans).
Aboutira vraisemblablement à d'importants retards de développement dans l'enfance, mais beaucoup peuvent acquérir des aptitudes scolaires et un certain degré d'indépendance et les capacités suffisantes pour communiquer. Les adultes auront besoin d'un soutien de niveaux variés pour travailler et vivre dans la communauté.

Comprend arriération mentale moyenne

P R A

F72 Retard mental grave

[voir en début de groupe pour les subdivisions]

Q.I. de 20 à 35 (chez les adultes, âge mental de 3 à moins de 6 ans).
Aboutira vraisemblablement à un besoin prolongé de soutien.

Comprend arriération mentale grave

Le code F72.1 fait partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » permettant l'identification des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH - mars 2022 – liste 1 - pp.3-6

P R A

F73 Retard mental profond

[voir en début de groupe pour les subdivisions]

Q.I. au-dessous de 20 (chez les adultes, âge mental en dessous de 3 ans).
Aboutit à une limitation très marquée des capacités à prendre soin de soi-même, de contrôler ses besoins naturels, de communiquer et de se déplacer.

Comprend arriération mentale grave

Les codes F73.- font partie de la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » permettant l'identification des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 1 - pp.3-6

P R A

F78 Autres formes de retard mental

[voir en début de groupe pour les subdivisions]

P R A

F79 Retard mental, sans précision

[voir en début de groupe pour les subdivisions]

Comprend arriération mentale grave
débilité mentale SAI

Troubles du développement psychologique (F80–F89)

Les troubles classés dans ce groupe ont en commun :

a) un début obligatoirement dans la première ou la seconde enfance ;

b) une altération ou un retard du développement de fonctions étroitement liées à la maturation biologique du système nerveux central ;

c) une évolution continue sans rémission ni rechute. Dans la plupart des cas, les fonctions atteintes concernent le langage, le repérage visuo-spatial et la coordination motrice. Habituellement, le retard ou le déficit était présent dès qu'il pouvait être mis en évidence avec certitude et il diminue progressivement avec l'âge (des déficits légers peuvent toutefois persister à l'âge adulte).

P R A

F80 Troubles spécifiques du développement de la parole et du langage

Troubles dans lesquels les modalités normales d'acquisition du langage sont altérées dès les premiers stades du développement. Ces troubles ne sont pas directement attribuables à des anomalies neurologiques, des anomalies anatomiques de l'appareil phonatoire, des altérations sensorielles, un retard mental ou des facteurs de l'environnement. Les troubles spécifiques du développement de la parole et du langage s'accompagnent souvent de problèmes associés tels des difficultés de la lecture et de l'orthographe, une perturbation des relations interpersonnelles, des troubles émotionnels et des troubles du comportement.

P R A

F80.0 Trouble spécifique de l'acquisition de l'articulation

Trouble spécifique dans lequel l'utilisation par l'enfant des phonèmes est inférieure au niveau correspondant à son âge mental, mais avec un niveau linguistique normal.

Dyslalie
Lallation
Trouble :
- du développement (de) :
  - l'articulation
  - phonologique
- fonctionnel de l'articulation

À l'exclusion de altération de l'articulation (associée à) (due à) :
- aphasie SAI (R47.0)
- apraxie (R48.2)
- perte de l'audition (H90–H91)
- retard mental (F70–F79)
- trouble de l'acquisition du langage :
  - de type expressif (F80.1)
  - de type réceptif (F80.2)

P R A

F80.1 Trouble de l'acquisition du langage, de type expressif

Trouble spécifique du développement dans lequel les capacités de l'enfant à utiliser le langage oral sont nettement inférieures au niveau correspondant à son âge mental, mais dans lequel la compréhension du langage se situe dans les limites de la normale. Le trouble peut s'accompagner ou non d'une perturbation de l'articulation.

Dysphasie ou aphasie de développement, de type expressif

À l'exclusion de
- aphasie acquise avec épilepsie (F80.3)
- aphasie de Landau–Kleffner (F80.3)
- dysphasie et aphasie :
  - SAI (R47.0)
  - de développement, de type réceptif (F80.2)
- mutisme électif (F94.0)
- retard mental (F70–F79)
- troubles envahissants du développement (F84.–)

P R A

F80.2 Trouble de l'acquisition du langage, de type réceptif

Trouble spécifique du développement dans lequel les capacités de l'enfant à comprendre le langage sont inférieures au niveau correspondant à son âge mental. En fait, dans la plupart des cas, le versant expressif est, lui aussi, nettement altéré et il existe habituellement des perturbations de l'articulation.

Aphasie de développement, de type Wernicke

Dysphasie ou aphasie de développement, de type réceptif

Surdité verbale

Trouble réceptif auditif congénital

À l'exclusion de aphasie acquise avec épilepsie (F80.3)

aphasie de Landau–Kleffner (F80.3)

autisme (F84.0–F84.1)

dysphasie et aphasie :
- SAI (R47.0)
- de développement, de type expressif (F80.1)

mutisme électif (F94.0)

retard (de) :
- acquisition du langage secondaire à une perte de l'audition (H90–H91)
- mental (F70–F79)

P R A

F80.3 Aphasie acquise avec épilepsie

Trouble dans lequel l'enfant, dont le langage s'est auparavant développé normalement, perd ses acquisitions de langage, à la fois sur le versant expressif et réceptif, tout en gardant une intelligence normale. La survenue du trouble s'accompagne d'anomalies paroxystiques à l'EEG et, dans la plupart des cas, de crises d'épilepsie. Le trouble apparaît habituellement entre trois et sept ans, avec perte du langage en quelques jours ou quelques semaines. La succession dans le temps, entre le début des crises épileptiques et la perte du langage, est assez variable, l'une des deux manifestations précédant l'autre (ou inversement) de quelques mois à deux ans. Ce trouble pourrait être dû à un processus encéphalitique inflammatoire. Dans environ deux tiers des cas, les sujets gardent un déficit plus ou moins important du langage (de type réceptif).

Aphasie de Landau–Kleffner

À l'exclusion de aphasie (due à) :
- autisme (F84.0–F84.1)
- troubles désintégratifs de l'enfance (F84.2–F84.3)

dysphasie et aphasie SAI (R47.1)

P R A

F80.8 Autres troubles du développement de la parole et du langage

Zézaiement

P R A

F80.9 Trouble du développement de la parole et du langage, sans précision

P R A

F81 Troubles spécifiques du développement des acquisitions scolaires

Troubles dans lesquels les modalités habituelles d'apprentissage sont altérées dès les premières étapes du développement. L'altération n'est pas seulement la conséquence d'un manque d'occasions d'apprentissage ou d'un retard mental et elle n'est pas due à un traumatisme cérébral ou à une atteinte cérébrale acquise.

P R A

F81.0 Trouble spécifique de la lecture

La caractéristique essentielle est une altération spécifique et significative de l'acquisition de la lecture non imputable exclusivement à un âge mental bas, à des troubles de l'acuité visuelle ou à une scolarisation inadéquate.

Les capacités de compréhension de la lecture, la reconnaissance des mots, la lecture orale et les performances dans les tâches nécessitant la lecture peuvent toutes être atteintes. Le trouble spécifique de la lecture s'accompagne fréquemment de difficultés en orthographe, persistant souvent à l'adolescence, même quand l'enfant a pu faire quelques progrès en lecture. Les enfants présentant un trouble spécifique de la lecture ont souvent des antécédents de troubles de la parole ou du langage. Le trouble s'accompagne souvent de troubles émotionnels et de perturbations du comportement pendant l'âge scolaire.

Dyslexie de développement

Retard spécifique de lecture

À l'exclusion de alexie SAI (R48.0)

difficultés de lecture secondaires à des troubles émotionnels (F93.–)

dyslexie SAI (R48.0)

P R A

F81.1 Trouble spécifique de l'acquisition de l'orthographe

La caractéristique essentielle est une altération spécifique et significative du développement des performances en orthographe, en l'absence d'antécédents d'un trouble spécifique de la lecture et non imputable à un âge mental bas, à des troubles de l'acuité visuelle ou à une scolarisation inadéquate. Les capacités à épeler oralement et à écrire correctement les mots sont toutes deux affectées.

Retard spécifique de l'orthographe (sans trouble de la lecture)

À l'exclusion de agraphie SAI (R48.8)

difficulté d'orthographe :
- associées à un trouble de la lecture (F81.0)
- dues à un enseignement inadéquat (Z55.8)

P R A

F81.2 Trouble spécifique de l'acquisition de l'arithmétique

Altération spécifique des performances en arithmétique non imputable exclusivement à un retard mental global ou à une scolarisation inadéquate.

L'altération concerne la maîtrise des éléments de base du calcul : addition, soustraction, multiplication et division (c'est-à-dire, n'est pas limitée aux capacités mathématiques plus abstraites impliquées dans l'algèbre, la trigonométrie, la géométrie ou le calcul différentiel et intégral).

Acalculie de développement

Syndrome de Gerstmann

Trouble de l'acquisition de l'arithmétique

À l'exclusion de acalculie SAI (R48.8)

difficultés en arithmétique :
- associées à un trouble de la lecture ou de l'orthographe (F81.3)
- dues à un enseignement inadéquat (Z55.8)

P R A

F81.3 Trouble mixte des acquisitions scolaires

Catégorie résiduelle mal définie de troubles dans lesquels il existe à la fois une altération significative du calcul et de la lecture ou de l'orthographe, non imputable exclusivement à un retard mental global ou une scolarisation inadéquate. Cette sous-catégorie doit être utilisée pour des troubles répondant à la fois aux critères de F81.2 et de F81.0 ou de F81.1.

À l'exclusion de troubles spécifiques de l'acquisition de :
- arithmétique (F81.2)
- lecture (F81.0)
- orthographe (F81.1)

P R A

F81.8 Autres troubles du développement des acquisitions scolaires

Trouble de l'acquisition de l'expression écrite

P R A

F81.9 Trouble du développement des acquisitions scolaires, sans précision

Incapacité (de) :
- apprentissage SAI
- concernant l'acquisition des connaissances SAI

Trouble de l'apprentissage SAI

P R A

F82 Trouble spécifique du développement moteur

Altération sévère du développement de la coordination motrice non imputable exclusivement à un retard mental global ou à une affection neurologique spécifique congénitale ou acquise. Dans la plupart des cas, un examen clinique détaillé permet toutefois de mettre en évidence des signes traduisant une immaturité significative du développement neurologique, par exemple des mouvements choréiformes des membres, des syncinésies d'imitation et d'autres signes moteurs associés, ainsi que des perturbations de la coordination motrice fine et globale.

Débilité motrice de l'enfant

Dyspraxie de développement

Trouble de l'acquisition de la coordination

À l'exclusion de anomalies de la démarche et de la motilité (R26.–)

manque de coordination (R27)
- secondaire à un retard mental (F70–F79)

P R A

F83 Troubles spécifiques mixtes du développement

Catégorie résiduelle de troubles dans lesquels il existe à la fois des signes d'un trouble spécifique du développement, de la parole et du langage, des acquisitions scolaires et des fonctions motrices, mais sans qu'aucun élément ne prédomine suffisamment pour constituer le diagnostic principal. Cette catégorie, mixte, doit être réservée à des cas où il existe un chevauchement important de chacun de ces troubles spécifiques du développement. Ces troubles s'accompagnent habituellement, mais pas toujours, d'un certain degré d'altération des fonctions cognitives. Cette catégorie doit être utilisée pour des perturbations répondant aux critères d'au moins deux des catégories F80.–, F81.– et F82.

P R A

F84 Troubles envahissants du développement

Groupe de troubles caractérisés par des altérations qualitatives des interactions sociales réciproques et des modalités de communication, ainsi que par un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif. Ces anomalies qualitatives constituent une caractéristique envahissante du fonctionnement du sujet en toutes situations.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier toute affection médicale associée, de même que le retard mental.

P R A

F84.0 Autisme infantile

Trouble envahissant du développement caractérisé par :

a) un développement anormal ou altéré, manifeste avant l'âge de trois ans,
b) une perturbation caractéristique du fonctionnement dans chacun des trois domaines psychologiques suivants : interactions sociales réciproques, communication, comportement (au caractère restreint, stéréotypé et répétitif).

Par ailleurs, le trouble s'accompagne souvent de nombreuses autres manifestations non spécifiques, par exemple des phobies, des perturbations du sommeil et de l'alimentation, des crises de colère et des gestes auto-agressifs.

Autisme de la petite enfance
Psychose
Syndrome de Kanner
Trouble autistique
À l'exclusion de psychopathie autistique (F84.5)

P R A

F84.1 Autisme atypique

Trouble envahissant du développement qui diffère de l'autisme infantile par l'âge de survenue ou parce qu'il ne répond pas à l'ensemble des trois groupes de critères diagnostiques d'un autisme infantile. Cette sous-catégorie doit être utilisée pour classer un développement anormal ou altéré, se manifestant après l'âge de trois ans et ne présentant pas des manifestations pathologiques suffisantes dans un ou deux des trois domaines psychopathologiques nécessaires pour le diagnostic d'autisme (interactions sociales réciproques, communication, comportement restreint, stéréotypé et répétitif) ; il existe toutefois des anomalies caractéristiques dans l'un ou l'autre de ces domaines. L'autisme atypique survient le plus souvent chez les enfants ayant un retard mental profond et un trouble spécifique sévère de l'acquisition du langage, de type réceptif.

Psychose infantile atypique
Retard mental avec caractéristiques autistiques
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier le retard mental (F70–F79).

P R A rare

F84.10 Autisme atypique en raison de l'âge de survenue

P R A

F84.11 Autisme atypique en raison de la symptomatologie

P R A

F84.12 Autisme atypique en raison de l'âge de survenue et de la symptomatologie

P R A

F84.2 Syndrome de Rett

Trouble décrit jusqu'ici uniquement chez les filles, caractérisé par un développement apparemment normal, suivi d'une perte partielle ou complète du langage, de la marche et de l'usage des mains, associé à un ralentissement du développement crânien et survenant habituellement entre 7 et 24 mois. La perte des mouvements volontaires des mains, les mouvements stéréotypés de torsion des mains et une hyperventilation sont caractéristiques de ce trouble. Le développement social et le développement du jeu sont arrêtés, alors que l'intérêt social reste habituellement conservé. Une ataxie du tronc et une apraxie se manifestent à partir de l'âge de quatre ans, suivies souvent par des mouvements choréo-athétosiques. Le trouble entraîne presque toujours un retard mental sévère.

P R A

F84.3 Autre trouble désintégratif de l'enfance

Trouble envahissant du développement caractérisé par une période de développement tout à fait normale avant la survenue du trouble, cette période étant suivie d'une perte manifeste, en quelques mois, des performances antérieurement acquises dans plusieurs domaines du développement. Ces manifestations s'accompagnent typiquement d'une perte globale de l'intérêt vis-à-vis de l'environnement, de conduites motrices stéréotypées, répétitives et maniérées et d'une altération de type autistique de l'interaction sociale et de la communication. Dans certains cas, on peut démontrer que le trouble est dû à une encéphalopathie, mais le diagnostic doit reposer sur les anomalies du comportement.

Démence infantile

Psychose :
- désintégrative
- symbiotique

Syndrome de Heller

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une éventuelle affection neurologique associée.

À l'exclusion de syndrome de Rett (F84.2)

P R A

F84.4 Hyperactivité associée à un retard mental et à des mouvements stéréotypés

Trouble mal défini dont la validité nosologique reste incertaine. Cette Sous-catégorie concerne des enfants ayant un retard mental prononcé (Q.I. inférieur à 34) associé à une hyperactivité importante, une perturbation majeure de l'attention et des comportements stéréotypés. Les médicaments stimulants sont habituellement inefficaces (alors qu'ils peuvent être efficaces chez les enfants ayant un Q.I. normal) et peuvent provoquer une réaction dysphorique sévère (accompagnée parfois d'un ralentissement psychomoteur). A l'adolescence, l'hyperactivité fait souvent place à une hypoactivité (ce qui n'est habituellement pas le cas chez les enfants hyperkinétiques d'intelligence normale). Ce syndrome s'accompagne par ailleurs souvent de divers retards du développement, spécifiques ou globaux. On ne sait pas dans quelle mesure le syndrome comportemental est la conséquence du retard mental ou d'une lésion cérébrale organique.

P R A

F84.5 Syndrome d'Asperger

Trouble de validité nosologique incertaine, caractérisé par une altération qualitative des interactions sociales réciproques, semblable à celle observée dans l'autisme, associée à un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif. Il se différencie de l'autisme essentiellement par le fait qu'il ne s'accompagne pas d'un déficit ou trouble du langage, ou du développement cognitif. Les sujets présentant ce trouble sont habituellement très malhabiles. Les anomalies persistent souvent à l'adolescence et à l'âge adulte. Le trouble s'accompagne parfois d'épisodes psychotiques au début de l'âge adulte.

Psychopathie autistique

Trouble schizoïde de l'enfance

P R A

F84.8 Autres troubles envahissants du développement

P R A

F84.9 Trouble envahissant du développement, sans précision

P R A

F88 Autres troubles du développement psychologique

Agnosie du développement

P R A imp

F89 Trouble du développement psychologique, sans précision

Trouble du développement SAI

Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence (F90–F98)

P R A

F90 Troubles hyperkinétiques

Groupe de troubles caractérisés par un début précoce (habituellement au cours des cinq premières années de la vie), un manque de persévérance dans les activités qui exigent une participation cognitive et une tendance à passer d'une activité à l'autre sans en finir aucune, associés à une activité globale désorganisée, incoordonnée et excessive. Les troubles peuvent s'accompagner d'autres anomalies. Les enfants hyperkinétiques sont souvent imprudents et impulsifs, sujets aux accidents, et ont souvent des problèmes avec la discipline à cause d'un manque de respect des règles, résultat d'une absence de réflexion plus que d'une opposition délibérée.

Leurs relations avec les adultes sont souvent marquées par une absence d'inhibition sociale, de réserve et de retenue. Ils sont mal acceptés par les autres enfants et peuvent devenir socialement isolés. Ces troubles s'accompagnent souvent d'une altération des fonctions cognitives et d'un retard spécifique du développement de la motricité et du langage. Ils peuvent entraîner un comportement dyssocial ou une perte de l'estime de soi.

À l'exclusion de schizophrénie (F20.–)
troubles (de) :
- anxieux (F41.–)
- envahissants du développement (F84.–)
- humeur (F30–F39)

P R A

F90.0 Perturbation de l'activité et de l'attention

Altération de l'attention :
- syndrome avec hyperactivité
- trouble avec hyperactivité

À l'exclusion de trouble hyperkinétique associé à un trouble des conduites (F90.1)

P R A

F90.1 Trouble hyperkinétique et trouble des conduites

Trouble hyperkinétique associé à un trouble des conduites

P R A

F90.8 Autres troubles hyperkinétiques

P R A

F90.9 Trouble hyperkinétique, sans précision

Réaction hyperkinétique de l'enfance ou de l'adolescence SAI
Syndrome hyperkinétique SAI

P R A

F91 Troubles des conduites

Troubles caractérisés par un ensemble de conduites dyssociales, agressives ou provocatrices, répétitives et persistantes, dans lesquelles sont bafouées les règles sociales correspondant à l'âge de l'enfant. Ces troubles dépassent ainsi largement le cadre des « mauvaises blagues » ou « mauvais tours » des enfants et les attitudes habituelles de rébellion de l'adolescent. Ils impliquent par ailleurs la notion d'un mode de fonctionnement persistant (pendant au moins six mois). Les caractéristiques d'un trouble des conduites peuvent être symptomatiques d'une autre affection psychiatrique ; dans cette éventualité, ce dernier diagnostic doit être codé.

Le diagnostic repose sur la présence de conduites du type suivant : manifestations excessives de bagarres et de tyrannie, cruauté envers des personnes ou des animaux, destruction de biens d'autrui, conduites incendiaires, vols, mensonges répétés, école buissonnière et fugues, crises de colère et désobéissance anormalement fréquentes et graves. La présence de manifestations nettes de l'un des groupes de conduites précédents est suffisante pour le diagnostic, alors que la survenue d'actes dyssociaux isolés ne l'est pas.

À l'exclusion de schizophrénie (F20.–)

troubles (de) (des) :
- conduites associés à des troubles :
- émotionnels (F92.–)
- hyperkinétiques (F90.1)
- envahissants du développement (F84.–)
- humeur (F30–F39)

P R A

F91.0 Trouble des conduites limité au milieu familial

Trouble des conduites caractérisé par la présence d'un comportement dyssocial ou agressif (non limité à un comportement oppositionnel, provocateur ou perturbateur), se manifestant exclusivement, ou presque exclusivement, à la maison et dans les relations avec les membres de la famille nucléaire ou les personnes habitant sous le même toit. Pour un diagnostic positif, le trouble doit répondre par ailleurs aux critères généraux cités sous F91.– ; la présence d'une perturbation, même sévère, des relations parents-enfants n'est pas suffisante en elle-même pour ce diagnostic.

P R A

F91.1 Trouble des conduites, type mal socialisé

Trouble caractérisé par la présence d'un comportement dyssocial ou agressif persistant (répondant aux critères généraux cités en F91.– et non limité à un comportement oppositionnel, provocateur ou perturbateur), associé à une altération significative et globale des relations avec les autres enfants.

Trouble (des) :
- agressif, type mal socialisé
- conduites, type solitaire-agressif

P R A

F91.2 Trouble des conduites, type socialisé

Trouble caractérisé par la présence d'un comportement dyssocial ou agressif (répondant aux critères généraux cités en F91.– et non limité à un comportement oppositionnel, provocateur ou perturbateur), se manifestant chez des enfants habituellement bien intégrés dans leur groupe d'âge.

Délinquance « de groupe »
Délits commis en bande
Ecole buissonnière
Troubles des conduites, type « en groupe »
Vols en groupe

P R A

F91.3 Trouble oppositionnel avec provocation

Trouble des conduites se manifestant habituellement chez de jeunes enfants, caractérisé essentiellement par un comportement provocateur, désobéissant ou perturbateur et non accompagné de comportements délictueux ou de conduites agressives ou dyssociales graves. Pour qu'un diagnostic positif puisse être porté, le trouble doit répondre aux critères généraux cités en F91.– ; les « mauvaises blagues » ou « mauvais tours », et les perturbations même sévères observées chez des enfants ne justifient pas en eux-mêmes ce diagnostic. Cette sous-catégorie doit être utilisée avec prudence, en particulier chez les enfants plus âgés, étant donné que les troubles des conduites présentant une signification clinique s'accompagnent habituellement de comportements dyssociaux ou agressifs dépassant le cadre d'un comportement provocateur, désobéissant ou perturbateur.

P R A

F91.8 Autres troubles des conduites

P R A

F91.9 Trouble des conduites, sans précision

Trouble (des) (du) :
- comportement chez l'enfant SAI
- conduites chez l'enfant SAI

P R A

F92 Troubles mixtes des conduites et troubles émotionnels

Groupe de troubles caractérisés par la présence d'un comportement agressif, dyssocial ou provocateur, associé à des signes patents et marqués de dépression, d'anxiété ou d'autres troubles émotionnels. Pour un diagnostic positif, le trouble doit répondre à la fois aux critères d'un trouble des conduites de l'enfant (F91.–) et d'un troublé émotionnel de l'enfant (F93.–) ou d'un trouble névrotique de l'adulte (F40–F48) ou d'un trouble de l'humeur (F30–F39).

P R A

F92.0 Troubles des conduites avec dépression

Trouble caractérisé par la présence d'un trouble des conduites (F91.–), associé à une humeur dépressive marquée et persistante (F32.–), se traduisant par des symptômes tels que tristesse (l'enfant se sent très malheureux), perte d'intérêt et de plaisir pour les activités usuelles, sentiment de culpabilité et perte d'espoir. Le trouble peut s'accompagner d'une perturbation du sommeil ou de l'appétit.

Trouble des conduites en F91.– associé à un trouble dépressif en F32.–

P R A

F92.8 Autres troubles mixtes des conduites et troubles émotionnels

Groupe de troubles caractérisés par la présence d'un trouble des conduites (F91.–), associé à des perturbations émotionnelles persistantes et marquées, par exemple une anxiété, des obsessions ou des compulsions, une dépersonnalisation ou une déréalisation, des phobies ou une hypochondrie.

Trouble des conduites en F91.– associé à un trouble :
- émotionnel en F93.–
- névrotique en F40–F48

P R A

F92.9 Trouble mixte des conduites et troubles émotionnels, sans précision

P R A

F93 Troubles émotionnels apparaissant spécifiquement dans l'enfance

Exacerbation de tendances normales du développement plus que des phénomènes qualitativement anormaux en eux-mêmes. C'est essentiellement sur le caractère approprié au développement que repose la différenciation entre troubles émotionnels apparaissant spécifiquement dans l'enfance et troubles névrotiques (F40–F48).

À l'exclusion de troubles émotionnels associés à un trouble des conduites (F92.–)

P R A

F93.0 Angoisse de séparation de l'enfance

Trouble dans lequel l'anxiété est focalisée sur une crainte concernant la séparation, survenant pour la première fois au cours des premières années de l'enfance. Il se distingue de l'angoisse de séparation normale par son intensité, à l'évidence excessive, ou par sa persistance au-delà de la petite enfance, et par son association à une perturbation significative du fonctionnement social.

À l'exclusion de anxiété sociale de l'enfance (F93.2)
trouble(s) (de) :
- anxieux phobique de l'enfance (F93.1)
- humeurs (F30–F39)
- affectifs (F30–F39)
- névrotiques (F40–F48)

P R A

F93.1 Trouble anxieux phobique de l'enfance

Trouble caractérisé par la présence de craintes de l'enfance, hautement spécifiques d'une phase de développement, et survenant (à un certain degré) chez la plupart des enfants, mais dont l'intensité est anormale. Les autres craintes qui surviennent dans l'enfance mais qui ne font pas partie du développement psychosocial normal (par exemple une agoraphobie) doivent être classées dans la sous-catégorie appropriée de la section F40– F48.

À l'exclusion de anxiété généralisée (F41.1)

P R A

F93.2 Anxiété sociale de l'enfance

Trouble caractérisé par une attitude de réserve vis-à-vis des étrangers et par une crainte ou une peur concernant les situations nouvelles, inhabituelles ou inquiétantes. Cette catégorie ne doit être utilisée que lorsque de telles craintes apparaissent dans la petite enfance, sont à l'évidence excessives et s'accompagnent d'une perturbation du fonctionnement social.

Évitement de l'enfance et de l'adolescence

P R A

F93.3 Rivalité dans la fratrie

La plupart des jeunes enfants sont perturbés par la naissance d'un frère ou d'une sœur. On ne doit faire le diagnostic de rivalité dans la fratrie que lorsque la réaction est à l'évidence excessive et s'accompagne d'une perturbation du fonctionnement social.

Jalousie dans la fratrie

P R A

F93.8 Autres troubles émotionnels de l'enfance

Hyper-anxiété

Trouble de l'identité

À l'exclusion de trouble de l'identité sexuelle de l'enfance (F64.2)

P R A

F93.80 Anxiété généralisée de l'enfance

P R A

F93.9 Trouble émotionnel de l'enfance, sans précision

P R A

F94 Troubles du fonctionnement social apparaissant spécifiquement durant l'enfance et l'adolescence

Groupe relativement hétérogène de troubles caractérisés par la présence d'une perturbation du fonctionnement social, survenant durant l'enfance, mais qui ne présentent pas les caractéristiques d'une difficulté ou d'une altération sociale, apparemment constitutionnelle, envahissant tous les domaines du fonctionnement (à l'encontre de troubles envahissants du développement). Dans de nombreux cas, des perturbations ou des carences de l'environnement jouent probablement un rôle étiologique primordial.

P R A 2

F94.0 Mutisme électif

Trouble caractérisé par un refus, lié à des facteurs émotionnels, de parler dans certaines situations déterminées. L'enfant est capable de parler dans certaines situations, mais refuse de parler dans d'autres situations (déterminées). Le trouble s'accompagne habituellement d'une accentuation nette de certains traits de personnalité, par exemple d'une anxiété sociale, d'un retrait social, d'une hypersensibilité ou d'une opposition.

Mutisme sélectif

À l'exclusion de mutisme transitoire accompagnant une angoisse de séparation chez de jeunes enfants (F93.0)

schizophrénie (F20.–)

troubles :
- envahissants du développement (F84.–)
- spécifiques du développement de la parole et du langage (F80.–)

P R A 2

F94.1 Trouble réactionnel de l'attachement de l'enfance

Trouble apparaissant au cours des cinq premières années de la vie, caractérisé par la présence d'anomalies persistantes du mode de relations sociales de l'enfant, associées à des perturbations émotionnelles et se manifestant à l'occasion de changements dans l'environnement (par exemple par une inquiétude et une hypervigilance, une réduction des interactions sociales avec les autres enfants, une auto-agressivité ou une hétéro-agressivité, une tristesse et, dans certains cas, un retard de croissance). La survenue du syndrome est probablement liée directement à une carence évidente, à des abus ou à des mauvais traitements de la part des parents.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier un retard de développement ou de croissance associé.

À l'exclusion de sévices sexuels ou physiques infligés à un enfant, entraînant des problèmes psychosociaux (Z61.4–Z61.6)

syndrome d'Asperger (F84.5)

syndromes dus à de mauvais traitements (T74.–)

trouble de l'attachement de l'enfance avec désinhibition (F94.2)

variation normale du mode d'attachement sélectif

P R A 2

F94.2 Trouble de l'attachement de l'enfance avec désinhibition

Trouble caractérisé par un mode particulier de fonctionnement social anormal, apparaissant durant les cinq premières années de la vie, persistant habituellement en dépit de modifications importantes de l'environnement.

Exemples : conduites d'attachement généralisé et non sélectif, demandes d'affection et sociabilité non discriminatives, interactions peu différenciées avec les autres enfants ; des perturbations émotionnelles et d'autres troubles du comportement peuvent enfin être associés, variables selon les circonstances.

Psychopathie de privation affective

Syndrome institutionnel

À l'exclusion de hospitalisme chez l'enfant (F43.2)
syndrome d'Asperger (F84.5)
trouble(s) :
- hyperkinétiques (F90.–)
- réactionnel de l'attachement de l'enfance (F94.1)

P R A

F94.8 Autres troubles du fonctionnement social de l'enfance

P R A

F94.9 Trouble du fonctionnement social de l'enfance, sans précision

P R A

F95 Tics

Syndromes caractérisés par la présence, au premier plan, d'un tic. Un tic est un mouvement moteur ou une vocalisation involontaire, rapide, récurrent et non rythmique (impliquant habituellement des groupes musculaires déterminés), survenant brusquement et sans but apparent. Les tics sont habituellement ressentis comme étant irrépressibles, mais peuvent en général être supprimés durant une période de temps variable. Ils sont souvent exacerbés par le stress et disparaissent durant le sommeil. Les tics moteurs simples banals comportent le clignement des yeux, les mouvements brusques du cou, les haussements d'épaules et les grimaces. Les tics vocaux simples banals comportent le raclement de gorge, l'« aboiement », le reniflement et le sifflement. Les tics moteurs complexes banals concernent le fait de se frapper, de sauter et de sautiller. Les tics vocaux complexes banals complexes comprennent la répétition de mots particuliers avec parfois emploi de mots socialement réprouvés, souvent obscènes (coprolalie) et la répétition de ses propres sons ou mots (palilalie).

P R A rare

F95.0 Tic transitoire

Tic répondant aux critères généraux d'un tic, mais ne persistant pas plus de douze mois. Il s'agit habituellement d'un clignement des yeux, de mimiques faciales ou de mouvements brusques de la tête.

P R A

F95.1 Tic moteur ou vocal chronique

Tic répondant aux critères généraux d'un tic, caractérisé par la présence soit de tics moteurs soit de tics vocaux, mais pas des deux à la fois. Il peut s'agir d'un tic isolé ou, plus fréquemment, de tics multiples, persistant pendant plus d'un an.

P R A

F95.2 Forme associant tics vocaux et tics moteurs

Trouble caractérisé à un moment quelconque au cours de la maladie, mais pas nécessairement de façon simultanée, par des tics moteurs multiples et par un ou plusieurs tics vocaux. Le trouble s'aggrave habituellement pendant l'adolescence et persiste souvent à l'âge adulte. Les tics vocaux sont souvent multiples, avec des vocalisations, des raclements de gorge, des grognements explosifs et répétés, et parfois une émission de mots ou de phrases obscènes associés, dans certains cas, à une échopraxie gestuelle pouvant également être obscène (copropraxie).

Syndrome de Gilles de la Tourette

P R A

F95.8 Autre tic

P R A

F95.9 Tic, sans précision

P R A

F98 Autres troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence

Groupe hétérogène de troubles qui ont en commun la caractéristique d'un début dans l'enfance, mais qui diffèrent par ailleurs sur de nombreux points. Certains constituent des syndromes nettement définis, alors que d'autres ne sont que de simples associations de symptômes ; ces derniers doivent toutefois être répertoriés, d'une part en raison de leur fréquence et de leur association avec une altération du fonctionnement psychosocial, d'autre part parce qu'ils ne peuvent pas être inclus dans d'autres syndromes.

À l'exclusion de spasme du sanglot (R06.8)
syndrome de Kleine–Levin (G47.8)
trouble(s) (de) :
- identité sexuelle de l'enfance (F64.2)
- obsessionnel-compulsif (F42.–)
- sommeil dus à des causes émotionnelles (F51.–)

P R A

F98.0 Enurésie non organique

Trouble caractérisé par une miction involontaire, diurne et nocturne, anormale compte tenu de l'âge mental de l'enfant et qui n'est pas lié à un trouble du contrôle vésical d'origine neurologique, à des crises épileptiques ou à une anomalie organique de l'arbre urinaire. L'énurésie peut exister de façon continue depuis l'enfance ou être précédée d'une période de contrôle de la fonction vésicale. Elle peut s'accompagner d'un trouble plus global des émotions ou du comportement.

Énurésie :
- fonctionnelle
- (primaire) (secondaire) d'origine non organique
- psychogène

Incontinence urinaire d'origine non organique

À l'exclusion de énurésie SAI (R32)

P R A

F98.00 Enurésie non organique uniquement nocturne

P R A rare

F98.01 Enurésie non organique uniquement diurne

P R A

F98.02 Enurésie non organique nocturne et diurne

P R A

F98.1 Encoprésie non organique

Trouble caractérisé par une émission fécale répétée, involontaire ou volontaire, habituellement de consistance normale ou quasi-normale, dans des lieux inappropriés à cet usage, compte tenu du contexte socioculturel du sujet. Il peut s'agir de la persistance anormale de l'incontinence infantile physiologique eu de la perte du contrôle sphinctérien survenant après une période continence fécale, ou encore d'une émission fécale délibérée dans des lieux non appropriés en dépit d'un contrôle sphinctérien normal. L'encoprésie peut constituer un trouble isolé, monosymptomatique, ou faire partie d'un autre trouble, en particulier un trouble émotionnel (F93.–) ou un trouble des conduites (F91.–).

Encoprésie :
- fonctionnelle
- psychogène

Incontinence fécale d'origine non organique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la cause d'une constipation associée.

À l'exclusion de encoprésie SAI (R15)

P R A rare

F98.10 Encoprésie non organique par échec de l'acquisition de la maîtrise sphinctérienne

P R A rare

F98.11 Encoprésie non organique avec contrôle sphinctérien adéquat et émission de selles normales dans des endroits inappropriés

P R A rare

F98.12 Encoprésie non organique avec souillure associée à des selles trop liquides

Encoprésie par débordement secondaire à une rétention fécale

P R A

F98.2 Trouble de l'alimentation du nourrisson et de l'enfant

Trouble de l'alimentation caractérisé par des manifestations variées, habituellement spécifiques de la première et de la deuxième enfance. Il implique en général un refus alimentaire et des caprices alimentaires excessifs alors que la nourriture est appropriée, que l'entourage est adéquat et qu'il n'y a pas de maladie organique. Le trouble peut s'accompagner d'une rumination (d'une régurgitation répétée de nourriture non accompagnée de nausées ou d'une maladie gastro-intestinale).

Mérycisme de l'enfance

À l'exclusion de anorexie mentale et autres troubles de l'alimentation (F50.–)
difficultés nutritionnelles et nutrition inadaptée (R63.3)
pica du nourrisson et de l'enfant (F98.3)
problèmes alimentaires du nouveau-né (P92.–)

P R A

F98.3 Pica du nourrisson et de l'enfant

Trouble caractérisé par la consommation persistante de substances non nutritives (par exemple, de la terre, des bouts de peinture, etc.). Il peut faire partie d'un trouble psychiatrique plus global (tel un autisme) ou constituer un comportement psychopathologique relativement isolé. C'est seulement dans ce dernier cas que l'on fait le diagnostic de pica. Ce comportement s'observe surtout chez des enfants présentant un retard mental ; dans ce dernier cas, le retard mental doit constituer le diagnostic principal (F70–F79).

P R A

F98.4 Mouvements stéréotypés

Trouble caractérisé par des mouvements intentionnels, répétitifs, stéréotypés, dépourvus de finalité (et souvent rythmés), non lié à un trouble psychiatrique ou neurologique identifié. Lorsque ces mouvements surviennent dans le cadre d'un autre trouble, seul ce dernier doit être noté.
Ces mouvements peuvent ne pas avoir de composante auto-mutilatrice ; ils comprennent : un balancement du corps, un balancement de la tête, le fait de s'arracher les cheveux, de se tordre les cheveux, de claquer des doigts et de battre des mains. Les comportements stéréotypés auto-mutilateurs comprennent : le fait de se cogner la tête, de se gifler, de se mettre le doigt dans l'œil, de se mordre les mains, les lèvres ou d'autres parties du corps.
L'ensemble de ces mouvements stéréotypés surviennent le plus souvent chez des enfants présentant un retard mental (dans ce cas, les deux diagnostics doivent être notés). Quand le fait de s'enfoncer le doigt dans l'œil survient chez un enfant présentant un déficit visuel, les deux diagnostics doivent être notés : le premier dans cette sous-catégorie et le deuxième à l'aide du code somatique approprié.

Stéréotypies / comportements répétitifs

À l'exclusion de mouvements involontaires anormaux (R25.–)
se mettre les doigts dans le nez (F98.8)
onychophagie (F98.8)
stéréotypies faisant partie d'un trouble psychiatrique identifié (F00–F95)
succion du pouce (F98.8)
tics (F95.–)
trichotillomanie (F63.3)
troubles de la motricité d'origine organique (G20–G25)

P R A

F98.40 Mouvements stéréotypés sans auto-mutilation

P R A

F98.41 Mouvements stéréotypés avec auto-mutilations

P R A rare

F98.42 Mouvements stéréotypés mixtes

P R A

F98.5 Bégaiement

Le bégaiement est caractérisé par des répétitions ou des prolongations fréquentes de sons, de syllabes ou de mots, ou par des hésitations ou des pauses fréquentes perturbant la fluence verbale. On ne parlera de trouble que si l'intensité de la perturbation gêne de façon marquée la fluence verbale.

À l'exclusion de bredouillement (F98.6)
tics (F95.–)

P R A rare

F98.6 Bredouillement

Le langage précipité est caractérisé par un débit verbal anormalement rapide et un rythme irrégulier, mais sans répétition ou hésitation, suffisamment intense pour entraver l'intelligibilité. Le langage est irrégulier et mal rythmé, consistant en des émissions verbales rapides et saccadées avec, habituellement, des formes syntaxiques erronées.

Langage précipité

À l'exclusion de bégaiement (F98.5)
tics (F95.–)

P R A

F98.8 Autres troubles précisés du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence

Masturbation excessive
Onychophagie
Se mettre les doigts dans le nez
Sucer son pouce
Trouble de l'attention sans hyperactivité

P R A

F98.9 Trouble du comportement et trouble émotionnel apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence, sans précision

Trouble mental, sans précision (F99)

P R A imp

F99 Trouble mental, sans autre indication

Maladie mentale SAI

À l'exclusion de trouble mental organique SAI (F06.9)

CHAPITRE VI

Maladies du système nerveux (G00-G99)

À l'exclusion de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)
certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)
malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)
tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

G00-G47	Affections du système nerveux central
G00-G09	Maladies inflammatoires du système nerveux central
G10-G14	Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central
G20-G26	Syndromes extra-pyramidaux et troubles de la motricité
G30-G32	Autres affections dégénératives du système nerveux
G35-G37	Maladies démyélinisantes du système nerveux central
G40-G47	Affections épisodiques et paroxystiques
G50-G64	Affections du système nerveux périphérique
G50-G59	Affections des nerfs et des racines et plexus nerveux
G60-G64	Polynévrites et autres affections du système nerveux périphérique
G70-G73	Affections musculaires et neuro-musculaires
G80-G83	Syndromes paralytiques
G90-G99	Autres maladies du système nerveux

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

G01 *	Méningite au cours d'affections bactériennes classées ailleurs
G02 *	Méningite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
G05 *	Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'affections classées ailleurs
G07 *	Abcès et granulome intra-crâniens et intra-rachidiens au cours d'affections classées ailleurs
G13 *	Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours d'affections classées ailleurs
G22 *	Syndrome parkinsonien au cours de maladies classées ailleurs
G26 *	Syndromes extra-pyramidaux et troubles de la motricité au cours d'affections classées ailleurs
G32 *	Autres affections dégénératives du système nerveux au cours d'affections classées ailleurs
G46 *	Syndromes vasculaires cérébraux au cours de maladies cérébro-vasculaires
G53 *	Affections des nerfs crâniens au cours de maladies classées ailleurs
G55 *	Compression des racines et des plexus nerveux au cours de maladies classées ailleurs
G59 *	Mononévrite au cours de maladies classées ailleurs
G63 *	Polynévrite au cours de maladies classées ailleurs
G73 *	Affections musculaires et neuro-musculaires au cours de maladies classées ailleurs
G94 *	Autres affections du cerveau au cours de maladies classées ailleurs
G99 *	Autres affections du système nerveux au cours de maladies classées ailleurs

IDENTIFICATION DU POLYHANDICAP LOURD

Le polyhandicap se définit par l'association de quatre critères :

- une déficience mentale profonde ou une démence sévère ;
- un trouble moteur à type de paralysie partielle ou totale, d'ataxie, de tremblements sévères, de dyskinésie ou de dystonie ;
- une mobilité réduite conséquence du trouble moteur ;
- une restriction extrême de l'autonomie caractérisée par la dépendance permanente envers une tierce personne ou un appareil.

Pour permettre l'identification du polyhandicap lourd dans les recueils d'informations du PMSI, quatre listes de codes de la CIM–10 ont été élaborées sous le contrôle de la Société française de pédiatrie et de la Société française de neuropédiatrie :

- liste 1 : déficiences mentales ou psychiatriques sévères (codes du chapitre F)
- liste 2 : troubles moteurs (codes du chapitre G, Q et R)
- liste 3 : critères de mobilité réduite (codes des chapitres R et Z)
- liste 4 : restrictions extrêmes de l'autonomie (codes des chapitres U et Z).

Un code au moins de chacune des quatre listes doit être présent dans le RSS pour affirmer le polyhandicap lourd.

Voir les listes et recommandations pour le codage du polyhandicap lourd sur le site Internet de l'ATIH.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 103-104.

Maladies inflammatoires du système nerveux central (G00-G09)

P R A

G00 Méningite bactérienne, non classée ailleurs

Comprend arachnoïdite bactérienne
leptoméningite bactérienne
méningite bactérienne
pachyméningite bactérienne

À l'exclusion de méningo-encéphalite bactérienne (G04.2)
méningomyélite bactérienne (G04.2)

P R A 4

G00.0 Méningite à *Haemophilus*

Méningite à *Haemophilus influenzae*

P R A 4

G00.1 Méningite à pneumocoques

P R A 4

G00.2 Méningite à streptocoques

P R A 4

G00.3 Méningite à staphylocoques

P R A 4

G00.8 Autres méningites bactériennes

Méningite à :
- bacille de Friedlander
- *Escherichia coli*
- *Klebsiella*

P R A 4

G00.9 Méningite bactérienne, sans précision

Méningite :
- purulente SAI
- pyogène SAI
- suppurée SAI

P R A 4

G01 ∗ Méningite au cours d'affections bactériennes classées ailleurs

Méningite (au cours de) :
- charbonneuse (A22.8 †)
- fièvre typhoïde (A01.0 †)
- gonococcique (A54.8 †)
- infection à *Salmonella* (A02.2 †)
- leptospirose (A27.- †)
- listérienne (A32.1 †)
- maladie de Lyme (A69.2 †)
- méningococcique (A39.0 †)
- neurosyphilis (A52.1 †)
- syphilitique :
  - congénitale (A50.4 †)
  - secondaire (A51.4 †)
- tuberculeuse (A17.0 †)

À l'exclusion de méningo-encéphalite et méningomyélite au cours d'affections bactériennes classées ailleurs (G05.0 ∗)

P R A

G02 ∗ Méningite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

À l'exclusion de méningo-encéphalite et méningomyélite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs (G05.1-G05.2 ∗)

P R A 2

G02.0 ∗ Méningite au cours d'infections virales classées ailleurs

Méningite (au cours de) (consécutive à) (due à) :
- adénovirus (A87.1 †)
- entérovirus (A87.0 †)
- mononucléose infectieuse (B27.- †)
- rougeole (B05.1 †)
- rubéole (B06.0 †)
- varicelle (B01.1 †)
- virus (de) :
  - herpès simplex (B00.3 †)
  - ourlien (B26.1 †)
- zona (B02.1 †)

P R A 3

G02.1 ∗ Méningite au cours de mycoses classées ailleurs

Méningite à :
- *Candida* (B37.5 †)
- coccidioïdomycose (B38.4 †)
- cryptocoques (B45.1 †)

P R A 3

G02.8 ∗ Méningite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires précisées classées ailleurs

Méningite due à :
- maladie de Chagas (chronique) (B57.4 †)
- trypanosomiase africaine (B56.- †)

P R A

G03 Méningite due à des causes autres et non précisées

Comprend arachnoïdite due à des causes autres et non précisées
leptoméningite due à des causes autres et non précisées
méningite due à des causes autres et non précisées
pachyméningite due à des causes autres et non précisées

À l'exclusion de méningo-encéphalite (G04.-)
méningomyélite (G04.-)

P R A 2

G03.0 Méningite à liquide clair

Méningite non suppurée

P R A 2

G03.1 Méningite chronique

P R A 2 rare

G03.2 **Méningite récurrente bénigne**

Méningite de Mollaret

P R A 2

G03.8 **Méningite due à d'autres causes précisées**

P R A 2

G03.9 **Méningite, sans précision**

Arachnoïdite (spinale) SAI

P R A

G04 Encéphalite, myélite et encéphalomyélite

Comprend méningo-encéphalite
méningomyélite
myélite ascendante aiguë

À l'exclusion de encéphalomyélite myalgique (G93.3)
encéphalopathie :
- SAI (G93.4)
- alcoolique (G31.2)
- toxique (G92)

myélite :
- nécrosante subaiguë (G37.4)
- transverse aiguë (G37.3)

sclérose en plaques (G35)

P R A 2

G04.0 **Encéphalite aiguë disséminée**

Encéphalomyélopathie post-vaccinale
Encéphalopathie post-vaccinale
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le vaccin.

P R A 2

G04.1 **Myélopathies associées au virus HTLV-1**

Paraplégie spastique tropicale

P R A 2

G04.2 **Méningo-encéphalite et méningomyélite bactériennes, non classées ailleurs**

P R A 2

G04.8 **Autres encéphalites, myélites et encéphalomyélites**

Encéphalite et encéphalomyélite post-infectieuses SAI

P R A 2

G04.9 **Encéphalite, myélite et encéphalomyélite, sans précision**

Ventriculite (cérébrale) SAI

P R A

G05 ∗ Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'affections classées ailleurs

Comprend méningo-encéphalite et méningomyélite au cours d'affections classées ailleurs

P R A 2

G05.0 ∗ Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'infections bactériennes classées ailleurs

Encéphalite, myélite ou encéphalomyélite :
- listérienne (A32.1 †)
- méningococcique (A39.8 †)
- syphilitique :
  - congénitale (A50.4 †)
  - tardive (A52.1 †)
- tuberculeuse (A17.8 †)

P R A 2

G05.1 ∗ Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'infections virales classées ailleurs

Encéphalite, myélite ou encéphalomyélite (au cours de) (consécutive à) (due à) :
- adénovirus (A85.1 †)
- cytomégalovirus (B25.8 †)
- entérovirus (A85.0 †)
- grippe à :
  - virus grippal saisonnier identifié (J10.8 †)
  - virus grippal zoonotique ou pandémique identifié (J09 †)
  - virus non identifié (J11.8 †)
- rougeole (B05.0 †)
- rubéole (B06.0 †)
- varicelle (B01.0 †)
- virus de :
  - herpès simplex (B00.4 †)
  - ourlien (B26.2 †)
  - zona (B02.0 †)

P R A 2

G05.2 ∗ Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Encéphalite, myélite ou encéphalomyélite au cours de :
- maladie de Chagas (chronique) (B57.4 †)
- Nægleriase (B60.2 †)
- toxoplasmose (B58.2 †)
- trypanosomiase africaine (B56.- †)

Méningo-encéphalite à éosinophiles (B83.2 †)

P R A 2

G05.8 ∗ Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'autres affections classées ailleurs

Encéphalite au cours d'un lupus érythémateux disséminé (M32.1 †)

P R A

G06 Abcès et granulome intra-crâniens et intra-rachidiens

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A 4

G06.0 Abcès et granulome intra-crâniens

Abcès (embolique) (du) :
- cérébelleux
- cérébral
- cerveau (toute région)
- otogène

Abcès ou granulome intra-crânien :
- épidural
- extra-dural
- sous-dural

P R A 4

G06.1 Abcès et granulome intra-rachidiens

Abcès (embolique) de la moelle épinière (toute localisation)

Abcès ou granulome intra-rachidien :
- épidural
- extra-dural
- sous-dural

épidurite infectieuse

P R A 4

G06.2 Abcès extra-dural et sous-dural, sans précision

P R A 4

G07 * Abcès et granulome intra-crâniens et intra-rachidiens au cours d'affections classées ailleurs

Abcès du cerveau :
- amibien (A06.6 †)
- gonococcique (A54.8 †)
- tuberculeux (A17.8 †)

Granulome schistosomien du cerveau (B65.- †)

Tuberculome :
- cérébral (A17.8 †)
- méningé (A17.1 †)

P R A 2

G08 Phlébite et thrombophlébite intra-crâniennes et intra-rachidiennes

Embolie septique des sinus veineux et veines intra-crâniens ou intra-rachidiens
Endophlébite septique des sinus veineux et veines intra-crâniens ou intra-rachidiens
Phlébite septique des sinus veineux et veines intra-crâniens ou intra-rachidiens
Thrombophlébite septique des sinus veineux et veines intra-crâniens ou intra-rachidiens
Thrombose septique des sinus veineux et veines intra-crâniens ou intra-rachidiens

À l'exclusion de phlébite et thrombophlébite intra-crâniennes :
- compliquant :
  - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.7)
  - grossesse, accouchement et puerpéralité (O22.5, O87.3)
- d'origine non pyogène (I67.6)

phlébite et thrombophlébite intra-rachidiennes, d'origine non pyogène (G95.1)

P R A

G09 Séquelles d'affections inflammatoires du système nerveux central

Note La catégorie **G09** doit être utilisée pour définir des affections classées à l'origine en G00-G08 (c'est-à-dire à l'exclusion de celles marquées d'un astérisque *) comme causes de séquelles, ces dernières pouvant être classées ailleurs. Le terme « séquelles » comprend des états précisés comme tels ou comme effets tardifs, ou présents une année ou plus après le début de l'affection causale. Pour l'utilisation de cette catégorie, se référer aux règles et instructions du Volume 2 concernant la morbidité et la mortalité.

Cette catégorie ne doit pas être utilisée pour signaler les maladies inflammatoires chroniques du système nerveux central. Coder ces affections comme des maladies inflammatoires du système nerveux central évolutives.

SÉQUELLES DE MALADIES ET DE LÉSIONS TRAUMATIQUES

La CIM–10 définit les séquelles comme des « états pathologiques stables, conséquences d'affections qui ne sont plus en phase active » (volume 2 page 28 ou 33).

Elle précise (ibid. page 101 ou 132) : « Si un épisode de soins se rapporte au traitement ou aux examens entrepris pour une affection résiduelle (séquelle) d'une maladie qui n'existe plus, on décrira la nature de la séquelle de manière exhaustive et on en donnera l'origine [...] ».

Page 106 ou 138 : « La CIM–10 fournit un certain nombre de catégories intitulées « Séquelles de... » (B90-B94, E64.–, E68, **G09**, I69.–, O97, T90-T98, Y85-Y89) auxquelles s'ajoute O94 *Séquelles de complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité*, du fait de la mise à jour de 2003 (se reporter au site Internet de l'ATIH). Celles-ci peuvent être utilisées pour coder les conséquences des affections qui ne sont pas elles-mêmes présentes lors de l'épisode de soins, comme causes du problème justifiant les soins ou les examens. Le code retenu pour « affection principale » doit être celui qui désigne la nature des séquelles elles-mêmes, auquel on peut ajouter le code « Séquelles de... ».

Un délai « d'un an ou plus après le début de la maladie » est cité dans les notes propres à certaines catégories (G09, I69, T90-T98, Y85-Y89, O94). Il n'y a pas lieu d'en tenir compte. Il concerne les règles de codage de la mortalité et son sens est indiqué aux pages 75 ou 101 du volume 2. Les situations concernées sont celles dans lesquelles il n'est pas identifié d'autre cause au décès.

La notion de séquelle doit être retenue et codée chaque fois qu'elle est explicitement mentionnée. Il n'appartient pas au responsable de l'information médicale ni au codeur de trancher entre le codage d'une maladie présente ou d'un état séquellaire. Ce diagnostic est de la compétence du médecin qui a dispensé les soins au patient.

Pour le codage d'une séquelle, conformément à la consigne de la CIM–10, on donne la priorité au code qui correspond à sa nature. Le code de séquelle est mentionné comme un diagnostic associé (se reporter au point 2 du chapitre précédent).

Exemples :

- salpingite tuberculeuse dix ans auparavant, responsable d'une stérilité : on code d'abord la stérilité et on lui associe la séquelle de tuberculose : N97.1, B90.1 ;
- monoplégie d'un membre inférieur séquellaire d'une poliomyélite : on code d'abord la monoplégie et on lui associe la séquelle de poliomyélite : G83.1, B91 ;
- épilepsie séquellaire d'un infarctus cérébral : on code d'abord l'épilepsie et on lui associe la séquelle d'infarctus cérébral : G40.–, I69.3.

Les catégories Y85–Y89 (chapitre XX de la CIM–10) permettent de coder des circonstances d'origine des séquelles. Il est recommandé de les utiliser, en position de diagnostic associé, chaque fois qu'on dispose de l'information nécessaire.

Exemple :

épilepsie séquellaire d'un traumatisme intra-crânien dû à un accident de voiture ; le codage associe G40.–, T90.5 et Y85.0.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 116-117

Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central (G10-G14)

P R A 2

G10 Chorée de Huntington

Le code G10 appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A

G11 Ataxie héréditaire

À l'exclusion de neuropathie héréditaire et idiopathique (G60.-)
paralysie cérébrale (G80.-)
~~troubles du métabolisme (E70-E90)~~

Les codes G11.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A 2

G11.0 Ataxie congénitale non progressive

P R A 2

G11.1 Ataxie cérébelleuse à début précoce

Note Début habituellement avant l'âge de 20 ans

Ataxie (de) :
- cérébelleuse précoce avec :
  - myoclonies [Ramsay-Hunt]
  - persistance des réflexes tendineux
  - tremblement essentiel
- Friedreich (autosomique récessive)
- spino-cérébelleuse récessive liée au chromosome X

P R A 2

G11.2 Ataxie cérébelleuse tardive

Note Début habituellement après l'âge de 20 ans

P R A 2

G11.3 Ataxie cérébelleuse avec défaut de réparation de l'ADN

Ataxie télangiectasique [Louis-Bar]

À l'exclusion de syndrome de Cockayne (Q87.1)
xeroderma pigmentosum (Q82.1)

P R A 2

G11.4 Paraplégie spastique héréditaire

Maladie de Strumpell-Lorrain

P R A 2

G11.8 Autres ataxies héréditaires

P R A 2

G11.9 Ataxie héréditaire, sans précision

Ataxie SAI cérébelleuse héréditaire
Dégénérescence cérébelleuse héréditaire
Maladie cérébelleuse héréditaire
Syndrome cérébelleux héréditaire

Ataxie cérébelleuse d'origine indéterminée et syndrome cérébelleux cinétique : R27.0 *Ataxie, sans précision* pourrait correspondre, cela convient aussi à la description des troubles de l'équilibre et de la marche du syndrome cérébelleux cinétique (*AGORA – # 253741 le 5 octobre 2023*)

P R

G12 Amyotrophie spinale et syndromes apparentés

Les codes G12.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A SMR

G12.0 Amyotrophie spinale infantile, type I [Werdnig-Hoffman]

P R A SMR

G12.1 Autres amyotrophies spinales héréditaires

Amyotrophie spinale (de) :
- adulte
- distale
- enfant, type II
- forme juvénile, type III [Kugelberg-Welander]
- forme scapulo-péronière

Paralysie bulbaire progressive de l'enfant [Fazio-Londe]

P R A 2

G12.2 Maladies du neurone moteur

Amyotrophie spinale progressive
Dégénérescence familiale du neurone moteur
Paralysie bulbaire progressive
Maladie de Kennedy
Maladie de Charcot
Sclérose latérale :
- amyotrophique [SLA]
- primitive

P R A

G12.8 Autres amyotrophies spinales et syndromes apparentés

P R A

G12.9 Amyotrophie spinale, sans précision

P R A

G13 * Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours d'affections classées ailleurs

P R A

G13.0 * Neuromyopathie et neuropathie paranéoplasiques

Neuromyopathie carcinomateuse (C00-C97 †)
Neuropathie sensitive paranéoplasique [Denny-Brown] (C00-D48 †)

P R A

G13.1 * Autres affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours de maladies tumorales

Encéphalopathie limbique paranéoplasique (C00-D48 †)

P R A rare

G13.2 * Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours d'un myxœdème (E00.1 †, E03.- †)

P R A

G13.8 * Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours d'autres affections classées ailleurs

P R A

G14 Syndrome post-poliomyélitique

Syndrome post-polio
À l'exclusion de séquelle de poliomyélite (B91)

Le code G14 appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars2022 – liste 2 pp. 7-9

Syndromes extra-pyramidaux et troubles de la motricité (G20-G26)

P R A 2

G20 Maladie de Parkinson

Hémiparkinsonisme
Paralysie agitante
Syndrome parkinsonien ou maladie de Parkinson :
- SAI
- idiopathique
- primitif(ve)

Le code G20 appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A

G21 Syndrome parkinsonien secondaire

Les codes G21.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A 3 SMR

G21.0 Syndrome malin des neuroleptiques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A 3

G21.1 Autres syndromes secondaires parkinsoniens dus à des médicaments

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A 2

G21.2 Syndrome parkinsonien secondaire dû à d'autres agents externes

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent externe.

P R A 2 rare

G21.3 Syndrome parkinsonien post-encéphalitique

P R A 2

G21.4 Syndrome parkinsonien vasculaire

P R A 2

G21.8 Autres syndromes parkinsoniens secondaires

P R A 2 imp

G21.9 Syndrome parkinsonien secondaire, sans précision

P R A 2

G22 * Syndrome parkinsonien au cours de maladies classées ailleurs

Le code G22 appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

Parkinsonisme syphilitique (A52.1 †)

P R A

G23 Autres maladies dégénératives des noyaux gris centraux

atrophie multi-systématisée : cette affection est désormais codée avec la catégorie G23 (*AGORA # 146353 le 2 mai 2017*)

Les codes G23.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A 2

G23.0 Maladie de Hallervorden-Spatz

Dégénérescence pallidale pigmentaire

P R A 2

G23.1 Ophtalmoplégie supra-nucléaire progressive

Paralysie supra-nucléaire progressive
Maladie de Steele-Richardson-Olszewski

P R A 2

G23.2 Atrophie multi-systématisée de type parkinsonien [AMS-P] [MSA-P]

P R A 2

G23.3 Atrophie multi-systématisée de type cérébelleux [AMS-C] [MSA-C]

P R A 2

G23.8 Autres maladies dégénératives précisées des noyaux gris centraux

Calcification des noyaux gris centraux

Hypotension orthostatique neurogène [Shy–Drager]

À l'exclusion de hypotension orthostatique SAI (I95.1)

P R A 2 imp

G23.9 Maladie dégénérative des noyaux gris centraux, sans précision

P R A

G24 Dystonie

Comprend dyskinésie

À l'exclusion de paralysie cérébrale athétosique (G80.3)

P R A

G24.0 Dystonie médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

G24.1 Dystonie idiopathique familiale

Dystonie idiopathique SAI

P R A

G24.2 Dystonie idiopathique non familiale

Le code G24.2 appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A

G24.3 Torticolis spasmodique

À l'exclusion de torticolis SAI (M43.6)

P R A

G24.4 Dystonie bucco-faciale idiopathique

Dyskinésie bucco-faciale

P R A

G24.5 Blépharospasme

P R A

G24.8 Autres dystonies

P R A

G24.9 Dystonie, sans précision

Dyskinésie SAI

P R A

G25 Autres syndromes extra-pyramidaux et troubles de la motricité

P R A 2

G25.0 Tremblement essentiel

Tremblement familial

À l'exclusion de tremblements SAI (R25.1)

P R A 2

G25.1 Tremblement dû à des médicaments

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A 2

G25.2 Autres formes précisées de tremblement

Tremblement intentionnel

[...]

P R A 2

G25.3 Myoclonie

Myoclonie médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

opsoclonus myoclonus : ce syndrome n'est en effet pas décrit dans la CIM. Vous coderez les manifestations présentées par le patient : opsoclonie (H51.8), myoclonie (**G25.3**), troubles du sommeil, du comportement… (selon le type). (*AGORA # 72297 le 5 décembre 2012*)

À l'exclusion de épilepsie myoclonique (G40.-)
myokymies faciales (G51.4)

Le code **G25.3** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A 2 rare

G25.4 Chorée médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A 2

G25.5 Autres chorées

Chorée SAI

À l'exclusion de chorée (de) :
- SAI avec atteinte cardiaque (I02.0)
- Huntington (G10)
- rhumatismale (I02.-)
- Sydenham (I02.-)

Le code **G25.5** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A 2 rare

G25.6 Tics médicamenteux et autres tics d'origine organique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

À l'exclusion de syndrome de Gilles de la Tourette (F95.2)
tic SAI (F95.9)

P R A 2

G25.8 Autres syndromes précisés extra-pyramidaux et troubles de la motricité

Akathisie médicamenteuse

Syndrome de (l') (de la) (des) :
- homme raide
- jambes sans repos
- personne raide

maladie de Willis Ekbom (*AGORA # 144655 le 28 mars 2017*)

P R A 2

G25.9 Syndrome extra-pyramidal et trouble de la motricité, sans précision

P R A 2

G26 * Syndromes extra-pyramidaux et troubles de la motricité au cours d'affections classées ailleurs

Le code **G26** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

Autres affections dégénératives du système nerveux (G30-G32)

P R A

G30 Maladie d'Alzheimer

Comprend formes sénile et présénile

À l'exclusion de dégénérescence cérébrale sénile NCA (G31.1)
démence sénile SAI (F03)
sénilité SAI (R54)

Penser à coder la démence en sus (F00.- ⁎)

P R A 2

G30.0 † Maladie d'Alzheimer à début précoce

Note début habituellement avant l'âge de 65 ans

P R A 2

G30.1 † Maladie d'Alzheimer à début tardif

Note début habituellement après l'âge de 65 ans

P R A 2

G30.8 † Autres formes de la maladie d'Alzheimer

P R A 2

G30.9 † Maladie d'Alzheimer, sans précision

P R A

G31 Autres affections dégénératives du système nerveux, non classées ailleurs

À l'exclusion de syndrome de Reye (G93.7)

P R A 2

G31.0 Atrophie cérébrale circonscrite

Aphasie progressive isolée
Démence fronto-temporale [DFT]
Démence fronto temporale [DFT] : coder F02.8 et G31.0 *(AGORA # 77918 le 12 avril 2013)*
Maladie de Pick † (penser à coder la démence en sus F02.0 ⁎)

P R A 2

G31.1 Dégénérescence cérébrale sénile, non classée ailleurs

Syndrome pseudo-bulbaire

À l'exclusion de maladie d'Alzheimer (G30.-)
sénilité SAI (R54)

P R A 3

G31.2 Dégénérescence du système nerveux liée à l'alcool

Ataxie cérébelleuse alcoolique
Dégénérescence cérébelleuse alcoolique
Dégénérescence cérébrale alcoolique
Dysautonomie alcoolique
Encéphalopathie alcoolique

P R A 2

G31.8 Autres affections dégénératives précisées du système nerveux

Corps de Lewy (maladie à) (démence à) (F02.8 ⁎)
Dégénérescence de la substance grise [Alpers]
Encéphalopathie nécrosante subaiguë [Leigh]
Démence cortico-basale : vous coderez la démence (F02.8) et sa cause, la dégénérescence cortico-basale (G31.8) *(AGORA # 12619 le 31 mars 2009)*
Démence corticale dégénérative : en l'absence de précision étiologique je vous conseille de coder F02.8 et G31.8 *(AGORA # 71769 le 20 novembre 2012)*
Le code G31.8 appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds. *Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9*

P R A 2 imp

G31.9 Affection dégénérative du système nerveux, sans précision

P R A

G32 * Autres affections dégénératives du système nerveux au cours d'affections classées ailleurs

Les codes G32.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A 2

G32.0 * Dégénérescence combinée subaiguë de la moelle épinière au cours de maladies classées ailleurs

Dégénérescence combinée subaiguë de la moelle épinière au cours de carence en vitamine B12 (E53.8 †)

P R A 2

G32.8 * Autres affections dégénératives précisées du système nerveux au cours de maladies classées ailleurs

Maladies démyélinisantes du système nerveux central (G35-G37)

P R A

G35 Sclérose en plaques [SEP]

Sclérose en plaques (de) :
- SAI
- disséminée
- généralisée
- moelle épinière
- tronc cérébral

P R A

G36 Autres affections démyélinisantes aiguës disséminées

À l'exclusion de encéphalite et encéphalomyélite post-infectieuses SAI (G04.8)

P R A

G36.0 Neuromyélite optique [Devic]

Démyélinisation au cours d'une névrite optique

À l'exclusion de névrite optique SAI (H46)

P R A rare

G36.1 Leuco-encéphalite hémorragique aiguë et subaiguë [Hurst]

P R A

G36.8 Autres affections démyélinisantes aiguës disséminées précisées

P R A

G36.9 Affection démyélinisante aiguë disséminée, sans précision

P R A

G37 Autres affections démyélinisantes du système nerveux central

Les codes G37.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A 2

G37.0 Sclérose diffuse

Encéphalite périaxiale
Maladie de Schilder

À l'exclusion de adrénoleucodystrophie [Addison-Schilder] (E71.3)

P R A 2

G37.1 Démyélinisation centrale du corps calleux

Syndrome de Marchiafava-Bignami

P R A 4

G37.2 Myélinolyse centropontine

P R A 2

G37.3 Myélite transverse aiguë au cours d'affections démyélinisantes du système nerveux central

Myélite transverse aiguë SAI

À l'exclusion de neuromyélite optique [Devic] (G36.0)
sclérose en plaques (G35)

P R A 2 rare

G37.4 Myélite nécrosante subaiguë

P R A 2 rare — G37.5 Sclérose concentrique [Balo]

P R A 2 — G37.8 Autres affections démyélinisantes précisées du système nerveux central

Comment peut-on coder une **leucoaraïose** ? Cette affection est une atteinte du système nerveux d'origine vasculaire, provoquant généralement une démence. Son codage précis (selon les conclusions diagnostiques du clinicien) associe **G37.8**, I67.8 ou I67.3 selon les précisions sur le mécanisme vasculaire et un code de démence vasculaire si elle est présente. Si ce terme ne correspond qu'à un résultat anormal d'imagerie on emploie alors R90.0 (*AGORA – # 38419 le 21 décembre 2010*)

P R A 2 imp — G37.9 Affection démyélinisante du système nerveux central, sans précision

Affections épisodiques et paroxystiques (G40-G47)

P R A

G40 Épilepsie

À l'exclusion de crise (convulsive) SAI (R56.8)
état de mal épileptique (G41.-)
paralysie de Todd (G83.8)
syndrome de Landau-Kleffner (F80.3)

P R A — **G40.0** Épilepsie et syndromes épileptiques idiopathiques définis par leur localisation (focale, partielle) avec crises à début focal

Épilepsie bénigne de l'enfant avec pointes-ondes centro-temporales à l'EEG [Loiseau-Beaussart]

Épilepsie de l'enfant avec paroxysmes occipitaux à l'EEG

P R A — **G40.1** Épilepsie et syndromes épileptiques symptomatiques définis par leur localisation (focale, partielle) avec crises partielles simples

Crises :
- ne comportant pas de modification de conscience
- partielles simples évoluant vers des crises secondairement généralisées

P R A — **G40.2** Épilepsie et syndromes épileptiques symptomatiques définis par leur localisation (focale, partielle) avec des crises partielles complexes

Crises :
- avec modification de conscience, comportant souvent des automatismes
- partielles complexes évoluant vers des crises secondairement généralisées

P R A — **G40.3** Épilepsie et syndromes épileptiques généralisés idiopathiques

Convulsions néonatales bénignes (familiales)

Crises non spécifiques :
- atoniques
- cloniques
- myocloniques
- tonico-cloniques
- toniques

Épilepsie (avec) :
- absences de l'adolescence
- absences de l'enfance
- pyknolepsie
- crises au réveil
- grand mal
- myoclonique bénigne de l'enfance
- myoclonique juvénile
- petit mal impulsif

[...]

P R A

G40.4 Autres épilepsies et syndromes épileptiques généralisés

Encéphalopathie myoclonique précoce symptomatique

Épilepsie avec :
- absences myocloniques
- crises astato-myocloniques
- Syndrome de Doose

Spasmes infantiles

Syndrome de :
- Lennox-Gastaut
- West

Tic de Salaam

P R A

G40.5 Syndromes épileptiques particuliers

Crises épileptiques dues aux facteurs suivants :
- alcool
- médicaments
- modifications hormonales
- privation de sommeil
- stress

Épilepsie partielle continue [Kojevnikov]

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A 2

G40.6 Crise de grand mal, sans précision (avec ou sans petit mal)

P R A 2

G40.7 Petit mal, sans crises de grand mal, sans précision

P R A

G40.8 Autres épilepsies

Épilepsies et syndromes épileptiques non précisés comme focaux ou généralisés

P R A

G40.9 Épilepsie, sans précision

Convulsions épileptiques SAI

Crises épileptiques SAI

P R A

G41 État de mal épileptique

P R A 4 SMR

G41.0 État de grand mal épileptique

État de mal épileptique tonico-clonique

À l'exclusion de épilepsie partielle continue [Kojevnikov] (G40.5)

P R A 2 SMR

G41.1 État de petit mal épileptique

État d'absences épileptiques

P R A 4 SMR

G41.2 État de mal épileptique partiel complexe

P R A 3

G41.8 Autres états de mal épileptique

P R A 3

G41.9 État de mal épileptique, sans précision

P R A

G43 Migraine

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

À l'exclusion de céphalée SAI (R51)

P R A

G43.0 Migraine sans aura

Migraine commune

[...]

P R A

G43.1 Migraine avec aura

Migraine classique
Équivalents migraineux
Prodromes neurologiques sans céphalée
Migraine :
- aura, sans céphalée
- avec :
  - aura prolongée
  - aura typique
  - installation aiguë de l'aura
- basilaire
- familiale, hémiplégique

Migraine accompagnée

P R A

G43.2 État de mal migraineux

P R A

G43.3 Migraine compliquée

P R A

G43.8 Autres migraines

Migraine :
- ophtalmoplégique
- rétinienne

Migraine « stroke-like » au cours de :
- syndrome stroke-like migraine attacks after radiation therapy [SMART] (coder également Y84.2 et les autres symptômes). Il consiste en l'apparition, habituellement subaiguë, de céphalées de type migraine accompagnées de déficits neurologiques (tels que des convulsions, hémiplégie, hemianopia, aphasie) ou des états confusionnels chez les patients ayant subi une radiothérapie du cerveau des années auparavant. Les résultats de l'IRM cérébrale consistent en un hypersignal cortical dans les longues séquences TR (principalement insulaires, temporales, pariétales ou occipitales), avec une captation de l'agent de contraste. Ils se produisent 2 à 7 jours après l'apparition des symptômes, avec une normalisation habituelle de l'image après 14 à 35 jours
- syndrome de MELAS (G71.3) avec manifestations de type « stroke-like »

P R A

G43.9 Migraine, sans précision

P R A

G44 Autres syndromes d'algies céphaliques

À l'exclusion de algie faciale atypique (G50.1)
céphalée SAI (R51)
névralgie du trijumeau (G50.0)

P R A

G44.0 Syndrome d'algie vasculaire de la face

Algie vasculaire de la face :
- chronique
- épisodique

Céphalée histaminique de Horton
Hémicrânie paroxystique chronique

P R A

G44.1 Céphalée vasculaire, non classée ailleurs

Céphalée vasculaire SAI

P R A

G44.2 Céphalée dite de tension

Céphalée (de) :
- chronique dite de tension
- tension :
  - SAI
  - épisodique

P R A

G44.3 Céphalée chronique post-traumatique

P R A

G44.4 Céphalée médicamenteuse, non classée ailleurs

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

G44.8 Autres syndromes précisés d'algies céphaliques

P R A

G45 Accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés [AIT]

À l'exclusion de ischémie cérébrale néonatale (P91.0)

Une nouvelle définition a été proposée par le « TIA working group » : « Un AIT est un épisode bref de dysfonction neurologique dû à une ischémie focale cérébrale ou rétinienne, dont les symptômes cliniques durent typiquement moins d'une heure, sans preuve d'infarctus aigu. » [...] En pratique, les épisodes durant plus d'une heure et sans preuve d'infarctus aigu restent des AIT dans cette définition. [...] Le corollaire étant que tout symptôme neurologique persistant ou s'accompagnant de signes d'ischémie sur les examens neuroradiologiques est considéré comme un AVC.
Le diagnostic d'AIT peut être difficile du fait de la diversité des symptômes, des nombreux diagnostics différentiels et de son caractère rétrospectif. [...] Il est proposé de classer les symptômes compatibles avec le diagnostic d'AIT en deux catégories : AIT probable, AIT possible.
In ANAES - RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE CLINIQUE Prise en charge diagnostique et traitement immédiat de l'accident ischémique transitoire de l'adulte – mai 2004.
En pratique, le diagnostic d'AIT est un diagnostic d'élimination, non de certitude ; en conséquence, le terme de « probable » ou de « possible » autorise l'utilisation du code **G45.-**, contrairement aux consignes habituelles du guide de codage. Un élément d'appréciation complémentaire peut-être apporté par la mise en œuvre d'un traitement anti-agrégant.

P R A 2

G45.0 Syndrome vertébro-basilaire

Drop-attack

P R A 2

G45.1 Syndrome carotidien (hémisphérique)

P R A 2

G45.2 Accident ischémique transitoire de territoires artériels précérébraux multiples et bilatéraux

P R A

G45.3 Amaurose fugace

P R A

G45.4 Amnésie globale transitoire

Ictus amnésique

À l'exclusion de amnésie SAI (R41.3)

P R A 2

G45.8 Autres accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés

Syndrome de Call-Fleming
Angiopathie bénigne du système nerveux
Angiopathie du post-partum

P R A

G45.9 Accident ischémique cérébral transitoire, sans précision

Ischémie cérébrale transitoire SAI
Spasme de l'artère cérébrale

Le vasospasme / angiospasme cérébral est indexé avec le **G45.9** dans la CIM-10 *(AGORA # 219719 le 10 août 2021)*

Syndrome de vasoconstriction cérébrale réversible [SVCR]

P R A

G46 * Syndromes vasculaires cérébraux au cours de maladies cérébrovasculaires (I60-I67 †)

Aunis p.54 : la catégorie **G46** comprend les manifestations des accidents vasculaires cérébraux [AVC] constitués (installés).

Les syndromes des artères cérébrales (**G46**) : la CIM–10 réserve les codes G46.0 à G46.2 *Syndromes de l'artère cérébrale moyenne*, antérieure, *postérieure*, à l'enregistrement de syndromes neurologiques résultant d'une insuffisance circulatoire **sans infarctus** (voir le titre de la catégorie dague correspondante I66). Ainsi, G46.0, G46.1 et G46.2 **ne peuvent pas être associés à un code d'infarctus cérébral**, alors que cette association est possible pour les codes G46.3 à G46.8.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 78

P R A 3
G46.0 * Syndrome de l'artère cérébrale moyenne (I66.0 †)

P R A 3
G46.1 * Syndrome de l'artère cérébrale antérieure (I66.1 †)

P R A 3
G46.2 * Syndrome de l'artère cérébrale postérieure (I66.2 †)

P R A 2
G46.3 * Syndromes vasculaires du tronc cérébral (I60-I67 †)

Syndrome de :
- Benedikt
- Claude
- Foville
- Millard-Gubler
- Wallenberg
- Weber

P R A 2
G46.4 * Syndrome cérébelleux vasculaire (I60-I67 †)

P R A 2
G46.5 * Syndrome lacunaire moteur pur (I60-I67 †)

P R A 2
G46.6 * Syndrome lacunaire sensitif pur (I60-I67 †)

P R A 2
G46.7 * Autres syndromes lacunaires (I60-I67 †)

P R A 2
G46.8 * Autres syndromes vasculaires cérébraux au cours de maladies cérébrovasculaires (I60-I67 †)

P R A

G47 Troubles du sommeil

À l'exclusion de cauchemars (F51.5)
noctambulisme (F51.3)
terreurs nocturnes (F51.4)
troubles du sommeil non organiques (F51.-)

P R A
G47.0 Troubles de l'endormissement et du maintien du sommeil
Insomnies

P R A
G47.1 Troubles du sommeil par somnolence excessive
Hypersomnies

P R A
G47.2 Troubles du cycle veille-sommeil
Irrégularité du rythme veille-sommeil
Syndrome de retard des phases du sommeil

P R A
G47.3 Apnée du sommeil [SAS]

Apnée du sommeil :
- centrale
- obstructive

À l'exclusion de apnée du sommeil chez le nouveau-né (P28.3)
syndrome de Pickwick (E66.2)

P R A
G47.4 Narcolepsie et cataplexie

P R A G47.8 Autres troubles du sommeil

Syndrome de Kleine-Levin

P R A G47.9 Trouble du sommeil, sans précision

Affections des nerfs et des racines et plexus nerveux (G50-G59)

À l'exclusion de affections traumatiques récentes des nerfs et des racines et plexus nerveux - voir lésion des nerfs selon les localisations anatomiques
névralgie SAI (M79.2)
névrite SAI (M79.2)
névrite périphérique liée à la grossesse (O26.8)
radiculite SAI (M54.1)

Aunis p.54 : les notions d'affection des racines, de névrite, et de mononévrite comprises dans le groupe G50 à G59 apparaissent également dans la catégorie M54 du chapitre XIII. Mais on réservera cette dernière aux cas dans lesquels on a la certitude ou une forte présomption que les entités morbides qu'elle comprend trouvent leur origine au niveau du rachis. En d'autres termes, le codage des névrites et des radiculopathies d'origine rachidienne ou présumées d'origine rachidienne ne fait pas appel au groupe **G50-G59** mais à la catégorie M54.

P R A **G50 Affections du nerf trijumeau**

Comprend affections du nerf crânien V

P R A G50.0 Névralgie du trijumeau

Névralgie faciale paroxystique
Tic douloureux de la face de Trousseau

P R A G50.1 Algie faciale atypique

P R A G50.8 Autres affections du nerf trijumeau

Syndrome de Frey
Hypersudation gustative
Syndrome auriculo – temporal
Orphanet : https://www.orpha.net/fr/disease/detail/662240

P R A G50.9 Affection du nerf trijumeau, sans précision

P R A **G51 Affections du nerf facial**

Comprend affections du nerf crânien VII

P R A G51.0 Paralysie faciale a frigore

Paralysie faciale (de) :
- Bell
- idiopathique
- due à une lésion du neurone moteur inférieur [NMI] [MNI]
- périphérique
- SAI

À l'exclusion de paralysie faciale centrale (G83.6)
paralysie faciale due à une lésion du neurone moteur supérieur [NMS] [MNS] (G83.6)

P R A G51.1 Atteinte du ganglion géniculé

À l'exclusion de atteinte post-herpétique du ganglion géniculé (B02.2)

P R A G51.2 Syndrome de Melkersson-Rosenthal

P R A G51.3 Hémispasme facial clonique

P R A rare G51.4 Myokymies faciales

P R A

G51.8 Autres affections du nerf facial

Hémi-atrophie faciale [Romberg]

Paralysie faciale centrale

La liste analytique de la CIM10 2019 a été publiée le 30 novembre. Le document de présentation qui accompagne cette publication comprend toutes les modifications introduites pour 2019. La paralysie faciale centrale sera codée G83.6 à partir de 2019. (*AGORA # 172284 le 14 décembre 2018*)

P R A

G51.9 Affection du nerf facial, sans précision

P R A

G52 Affections des autres nerfs crâniens

À l'exclusion de affections du nerf :
- auditif [VIII] (H93.3)
- optique [II] (H46, H47.0)

strabisme paralytique dû à paralysie des nerfs (H49.0-H49.2)

P R A 2 rare

G52.0 Affections du nerf olfactif

Affection du premier nerf crânien

P R A 3

G52.1 Affections du nerf glossopharyngien

Affection du nerf crânien IX

Névralgie du nerf glossopharyngien

P R A

G52.2 Affections du nerf vagal

Affection du nerf pneumogastrique [X]

Affection du nerf phrénique

P R A 2

G52.3 Affections du nerf grand hypoglosse

Affection du nerf crânien XII

P R A 2

G52.7 Affections de plusieurs nerfs crâniens

Polynévrite crânienne

P R A 2

G52.8 Affections d'autres nerfs crâniens précisés

P R A imp

G52.9 Affection des nerfs crâniens, sans précision

P R A

G53 * Affections des nerfs crâniens au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2

G53.0 * Névralgie post-zostérienne (B02.2 †)

Atteinte post-herpétique du ganglion géniculé

Névralgie trigéminée post-herpétique

P R A 2

G53.1 * Paralysie de plusieurs nerfs crâniens au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs (A00-B99 †)

P R A 2

G53.2 * Paralysie de plusieurs nerfs crâniens au cours de sarcoïdose (D86.8 †)

P R A 2

G53.3 * Paralysie de plusieurs nerfs crâniens au cours de maladies tumorales (C00-D48 †)

P R A 2

G53.8 * Autres affections des nerfs crâniens au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

G54 Affections des racines et des plexus nerveux

À l'exclusion de affections traumatiques récentes des racines et des plexus nerveux - voir lésions des nerfs selon les localisations anatomiques

atteintes d'un disque intervertébral (M50-M51)

névralgie et névrite SAI (M79.2)

névrite ou radiculite :
- brachiale SAI (M54.1)
- lombaire SAI (M54.1)
- lombo-sacrée SAI (M54.1)
- thoracique SAI (M54.1)

radiculopathie SAI (M54.1)

spondylarthrose (M47.-)

P R A

G54.0 Affections du plexus brachial

Syndrome de traversée thoraco-brachiale

Syndrome du défilé cervico-thoraco-brachial

Syndrome de compression du défilé costo-claviculaire

Syndrome du défilé scalénique

P R A

G54.1 Affections du plexus lombo-sacré

P R A

G54.2 Affections radiculaires cervicales, non classées ailleurs

Aunis p.56 : névralgie occipitale d'Arnold en l'absence de notion étiologique. Si elle est due à une arthrose cervicale, son code est M47.2 ou l'une de ses subdivisions facultatives

P R A rare

G54.3 Affections radiculaires thoraciques, non classées ailleurs

P R A

G54.4 Affections radiculaires lombo-sacrées, non classées ailleurs

P R A

G54.5 Névralgie amyotrophique

Névrite scapulaire

Syndrome de Parsonage-Turner

P R A

G54.6 Syndrome douloureux du membre fantôme

P R A

G54.7 Syndrome du membre fantôme sans élément douloureux

Syndrome du membre fantôme SAI

P R A

G54.8 Autres affections des racines et des plexus nerveux

P R A imp

G54.9 Affection des racines et des plexus nerveux, sans précision

P R A

G55 * Compression des racines et des plexus nerveux au cours de maladies classées ailleurs

P R A 3

G55.0 * Compression des racines et des plexus nerveux au cours de maladies tumorales (C00-D48 †)

Syndrome de Pancoast-Tobias (C34.1 *)

P R A

G55.1 * Compression des racines et des plexus nerveux au cours d'atteintes des disques intervertébraux (M50-M51 †)

P R A

G55.2 * Compression des racines et des plexus nerveux au cours de spondylarthroses (M47.- †)

P R A

G55.3 * Compression des racines et des plexus nerveux au cours d'autres dorsopathies (M45-M46 †, M48.- †, M53-M54 †)

P R A

G55.8 * Compression des racines et des plexus nerveux au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

G56 Mononévrite du membre supérieur

À l'exclusion de affections traumatiques récentes des nerfs - voir lésions des nerfs selon les localisations anatomiques

P R A — G56.0 Syndrome du canal carpien

P R A — G56.1 Autres lésions du nerf médian

P R A SMR — G56.2 Lésion du nerf cubital

Paralysie lente du nerf cubital

P R A SMR — G56.3 Lésion du nerf radial

P R A SMR — G56.8 Autres mononévrites du membre supérieur

Névrome interdigital du membre supérieur

P R A SMR imp — G56.9 Mononévrite du membre supérieur, sans précision

P R A

G57 Mononévrite du membre inférieur

À l'exclusion de affections traumatiques récentes des nerfs - voir lésions des nerfs selon les localisations anatomiques

P R A 2 SMR — G57.0 Lésion du nerf sciatique

À l'exclusion de sciatique :
- SAI (M54.3)
- due à une discopathie intervertébrale (M51.1)

Dans la CIM-10, l'emploie de ces codes permet de décrire :
- G57.0 *Lésion du nerf sciatique* : une maladie ou une lésion à type d'inflammation, adhérence, traumatisme, neuropathie, sur le trajet du nerf sciatique
- M54.3 *Sciatique* : une névralgie, qui est la douleur survenant sur le trajet du nerf sciatique
- M54.4 *Lumbago* avec sciatique : une névralgie du nerf sciatique associée à une douleur du bas du dos

(*AGORA # 279213, le 20 août 2025*)

P R A — G57.1 Méralgie paresthésique

Syndrome du nerf fémoro-cutané

P R A 2 SMR — G57.2 Lésion du nerf fémoral

Aunis p.56 : Cruralgie

P R A 2 — G57.3 Lésion du nerf sciatique poplité externe

Paralysie du nerf péronier

P R A 2 — G57.4 Lésion du nerf sciatique poplité interne

Paralysie du nerf tibial postérieur

P R A — G57.5 Syndrome du canal tarsien

P R A — G57.6 Lésion du nerf plantaire

Métatarsalgie de Morton

P R A — G57.8 Autres mononévrites du membre inférieur

Névrome interdigital du membre inférieur

P R A imp — G57.9 Mononévrite du membre inférieur, sans précision

P R A

G58 Autres mononévrites

P R A

G58.0 Névrite intercostale

Névralgie intercostale

P R A

G58.7 Mononévrite de sièges multiples

P R A

G58.8 Autres mononévrites précisées

P R A imp

G58.9 Mononévrite, sans précision

P R A

G59 Mononévrite au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2

G59.0 * Mononévrite diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .4)

P R A

G59.8 * Autres mononévrites au cours de maladies classées ailleurs

Polynévrites et autres affections du système nerveux périphérique (G60-G64)

À l'exclusion de névralgie SAI (M79.2)
névrite : • SAI (M79.2)
• périphérique liée à la grossesse (O26.8)
radiculite SAI (M54.1)

P R A

G60 Neuropathie héréditaire et idiopathique

Les codes **G60.-** appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A

G60.0 Neuropathie héréditaire motrice et sensorielle

Amyotrophie péronière (type axonal) (type hypertrophique)
Maladie de : • Charcot-Marie-Tooth
• Dejerine-Sottas
Neuropathie : • héréditaire motrice et sensorielle, types I-IV
• hypertrophique de l'enfant
Syndrome de Roussy-Lévy

P R A SMR

G60.1 Maladie de Refsum

Maladie de Refsum(-Thiébaut) infantile
Maladie de Refsum(-Thiébaut), forme classique de l'adulte
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.8 - Créé le 5 janvier 2009

P R A SMR

G60.2 Neuropathie associée à une ataxie héréditaire

P R A SMR

G60.3 Neuropathie progressive idiopathique

P R A SMR

G60.8 Autres neuropathies héréditaires et idiopathiques

Maladie de Morvan
Neuropathie sensitive héréditaire à transmission : • dominante
• récessive
Syndrome de Nélaton

P R A imp

G60.9 Neuropathie héréditaire et idiopathique, sans précision

P R A

G61 Polynévrites inflammatoires

P R A 2

G61.0 Syndrome de Guillain-Barré

Polyradiculonévrite aiguë (post-)infectieuse

Syndrome de Miller-Fisher

P R A

G61.1 Neuropathie sérique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A

G61.8 Autres polynévrites inflammatoires

P R A

G61.9 Polynévrite inflammatoire, sans précision

P R A

G62 Autres polynévrites

P R A 2

G62.0 Polynévrite médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A 2

G62.1 Polynévrite alcoolique

P R A 2

G62.2 Polynévrite due à d'autres agents toxiques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

P R A 2

G62.8 Autres polynévrites précisées

Polynévrite due à une irradiation

Neuropathie de réanimation.

1. G62.8 : neuropathie périphérique,
2. G72.8 : la myopathie,
3. les troubles moteurs (tétraplégie G82.- ou autre),
4. Y95 : facteurs nosocomiaux,
5. T81.8 : autres complications d'un acte à visée diagnostique ou thérapeutique non classé ailleurs

Donc 5 codes dont 2 pour la pathologie, 1 pour le symptôme et 2 pour signifier la complication de séjour en réanimation. *(AGORA # 171654 le 30 novembre 2018 et # 239210 le 13 janvier 2023)*

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A imp

G62.9 Polynévrite, sans précision

Neuropathie SAI

P R A

G63 * Polynévrite au cours de maladies classées ailleurs

P R A

G63.0 * Polynévrite au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Polynévrite (au cours de) :
- diphtérie (A36.8 †)
- lèpre (A30.- †)
- maladie de Lyme (A69.2 †)
- mononucléose infectieuse (subdivisions de B27 †)
- oreillons (B26.8 †)
- post-herpétique (B02.2 †)
- syphilis, tardive (A52.1 †)
- syphilis, congénitale (A50.4 †)
- tuberculeuse (A17.8 †)

P R A

G63.1 * Polynévrite au cours de maladies tumorales (C00-D48 †)

P R A
2

G63.2 * Polynévrite diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .4)

Après réexamen, nous donnons la consigne suivante pour coder le mal perforant plantaire d'origine diabétique : code principal L97, codes associés **G63.2** et code du diabète avec 4e caractère **.4**. *(AGORA # 21745 le 25 novembre 2009)*

P R A
2

G63.3 * Polynévrite au cours d'autres maladies endocriniennes et métaboliques (E00-E07 †, E15-E16 †, E20-E34 †, E70-E89 †)

P R A
3

G63.4 * Polynévrite par carence nutritionnelle (E40-E64 †)

P R A

G63.5 * Polynévrite au cours d'affections disséminées du tissu conjonctif (M30-M35 †)

P R A

G63.6 * Polynévrite au cours d'autres affections ostéo-articulaires et des muscles (M00-M25 †, M40-M96 †)

P R A

G63.8 * Polynévrite au cours d'autres maladies classées ailleurs

Neuropathie urémique (N18.5 †)

P R A

G64 Autres affections du système nerveux périphérique

Affection du système nerveux périphérique SAI

Affections musculaires et neuro-musculaires (G70-G73)

P R A

G70 Myasthénie et autres affections neuro-musculaires

À l'exclusion de botulisme (A05.l)
myasthénie transitoire néonatale (P94.0)

P R A

G70.0 Myasthénie

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A

G70.1 Affections neuro-musculaires toxiques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

P R A

G70.2 Myasthénie congénitale et au cours du développement

P R A

G70.8 Autres affections neuro-musculaires précisées

P R A
imp

G70.9 Affection neuro-musculaire, sans précision

P R A

G71 Affections musculaires primitives

À l'exclusion de arthrogrypose multiple congénitale (Q74.3)
myosite (M60.-)
~~troubles du métabolisme (E70-E90)~~

Les codes **G71.-** appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A

G71.0 Dystrophie musculaire

Dystrophie musculaire :
- autosomique récessive, infantile, de type Duchenne ou Becker
- bénigne [Becker]
- des ceintures
- distale
- facio-scapulo-humérale
- oculaire
- oculo-pharyngée
- scapulo-péronière :
  - SAI
  - bénigne avec contractures précoces [Emery-Dreifuss]
- sévère [Duchenne]

À l'exclusion de dystrophie musculaire congénitale :
- SAI (G71.2)
- avec anomalies morphologiques spécifiques des fibres musculaires (G71.2)

P R A

G71.1 Affections myotoniques

Dystrophie myotonique [Steinert]

Myotonie :
- chondrodystrophique
- congénitale :
  - SAI
  - dominante [Thomsen]
  - récessive [Becker]
- médicamenteuse
- symptomatique

Neuromyotonie [Isaacs]
Paramyotonie congénitale
Pseudomyotonie

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A
SMR

G71.2 Myopathies congénitales

Disproportion des types de fibres

Dystrophie musculaire congénitale :
- SAI
- avec anomalies morphologiques spécifiques des fibres musculaires

Myopathie :
- à axe central
- à bâtonnets [némaline]
- de type :
  - « *mini-core* »
  - « *multi-core* »
- myotubulaire (centro-nucléaire)

P R A SMR

G71.3 Myopathie mitochondriale, non classée ailleurs

selon *Orphanet* « le syndrome de MELAS associe Myopathie mitochondriale, Encéphalopathie, Acidose Lactique et des tableaux neurologiques aigus ressemblant à des accidents ischémiques cérébraux » [*stroke-like*] (G43.8). Il n'existe pas de code unique pour ce syndrome. La myopathie est codée **G71.3**. Vous coderez les différents éléments pris en charge de manière isolée. (*AGORA # 100167 le 16 mai 2014*)

Autres myopathies mitochondriales
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p.9 - Créé le 5 janvier 2009

P R A SMR

G71.8 Autres affections musculaires primitives

P R A SMR imp

G71.9 Affection musculaire primitive, sans précision

Myopathie héréditaire SAI

P R

G72 Autres myopathies

À l'exclusion de arthrogrypose multiple congénitale (Q74.3)
dermatopolymyosite (M33.-)
infarcissement ischémique musculaire (M62.2)
myosite (M60.-)
polymyosite (M33.2)

P R A 2 SMR

G72.0 Myopathie médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A 2 SMR rare

G72.1 Myopathie alcoolique

P R A 2 SMR rare

G72.2 Myopathie due à d'autres agents toxiques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

P R A

G72.3 Paralysies périodiques

Paralysie périodique (familiale) :
- hyperkaliémique
- hypokaliémique
- myotonique
- normokaliémique

P R A

G72.4 Myopathie inflammatoire, non classée ailleurs

La myosite à inclusions est une neuromyopathie dégénérative (appartient aux maladies de la jonction neuromusculaire), classée dans les catégories G70-G73 du Chapitre VI : Maladies du système nerveux (*AGORA # 154624 le 10 novembre 2017*)

P R A

G72.8 Autres myopathies précisées

Neuropathie de réanimation.
1. G62.8 : neuropathie périphérique,
2. **G72.8** : la myopathie,
3. les troubles moteurs (tétraplégie G82.- ou autre),
4. Y95 : facteurs nosocomiaux,
5. T81.8 : autres complications d'un acte à visée diagnostique ou thérapeutique non classé ailleurs

Donc 5 codes dont 2 pour la pathologie, 1 pour le symptôme et 2 pour signifier la complication de séjour en réanimation. *(AGORA # 171654 le 30 novembre 2018 et # 239210 le 13 janvier 2023)*

P R A imp

G72.9 Myopathie, sans précision

P R A

G73 ∗ Affections musculaires et neuro-musculaires au cours de maladies classées ailleurs

P R A

G73.0 ∗ Syndrome myasthénique au cours de maladies endocriniennes

Syndrome myasthénique au cours de :
- amyotrophie diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .4)
- thyréotoxicose (E05.- †)
- hyperthyroïdie (E05.- †)

P R A

G73.1 ∗ Syndrome de Lambert-Eaton (C00-D48 †)

P R A
4

G73.2 ∗ Autres syndromes myasthéniques au cours de maladies tumorales (C00-D48 †)

P R A

G73.3 ∗ Syndrome myasthénique au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A
4 rare

G73.4 ∗ Myopathie au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

P R A
rare

G73.5 ∗ Myopathie au cours de maladies endocriniennes

Myopathie au cours de :
- hyperparathyroïdie (E21.0-E21.3 †)
- hypoparathyroïdie (E20.- †)

Myopathie thyréotoxique (E05.- †)

P R A

G73.6 ∗ Myopathie au cours de maladies métaboliques

Myopathie au cours d'anomalies de stockage (du) (des) :
- glycogène (E74.0 †)
- lipides (E75.- †)

P R A

G73.7 ∗ Myopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs

Myopathie au cours de :
- lupus érythémateux disséminé (M32.1 †)
- polyarthrite rhumatoïde (M05-M06 †)
- sclérodermie (M34.8 †)
- syndrome de Gougerot-Sjögren (M35.0 †)

Paralysies cérébrales et autres syndromes paralytiques (G80-G83)

Aunis p.56 : le groupe **G80-G83** est fait pour coder les paralysies au sens de « syndromes paralytiques », qu'elles soient complètes ou non. Les catégories de ce groupe codent donc aussi bien les *paralysies* que les *parésies*.

P R A

G80 Paralysie cérébrale

Aunis p.56 : **G80** est la catégorie de l'*infirmité motrice cérébrale* [IMC], pour les enfants comme pour les adultes.

À l'exclusion de paraplégie spastique héréditaire (G11.4)

Les codes **G80.-** appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A
2 SMR

G80.0 Paralysie cérébrale spastique quadriplégique

Paralysie spastique tétraplégique congénitale (cérébrale)

P R A
2 SMR

G80.1 Paralysie cérébrale spastique diplégique

Paralysie cérébrale spastique SAI

Maladie de Little, syndrome de Little (en cas de quadriplégie, coder à G80.0)

P R A
2 SMR

G80.2 Paralysie cérébrale spastique hémiplégique

P R A
2 SMR

G80.3 Paralysie cérébrale dyskinétique

Paralysie cérébrale dystonique

P R A
2 SMR

G80.4 Paralysie cérébrale ataxique

P R A SMR

G80.8 Autres paralysies cérébrales

Syndromes mixtes de paralysie cérébrale

P R A

G80.9 Paralysie cérébrale, sans précision

Paralysie cérébrale SAI

P R A

G81 Hémiplégie

Note Cette catégorie ne doit être utilisée comme cause principale de codage que lorsque l'hémiplégie (complète) (incomplète) est mentionnée sans autre précision ou est définie comme ancienne ou de longue durée mais de cause non précisée. Cette catégorie peut être aussi utilisée en codage multiple pour identifier les types d'hémiplégie résultant d'une cause quelle qu'elle soit.

Comprend hémiparésie

À l'exclusion de paralysies cérébrales congénitales (G80.-)

P R A

G81.0 Hémiplégie flasque

Manifestations cliniques des accidents vasculaires cérébraux

Les manifestations les plus fréquentes sont l'hémiplégie, **le plus souvent flasque à la phase initiale** (G81 *Hémiplégie*) et l'aphasie (R47 *Troubles du langage, non classés ailleurs*). À l'initiative de la Société française neurovasculaire, ces deux catégories ont fait l'objet d'extensions par l'ATIH en 2007 afin de distinguer les symptômes selon leur moment d'apparition et leur évolution :

• G81.0 *Hémiplégie flasque est subdivisé en :* G81.00 *Hémiplégie flasque récente, persistante au-delà de 24 heures*, G81.01 *Hémiplégie flasque récente, régressive dans les 24 heures* et G81.08 *Hémiplégie flasque, autre et sans précision* ; on emploie les mêmes codes pour les parésies et les paralysies (—plégies) car ce sont des syndromes paralytiques que la CIM–10 classe dans les catégories G81 à G83 [...]

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 77

Pour un patient admis pour un AVC au stade aigu et qui présente un déficit, qu'il soit complet (-plégie) ou incomplet (-parésie), quel code doit-on utiliser selon la localisation du déficit ?
- paralysie faciale seule : G83.6
- paralysie facio-brachiale : G83.6 + G83.2
- paralysie membre supérieur seul : G83.2
- paralysie membre inférieur seul : G83.1
- paralysie membre supérieur + inférieur : G81.0-

(*AGORA # 270598 le 9 janvier 2025*)

P R A 3 SMR

G81.00 Hémiplégie flasque récente, persistant au-delà de 24 heures

P R A 2

G81.01 Hémiplégie flasque récente, régressive dans les 24 heures

P R A 2

G81.08 Hémiplégie flasque, autre et sans autre précision

Hémiplégie flasque ancienne ou résiduelle de longue durée

Hémiplégie flasque SAI

Le code **G81.08** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A 2 SMR

G81.1 Hémiplégie spastique

Le code **G81.1** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A 2

G81.9 Hémiplégie, sans précision

Le code **G81.9** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

P R A

G82 Paraplégie et tétraplégie

Note Cette catégorie ne doit être utilisée comme cause principale de codage que lorsque les affections ci-dessous sont mentionnées sans autre précision ou sont définies comme anciennes ou de longue durée mais de cause non précisée. Cette catégorie peut être aussi utilisée en codage multiple pour identifier les types de paraplégie et tétraplégie résultant d'une cause quelle qu'elle soit.

Comprend paraparésie
tétraparésie

À l'exclusion de paralysies cérébrales congénitales (G80.-)

Les codes G82.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées comme cinquième caractère supplémentaire avec les sous-catégories G82.-
Elles décrivent le caractère complet ou incomplet de l'atteinte médullaire selon les grades AIS (*ASIA Impairment Scale*), associé ou non à une atteinte sensitive :

0 complète motrice
1 incomplète motrice
9 sans précision relative au caractère complet ou incomplet de l'atteinte médullaire

P R A 3 SMR
G82.0 Paraplégie flasque

P R A 3 SMR
G82.00 Paraplégie flasque complète motrice

P R A 3 SMR
G82.01 Paraplégie flasque incomplète motrice

P R A 3 SMR
G82.09 Paraplégie flasque sans précision relative au caractère complet ou incomplet de l'atteinte médullaire

P R A 2 SMR
G82.1 Paraplégie spastique

P R A 2 SMR
G82.10 Paraplégie spastique complète motrice

P R A 2 SMR
G82.11 Paraplégie spastique incomplète motrice

P R A 2 SMR
G82.19 Paraplégie spastique sans précision relative au caractère complet ou incomplet de l'atteinte médullaire

P R A 2
G82.2 Paraplégie, sans précision relative au caractère flasque ou spastique
Paralysie des deux membres inférieurs SAI
Paraplégie (inférieure) SAI

P R A 2
G82.20 Paraplégie complète motrice, sans précision relative au caractère flasque ou spastique
Paralysie complète motrice des deux membres inférieurs SAI
Paraplégie complète motrice (inférieure) SAI

P R A 2
G82.21 Paraplégie incomplète motrice, sans précision relative au caractère flasque ou spastique
Paralysie incomplète motrice des deux membres inférieurs SAI
Paraplégie incomplète motrice (inférieure) SAI

P R A 4 SMR
G82.3 Tétraplégie flasque

P R A 4 SMR
G82.30 Tétraplégie flasque complète motrice

P R A 4 SMR
G82.31 Tétraplégie flasque incomplète motrice

P R A 4 SMR
G82.39 Tétraplégie flasque sans précision relative au caractère complet ou incomplet de l'atteinte médullaire

P R A 2 SMR
G82.4 Tétraplégie spastique

P R A 2 SMR
G82.40 Tétraplégie spastique complète motrice

P R A 2 SMR
G82.41 Tétraplégie spastique incomplète motrice

P R A 2 SMR
G82.49 Tétraplégie spastique sans précision relative au caractère complet ou incomplet de l'atteinte médullaire

P R A 2 SMR

G82.5 Tétraplégie, sans précision relative au caractère flasque ou spastique

Quadriplégie SAI

P R A 2 SMR

G82.50 Tétraplégie complète motrice, sans précision relative au caractère flasque ou spastique

P R A 2 SMR

G82.51 Tétraplégie incomplète motrice, sans précision relative au caractère flasque ou spastique

P R A

G83 Autres syndromes paralytiques

Note Cette catégorie ne doit être utilisée comme cause principale de codage que lorsque les affections ci-dessous sont mentionnées sans autre précision ou sont définies comme anciennes ou de longue durée mais de cause non précisée. Cette catégorie peut être aussi utilisée en codage multiple pour identifier les états résultant d'une cause quelle qu'elle soit.

Comprend paralysie (complète) (incomplète) non classée en G80-G82

P R A 2 SMR

G83.0 Diplégie des membres supérieurs

Diplégie supérieure

Paralysie des deux membres supérieurs

P R A 2

G83.1 Monoplégie d'un membre inférieur

Paralysie d'un membre inférieur

Pour un patient admis pour un AVC au stade aigu et qui présente un déficit, qu'il soit complet (-plégie) ou incomplet (-parésie), quel code doit-on utiliser selon la localisation du déficit ?
- paralysie faciale seule : G83.6
- paralysie facio-brachiale : G83.6 + G83.2
- paralysie membre supérieur seul : G83.2
- paralysie membre inférieur seul : G83.1
- paralysie membre supérieur + inférieur : G81.0-

(*AGORA # 270598 le 9 janvier 2025*)

P R A 2

G83.2 Monoplégie d'un membre supérieur

Paralysie d'un membre supérieur

Pour un patient admis pour un AVC au stade aigu et qui présente un déficit, qu'il soit complet (-plégie) ou incomplet (-parésie), quel code doit-on utiliser selon la localisation du déficit ?
- paralysie faciale seule : G83.6
- paralysie facio-brachiale : G83.6 + G83.2
- paralysie membre supérieur seul : G83.2
- paralysie membre inférieur seul : G83.1
- paralysie membre supérieur + inférieur : G81.0-

(*AGORA # 270598 le 9 janvier 2025*)

P R A

G83.3 Monoplégie, sans précision

P R A 2 SMR

G83.4 Syndrome de la queue de cheval

Vessie neurogène due au syndrome de la queue de cheval

À l'exclusion de vessie automatique SAI (G95.8)

P R A 2 SMR

G83.5 Syndrome de déefférentation motrice [*Locked-in syndrome*] [LIS]

Syndrome de verrouillage

Dit aussi syndrome de verrouillage, d'enfermement, de désafférentation

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026 - p. 77

Le code G83.5 (ex G83.8+0) appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 - liste 2 pp. 7-9

P R A

G83.6 Paralysie faciale du neurone moteur supérieur [NMS] [MNS]

Paralysie (parésie) faciale centrale

Paralysie (parésie) faciale due à une lésion du neurone moteur supérieur

À l'exclusion de Paralysie faciale (de) (due à une) :
- Bell (G51.0)
- lésion du neurone moteur inférieur [NMI] [MNI] (G51.0)
- périphérique (G51.0)

Pour un patient admis pour un AVC au stade aigu et qui présente un déficit, qu'il soit complet (-plégie) ou incomplet (-parésie), quel code doit-on utiliser selon la localisation du déficit ?
- paralysie faciale seule : G83.6
- paralysie facio-brachiale : G83.6 + G83.2
- paralysie membre supérieur seul : G83.2
- paralysie membre inférieur seul : G83.1
- paralysie membre supérieur + inférieur : G81.0-

(*AGORA # 270598 le 9 janvier 2025*)

P R A

G83.8 Autres syndromes paralytiques précisés

P R A

~~G83.8+0~~ ~~Syndrome de verrouillage~~

~~Syndrome de déafférentation motrice [Locked-in syndrome]~~ ~~[LIS]~~

P R A

~~G83.8+8~~ ~~Autres syndromes paralytiques précisés non classés ailleurs~~

~~Paralysie de Todd (post-critique) (post-épileptique)~~

~~Syndrome de Brown-Sequard~~

P R A imp

G83.9 Syndrome paralytique, sans précision

Autres affections du système nerveux (G90-G99)

P R A

G90 Affections du système nerveux autonome

À l'exclusion de dysautonomie alcoolique (G31.2)

P R A

G90.0 Neuropathie autonome périphérique idiopathique

Syncope par hyperexcitabilité du sinus carotidien

P R A

G90.1 Dysautonomie familiale [Riley-Day]

P R A

G90.2 Syndrome de Claude Bernard-Horner

Pupille de Horner

P R A

G90.4 Dysréflexie autonome

P R A SMR

G90.5 Syndrome douloureux régional complexe de type I

Dystrophie sympathique réflexe

P R A SMR

G90.6 Syndrome douloureux régional complexe de type II ou autre

Causalgie

P R A SMR

G90.7 Syndrome douloureux régional complexe sans précision

P R A

G90.8 Autres affections du système nerveux autonome

Neuropathie post-ganglionnaire (*AGORA # 87880 le 18 octobre 2013*)

P R A imp

G90.9 Affection du système nerveux autonome, sans précision

Dystonie neuro-végétative

Dystonie vago-sympathique

Dysautonomie

P R A

G91 Hydrocéphalie

Comprend hydrocéphalie acquise

À l'exclusion de hydrocéphalie :
- congénitale (Q03.-)
- due à toxoplasmose congénitale (P37.1)
- acquise, du nouveau-né (P91.7)

P R A 4

G91.0 Hydrocéphalie communicante

P R A 4

G91.1 Hydrocéphalie obstructive (non communicante)

P R A 2

G91.2 Hydrocéphalie à pression normale

P R A 4

G91.3 Hydrocéphalie post-traumatique, sans précision

P R A 2

G91.8 Autres hydrocéphalies

P R A 2

G91.9 Hydrocéphalie, sans précision

P R A 4

G92 Encéphalopathie toxique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

P R A

G93 Autres affections du cerveau

P R A

G93.0 Kystes cérébraux

Kyste :
- arachnoïdien
- porencéphalique, acquis

À l'exclusion de kystes :
- cérébraux congénitaux (Q04.6)
- périventriculaires acquis du nouveau-né (P91.1)

P R A 2 SMR

G93.1 Lésion cérébrale anoxique, non classée ailleurs

À l'exclusion de anoxie néonatale (P21.9)

compliquant :
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.8)
- grossesse, travail ou accouchement (O29.2, O74.3, O89.2)
- soins chirurgicaux et médicaux (T80-T88)

P R A 2

G93.2 Hypertension intra-crânienne bénigne

À l'exclusion de encéphalopathie hypertensive (I67.4)

Dans le volume 3 le terme « bénigne » est entre parenthèses ce qui signifie que la CIM classe toutes les hypertensions intracrâniennes dans G93.2. L'index alphabétique de la CIM-10 reste inchangé pour cette consigne. L'exclusion doit être respectée.*(AGORA # 157905 le 26 février 2018)*

P R A

G93.3 Syndrome de fatigue post-virale

Encéphalomyélite myalgique

P R A 2 imp

G93.4 Encéphalopathie, sans précision

À l'exclusion de encéphalopathie :
- alcoolique (G31.2)
- toxique (G92)

P R A 2

G93.5 **Compression du cerveau**

Compression du cerveau (tronc cérébral)

Hernie du cerveau (tronc cérébral)

Un scanner cérébral objective un hématome sous-dural, avec effet de masse. Peut-on coder, outre l'hématome sous-dural, l'effet de masse avec le code **G93.5** *compression du cerveau* ? Le radiologue que j'ai contacté me répond qu'on peut considérer qu'un effet de masse est synonyme d'une compression cérébrale *(AGORA # 86943 le 27 septembre 2013)*

Coder **G93.5** *Compression du cerveau* dès lors qu'il y a engagement cérébral (signe d'une augmentation de la pression intracrânienne). *(AGORA # 268757 le 29 octobre 2024)*

Engagement cérébral

À l'exclusion de compression traumatique cérébrale (diffuse) (S06.2)
- en foyer (S06.3)

P R A 2

G93.6 **Œdème cérébral**

PRES syndrome ou syndrome d'encéphalopathie postérieure réversible - après discussion avec des cliniciens, il apparait que ce syndrome, bien que très souvent dû à l'hypertension, peut relever d'autres causes. I67.4 ne peut donc pas convenir pour le décrire et **G93.6** reste le code approprié à l'heure actuelle. *(AGORA # 72259 le 4 décembre 2012)*

À l'exclusion de œdème cérébral :
- dû à un traumatisme obstétrical (P11.0)
- traumatique (S06.1)

P R A 2

G93.7 **Syndrome de Reye**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A 2

G93.8 **Autres affections précisées du cerveau**

Encéphalopathie post-radiothérapie

La pneumatocèle intra-crânienne post-traumatique se code bien **G93.8** (*AGORA # 227074 le 13 avril 2022*)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A imp

G93.9 **Affection du cerveau, sans précision**

P R A

G94 Autres affections du cerveau au cours de maladies classées ailleurs

P R A 3

G94.0 * **Hydrocéphalie au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs (A00-B99 †)**

P R A 3

G94.1 * **Hydrocéphalie au cours de maladies tumorales (C00-D48 †)**

P R A 3

G94.2 * **Hydrocéphalie au cours d'autres maladies classées ailleurs**

P R A 2

G94.3 * **Encéphalopathie au cours de maladies classées ailleurs**

P R A 2

G94.8 * **Autres affections précisées du cerveau au cours de maladies classées ailleurs**

G95 Autres affections de la moelle épinière

À l'exclusion de myélite (G04.-)

G95.0 Syringomyélie et syringobulbie

G95.1 Myélopathies vasculaires

Hématomyélie
Infarctus aigu de la moelle épinière (embolique) (non embolique)
Myélopathie nécrotique subaiguë [Foix-Alajouanine]
Œdème de la moelle épinière
Phlébite et thrombophlébite intra-rachidiennes, d'origine non pyogène
Thrombose artérielle de la moelle épinière
Accident vasculaire (ischémique) médullaire
Claudication intermittente médullaire

À l'exclusion de phlébite et thrombophlébite intra-rachidiennes, sauf d'origine non pyogène (G08)

G95.2 Compression médullaire, sans précision

G95.8 Autres affections précisées de la moelle épinière

Myélopathie :
- médicamenteuse
- post-radiothérapie

Vessie automatique SAI

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent externe.

À l'exclusion de dysfonctionnement neuro-musculaire de la vessie sans mention de lésion de la moelle épinière (N31.-)

vessie neurogène :
- SAI (N31.9)
- due au syndrome de la queue de cheval (G83.4)

G95.9 Affection de la moelle épinière, sans précision

Myélopathie SAI

G96 Autres affections du système nerveux central

G96.0 Ecoulement du liquide céphalorachidien

À l'exclusion de après rachicentèse (G97.0)

G96.1 Affection des méninges, non classée ailleurs

Adhérences méningées (cérébrales) (rachidiennes)

G96.8 Autres affections précisées du système nerveux central

G96.9 Affection du système nerveux central, sans précision

G97 Affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs

G97.0 Écoulement du liquide céphalo-rachidien après rachicentèse

Écoulement de LCR après ponction lombaire [PL]

G97.1 Autre réaction secondaire à une rachicentèse

Autre réaction après PL

G97.2 Hypotension intra-crânienne suite à un pontage ventriculaire

P R A G97.8 Autres affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

P R A G97.80 Perforation et déchirure accidentelle des méninges après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique autre que rachicentèse

brèche méningée accidentelle au cours d'une chirurgie du rachis (*AGORA # 97866 le 18 avril 2014*)

toute brèche méningée s'accompagne d'un écoulement de LCR. G96.0 ne doit donc pas être associé à G97.80. *(AGORA # 214444 le 30 avril 2021)*

P R A G97.81 Perforation et déchirure accidentelle d'un autre organe du système nerveux après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique autre que rachicentèse

P R A G97.88 Autres affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique autre que rachicentèse

Doit-on coder les hémorragies intra-durales rachidiennes post-rachinesthésie avec un S39.8 comme les épidurales rachidiennes ? Si le clinicien confirme qu'il s'agit d'un hématome sous-dural rachidien compliquant une rachianesthésie alors le code G97.88 semble être plus précis ici. *(AGORA # 270607 le 9 janvier 2025)*

Comment coder les patients suivis pour des syndromes post-réanimation PICS (Post-Intensive Care Syndrome) : G97.88 ?
Il n'existe pas de code CIM pour ce syndrome. Coder individuellement tous les symptômes physiques, psychologiques/psychiatriques et/ou cognitifs. N'utiliser le code proposé que lorsqu'il y a une atteinte neurologique (*AGORA – # 251393 le 18 août 2023*).

Le codage suivant décrit mieux le caractère post-interventionnel de la pneumencéphalie : G97.88 *Autres affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique autre que rachicentèse* + effet de masse en G93.5. (*AGORA # 217937 le 5 juillet 2021*)
Ce codage s'applique également au contexte postopératoire avec le code correspondant de cause externe dans Y83-Y84. (*AGORA # 199695 le 11 août 2021*)

P R A imp G97.9 Affection du système nerveux après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

P R A **G98 Autres affections du système nerveux, non classées ailleurs**

Comprend Affection du système nerveux SAI
Arthropathie de Charcot
- SAI (M14.6 ∗)
- non syphilitique (M14.6 ∗)

P R A **G99 ∗ Autres affections du système nerveux au cours de maladies classées ailleurs**

P R A 2 G99.0 ∗ Neuropathie du système nerveux autonome au cours de maladies endocriniennes et métaboliques

Neuropathie végétative :
- amyloïde (E85.- †)
- diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .4)

P R A G99.1 ∗ Autres affections du système nerveux autonome au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A G99.2 ∗ Myélopathies au cours de maladies classées ailleurs

Myélopathie au cours de :
- atteinte des disques intervertébraux (M50.0 †, M51.0 †)
- maladies tumorales (C00-D48 †)
- spondylarthrose (M47.- †)

Syndromes de compression des artères vertébrale et spinale antérieure (M47.0 †)

P R A G99.8 ∗ Autres affections précisées du système nerveux au cours de maladies classées ailleurs

Paralysie urémique ou encéphalopathie urémique (N18.5 †)

CHAPITRE VII

Maladies de l'œil et de ses annexes (H00-H59)

À l'exclusion de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)
certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)
malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)
tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

H00-H13	**Affections de la paupière, de l'appareil lacrymal et de l'orbite**
H00-H06	Affections de la paupière, de l'appareil lacrymal et de l'orbite
H10-H13	Affections de la conjonctive
H15-H45	**Affections du globe oculaire**
H15-H22	Affections de la sclérotique, de la cornée, de l'iris et du corps ciliaire
H25-H28	Affections du cristallin
H30-H36	Affections de la choroïde et de la rétine
H40-H42	Glaucome
H43-H45	Affections du corps vitré et du globe oculaire
H46-H54	**Affections des nerfs et muscles de l'œil**
H46-H48	Affections du nerf et des voies optiques
H49-H52	Affections des muscles oculaires, des mouvements binoculaires, de l'accommodation et de la réfraction
H53-H54	Troubles de la vision et cécité
H55-H59	**Autres affections de l'œil et de ses annexes**

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

H03 *	Affections de la paupière au cours de maladies classées ailleurs
H06 *	Affections de l'appareil lacrymal et de l'orbite au cours de maladies classées ailleurs
H13 *	Affections de la conjonctive au cours de maladies classées ailleurs
H19 *	Affections de la sclérotique et de la cornée au cours de maladies classées ailleurs
H22 *	Affections de l'iris et du corps ciliaire au cours de maladies classées ailleurs
H28 *	Cataracte et autres affections du cristallin au cours de maladies classées ailleurs
H32 *	Affections chorio-rétiniennes au cours de maladies classées ailleurs
H36 *	Affections rétiniennes au cours de maladies classées ailleurs
H42 *	Glaucome au cours de maladies classées ailleurs
H45 *	Affections du corps vitré et du globe oculaire au cours de maladies classées ailleurs
H48 *	Affections du nerf et des voies optiques au cours de maladies classées ailleurs
H58 *	Autres affections de l'œil et de ses annexes au cours de maladies classées ailleurs

Aunis p.57 : certaines affections en rapport avec l'œil sont classées dans le chapitre VI, par exemple le *blépharospasme* (G24.5), la *dystrophie musculaire oculaire* (G71.0), etc.

Affections de la paupière, de l'appareil lacrymal et de l'orbite (H00-H06)

H00 Orgelet et chalazion

H00.0 Orgelet et autres inflammations profondes de la paupière
Abcès de la paupière
Furoncle de la paupière
Compère-loriot

H00.1 Chalazion

H01 Autres inflammations de la paupière

H01.0 Blépharite
À l'exclusion de blépharo-conjonctivite (H10.5)

H01.1 Dermatoses non infectieuses de la paupière
Dermite :
- allergique de la paupière
- de contact de la paupière
- eczémateuse de la paupière

Lupus érythémateux discoïde de la paupière
Xérodermie de la paupière

H01.8 Autres inflammations précisées de la paupière

H01.9 Inflammation de la paupière, sans précision

H02 Autres affections des paupières

À l'exclusion de malformations congénitales de la paupière (Q10.0-Q10.3)

H02.0 Entropion et trichiasis de la paupière

H02.1 Ectropion palpébral

H02.2 Lagophtalmie

H02.3 Blépharochalasis
Dermatochalasis
Dermatochalazis

H02.4 Ptosis de la paupière

H02.5 Autres troubles affectant la fonction palpébrale
Ankyloblépharon
Atrophie de la paupière
Blépharophimosis
À l'exclusion de blépharospasme (G24.5)
tic :
- SAI (F95.9)
- d'origine organique (G25.6)
- psychogène (F95.-)

H02.6 Xanthélasma de la paupière

P R A

H02.7 **Autres affections dégénératives des paupières et de la région péri-oculaire**

Chloasma de la paupière
Madarosis de la paupière
Vitiligo de la paupière

P R A

H02.8 **Autres affections précisées des paupières**

Hypertrichose des paupières
Rétention de corps étranger dans la paupière

Code préconisé en DP des prises en charge pour canthoplastie sur séquelles de paralysie faciale (*AGORA # 66083 le 21 juin 2012*)

La kératose séborrhéique de la paupière se code en **H02.8** et non en L82 (*AGORA # 69878 le 27 septembre 2012*)

code proposé pour le *Floppy Eyelid Syndrom* (FES) ou syndrome de flaccidité de la paupière. Ce syndrome est dû à une atonie de la paupière dont le mécanisme exact n'est pas élucidé. Il convient d'en coder les manifestations lorsqu'elles sont précisées : ectropion (H02.1), conjonctivite chronique (H10.4), kératite ponctuée superficielle (H16.2). Ce syndrome est souvent diagnostiqué chez des patients masculins obèses (E66.-) et/ou atteints d'un syndrome d'apnée du sommeil (G47.3)

P R A imp

H02.9 **Affection des paupières, sans précision**

P R A

H03 * Affections de la paupière au cours de maladies classées ailleurs

P R A rare

H03.0 * **Infection parasitaire de la paupière au cours de maladies classées ailleurs**

Dermite de la paupière due à *Demodex* (B88.0 †)

Infection parasitaire de la paupière au cours de :
- leishmaniose (B55.- †)
- loase (B74.3 †)
- onchocercose (B73 †)
- phtiriase (B85.3 †)

P R A

H03.1 * **Atteinte de la paupière au cours d'autres maladies infectieuses classées ailleurs**

Atteinte de la paupière au cours de :
- infection due au virus de l'herpès simplex (B00.5 †)
- lèpre (A30.- †)
- *molluscum contagiosum* (B08.1 †)
- pian (A66.- †)
- tuberculose (A18.4 †)
- zona (B02.3 †)

P R A

H03.8 * **Atteinte de la paupière au cours d'autres maladies classées ailleurs**

Atteinte de la paupière au cours d'impétigo (L01.0 †)

P R A

H04 Affections de l'appareil lacrymal

À l'exclusion de malformations congénitales de l'appareil lacrymal (Q10.4-Q10.6)

P R A

H04.0 **Dacryoadénite**

Hypertrophie chronique de la glande lacrymale

P R A

H04.1 **Autres affections des glandes lacrymales**

Atrophie de la glande lacrymale
Kyste de la glande lacrymale
Dacryops
Syndrome des yeux secs

P R A

H04.2 **Épiphora**

P R A

H04.3 **Inflammation aiguë et sans précision des voies lacrymales**

Canaliculite lacrymale aiguë subaiguë ou non précisée
Dacryocystite (phlegmoneuse) aiguë subaiguë ou non précisée
Dacryopéricystite aiguë subaiguë ou non précisée
À l'exclusion de dacryocystite néonatale (P39.1)

P R A

H04.4 **Inflammation chronique des voies lacrymales**

Canaliculite lacrymale chronique
Dacryocystite chronique
Mucocèle du sac lacrymal chronique

P R A

H04.5 **Sténose et insuffisance des voies lacrymales**

Dacryolithe
Éversion du point lacrymal
Sténose du :
- canal lacrymal, lacrymo-nasal
- canalicule lacrymal, lacrymo-nasal
- sac lacrymal, lacrymo-nasal

P R A

H04.6 **Autres lésions des voies lacrymales**

Fistule lacrymale

P R A

H04.8 **Autres affections de l'appareil lacrymal**

P R A imp

H04.9 **Affection de l'appareil lacrymal, sans précision**

P R A

H05 Affections de l'orbite

À l'exclusion de malformation congénitale de l'orbite (Q10.7)

P R A 2

H05.0 **Inflammation aiguë de l'orbite**

Abcès de l'orbite
Cellulite de l'orbite
Ostéomyélite de l'orbite
Périostite de l'orbite
Ténonite

P R A 2

H05.1 **Affections inflammatoires chroniques de l'orbite**

Granulome de l'orbite

P R A

H05.2 **Exophtalmie**

Déplacement (latéral) du globe SAI
Hémorragie de l'orbite
Œdème de l'orbite
À l'exclusion de exophtalmie thyréotoxique (H06.2)

P R A

H05.3 **Déformation de l'orbite**

Atrophie de l'orbite
Exostose de l'orbite

P R A

H05.4 **Enophtalmie**

P R A 2

H05.5 **Rétention (ancienne) de corps étranger secondaire à une plaie pénétrante de l'orbite**

Corps étranger rétro-oculaire

P R A

H05.8 Autres affections de l'orbite

Kyste de l'orbite

Pneumorbite : ce syndrome également appelé emphysème orbitaire se code **H05.8** (*AGORA # 124868 le 12 janvier 2016*)

P R A imp

H05.9 Affection de l'orbite, sans précision

P R A

H06 Affections de l'appareil lacrymal et de l'orbite au cours de maladies classées ailleurs

P R A rare

H06.0 * Affections de l'appareil lacrymal au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2 rare

H06.1 * Infection parasitaire de l'orbite au cours de maladies classées ailleurs

Infection de l'orbite due à *Echinococcus* (B67.- †)

Myiase de l'orbite (B87.2 †)

P R A

H06.2 * Exophtalmie thyréotoxique (E05.- †)

P R A

H06.3 * Autres affections de l'orbite au cours de maladies classées ailleurs

Affections de la conjonctive (H10-H13)

P R A

H10 Conjonctivite

À l'exclusion de kératoconjonctivite (H16.2)

P R A

H10.0 Conjonctivite mucopurulente

P R A

H10.1 Conjonctivite atopique aiguë

P R A

H10.2 Autres conjonctivites aiguës

P R A

H10.3 Conjonctivite aiguë, sans précision

À l'exclusion de ophtalmie du nouveau-né SAI (P39.1)

P R A

H10.4 Conjonctivite chronique

P R A

H10.5 Blépharo-conjonctivite

P R A

H10.8 Autres conjonctivites

P R A

H10.9 Conjonctivite, sans précision

P R A

H11 Autres affections de la conjonctive

À l'exclusion de kératoconjonctivite (H16.2)

P R A

H11.0 Ptérygion

À l'exclusion de pseudo-ptérygion (H11.8)

P R A

H11.1 Dépôts et affections dégénératives de la conjonctive

Argyrose de la conjonctive

Argyrie de la conjonctive

Calcification de la conjonctive

Pigmentation de la conjonctive

Xérosis SAI de la conjonctive

P R A H11.2 Cicatrices de la conjonctive
Symblépharon

P R A H11.3 Hémorragie conjonctivale
Hémorragie sous-conjonctivale

P R A H11.4 Autres troubles vasculaires et kystes de la conjonctive
Anévrisme de la conjonctive
Congestion de la conjonctive
Œdème de la conjonctive

P R A H11.8 Autres affections précisées de la conjonctive
Pseudo-ptérygion

P R A imp H11.9 Affection de la conjonctive, sans précision

P R A **H13 ∗ Affections de la conjonctive au cours de maladies classées ailleurs**

P R A rare H13.0 ∗ Parasitose filarienne de la conjonctive (B74.- †)

P R A H13.1 ∗ Conjonctivite au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
Conjonctivite (à) (de) :
- *Acanthamoeba* (B60.1 †)
- *Chlamydia* (A74.0 †)
- diphtérique (A36.8 †)
- folliculaire (aiguë) à adénovirus (B30.1 †)
- gonococcique (A54.3 †)
- hémorragique (aiguë) (épidémique) (B30.3 †)
- méningococcique (A39.8 †)
- Newcastle (B30.8 †)
- virale herpétique à herpès simplex (B00.5 †)
- zostérienne (B02.3 †)

P R A H13.2 ∗ Conjonctivite au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A H13.3 ∗ Pemphigoïde oculaire (L12.- †)

P R A H13.8 ∗ Autres affections de la conjonctive au cours de maladies classées ailleurs

Affections de la sclérotique, de la cornée, de l'iris et du corps ciliaire (H15-H22)

H15 Affections de la sclérotique

H15.0 Sclérite

H15.1 Episclérite

H15.8 Autres affections de la sclérotique

Sclérectasie
Staphylome équatorial
À l'exclusion de myopie dégénérative (H44.2)

H15.9 Affection de la sclérotique, sans précision

H16 Kératite

H16.0 Ulcère de la cornée

Ulcère de (la) :
- cornée :
  - SAI
  - annulaire
  - avec hypopyon
- central
- marginal
- perforé
- Mooren

H16.1 Autres kératites superficielles sans conjonctivite

Kératite :
- annulaire
- filamenteuse
- nummulaire
- ponctuée superficielle
- stellaire
- striée

Ophtalmie des neiges
Photokératite

H16.2 Kératoconjonctivite

Kératite superficielle avec conjonctivite
Kératoconjonctivite :
- SAI
- d'exposition
- neurotrophique
- phlycténulaire

Ophtalmia nodosa

H16.3 Kératite interstitielle et profonde

Abcès de la cornée

H16.4 Néovascularisation cornéenne

Néovaisseaux (de la cornée)
Pannus (de la cornée)

H16.8 Autres kératites

H16.9 Kératite, sans précision

H17 Cicatrices et opacités cornéennes

H17.0 Leucome adhérent (rare)

H17.1 Autres opacités cornéennes centrales

H17.8 Autres cicatrices et opacités cornéennes

H17.9 Cicatrice et opacité cornéennes, sans précision

H18 Autres affections de la cornée

H18.0 Pigmentation et dépôts cornéens

Anneau de Kayser-Fleischer
Faisceaux de Krukenberg
Hématocornée
Ligne de Stahli
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

H18.1 Kératopathie bulleuse

À l'exclusion de ~~kératopathie bulleuse du pseudophake (H59.0)~~
kératopathie (bulleuse de l'aphake) après chirurgie de la cataracte (H59.0)

H18.2 Autre œdème de la cornée

H18.3 Lésions des membranes cornéennes

Plis de la membrane de Descemet
Rupture de la membrane de Descemet

Quel code utiliser pour un décollement de la membrane de Descemet ? Je vous conseille de coder **H18.3** avec la validation du clinicien (*AGORA # 101344 le 28 mai 2014*)

H18.4 Dégénérescence de la cornée

Arc sénile
Kératopathie en bandelettes
À l'exclusion de ulcère de Mooren (H16.0)

H18.5 Dystrophies cornéennes héréditaires

Dystrophie de (la) cornée :
- épithéliale
- granuleuse
- grillagée en réseau
- maculaire

Dystrophie de Fuchs

H18.6 Kératocône

H18.7 Autres déformations de la cornée

Ectasie de la cornée
Staphylome de la cornée
Descemétocèle
À l'exclusion de malformations congénitales de la cornée (Q13.3-Q13.4)

H18.8 Autres affections précisées de la cornée

Anesthésie de la cornée
Erosion récidivante de la cornée
Hypoesthésie de la cornée

P R A imp H18.9 Affection de la cornée, sans précision

P R A

H19 Affections de la sclérotique et de la cornée au cours de maladies classées ailleurs

P R A H19.0 * Sclérite et épisclérite au cours de maladies classées ailleurs

Episclérite :
- syphilitique (A52.7 †)
- tuberculeuse (A18.5 †)

Sclérite zostérienne (B02.3 †)

P R A 2 H19.1 * Kératite et kératoconjonctivite dues au virus de l'herpès (B00.5 †)

Kératite dendritique et disciforme

P R A 2 H19.2 * Kératite et kératoconjonctivite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Kératite et kératoconjonctivite (interstitielles) au cours de (dues à) :
- *Acanthamoeba* (B60.1 †)
- rougeole (B05.8 †)
- syphilis (A50.3 †)
- tuberculose (A18.5 †)
- zona (B02.3 †)

Kératoconjonctivite épidémique (B30.0 †)

P R A 2 H19.3 * Kératite et kératoconjonctivite au cours d'autres maladies classées ailleurs

Kératoconjonctivite sèche (M35.0 †)

P R A H19.8 * Autres affections de la sclérotique et de la cornée au cours de maladies classées ailleurs

Kératocône au cours du syndrome de Down (Q90.- †)

P R A

H20 Iridocyclite

P R A H20.0 Iridocyclite aiguë et subaiguë

Cyclite aiguë, subaiguë ou à répétition
Iritis aiguë, subaiguë ou à répétition
Uvéite antérieure aiguë, subaiguë ou à répétition

P R A H20.1 Iridocyclite chronique

P R A rare H20.2 Iridocyclite due aux lentilles de contact

P R A H20.8 Autres iridocyclites

P R A H20.9 Iridocyclite, sans précision

P R A

H21 Autres affections de l'iris et du corps ciliaire

À l'exclusion de uvéite sympathique (H44.1)

P R A H21.0 Hyphéma

À l'exclusion de hyphéma traumatique (S05.1)

P R A H21.1 Autres affections vasculaires de l'iris et du corps ciliaire

Néovascularisation de l'iris ou du corps ciliaire
Rubéose de l'iris

P R A

H21.2 Affections dégénératives de l'iris et du corps ciliaire

Atrophie de l'iris (essentielle) (progressive)
Dégénérescence de :
- iris (pigmentaire)
- rebord pupillaire

Iridoschisis
Kyste pupillaire miotique
Translucidité de l'iris

P R A

H21.3 Kystes de l'iris, du corps ciliaire et de la chambre antérieure de l'œil

Kyste de l'iris, du corps ciliaire et de la chambre antérieure de l'œil :
- SAI
- après implant
- exsudatif
- parasitaire

À l'exclusion de kyste pupillaire miotique (H21.2)

P R A

H21.4 Membranes pupillaires

Iris bombé
Occlusion pupillaire
Séclusion pupillaire

P R A

H21.5 Autres adhérences et perturbations de l'iris et du corps ciliaire

Goniosynéchies
Iridodialyse
Récession de l'angle iridocornéen
Synéchies (iris) :
- SAI
- antérieures
- postérieures

À l'exclusion de corectopie (Q13.2)

P R A

H21.8 Autres affections précisées de l'iris et du corps ciliaire

P R A imp

H21.9 Affection de l'iris et du corps ciliaire, sans précision

P R A

H22 * Affections de l'iris et du corps ciliaire au cours de maladies classées ailleurs

P R A

H22.0 * Iridocyclite au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Iridocyclite au cours de :
- infection :
  - gonococcique (A54.3 †)
  - herpétique à herpès simplex (B00.5 †)
  - zostérienne (B02.3 †)
- syphilis (secondaire) (A51.4 †)
- tuberculose (A18.5 †)

P R A

H22.1 * Iridocyclite au cours d'autres maladies classées ailleurs

Iridocyclite au cours de :
- sarcoïdose (D86.8 †)
- spondylarthrite ankylosante (M45 †)

P R A

H22.8 * Autres affections de l'iris et du corps ciliaire au cours de maladies classées ailleurs

Affections du cristallin (H25-H28)

P R A

H25 Cataracte sénile

À l'exclusion de glaucome capsulaire avec pseudo-exfoliation cristallinienne (H40.1)

Note l'usage du terme « cataracte sénile » suppose un âge de 65 ans ou plus pour l'algorithme de groupage en PMSI MCO.

P R A

H25.0 **Cataracte incipiente sénile**

Cataracte sénile :
- coronaire
- corticale
- polaire sous-capsulaire (antérieure) (postérieure)
- punctiforme

Water clefts (fentes)

P R A

H25.1 **Cataracte sénile nucléaire**

Cataracte brunescente
Sclérose nucléaire

P R A

H25.2 **Cataracte sénile, de type Morgagni**

Cataracte sénile hypermûre

P R A

H25.8 **Autres cataractes séniles**

Formes combinées de cataracte sénile

P R A

H25.9 **Cataracte sénile, sans précision**

P R A

H26 Autres cataractes

À l'exclusion de cataracte congénitale (Q12.0)

P R A

H26.0 **Cataracte infantile, juvénile et présénile**

P R A

H26.1 **Cataracte traumatique**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A

H26.2 **Cataracte compliquée**

Cataracte (au cours de) :
- iridocyclite chronique
- secondaire à des affections oculaires

Opacités glaucomateuses (sous-capsulaires)

P R A

H26.3 **Cataracte médicamenteuse**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

H26.4 **Séquelles de cataracte**

Anneau de Sœmmering
Cataracte secondaire

P R A

H26.8 **Autres cataractes précisées**

P R A

H26.9 **Cataracte, sans précision**

P R A

H27 Autres affections du cristallin

À l'exclusion de complications mécaniques d'une lentille intra-oculaire (T85.2)
malformations congénitales du cristallin (Q12.-)
pseudophakie (Z96.1)

P R A H27.0 Aphakie

P R A H27.1 Luxation du cristallin

P R A H27.8 Autres affections précisées du cristallin

P R A imp H27.9 Affection du cristallin, sans précision

P R A

H28 Cataracte et autres affections du cristallin au cours de maladies classées ailleurs

P R A H28.0 * Cataracte diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .3)

P R A H28.1 * Cataracte au cours d'autres maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques
Cataracte au cours de :
- hypoparathyroïdie (E20.- †)
- malnutrition-déshydratation (E40-E46 †)

P R A H28.2 * Cataracte au cours d'autres maladies classées ailleurs
Cataracte myotonique (G71.1 †)

P R A H28.8 * Autres affections du cristallin au cours de maladies classées ailleurs

Affections de la choroïde et de la rétine (H30-H36)

P R A

H30 Choriorétinite

P R A H30.0 Choriorétinite en foyer
Choroïdite en foyer
Rétinite en foyer
Rétinochoroïdite en foyer

P R A H30.1 Choriorétinite disséminée
Choroïdite disséminée
Rétinite disséminée
Rétinochoroïdite disséminée
À l'exclusion de rétinopathie exsudative (H35.0)

P R A H30.2 Cyclite postérieure
Inflammation de la zone postérieure

P R A H30.8 Autres choriorétinites
Maladie de Harada

P R A H30.9 Choriorétinite, sans précision
Choroïdite SAI
Rétinite SAI
Rétinochoroïdite SAI

P R A

H31 Autres affections de la choroïde

P R A

H31.0 **Cicatrices choriorétiniennes**

Cicatrice (post-inflammatoire) (post-traumatique) de la macula (pôle postérieur)
Rétinopathie solaire

P R A

H31.1 **Dégénérescence choroïdienne**

Atrophie de la choroïde
Sclérose de la choroïde
À l'exclusion de stries angioïdes (H35.3)

P R A rare

H31.2 **Dystrophie héréditaire de la choroïde**

Atrophia gyrata chorioidae et retinae
Choroïdérémie
Dystrophie choroïdienne (aréolaire centrale) (généralisée) (péripapillaire)
À l'exclusion de ornithinémie (E72.4)

P R A

H31.3 **Hémorragie et rupture de la choroïde**

Hémorragie choroïdienne :
- SAI
- expulsive

P R A

H31.4 **Décollement de la choroïde**

P R A

H31.8 **Autres affections précisées de la choroïde**

Néovascularisation de la choroïde

P R A imp

H31.9 **Affection de la choroïde, sans précision**

P R A

H32 * Affections choriorétiniennes au cours de maladies classées ailleurs

P R A

H32.0 * **Affections choriorétiniennes au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs**

P R A 3

H32.00 * Rétinite à cytomégalovirus (B25.8 †)

P R A 3

H32.01 * Rétinite à toxoplasma (B58.0 †)

P R A 3

H32.08 * Affections choriorétiniennes au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Choriorétinite (à) :
- syphilitique tardive (A52.7 †)
- tuberculeuse (A18.5 †)

Rétinite nécrosante aiguë [Acute Necrotizing Retinitis] [Acute Retinal Necrosis] [ARN]

P R A

H32.8 * **Autres affections choriorétiniennes au cours de maladies classées ailleurs**

Rétinite :
- albuminurique (N18.5 †)
- rénale (N18.5 †)

P R A

H33 Décollement et déchirure de la rétine

À l'exclusion de décollement de l'épithélium pigmentaire rétinien (H35.7)

P R A

H33.0 Décollement de la rétine avec déchirure rétinienne

Décollement de la rétine rhegmatogène

P R A

H33.1 Rétinoschisis et kystes rétiniens

Kyste (de) :
- ora serrata
- parasitaire de la rétine SAI

Pseudokyste de la rétine

À l'exclusion de dégénérescence rétinienne microcystoïde (H35.4)
rétinoschisis congénital (Q14.1)

P R A

H33.2 Décollement séreux de la rétine

Décollement de la rétine :
- SAI
- sans anomalie rétinienne

À l'exclusion de choriorétinopathie séreuse centrale (H35.7)

P R A

H33.3 Déchirures rétiniennes sans décollement

Déchirure en fer à cheval de la rétine sans décollement
Trou rond de la rétine sans décollement
Déchirure rétinienne SAI
Opercule

À l'exclusion de cicatrices choriorétiniennes après traitement chirurgical du décollement (H59.8)
dégénérescence périphérique de la rétine sans déchirure (H35.4)

P R A

H33.4 Décollement par traction de la rétine

Vitréo-rétinopathie proliférante avec décollement de la rétine

Le décollement de la rétine n'est pas systématiquement présent au cours de la rétinopathie diabétique. Il est donc licite de le coder en association avec H36.0 et le code du diabète (*AGORA # 119404 le 26 juin 2015*)

P R A

H33.5 Autres décollements rétiniens

P R A

H34 Occlusions vasculaires rétiniennes

À l'exclusion de amaurose fugace (G45.3)

P R A 2

H34.0 Occlusion transitoire de l'artère de la rétine

P R A 2

H34.1 Occlusion de l'artère centrale de la rétine

P R A 2

H34.2 Autres occlusions de l'artère de la rétine

Micro-embolie rétinienne
Occlusion artérielle rétinienne (d'une) :
- branche
- partielle

Plaque d'Hollenhorst

P R A

H34.8 Autres occlusions vasculaires rétiniennes

Occlusion de la veine de la rétine (d'une) :
- branche
- centrale
- débutante
- partielle

P R A

H34.9 Occlusion vasculaire rétinienne, sans précision

Syndrome de Susac : il n'existe pas de code spécifique de cette affection décrite ainsi dans Orphanet : « Maladie systémique ou rhumatologique rare caractérisée par la triade : atteinte du système nerveux central (SNC), occlusion des branches de l'artère centrale de la rétine et surdité neurosensorielle liées à une vasculopathie des microvaisseaux cérébraux, rétinien et de l'oreille interne, d'origine autoimmune » Vous devez donc coder isolément les signes ou symptômes présentés par le patient : I67.7, H34.9 (occlusion artère centrale de la rétine), H90.5 (surdité neurosensorielle), céphalées ...) (*AGORA # 33829 le 11 août 2010*)

P R A

H35 Autres affections rétiniennes

P R A 2

H35.0 Autres rétinopathies et altérations vasculaires rétiniennes

Altérations vasculaires de la rétine
Gaine vasculaire rétinienne
Micro-anévrisme rétinien
Néovascularisation rétinienne
Périvascularite rétinienne
Varices rétiniennes
Vasculaire rétinienne
Rétinopathie (avec) (de) :
- SAI
- antécédents SAI
- Coats
- exsudative
- hypertensive

P R A 3

H35.1 Rétinopathie de la prématurité

Fibroplasie rétrocristallinienne ou rétrolentale

P R A

H35.2 Autres rétinopathies proliférantes

Vitréo-rétinopathie proliférante

À l'exclusion de vitréo-rétinopathie proliférante avec décollement de la rétine (H33.4)

P R A

H35.3 Dégénérescence de la macula et du pôle postérieur

Dégénérescence maculaire liée à l'âge [DMLA]

Dégénérescence (de) :
- Junius-Kuhnt
- maculaire sénile (atrophique) (exsudative)

Druses (dégénératives) de la macula
Kyste de la macula
Plis de la macula
Stries angioïdes de la macula
Trou de la macula
Maculopathie toxique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

Syndrome de Charles Bonnet : sous réserve de confirmation par le contexte clinique, ce syndrome correspond à des hallucinations visuelles liées à une DMLA (dégénérescence maculaire liée à l'âge). Vous coderez R44.1 et H35.3 (*AGORA # 72213 le 4 décembre 2012*)

P R A

H35.4 Dégénérescence rétinienne périphérique

Dégénérescence rétinienne :
- SAI
- en palissade
- entrecroisée
- microcystoïde
- pavimenteuse
- réticulaire

À l'exclusion de avec déchirure rétinienne (H33.3)

P R A

H35.5 **Dystrophie rétinienne héréditaire**

Dystrophie :
- rétinienne (pigmentaire) (ponctuée albescente) (vitelliforme)
- tapéto-rétinienne
- vitréo-rétinienne

Maladie de Stargardt
Rétinite pigmentaire

P R A 3

H35.6 **Hémorragie rétinienne**

P R A

H35.7 **Décollement des couches de la rétine**

Choriorétinopathie séreuse centrale
Décollement de l'épithélium pigmentaire rétinien
Épithéliopathie rétinienne diffuse

P R A

H35.8 **Autres affections rétiniennes précisées**

P R A imp

H35.9 **Affection rétinienne, sans précision**

P R A

H36 ∗ Affections rétiniennes au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2

H36.0 ∗ **Rétinopathie diabétique** (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .3)

Le décollement de la rétine n'est pas systématiquement présent au cours de la rétinopathie diabétique. Il est donc licite de le coder en association avec **H36.0** et le code du diabète (*AGORA # 119404 le 26 juin 2015*)

P R A 2

H36.8 ∗ **Autres affections rétiniennes au cours de maladies classées ailleurs**

Dystrophie rétinienne au cours des anomalies du stockage des lipides (E75.- †)
Rétinopathie :
- athéroscléreuse (I70.8 †)
- proliférante au cours de l'anémie à hématies falciformes (D57.- †)

Glaucome (H40-H42)

P R A

H40 Glaucome

À l'exclusion de glaucome :
- absolu (H44.5)
- congénital (Q15.0)
- traumatique dû à un traumatisme obstétrical (P15.3)

P R A

H40.0 **Glaucome limite**

Hypertension oculaire

P R A

H40.1 **Glaucome primitif à angle ouvert**

Glaucome (primitif) (résiduel) :
- à tension basse
- capsulaire avec pseudo-exfoliation cristallinienne
- chronique simple
- pigmentaire

Aunis p.58 : l'index alphabétique indique que H40.1 comprend le glaucome chronique (simple) (à angle ouvert), c'est-à-dire le *glaucome chronique SAI*.

P R A

H40.2 **Glaucome primitif à angle étroit**

Glaucome à angle fermé (primitif) (résiduel) :
- aigu
- chronique
- intermittent

P R A

H40.3 Glaucome secondaire à un traumatisme oculaire

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire, pour identifier la cause.

P R A

H40.4 Glaucome secondaire à une inflammation de l'œil

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire, pour identifier la cause.

P R A

H40.5 Glaucome secondaire à d'autres affections oculaires

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire, pour identifier la cause.

P R A

H40.6 Glaucome médicamenteux

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

H40.8 Autres glaucomes

P R A

H40.9 Glaucome, sans précision

P R A

H42 * Glaucome au cours de maladies classées ailleurs

P R A

H42.0 * Glaucome au cours de maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

Glaucome au cours de :
- amylose (E85.- †)
- syndrome de Lowe (E72.0 †)

P R A

H42.8 * Glaucome au cours d'autres maladies classées ailleurs

Glaucome au cours d'onchocercose (B73 †)

Affections du corps vitré et du globe oculaire (H43-H45)

P R A

H43 Affections du corps vitré

P R A
rare

H43.0 Prolapsus du corps vitré

À l'exclusion de syndrome du corps vitré après intervention pour cataracte (H59.0)

P R A
3

H43.1 Hémorragie du corps vitré

P R A

H43.2 Opacités cristallines du corps vitré

P R A

H43.3 Autres opacités du corps vitré

Membranes et fibres hyaloïdes

P R A

H43.8 Autres affections du corps vitré

Décollement du corps vitré

Dégénérescence du corps vitré

À l'exclusion de vitréo-rétinopathie proliférante avec décollement de la rétine (H33.4)

P R A
imp

H43.9 Affection du corps vitré, sans précision

P R A

H44 Affections du globe oculaire

Comprend les affections de plusieurs structures de l'œil

P R A 2

H44.0 Endophtalmie purulente

Abcès du corps vitré
Panophtalmie

P R A 2

H44.1 Autres endophtalmies

Endophtalmie parasitaire SAI
Uvéite sympathique

P R A

H44.2 Myopie dégénérative

P R A rare

H44.3 Autres affections dégénératives du globe oculaire

Chalcose
Sidérose de l'œil

P R A

H44.4 Hypotonie de l'œil

P R A

H44.5 Dégénérescence du globe oculaire

Atrophie du globe oculaire
Glaucome absolu
Phtisie du globe oculaire

P R A

H44.6 Rétention (ancienne) intra-oculaire de corps étranger magnétique

Rétention (ancienne) de corps étranger magnétique dans :

- chambre antérieure de l'œil
- corps :
  - vitré
  - ciliaire
- cristallin
- iris
- paroi postérieure du globe oculaire

P R A

H44.7 Rétention (ancienne) intra-oculaire de corps étranger non magnétique

Rétention (ancienne) de corps étranger non magnétique dans :

- chambre antérieure de l'œil
- corps :
  - vitré
  - ciliaire
- cristallin
- iris
- paroi postérieure du globe oculaire

P R A

H44.8 Autres affections du globe oculaire

Hémophtalmie
Luxation du globe oculaire

Syndrome toxique du segment antérieur – TASS suite à une opération de la cataracte : je vous propose de coder **H44.8** du fait de l'absence de code précis et de code réservé à la chambre antérieure de l'œil. T81.8 est exact en association. (*AGORA # 124785 le 8 janvier 2016*)

P R A imp

H44.9 Affections du globe oculaire, sans précision

P R A

H45 Affections du corps vitré et du globe oculaire au cours de maladies classées ailleurs

P R A 3

H45.0 * Hémorragie du corps vitré au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2

H45.1 * Endophtalmie au cours de maladies classées ailleurs

Endophtalmie au cours de :
- cysticercose (B69.1 †)
- onchocercose (B73 †)
- toxocarose (B83.0 †)

P R A

H45.8 * Autres affections du corps vitré et du globe oculaire au cours de maladies classées ailleurs

Affections du nerf et des voies optiques (H46-H48)

P R A

H46 Névrite optique

Neuropathie optique, non ischémique
Névrite rétrobulbaire SAI
Papillite optique

À l'exclusion de neuromyélite optique (G36.0)
Maladie de Devic (G36.0)
neuropathie optique ischémique (H47.0)

P R A

H47 Autres affections du nerf [II] et des voies optiques

P R A

H47.0 Affections du nerf optique, non classées ailleurs

Compression du nerf optique
Hémorragie de la gaine du nerf optique
Neuropathie optique ischémique
Syndrome de (Foster-)Kennedy

P R A 2

H47.1 Œdème papillaire, sans précision

P R A

H47.2 Atrophie optique

Pâleur temporale de la papille optique

P R A

H47.3 Autres affections de la papille optique

Druses de la papille optique
Pseudo-œdème papillaire

P R A

H47.4 Affections du chiasma optique

P R A rare

H47.5 Affections des autres voies optiques

Affections des voies optiques, des corps genouillés et des radiations optiques de Gratiolet

P R A

H47.6 Affections du cortex visuel

P R A rare imp

H47.7 Affection des voies optiques, sans précision

P R A

H48 * Affections du nerf [II] et des voies optiques au cours de maladies classées ailleurs

P R A

H48.0 * Atrophie optique au cours de maladies classées ailleurs

Atrophie optique au cours de syphilis tardive (A52.1 †)

P R A

H48.1 * Névrite rétrobulbaire au cours de maladies classées ailleurs

Névrite rétrobulbaire au cours de :
- infection à méningocoques (A39.8 †)
- sclérose en plaques (G35 †)
- syphilis tardive (A52.1 †)

P R A

H48.8 * Autres affections du nerf et des voies optiques au cours de maladies classées ailleurs

Affections des muscles oculaires, des mouvements binoculaires, de l'accommodation et de la réfraction (H49-H52)

À l'exclusion de nystagmus et autres anomalies des mouvements oculaires (H55)

P R A

H49 Strabisme paralytique

À l'exclusion de ophtalmoplégie :
- interne (H52.5)
- internucléaire (H51.2)
- supra-nucléaire progressive (G23.1)

P R A 2

H49.0 Paralysie du nerf moteur oculaire commun (III)

P R A

H49.1 Paralysie du nerf pathétique (IV)

P R A 2

H49.2 Paralysie du nerf moteur oculaire externe (VI)

P R A 2

H49.3 Ophtalmoplégie totale (externe)

P R A

H49.4 Ophtalmoplégie externe progressive

P R A

H49.8 Autres strabismes paralytiques

Ophtalmoplégie externe SAI

Syndrome de Kearns et Sayre

P R A

H49.9 Strabisme paralytique, sans précision

P R A

H50 Autres strabismes

P R A

H50.0 Strabisme convergent concomitant

Esotropie (alternante) (monoculaire) non intermittente

P R A

H50.1 Strabisme divergent concomitant

Exotropie (alternante) (monoculaire) non intermittente

P R A

H50.2 Strabisme vertical

Hypertropie

Hypotropie

P R A

H50.3 Hétérotropie intermittente

Esotropie intermittente (alternante) (monoculaire)

Exotropie intermittente (alternante) (monoculaire)

P R A rare **H50.4** Hétérotropies, autres et sans précision
Cyclotropie
Microtropie
Strabisme concomitant SAI
Syndrome de monofixation

P R A **H50.5** Hétérophorie
Esophorie
Exophorie
Hyperphorie alternante

P R A **H50.6** Strabisme mécanique
Limitation traumatique des mouvements des muscles oculaires
Strabisme dû à des adhérences
Syndrome de Brown

P R A **H50.8** Autres strabismes précisés
Syndrome de Stilling-Turk-Duane

P R A **H50.9** Strabisme, sans précision

P R A **H51 Autres anomalies des mouvements binoculaires**

P R A **H51.0** Paralysie de la conjugaison du regard

P R A **H51.1** Excès et insuffisance de convergence

P R A **H51.2** Ophtalmoplégie internucléaire

P R A **H51.8** Autres anomalies précisées des mouvements binoculaires
Opsoclonie - opsoclonus myoclonus : ce syndrome n'est en effet pas décrit dans la CIM. Vous coderez les manifestations présentées par le patient : opsoclonie (**H51.8**), myoclonie (G25.3), troubles du sommeil, du comportement... (selon le type) (*AGORA # 72297 le 5 décembre 2012*)

P R A **H51.9** Anomalie des mouvements binoculaires, sans précision

P R A **H52 Vices de réfraction et troubles de l'accommodation**

P R A **H52.0** Hypermétropie

P R A **H52.1** Myopie
À l'exclusion de myopie dégénérative (H44.2)

P R A **H52.2** Astigmatisme

P R A **H52.3** Anisométrie et aniséiconie

P R A **H52.4** Presbytie

P R A **H52.5** Troubles de l'accommodation
Ophtalmoplégie interne (complète) (totale)
Parésie de l'accommodation
Spasme de l'accommodation

P R A rare **H52.6** Autres vices de réfraction

P R A rare imp H52.7 Vice de réfraction, sans précision

Troubles de la vision et cécité (H53-H54)

P R A

H53 Troubles de la vision

P R A H53.0 Amblyopie ex anopsia

Amblyopie :
- anisométrique
- avec strabisme
- par défaut d'usage

P R A H53.1 Troubles subjectifs de la vision

Asthénopie
Cécité diurne
Halos visuels
Métamorphopsie
Nyctalopie
Perte subite de la vision
Photophobie
Scotome scintillant

À l'exclusion de hallucinations visuelles (R44.1)

P R A H53.2 Diplopie

Vision double

P R A H53.3 Autres troubles de la vision binoculaire

Anomalies de la correspondance rétinienne
Disparition de la vision binoculaire
Fusion avec anomalie de la vision stéréoscopique
Perception simultanée sans fusion

P R A H53.4 Anomalies du champ visuel

Anopsie d'un quadrant
Élargissement de la tache aveugle
Hémianopsie (hétéronyme) (homonyme)
Rétrécissement généralisé du champ visuel
Scotome (de) :
- annulaire
- arciforme
- Bjerrum
- central

P R A H53.5 Troubles de la vision des couleurs

Achromatopsie
Daltonisme
Deutéranomalie
Deutéranopie
Incapacité acquise de la vision des couleurs
Protanomalie
Protanopie
Tritanomalie
Tritanopie

À l'exclusion de cécité diurne (H53.1)

P R A rare

H53.6 Cécité nocturne

À l'exclusion de due à une avitaminose A (E50.5)

P R A

H53.8 Autres troubles de la vision

P R A imp

H53.9 Trouble de la vision, sans précision

P R A

H54 Déficience visuelle incluant la cécité (binoculaire ou monoculaire)

Note Pour la définition de la catégorie des atteintes visuelles, se reporter au tableau ci-après.
Sous l'expression *déficience visuelle* employée dans la catégorie H54, on désigne l'ensemble des catégories 0 (déficience visuelle légère ou absente), 1 (déficience visuelle modérée), 2 (déficience sévère), 3, 4 et 5 (cécité) et 9 (déficience non précisée). L'expression *baisse de la vision* employée dans l'édition précédente a été remplacée par les catégories 1 et 2 actuelles afin d'éviter la confusion avec les cas nécessitant des soins pour baisse de la vision.

À l'exclusion de amaurose fugace (G45.3)

Note Le tableau ci-après présente une classification de la sévérité de la déficience visuelle suivant les recommandations de la résolution de *l'International Council of Ophthalmology* (2002) et celles de la consultation OMS sur *Élaboration de standards pour caractériser la perte de vision et la fonction visuelle* (Sept 2003).
Pour caractériser une déficience visuelle avec les codes H54.0 à H54.3, l'acuité visuelle doit être mesurée les deux yeux ouverts avec la correction portée si elle existe. Pour caractériser une déficience visuelle avec les codes H54.4 à H54.6, l'acuité visuelle doit être mesurée œil par œil avec la correction portée si elle existe.
Si l'atteinte du champ visuel est prise en considération, les patients avec un champ visuel restant du meilleur œil de moins de 10° de rayon autour du point de fixation central doivent être classés dans la catégorie 3. Pour la cécité monoculaire (H54.4), ce degré de perte du champ visuel doit s'appliquer à l'œil atteint.

Catégorie de déficience visuelle	Acuité visuelle de loin corrigée	
	inférieure à :	égale ou supérieure à :
Déficience visuelle légère ou absente **0**		6/18 3/10 (0,3) 20/70
Déficience visuelle modérée **1**	6/18 3/10 (0,3) 20/70	6,60 1/10 (0,1) 20/200
Déficience visuelle sévère **2**	6/60 1/10 (0,1) 20/200	3/60 1/20 (0,05) 20/400
Cécité **3**	3/60 1/20 (0,05) 20/400	1/60 ∗ 1/50 (0,02) 5/300 (20/1200)
Cécité **4**	1/60 ∗ 1/50 (0,02) 5/300 (20/1200)	Perception lumineuse
Cécité **5**	Pas de perception lumineuse	
9	Indéterminée ou non précisée	

∗ On compte les doigts (CLD) à 1 mètre

P R A 2

H54.0 Cécité binoculaire

Déficience visuelle des deux yeux de catégorie 3, 4, 5

Aveugle

P R A 2

H54.1 Déficience visuelle sévère, binoculaire

Déficience visuelle de catégorie 2

P R A

H54.2 Déficience visuelle modérée, binoculaire

Déficience visuelle de catégorie 1

P R A imp

H54.3 Déficience visuelle légère ou absente, binoculaire

Déficience visuelle de catégorie 0

P R A H54.4 **Cécité monoculaire**
Déficience visuelle de catégorie 3, 4, 5 pour un œil et de catégorie 0, 1, 2 ou 9 pour l'autre œil

P R A H54.5 **Déficience visuelle sévère, monoculaire**
Déficience visuelle de catégorie 2 pour un œil et de catégorie 0, 1 ou 9 pour l'autre œil

P R A H54.6 **Déficience visuelle modérée, monoculaire**
Déficience visuelle de catégorie 1 pour un œil et de catégorie 0 ou 9 pour l'autre œil

P R A imp H54.9 **Déficience visuelle non précisée (binoculaire)**
Déficience visuelle de catégorie 9
Malvoyant

Autres affections de l'œil et de ses annexes (H55-H59)

P R A **H55 Nystagmus et autres anomalies des mouvements oculaires**

Nystagmus (de) :
- SAI
- congénital
- défaut d'usage
- dissocié
- latent

P R A **H57 Autres affections de l'œil et de ses annexes**

P R A H57.0 Anomalies fonctionnelles de la pupille

P R A H57.1 Douleur oculaire

P R A H57.8 Autres affections précisées de l'œil et de ses annexes

P R A imp H57.9 Affection de l'œil et de ses annexes, sans précision

P R A **H58 * Autres affections de l'œil et de ses annexes au cours de maladies classées ailleurs**

P R A H58.0 * Anomalies fonctionnelles de la pupille au cours de maladies classées ailleurs
Signe d'Argyll Robertson (syphilitique) (A52.1 †)

P R A H58.1 * Troubles de la vue au cours de maladies classées ailleurs

P R A H58.8 * Autres affections précisées de l'œil et de ses annexes au cours de maladies classées ailleurs
Affection de l'œil d'origine thyroïdienne (thyréotoxique) (E05.- †)
Oculopathie syphilitique NCA :
- congénitale :
  - précoce (A50.0 †)
  - tardive (A50.3 †)
- précoce (secondaire) (A51.4 †)
- tardive (A52.7 †)

P R A

H59 Affections de l'œil et de ses annexes après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs

À l'exclusion de complication mécanique de :
- lentille intra-oculaire (T85.2)
- autres prothèses, implants et greffes oculaires (T85.3)

pseudophakie (Z96.1)

P R A

H59.0 Kératopathie bulleuse du pseudophake après chirurgie de la cataracte

Syndrome du corps vitré
Syndrome kératovitréen

P R A

H59.8 Autres affections de l'œil et de ses annexes après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Cicatrices choriorétiniennes après traitement chirurgical du décollement
Endophtalmie associée à une bulle de filtration
Infection post-opératoire de bulle de filtration

P R A imp

H59.9 Affection de l'œil et de ses annexes après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

CHAPITRE VIII

Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde (H60-H95)

À l'exclusion de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)
certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)
malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)
tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

H60-H62	Maladies de l'oreille externe
H65-H75	Maladies de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde
H80-H83	Maladies de l'oreille interne
H90-H95	Autres affections de l'oreille

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

H62 *	Affections de l'oreille externe au cours de maladies classées ailleurs
H67 *	Otite moyenne au cours de maladies classées ailleurs
H75 *	Autres affections de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde au cours de maladies classées ailleurs
H82 *	Syndromes vertigineux au cours de maladies classées ailleurs
H94 *	Autres affections de l'oreille au cours de maladies classées ailleurs

Maladies de l'oreille externe (H60-H62)

H60 Otite externe

H60.0 Abcès de l'oreille externe
Anthrax de l'oreille ou du conduit auditif externe
Furoncle de l'oreille ou du conduit auditif externe

H60.1 Cellulite phlegmoneuse de l'oreille externe
Cellulite phlegmoneuse du :
- conduit auditif externe
- pavillon de l'oreille

H60.2 Otite externe maligne

H60.3 Autres otites externes infectieuses
Oreille du nageur
Otite externe :
- diffuse
- hémorragique

H60.4 Cholestéatome de l'oreille externe
Kératose obturante de l'oreille externe (conduit)

H60.5 Otite externe aiguë, non infectieuse
Otite aiguë externe :
- SAI
- actinique
- chimique
- de contact
- eczématoïde
- réactionnelle

H60.8 Autres otites externes
Otite chronique externe SAI

H60.9 Otite externe, sans précision

H61 Autres affections de l'oreille externe

H61.0 Périchondrite de l'oreille externe
Chondrodermite nodulaire chronique de l'hélix
Périchondrite du pavillon

H61.1 Affections non infectieuses du pavillon de l'oreille
Déformation acquise du pavillon
Othématome (cf. Index alphabétique)
À l'exclusion de oreilles « en chou-fleur » (M95.1)

H61.2 Bouchon de cérumen

H61.3 Sténose acquise du conduit auditif externe
Rétrécissement du conduit auditif externe

H61.8 Autres affections précisées de l'oreille externe
Exostose du conduit auditif externe

H61.9 Affection de l'oreille externe, sans précision

P R A

H62 * Affections de l'oreille externe au cours de maladies classées ailleurs

P R A

H62.0 * Otite externe au cours de maladies bactériennes classées ailleurs

Otite externe au cours d'érysipèle (A46 †)

P R A

H62.1 * Otite externe au cours de maladies virales classées ailleurs

Otite externe au cours de :
- infection due au virus de l'herpès (B00.1 †)
- herpès simplex (B00.1 †)
- zona (B02.8 †)

P R A

H62.2 * Otite externe au cours de mycoses

Otite externe au cours de :
- aspergillose (B44.8 †)
- candidose (B37.2 †)

Otomycose SAI (B36.9 †)

P R A rare

H62.3 * Otite externe au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

P R A rare

H62.4 * Otite externe au cours d'autres maladies classées ailleurs

Otite externe au cours d'impétigo (L01.- †)

P R A

H62.8 * Autres affections de l'oreille externe au cours de maladies classées ailleurs

Maladies de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde (H65-H75)

P R A

H65 Otite moyenne non suppurée

Comprend avec myringite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la perforation du tympan (H72.–).

P R A

H65.0 Otite moyenne séreuse aiguë

Écoulement aigu et subaigu de l'oreille moyenne

P R A

H65.1 Autres otites moyennes aiguës, non suppurées

Otite moyenne, aiguë et subaiguë :
- allergique (muqueuse) (sanglante) (séreuse)
- muqueuse
- non suppurée SAI
- sanglante
- séromuqueuse

À l'exclusion de otite :
- barotraumatique (T70.0)
- moyenne (aiguë) SAI (H66.9)

P R A

H65.2 Otite moyenne séreuse chronique

Catarrhe tubo-tympanique chronique

Comment coder un séjour en ambulatoire (pour un moins de 18 ans) pour pose d'aérateur trans-tympanique sous anesthésie générale, pour otite chronique ?
- DP : H65.2 Otite moyenne séreuse chronique, acte CBLD001 ; GHM 03C14J
OU
- DP : Z46.2 Mise en place et ajustement d'autres appareils en rapport avec le système nerveux et les organes de sens, acte CBLD001 ; GHM 23C02J ?
Si l'hospitalisation pour la pose d'un drain trans-tympanique est motivée par la présence d'une otite séromuqueuse chronique, c'est cette affection qui est le diagnostic principal selon la règle T3 : « dans la situation de traitement unique chirurgical, le DP est en général la maladie opérée ». (*AGORA # 103753 le 1er juillet 2014*)

P R A

H65.3 **Otite moyenne mucoïde chronique**

Otite moyenne chronique :
- muqueuse
- sécrétoire
- transsudative

Otite mucoïde

À l'exclusion de maladie adhésive de l'oreille moyenne (H74.1)

P R A

H65.4 **Autres otites moyennes chroniques, non suppurées**

Otite moyenne chronique :
- allergique
- avec épanchement (non purulent)
- exsudative
- non suppurée SAI
- séro-muqueuse

P R A

H65.9 **Otite moyenne non suppurée, sans précision**

Otite moyenne :
- allergique
- avec épanchement (non purulent)
- catarrhale
- exsudative
- muqueuse
- sécrétoire
- séreuse
- séro-muqueuse
- trans-sudative

P R A

H66 Otite moyenne suppurée et sans précision

Comprend avec myringite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la perforation du tympan (H72.–).

Aunis p.60 : les *otites SAI* se codent comme des otites moyennes : l'index alphabétique renvoie en effet pour « otite » à la catégorie **H66**

P R A

H66.0 **Otite moyenne aiguë suppurée**

P R A

H66.1 **Otite moyenne suppurée chronique tubo-tympanique**

Maladie chronique tubo-tympanique

Otite moyenne suppurée chronique bénigne

P R A

H66.2 **Otite moyenne chronique attico-antrale suppurée**

Maladie attico-antrale chronique

P R A

H66.3 **Autres otites moyennes suppurées chroniques**

Otite moyenne suppurée chronique SAI

Otite mucopurulente chronique

P R A

H66.4 **Otite moyenne suppurée, sans précision**

Otite moyenne purulente SAI

P R A

H66.9 **Otite moyenne, sans précision**

Otite moyenne :
- SAI
- aiguë SAI
- chronique SAI

P R A

H67 * Otite moyenne au cours de maladies classées ailleurs

P R A

H67.0 * Otite moyenne au cours de maladies bactériennes classées ailleurs

Otite moyenne au cours de :
- scarlatine (A38 †)
- tuberculose (A18.6 †)

P R A

H67.1 * Otite moyenne au cours de maladies virales classées ailleurs

Otite moyenne au cours de la:
- grippe :
  - virus grippal saisonnier identifié (J10.8 †)
  - virus grippal zoonotique ou pandémique identifié (J09 †)
  - virus non identifié (J11.8 †)
- rougeole (B05.3 †)

P R A

H67.8 * Otite moyenne au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

H68 Salpingite et obstruction de la trompe d'Eustache

P R A

H68.0 Salpingite de la trompe d'Eustache

P R A

H68.1 Obstruction de la trompe d'Eustache

Compression de la trompe d'Eustache
Rétrécissement de la trompe d'Eustache
Sténose de la trompe d'Eustache

P R A

H69 Autres affections de la trompe d'Eustache

P R A

H69.0 Distension de la trompe d'Eustache

P R A

H69.8 Autres affections précisées de la trompe d'Eustache

P R A imp

H69.9 Affection de la trompe d'Eustache, sans précision

P R A

H70 Mastoïdite et affections apparentées

P R A 2

H70.0 Mastoïdite aiguë

Abcès de la mastoïde
Empyème mastoïdien

P R A 2

H70.1 Mastoïdite chronique

Fistule de la mastoïde
Nécrose de la mastoïde

P R A 2

H70.2 Apexite

Pétrosite
Inflammation du rocher (aiguë) (chronique)

P R A 2

H70.8 Autres mastoïdites et affections apparentées

P R A 2 imp

H70.9 Mastoïdite, sans précision

P R A

H71 Cholestéatome de l'oreille moyenne

Cholestéatome du tympan

À l'exclusion de cholestéatome (de) :
- oreille externe (H60.4)
- récidivant après mastoïdectomie (H95.0)

P R A

H72 Perforation du tympan

Comprend perforation du tympan :
- post-inflammatoire
- post-traumatique persistante

À l'exclusion de rupture traumatique du tympan (S09.2)

P R A

H72.0 Perforation centrale du tympan

P R A

H72.1 Perforation du tympan, partie attique

Perforation de la pars flaccida

P R A

H72.2 Autres perforations marginales du tympan

P R A

H72.8 Autres perforations du tympan

Perforation(s) :
- multiples du tympan
- totale du tympan

P R A

H72.9 Perforation du tympan, sans précision

Code préconisé pour les perforations tympaniques post-inflammatoires SAI. Une otite moyenne chronique avec perforation du tympan se code en H65.4 associé à un code de la catégorie **H72** (*AGORA # 68882 le 29 août 2012*)

P R A

H73 Autres affections du tympan

P R A

H73.0 Myringite aiguë

Myringite bulleuse

Tympanite aiguë

À l'exclusion de avec otite moyenne (H65-H66)

P R A

H73.1 Myringite chronique

Tympanite chronique

À l'exclusion de avec otite moyenne (H65-H66)

P R A

H73.8 Autres affections précisées du tympan

Aunis p.60 : comprend les hématotympans ou hémotympans non traumatiques.

P R A imp

H73.9 Affection du tympan, sans précision

P R A

H74 Autres affections de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde

P R A

H74.0 Tympanosclérose

P R A

H74.1 Maladie adhésive de l'oreille moyenne

Otite adhésive

À l'exclusion de otite mucoïde (H65.3)

P R A

H74.2 Dissociation et dislocation des osselets

P R A

H74.3 Autres anomalies acquises des osselets

Ankylose des osselets

Perte partielle des osselets

P R A

H74.4 Polype de l'oreille moyenne

P R A

H74.8 Autres affections précisées de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde

P R A imp

H74.9 Affection de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde, sans précision

P R A

H75 * Autres affections de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2 rare

H75.0 * Mastoïdite au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Tuberculose mastoïdienne (A18.0 †)

P R A

H75.8 * Autres affections précisées de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde au cours de maladies classées ailleurs

Maladies de l'oreille interne (H80-H83)

P R A

H80 Otosclérose

Comprend otospongiose

P R A

H80.0 Otosclérose intéressant la fenêtre ovale, non oblitérante

P R A

H80.1 Otosclérose intéressant la fenêtre ovale, oblitérante

P R A

H80.2 Otosclérose cochléaire

Otosclérose intéressant la :
- capsule labyrinthique
- fenêtre ronde

P R A

H80.8 Autres otoscléroses

P R A

H80.9 Otosclérose, sans précision

P R A

H81 Atteintes des fonctions vestibulaires

À l'exclusion de vertige :
- SAI (R42)
- épidémique (A88.1)

P R A

H81.0 Maladie de Ménière

Hydrolabyrinthe

Syndrome ou vertiges de Ménière

P R A

H81.1 Vertige bénin paroxystique

P R A 2

H81.2 Neuronite vestibulaire

P R A

H81.3 Autres vertiges périphériques

Syndrome de Lermoyez

Vertige :
- auriculaire
- otogène
- périphérique SAI

P R A

H81.4 Vertige d'origine centrale

Nystagmus central

P R A

H81.8 Autres atteintes des fonctions vestibulaires

P R A imp

H81.9 Atteinte des fonctions vestibulaires, sans précision

Syndrome vertigineux SAI

P R A

H82 * Syndromes vertigineux au cours de maladies classées ailleurs

P R A

H83 Autres maladies de l'oreille interne

P R A 2

H83.0 Labyrinthite

P R A 2

H83.1 Fistule labyrinthique

Pneumolabyrinthe : le pneumolabyrinthe est habituellement le signe d'une fistule labyrinthique (*AGORA # 59401 le 24 février 2012*)

P R A

H83.2 Troubles des fonctions labyrinthiques

Hypersensibilité du labyrinthe
Hypofonction du labyrinthe
Perte de la fonction du labyrinthe

P R A

H83.3 Conséquences du bruit sur l'oreille interne

Perte auditive due au bruit
Traumatisme acoustique

P R A

H83.8 Autres maladies précisées de l'oreille interne

Aunis p.60 : comprend le syndrome otolithique et la cupulolithiase.

P R A imp

H83.9 Maladie de l'oreille interne, sans précision

Autres affections de l'oreille (H90-H95)

P R A

H90 Surdité de transmission et neurosensorielle

Comprend surdité congénitale

À l'exclusion de perte de l'audition :
- SAI (H91.9)
- due au bruit (H83.3)
- par ototoxicité (H91.0)
- soudaine (idiopathique) (H91.2)

surdi-mutité NCA (H91.3)
surdité SAI (H91.9)

P R A

H90.0 Surdité bilatérale de transmission

P R A

H90.1 Surdité unilatérale de transmission sans altération de l'audition de l'autre oreille

P R A

H90.2 Surdité de transmission, sans précision

Perte de l'audition par conduction SAI

P R A

H90.3 Surdité neurosensorielle bilatérale

P R A

H90.4 Surdité neurosensorielle unilatérale sans altération de l'audition de l'autre oreille

[...]

P R A

H90.5 Surdité neurosensorielle, sans précision

Perte de l'audition neurosensorielle SAI

Surdité (de) :
- centrale SAI
- congénitale SAI
- nerveuse SAI
- perception SAI
- sensorielle SAI

Syndrome de Susac : il n'existe pas de code spécifique de cette affection décrite ainsi dans Orphanet : « Maladie systémique ou rhumatologique rare caractérisée par la triade : atteinte du système nerveux central (SNC), occlusion des branches de l'artère centrale de la rétine et surdité neurosensorielle liées à une vasculopathie des microvaisseaux cérébraux, rétinien et de l'oreille interne, d'origine autoimmune. » Vous devez donc coder isolément les signes ou symptômes présentés par le patient : I67.7, H34.9 *occlusion artère centrale de la rétine*, H90.5 *surdité neurosensorielle*, céphalées ...) (AGORA # 33829 le 11 août 2010)

P R A

H90.6 Surdité bilatérale mixte de transmission et neurosensorielle

P R A

H90.7 Surdité unilatérale mixte de transmission et neurosensorielle sans altération de l'audition de l'autre oreille

P R A

H90.8 Surdité mixte de transmission et neurosensorielle, sans précision

P R A

H91 Autres pertes de l'audition

À l'exclusion de bouchon de cérumen (H61.2)
perception auditive anormale (H93.2)
perte auditive due au bruit (H83.3)
surdité :
- classée en H90.-
- ischémique transitoire (H93.0)
- psychogène (F44.6)

P R A

H91.0 Perte de l'audition par ototoxicité

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

P R A

H91.1 Presbyacousie

P R A 2

H91.2 Perte auditive soudaine idiopathique

Perte auditive brutale SAI

P R A

H91.3 Surdi-mutité, non classée ailleurs

P R A

H91.8 Autres pertes précisées de l'audition

P R A

H91.9 Perte de l'audition, sans précision

Surdité (pour) :
- SAI
- fréquences basses
- fréquences hautes

Hypoacousie SAI

Aunis p.60 : inclut la cophose

P R A

H92 Otalgie et écoulement par l'oreille

P R A

H92.0 Otalgie

P R A

H92.1 Otorrhée

À l'exclusion de écoulement de liquide céphalo-rachidien (G96.0)

P R A

H92.2 Otorragie

À l'exclusion de otorragie traumatique - coder selon le type du traumatisme

P R A

H93 Autres affections de l'oreille, non classées ailleurs

P R A rare

H93.0 Affections vasculaires et dégénératives de l'oreille

Surdité ischémique transitoire

Aunis p.60 : inclut les troubles vaso-moteurs auriculaires.

À l'exclusion de presbyacousie (H91.1)

P R A

H93.1 Acouphènes

P R A

H93.2 Autres perceptions auditives anormales

Diplacousie

Hyperacousie

Modification temporaire du seuil auditif

Recrutement auditif

Aunis p.60 : inclut la paracousie.

À l'exclusion de hallucinations auditives (R44.0)

P R A

H93.3 Affections du nerf auditif

Affection du nerf crânien VIII

P R A

H93.8 Autres affections précisées de l'oreille

P R A imp

H93.9 Affection de l'oreille, sans précision

P R A

H94 * Autres affections de l'oreille au cours de maladies classées ailleurs

P R A rare

H94.0 * Névrite acoustique au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Névrite acoustique au cours de la syphilis (A52.1 †)

P R A

H94.8 * Autres affections précisées de l'oreille au cours de maladies classées ailleurs

P R A

H95 Affections de l'oreille et de l'apophyse mastoïde après un acte à visée diagnostique et thérapeutique non classées ailleurs

P R A

H95.0 Cholestéatome récidivant après mastoïdectomie

P R A 2 rare

H95.1 Autres affections survenant après mastoïdectomie

Granulome après mastoïdectomie

Inflammation chronique après mastoïdectomie

Kyste muqueux après mastoïdectomie

P R A

H95.8 Autres affections de l'oreille et de l'apophyse mastoïde après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

P R A imp

H95.9 Affection de l'oreille et de l'apophyse mastoïde après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

CHAPITRE IX

Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I99)

À l'exclusion de accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés (G45.-)
affections disséminées du tissu conjonctif (M30-M36)
certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)
certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)
malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)
tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

I00-I25	Affections cardiaques (dont hypertension artérielle)
I00-I02	Rhumatisme articulaire aigu
I05-I09	Cardiopathies rhumatismales chroniques
I10-I15	Maladies hypertensives
I20-I25	Cardiopathies ischémiques
I26-I28	Affections cardio-pulmonaires et maladies de la circulation pulmonaire
I30-I52	Autres formes de cardiopathies
I60-I69	Maladies vasculaires cérébrales
I70-I89	Affections vasculaires périphériques
I70-I79	Maladies des artères, artérioles et capillaires
I80-I89	Maladies des veines, des vaisseaux et des ganglions lymphatiques, non classées ailleurs
I95-I99	Troubles autres et non précisés de l'appareil circulatoire

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

I32 *	Péricardite au cours de maladies classées ailleurs
I39 *	Endocardite et atteintes valvulaires cardiaques au cours de maladies classées ailleurs
I41 *	Myocardite au cours de maladies classées ailleurs
I43 *	Cardiomyopathie au cours de maladies classées ailleurs
I52 *	Autres cardiopathies au cours de maladies classées ailleurs
I68 *	Troubles cérébrovasculaires au cours de maladies classées ailleurs
I79 *	Atteintes des artères, artérioles et capillaires au cours de maladies classées ailleurs
I98 *	Autres troubles de l'appareil circulatoire au cours de maladies classées ailleurs

Rhumatisme articulaire aigu (I00-I02)

P R A

I00 Rhumatisme articulaire aigu, sans mention d'atteinte cardiaque

Arthrite rhumatismale aiguë ou subaiguë

P R A

I01 Rhumatisme articulaire aigu, avec atteinte cardiaque

À l'exclusion de maladies chroniques dues au rhumatisme articulaire (I05-I09) à moins qu'un processus rhumatismal ne soit aussi présent ou d'une recrudescence de l'activité de ce processus. Si, au moment du décès, il existe un doute quant à l'activité rhumatismale, se référer aux règles et instructions du Volume 2 concernant la mortalité.

P R A

I01.0 Péricardite rhumatismale aiguë

Péricardite rhumatismale (aiguë)

Tout état classé en I00, avec péricardite

À l'exclusion de non précisée d'origine rhumatismale (I30.-)

P R A rare

I01.1 Endocardite rhumatismale aiguë

Valvulite rhumatismale aiguë

Tout état classé en I00, avec endocardite ou valvulite

P R A rare

I01.2 Myocardite rhumatismale aiguë

Tout état classé en I00, avec myocardite

P R A

I01.8 Autres cardiopathies rhumatismales aiguës

Pancardite rhumatismale aiguë

Tout état classé en I00, avec atteintes cardiaques, autres ou multiples

P R A

I01.9 Cardiopathie rhumatismale aiguë, sans précision

Cardiopathie aiguë ou évolutive

Cardite aiguë rhumatismale

Tout état classé en I00, avec atteinte cardiaque, sans précision

P R A

I02 Chorée rhumatismale

Comprend chorée de Sydenham

À l'exclusion de chorée (de) :
- SAI (G25.5)
- Huntington (G10)

P R A rare

I02.0 Chorée rhumatismale, avec atteinte cardiaque

Chorée :
- SAI, avec atteinte cardiaque
- rhumatismale, avec atteinte cardiaque de tout type classée en I01.-

P R A

I02.9 Chorée rhumatismale, sans atteinte cardiaque

Chorée rhumatismale SAI

Cardiopathies rhumatismales chroniques (I05-I09)

P R A

I05 Maladies rhumatismales de la valvule mitrale

Comprend affections classées en I05.0 et I05.2-I05.9 précisées ou non d'origine rhumatismale
À l'exclusion de précisées d'origine non rhumatismale (I34.-)

P R A

I05.0 Sténose mitrale
Rétrécissement (rhumatismal) de la valvule mitrale

P R A

I05.1 Insuffisance mitrale rhumatismale
Reflux mitral rhumatismal
Régurgitation mitrale rhumatismale

P R A

I05.2 Sténose mitrale avec insuffisance
Sténose mitrale avec insuffisance ou régurgitation

P R A

I05.8 Autres maladies de la valvule mitrale

P R A

I05.9 Maladie de la valvule mitrale, sans précision
Atteinte (valvulaire) mitrale (chronique) SAI

P R A

I06 Maladies rhumatismales de la valvule aortique

À l'exclusion de non précisées d'origine rhumatismale (I35.-)

P R A

I06.0 Sténose aortique rhumatismale
Rétrécissement rhumatismal (de la valvule) aortique

P R A

I06.1 Insuffisance aortique rhumatismale
Reflux aortique rhumatismal
Régurgitation aortique rhumatismale

P R A

I06.2 Sténose aortique rhumatismale avec insuffisance
Sténose aortique rhumatismale avec insuffisance ou reflux

P R A

I06.8 Autres maladies rhumatismales de la valvule aortique

P R A

I06.9 Maladie rhumatismale de la valvule aortique, sans précision
Maladie aortique (valvulaire) rhumatismale SAI

P R A

I07 Maladies rhumatismales de la valvule tricuspide

Comprend précisées d'origine rhumatismale ou d'origine non précisée
À l'exclusion de précisées d'origine non rhumatismale (I36.-)

P R A

I07.0 Sténose tricuspidienne
Sténose (de la valvule) tricuspide (rhumatismale)

P R A

I07.1 Insuffisance tricuspidienne
Insuffisance (de la valvule) tricuspide (rhumatismale)

P R A

I07.2 Sténose tricuspidienne avec insuffisance

P R A

I07.8 Autres maladies de la valvule tricuspide

P R A

I07.9 Maladie de la valvule tricuspide, sans précision
Atteinte de la valvule tricuspide SAI

P R A

I08 Maladies de plusieurs valvules

Comprend précisées d'origine rhumatismale ou d'origine non précisée

À l'exclusion de endocardite :
- rhumatismale, valvule non précisée (I09.1)
- valvule non précisée (I38)

maladies de plusieurs valvules d'origine précisée autre que rhumatismale (I34–I38, Q22–Q23, Q24.8)

P R A

I08.0 Atteintes des valvules mitrale et aortique

Lésions des valvules mitrale et aortique, précisées ou non d'origine rhumatismale

P R A

I08.1 Atteintes des valvules mitrale et tricuspide

P R A

I08.2 Atteintes des valvules aortique et tricuspide

P R A

I08.3 Atteintes des valvules mitrale, aortique et tricuspide

P R A

I08.8 Autres maladies valvulaires multiples

P R A

I08.9 Maladie de plusieurs valvules, sans précision

P R A

I09 Autres cardiopathies rhumatismales

P R A rare

I09.0 Myocardite rhumatismale

À l'exclusion de myocardite non précisée d'origine rhumatismale (I51.4)

P R A rare

I09.1 Endocardite rhumatismale, valvule non précisée

Endocardite (chronique) rhumatismale

Valvulite (chronique) rhumatismale

À l'exclusion de endocardite, valvule non précisée (I38)

P R A

I09.2 Péricardite rhumatismale chronique

Adhérence du péricarde, rhumatismale

Médiastino-péricardite rhumatismale chronique

Myopéricardite rhumatismale chronique

À l'exclusion de non précisée d'origine rhumatismale (I31.-)

P R A

I09.8 Autres cardiopathies rhumatismales précisées

Maladie rhumatismale de la valvule pulmonaire

P R A imp

I09.9 Cardiopathie rhumatismale, sans précision

Cardite rhumatismale

Insuffisance cardiaque rhumatismale

À l'exclusion de cardite rhumatoïde (M05.3)

Maladies hypertensives (I10-I15)

À l'exclusion de ~~cardiopathies ischémiques (I20-I25)~~
compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité (O10-O11, O13-O16)
hypertension :
- néonatale (P29.2)
- pulmonaire :
  - primaire (I27.0)
  - secondaire (I27.2)

P R A

I10 Hypertension essentielle (primitive)

Hypertension (artérielle) (bénigne) (essentielle) (maligne) (primitive) (systémique)
Tension artérielle élevée
~~*À l'exclusion de*~~ ~~avec :~~
- ~~maladies cérébrovasculaires (I60-I69)~~
- ~~rétinopathies vasculaires (H35.0)~~

P R A

I11 Cardiopathie hypertensive

Comprend tout état classé en I50.-, I51.4-I51.9 dû à l'hypertension

P R A

I11.0 Cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive)
Insuffisance cardiaque hypertensive

P R A 2

I11.00 Cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] supérieure ou égale à 50

P R A 2

I11.01 Cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 50 et supérieure ou égale à 40

P R A 2

I11.02 Cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 40

P R A 2

I11.09 Cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] non précisée

P R A

I11.9 Cardiopathie hypertensive, sans insuffisance cardiaque congestive
Cardiopathie hypertensive SAI

P R A

I12 Néphropathie hypertensive

Comprend artériosclérose du rein
néphrite artérioscléreuse (chronique) (interstitielle)
néphropathie hypertensive
néphrosclérose
tout état classé en N00-N07, N18.-, N19.- ou N26.- associé à tout état classé en I10 dû à l'hypertension.
À l'exclusion de hypertension secondaire (I15.-)

P R A

I12.0 Néphropathie hypertensive, avec insuffisance rénale
Insuffisance rénale hypertensive

P R A

I12.9 Néphropathie hypertensive, sans insuffisance rénale
Néphropathie hypertensive SAI
Néphroangiosclérose

P R A

I13 Cardionéphropathie hypertensive

Comprend maladie :
- cardio-rénale
- cardio-vasculo-rénale

tout état classé en I11.- associé à tout état classé en I12.-

P R A	I13.0	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive)
P R A 2	I13.00	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] supérieure ou égale à 50
P R A 2	I13.01	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 50 et supérieure ou égale à 40
P R A 2	I13.02	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 40
P R A 2	I13.09	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] non précisée
P R A 2	I13.1	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance rénale
P R A	I13.2	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive) et rénale
P R A 2	I13.20	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive) et rénale, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] supérieure ou égale à 50
P R A 2	I13.21	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive) et rénale, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 50 et supérieure ou égale à 40
P R A 2	I13.22	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive) et rénale, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 40
P R A 2	I13.29	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive) et rénale, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] non précisée
P R A 2	I13.9	Cardionéphropathie hypertensive, sans précision

P R A

I15 Hypertension secondaire

À l'exclusion de avec :
- ~~maladies cérébrovasculaires (I60-I69)~~
- ~~rétinopathies vasculaires (H35.0)~~

Aunis p.64 : les codes de la catégorie **I15** sont des codes de sens astérisque que nous vous conseillons de compléter par le codage de l'affection causale, notamment rénale ou endocrinienne.

P R A	I15.0	Hypertension vasculo-rénale
P R A	I15.1	Hypertension secondaire à d'autres atteintes rénales
P R A	I15.2	Hypertension secondaire à des atteintes endocriniennes
P R A	I15.8	Autres hypertensions secondaires
P R A imp	I15.9	Hypertension secondaire, sans précision

Cardiopathies ischémiques (I20-I25)

Note : Pour la morbidité, le laps de temps dont il est fait mention en I21, I22, I24 et I25 est l'intervalle entre le début de l'épisode ischémique et l'admission pour soins. Pour la mortalité, le laps de temps est l'intervalle entre le début de cet épisode et la mort.

Comprend avec mention d'hypertension (I10-I15)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier l'existence d'hypertension.

DÉFINITIONS

Ces définitions sont présentées pour donner quelques repères sémiologiques mais le diagnostic des différentes situations revient au clinicien qui le mentionnera dans le dossier du patient.

1 - Syndrome coronarien aigu (SCA)

(*Guideline for the management of patients with non-ST-elevation acute coronary syndromes: executive summary: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. AHA/ACC, 2014*)

Le syndrome coronarien aigu (SCA) est un ensemble de symptômes provoqués par une réduction soudaine de l'apport sanguin au cœur. Le sang ne passant plus librement dans les artères coronaires, les tissus ne sont plus convenablement oxygénés.

Le terme SCA regroupe l'angor instable et l'infarctus du myocarde. Ces syndromes sont caractérisés le plus souvent par une douleur angineuse : médiothoracique, rétrosternale, en barre irradiant dans les épaules, les bras, la mâchoire inférieure, constrictive, à type d'oppression et de serrement. Ils se différencient par l'électrocardiographie (ECG), la concentration de Troponine et la clinique : évolution de la douleur, sensibilité aux dérivés nitrés.

- Angor instable ou angine de poitrine instable

Classiquement, on parle d'angor instable dans trois situations : lorsque la douleur est présente au repos, en cas d'apparition d'une symptomatologie angineuse nouvelle, ou intensification soudaine d'un angor préexistant telle que la survenue pour des efforts de moins en moins importants.

Sa durée est toujours brève et inférieure à 30 minutes. Il est soulagé en moins d'une minute par les dérivés nitrés. L'angor n'est jamais accompagné de sus-décalage du segment ST à l'ECG et la troponine est en dessous du seuil décrit comme marqueur de l'infarctus.

- Infarctus du myocarde

Les infarctus du myocarde ont les mêmes caractéristiques cliniques que l'angor instable mais les symptômes durent souvent plus longtemps, résistent aux dérivés nitrés et s'accompagnent toujours d'une élévation de la troponine et/ou d'anomalies de mouvements pariétaux ventriculaires.

Les infarctus sont répartis en 2 classes :

- infarctus avec sus-décalage du segment ST à l'ECG ; ou infarctus ST+ ou encore STEMI (ST segment elevation myocardial infarction) en anglais ;
- infarctus sans sus-décalage du segment ST à l'ECG ; ou infarctus ST- ou encore NSTEMI (non ST segment elevation myocardial infarction) en anglais.

Lorsque l'ECG n'est pas interprétable, comme cela peut être parfois observé chez certains patients porteurs de pacemaker ou présentant des troubles du rythme, l'infarctus est considéré par convention comme un infarctus sans sus-décalage du segment ST à l'ECG (Infarctus ST-).

Lorsque le patient ne peut pas exprimer sa douleur : patient inconscient, affection mentale ou neurologique, etc., le diagnostic de SCA est alors posé sur les autres éléments paracliniques.

- Infarctus du myocarde de type 2

Ils sont définis comme une nécrose myocardique due à un déséquilibre en oxygène entre les apports et les demandes du myocarde. Ils ne résultent pas d'une rupture et/ou complication d'une plaque d'athérome mais d'affections telles que : anémie, tachycardie, bradycardie, arythmie, insuffisance respiratoire, hypotension et hypertension avec ou sans hypertrophie ventriculaire gauche (*Thygesen K, Alpert J.S, Jaffe A.S and coll. Third Universal Definition of Myocardial Infarction. ESC Clinical Practice Guidelines, European Heart Journal 2012 ;33:2551-2567.* Voir également le site de cardiologie francophone). Les coronaires peuvent être saines ou présenter des rétrécissements mais ces derniers ne sont pas directement responsables de la souffrance myocardique en cours.

Cette souffrance myocardique est révélée par une élévation de la troponine qui peut être accompagnée d'une modification de l'ECG.

- Infarctus du myocarde ancien

Le diagnostic d'un infarctus ancien du myocarde est établi soit sur l'histoire clinique, soit sur au moins un des critères suivants (*Thygesen K, Alpert J.S, Jaffe A.S and coll. Third Universal Definition of Myocardial Infarction. ESC Clinical Practice Guidelines, European Heart Journal 2012 ; 33:2551-2567.* Voir également le site de cardiologie francophone) :

- ondes Q pathologiques à l'ECG, avec ou sans symptômes, en l'absence de cause non ischémique ;
- présence, à l'imagerie, d'une région de perte de myocarde viable avec amincissement et akinésie pariétale, en l'absence de cause non ischémique ;
- signes anatomopathologiques d'infarctus du myocarde.

2 - Angor stable ou angine de poitrine stable

C'est une douleur angineuse qui débute le plus souvent avec l'effort, surtout au froid et cède à l'arrêt de l'effort. L'angor stable est le plus souvent sensible aux dérivés nitrés et ne présente habituellement pas de sus-décalage persistant du segment ST.

[...]

3 - Ischémie myocardique silencieuse

L'ischémie myocardique silencieuse est définie (*Helft J, Metzger JP.Ischémie myocardique silencieuse. EMC 11-030-C-10*) par la présence d'une ischémie myocardique sans douleur thoracique angineuse ou équivalents angineux. Elle est attestée par :
- des modifications transitoires du segment ST à l'ECG,
- un déficit réversible de perfusion myocardique à la scintigraphie myocardique,
- ou des anomalies réversibles de mouvements pariétaux régionaux ventriculaires à l'échographie ou l'IRM.

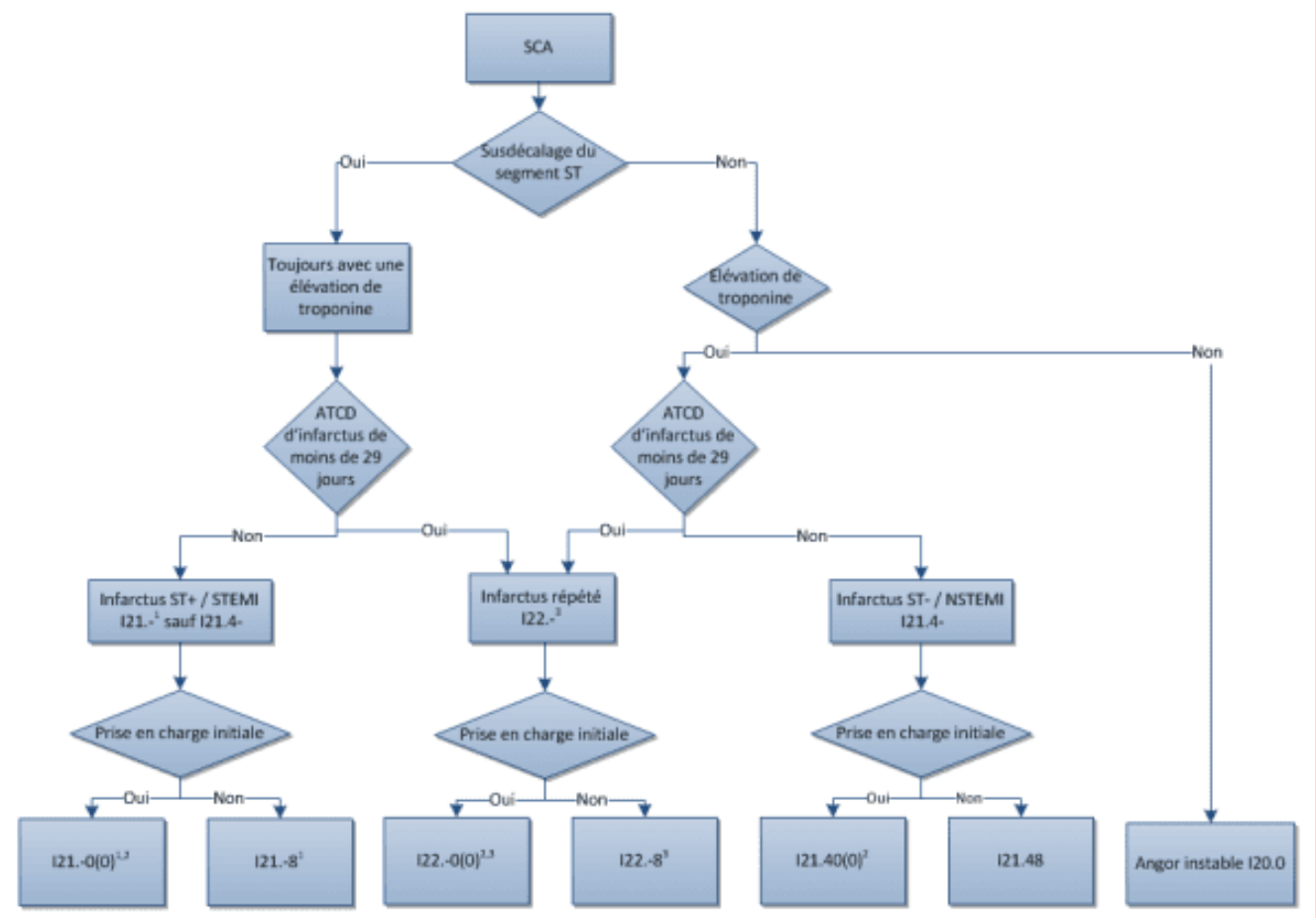
4 - Élévation de la troponine cardiaque (Troponine +)

Les troponines sont des protéines qui régulent la contraction musculaire. La troponine cardiaque (cTn) est le biomarqueur de choix dans le diagnostic des SCA car c'est le plus sensible et spécifique. Il existe deux types de Troponine en usage : la troponine I (cTnI) et la troponine T (cTnT). Aujourd'hui le dosage de la troponine est l'unique marqueur biologique recommandé par la Société européenne de cardiologie (*Thygesen K, Mair J, Katus H and coll. Recommendations for the use of cardiac troponin measurement in acute cardiac care. Europ.Heart J, Volume 31, Issue 18, 1 September 2010*).

Lorsque le muscle cardiaque est endommagé, la présence de troponine cardiaque est détectée dans le sang. On parle d'élévation de la troponine lorsque le dosage de troponine se situe au-dessus du seuil de normalité retenu par le laboratoire de biochimie. Cependant ce dosage nécessite une interprétation médicale car, dans certaines situations, le dosage peut être élevé sans traduire pour autant un infarctus du myocarde. De plus, dans d'autres situations, la cinétique de ce dosage - le cycle de la troponine - peut-être plus importante que le dosage lui-même.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.3-4

Figure A : Algorithme général de codage des SCA en fonction des examens complémentaires, du mode de prise en charge et des antécédents :



1. la localisation de la lésion de l'infarctus transmural aigu du myocarde sera précisée par le 4e caractère matérialisé par le tiret - : .0 paroi antérieure ; .1 paroi inférieure ; .2 autre localisation précisée ; .3 non précisé.
2. ajouter un « 0 » en 6e caractère si la prise en charge débute moins de 24h après le début des symptômes
3. la localisation de la lésion de l'infarctus du myocarde à répétition sera précisée par le 4e caractère matérialisé par le tiret - : .0 paroi antérieure ; .1 paroi inférieure ; .8 autre localisation précisée ; .9 non précisé.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.13

Suspicion de SCA non confirmée

Deux situations peuvent conduire à la suspicion d'un SCA :

- l'exploration de symptômes tels que douleur thoracique, malaise ..., sans cause retrouvée : dans ce cas le symptôme sera codé en affection principale **[règle D2 du Guide Méthodologique et règle (a) de l'introduction du chapitre XVIII de la CIM–10]** ;
- la découverte d'une anomalie isolée de l'électrocardiogramme sans symptômes ni élévation de la troponine ; on code alors R94.3 *Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles cardio-vasculaires*, sauf si un code plus précis existe par ailleurs dans la CIM–10.

Remarque : Comme l'indique le paragraphe relatif aux catégories Z03 et Z04 du guide méthodologique (*BO n°22, 1er août 2024, pp. 93-94*), le code Z03.4 *Mise en observation pour suspicion d'infarctus du myocarde* doit être évité dans la mesure du possible dès lors qu'il y a un symptôme ou une élévation de troponine : « La règle générale est : le meilleur code est le plus précis par rapport à l'information à coder. [....] ».

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.12

P R A

I20 Angine de poitrine

Le syndrome X cardiaque est un syndrome angineux à coronaires saines. Il utilise les codes de la catégorie **I20** (*AGORA # 69961 le 4 septembre 2012*)

P R A 2

I20.0 Angine de poitrine instable

Syndrome coronarien aigu sans modification de l'ECG et sans élévation de la troponine

Angine :
- accélérée
- aggravée à l'effort
- de novo à l'effort

Syndrome (de) :
- coronaire intermédiaire
- pré-infarctus

P R A

~~I20.0+0~~ ~~Angine de poitrine [angor] instable avec élévation des marqueurs biochimiques [enzymes] myocardiques~~

Autres formes d'angor que l'angor instable

Le codage de l'angor diffère selon son mécanisme et fait appel à la catégorie I20.

L'angor stable se code I20.8.

L'angor dû à un spasme coronaire, dont l'angor de Prinzmétal, est codé I20.1 *Angine de poitrine avec spasme coronaire vérifié*.

Les angors dus à un autre mécanisme sont codés I20.8 *Autres formes d'angine de poitrine*.

Une douleur angineuse avec élévation des enzymes myocardiques doit être codée comme un infarctus aigu du myocarde avec la catégorie I21.

Le code I20.9 *Angine de poitrine, sans précision* doit être évité car moins précis.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.11

P R A

I20.1 Angine de poitrine avec spasme coronaire vérifié

Angine de poitrine (de) :
- angio-spastique
- due à un spasme
- Prinzmetal
- variable

P R A

I20.8 Autres formes d'angine de poitrine

Angine d'effort

Sténocardie

Angine stable

Coronary slow flow syndrome

L'angor fonctionnel se code en **I20.8** (*AGORA # 69162 le 4 septembre 2012*)

Un angor stable se code en **I20.8** car une précision est fournie sur la forme de l'angor (*AGORA # 71770 le 20 novembre 2012*)

Comment codez-vous un INOCA ((Ischemia with Non Obstructive Coronary Artery disease) ? Le code le plus proche est probablement celui de l'angor stable en **I20.8** (*AGORA # 236210 le 29 septembre 2022*)

P R A

I20.9 Angine de poitrine, sans précision

Angine de poitrine : • SAI
• cardiaque

Douleur thoracique ischémique

Syndrome angineux

Infarctus du myocarde de Type 2

Par convention, les infarctus de type 2 sont codés comme les autres types d'infarctus même si leur physiopathologie est différente.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.10

Modalités et délais de prise en charge du SCA : 5ème et 6ème caractères du code CIM–10

Les 5e et 6e caractères des codes des catégories I21 et I22 correspondent au mode de prise en charge des infarctus. Ces extensions ont été créées en 2002 par l'ATIH. Elles ne sont présentes que dans la CIM10–FR à usage PMSI.

Lorsque le séjour hospitalier correspond à la prise en charge thérapeutique initiale de l'infarctus visant la reperfusion coronaire, que celle-ci soit médicale, interventionnelle ou chirurgicale, le 5ème caractère « 0 » doit être utilisé.

Si cette prise en charge de l'infarctus débute moins de 24 heures après le début des symptômes, on ajoute un 6ème caractère « 0 ».

Exemple : Infarctus transmural aigu du myocarde de la paroi antérieure, prise en charge initiale par thrombolyse à la 5ème heure se code infarctus de 24 heures ou moins : I21.000.

Dans tous les autres cas on ajoute le 5ème caractère « 8 ».

Exemple : Infarctus transmural aigu du myocarde de la paroi antérieure, prise en charge symptomatique code I21.08 qui signifie Infarctus (transmural) aigu du myocarde de la (paroi) antérieure, autre prise en charge.

Il faut noter cependant, comme l'indiquent la note située sous le titre du groupe des cardiopathies ischémiques et l'index alphabétique (volume 3) de la CIM–10, qu'un infarctus ne peut pas être codé comme aigu lorsqu'il est pris en charge plus de 28 jours après le début des symptômes. Au-delà de ce délai, l'infarctus est considéré comme ancien et se code I25.2 *Infarctus du myocarde, ancien*.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.7-8

P R A

I21 Infarctus aigu du myocarde

Comprend infarctus du myocarde précisé comme aigu ou d'une durée de 4 semaines (28 jours) ou moins depuis le début

Syndrome coronarien aigu avec modification de l'ECG

Syndrome coronarien aigu ST+

Syndrome coronarien aigu sans modification de l'ECG

Syndrome coronarien aigu ST-

À l'exclusion de ~~certaines complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde (I23.-)~~

infarctus du myocarde : • ancien (I25.2)
• à répétition (I22.-)
• précisé comme chronique ou d'une durée de plus de 4 semaines au moins (plus de 28 jours) depuis le début ()

syndrome post-infarctus du myocarde (I24.1)

P R A

I21.0 Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi antérieure

Syndrome coronarien aigu avec sus-décalage du segment ST

SCA STEMI

Infarctus transmural (aigu) : • antérieur (paroi) SAI
• antéro-apical
• antéro-latéral
• antéro-septal

P R A 3

I21.00 Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi antérieure, prise en charge initiale

P R A 3

I21.000 Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi antérieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins

P R A 2

I21.08 Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi antérieure, autres prises en charge

P R A

I21.1 Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi inférieure (STEMI)

Infarctus transmural (aigu) (de) :
- inférieur (paroi) SAI
- inféro-latéral
- paroi diaphragmatique
- postéro-inférieur

P R A 3 I21.10 Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi inférieure, prise en charge initiale

P R A 3 I21.100 Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi inférieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins

P R A 2 I21.18 Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi inférieure, autres prises en charge

P R A I21.2 Infarctus transmural aigu du myocarde d'autres localisations (STEMI)

Infarctus transmural (aigu) :
- latéral haut
- latéral (paroi) SAI
- latéro-apical
- latéro-basal
- postérieur (vrai)
- postéro-basal
- postéro-latéral
- postéro-septal
- septal SAI

P R A 3 I21.20 Infarctus transmural aigu du myocarde d'autres localisations, prise en charge initiale

P R A 3 I21.200 Infarctus transmural aigu du myocarde d'autres localisations, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins

P R A 2 I21.28 Infarctus transmural aigu du myocarde d'autres localisations, autres prises en charge

P R A I21.3 Infarctus transmural aigu du myocarde, de localisation non précisée (STEMI)

Infarctus transmural du myocarde SAI.

P R A 3 I21.30 Infarctus transmural aigu du myocarde, de localisation non précisée, prise en charge initiale

P R A 3 I21.300 Infarctus transmural aigu du myocarde, de localisation non précisée, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins

P R A 2 I21.38 Infarctus transmural aigu du myocarde, de localisation non précisée, autres prises en charge

P R A I21.4 Infarctus sous-endocardique aigu du myocarde

SCA NSTEMI

SCA ST-

Syndrome coronarien aigu sans modification de l'ECG avec élévation de la troponine

Infarctus non transmural du myocarde SAI

Infarctus du myocarde sans sus-décalage de ST

~~Aunis p.64 : le code I21.4 ne peut être utilisé que si l'infarctus est précisé *sous-endocardique* ou au moyen de termes équivalents (*infarctus incomplet, rudimentaire, sans onde Q…*)~~

P R A 3 I21.40 Infarctus sous-endocardique aigu du myocarde, prise en charge initiale

P R A 3 I21.400 Infarctus sous-endocardique aigu du myocarde, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins

P R A 2 I21.48 Infarctus sous-endocardique aigu du myocarde, autres prises en charge

Sur ce dernier point la consigne correspondante est de coder I21.4- tous les infarctus aigus du myocarde sans sus-décalage de ST quelle que soit leur localisation, et d'utiliser les autres codes de la catégorie I21 pour les infarctus aigus du myocarde avec sus-décalage de ST.
ATIH - Modifications de la CIM–10 introduites en 2016 - p.2

P R A

I21.9 **Infarctus aigu du myocarde, sans précision**

Infarctus du myocarde (aigu) SAI.

MINOCA ((Myocardial Infarction with Non Obstructive Coronary Artery disease). Utiliser plutôt le **I21.9**. Les I21.4- décrivent les SCA classiques. (*AGORA # 232123 le 29 juin 2022*)

P R A 3 I21.90 Infarctus aigu du myocarde, sans précision, prise en charge initiale

P R A 3 I21.900 Infarctus aigu du myocarde, sans précision, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins

P R A 2 I21.98 Infarctus aigu du myocarde, sans précision, autres prises en charge

Thrombose intra-stent

L'occlusion d'un stent coronaire responsable d'un infarctus se code comme un infarctus du myocarde, ce cas de figure ne justifie pas l'utilisation des codes d'infarctus répétés de la catégorie I22.

On y associe les codes T82.8 *Autres complications précisées de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*, Y84.0 *Cathétérisme cardiaque* et Z95.5 *Présence d'implant et de greffe vasculaires coronaires*.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.11

Séjour pour récidive d'infarctus et infarctus ancien

Une récidive d'infarctus de type ST+ ou ST-, dont le premier épisode relève de la catégorie I21, doit être codée avec la catégorie I22 *Infarctus du myocarde à répétition* si elle se produit dans un délai de 28 jours. Comme I21, la catégorie I22 est donc destinée au codage de l'infarctus à sa phase aiguë.

Le codage de l'infarctus ancien, c'est à dire datant de plus de 28 jours, est I25.2 *Infarctus du myocarde, ancien*.

Exemples :

- Patient hospitalisé pour la prise en charge d'un infarctus inaugural à J1, puis hospitalisé à nouveau pour un second infarctus 10 jours après la survenue du premier : le premier séjour code I21.–, le deuxième séjour code I22.– ;
- Patient hospitalisé pour la prise en charge d'un infarctus inaugural à J1 ; puis hospitalisé à nouveau pour un second infarctus 40 jours après. Le premier séjour code I21.–. Le deuxième séjour code également I21– car il survient plus de 28 jours après le 1er épisode ; l'infarctus de J1 est alors codé I25.2. en diagnostic associé significatif.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.10

P R A

I22 Infarctus aigu du myocarde à répétition

Comprend infarctus du myocarde
- récidivant
- extensif

réinfarctus

Note pour le codage de la morbidité, cette catégorie doit être utilisée pour les infarctus de tous sites, survenant pendant 4 semaines (28 jours) à partir du précédent infarctus

À l'exclusion de précisé comme chronique ou d'une durée de 4 semaines au moins (plus de 28 jours) depuis le début (I25.8)

P R A I22.0 Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi antérieure (STEMI)

Infarctus répété (aigu) :
- antérieur (paroi) SAI
- antéro-apical
- antéro-latéral
- antéro-septal

P R A 3 I22.00 Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi antérieure, prise en charge initiale

P R A 3 I22.000 Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi antérieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins

P R A 2 I22.08 Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi antérieure, autres prises en charge

P R A

I22.1 Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi inférieure

SCA STEMI

Infarctus répété (aigu) (de) :
- inférieur (paroi) SAI
- inféro-latéral
- paroi diaphragmatique
- postéro-inférieur

P R A 3 I22.10 Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi inférieure, prise en charge initiale

P R A 3 I22.100 Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi inférieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins

P R A 2 I22.18 Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi inférieure, autres prises en charge

P R A

I22.8 Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations (STEMI)

Infarctus du myocarde, à répétition (aigu) :
- latéral haut
- latéral (paroi) SAI
- latéro-apical
- latéro-basal
- postérieur (vrai)
- postéro-basal
- postéro-latéral
- postéro-septal
- septal SAI

P R A 3 I22.80 Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, prise en charge initiale

P R A 3 I22.800 Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins

P R A 2 I22.88 Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, autres prises en charge

P R A

I22.9 Infarctus du myocarde à répétition, de localisation non précisée

P R A 3 I22.90 Infarctus du myocarde à répétition, de localisation non précisée, prise en charge initiale

P R A 3 I22.900 Infarctus du myocarde à répétition, de localisation non précisée, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins

P R A 2 I22.98 Infarctus du myocarde à répétition, de localisation non précisée, autres prises en charge

Complications des infarctus

Les complications récentes des infarctus de type ST+ ou ST-, c'est-à-dire survenant moins de 29 jours après le début de l'infarctus, sont codées avec la catégorie I23.

La note d'exclusion de la version originale de la CIM–10 précise que les codes de cette catégorie ne sont pas à utiliser lorsque ces complications coexistent, au cours du même séjour par exemple, avec la survenue de l'infarctus. Cette note d'exclusion n'est pas à respecter dans le cadre du PMSI où il est possible de coder dans le même séjour le code d'infarctus (catégories I21 et I22) et le code de complication (catégorie I23).

Si le lien causal entre l'affection suspectée d'être une complication et l'infarctus n'est pas affirmé, l'affection doit être codée avec les codes habituels autres que ceux de la catégorie I23, notamment ceux des catégories I31 et I51.

Il en est de même si la complication survient plus de 28 jours après l'infarctus.

Exemples :

- Patient hospitalisé pour infarctus ; apparition le 3e jour de son hospitalisation d'une insuffisance mitrale due à une rupture des cordages de la valve : code des catégories I21 ou I22, associé à I23.4 *Rupture des cordages tendineux* comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde ;
- Patient hospitalisé pour un hémopéricarde survenant 30 jours après un infarctus ST+ : I31.2 *Hémopéricarde, non classé ailleurs*.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.9-10

P R A

I23 Certaines complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde

À l'exclusion de états suivants :
- ~~coexistant avec un infarctus aigu du myocarde (I21-I22)~~
- non précisés comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde (I31.-, I51.-)

P R A 2 — **I23.0** Hémopéricarde comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde

P R A 2 — **I23.1** Communication interauriculaire comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde

P R A 2 — **I23.2** Communication interventriculaire comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde

P R A 2 — **I23.3** Rupture de la paroi cardiaque sans hémopéricarde comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde

À l'exclusion de avec hémopéricarde (I23.0)

P R A 2 — **I23.4** Rupture des cordages tendineux comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde

P R A 2 rare — **I23.5** Rupture du muscle papillaire comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde

P R A 3 — **I23.6** Thrombose de l'oreillette, de l'auricule et du ventricule comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde

P R A 2 — **I23.8** Autres complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde

P R A

I24 Autres cardiopathies ischémiques aiguës

À l'exclusion de angine de poitrine (I20.-)
ischémie transitoire du myocarde du nouveau-né (P29.4)

P R A 2 — **I24.0** Thrombose coronaire n'entraînant pas un infarctus du myocarde

Embolie coronaire (artère) (veine) n'entraînant pas un infarctus du myocarde
Occlusion coronaire (artère) (veine) n'entraînant pas un infarctus du myocarde
Thrombo-embolie coronaire (artère) (veine) n'entraînant pas un infarctus du myocarde

À l'exclusion de précisée comme chronique ou d'une durée de 4 semaines au moins (plus de 28 jours) depuis le début (I25.8)

Thrombose intra-stent

L'occlusion de stent coronaire sans infarctus, se code : **I24.0** *Thrombose coronaire n'entraînant pas un infarctus du myocarde* et on y associe les codes T82.8 *Autres complications précisées de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*, Y84.0 *Cathétérisme cardiaque* et Z95.5 *Présence d'implant et de greffe vasculaires coronaires*.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.11

P R A — **I24.1** Syndrome de Dressler

Syndrome post-infarctus du myocarde

P R A

I24.8 Autres formes de cardiopathies ischémiques aiguës

Insuffisance coronaire

P R A

I24.9 Cardiopathie ischémique aiguë, sans précision

À l'exclusion de cardiopathie ischémique (chronique) SAI (I25.9)

P R A

I25 Cardiopathie ischémique chronique

À l'exclusion de maladie cardio-vasculaire SAI (I51.6)

Aunis p.64 : nous vous recommandons d'utiliser la catégorie **I25** pour coder « *insuffisance coronaire* » sans autre précision.

P R A imp

I25.0 Athérosclérose cardio-vasculaire, décrite ainsi

~~Aunis p.64 : permet de coder les sténoses coronaires, en particulier quand il s'agit d'un résultat de coronarographie.~~

P R A

I25.1 Cardiopathie artérioscléreuse

Athérome des (artères) coronaires

Athérosclérose des (artères) coronaires

Maladie des (artères) coronaires

Sclérose des (artères) coronaires

Occlusion ou sténose coronaire chronique

Le code d'une occlusion ou d'une sténose chronique des artères coronaires est **I25.1** *Cardiopathie artérioscléreuse*, y compris si celle-ci entraîne une pose de stent.

Exemple : les sténoses artérielles révélées au cours d'un bilan préopératoire de greffe rénale se codent **I25.1**.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.11

P R A

I25.2 Infarctus du myocarde, ancien

Infarctus du myocarde :
- ancien découvert par ECG ou autre moyen d'investigation, mais asymptomatique au moment de l'examen
- guéri

Le codage de l'infarctus ancien, c'est à dire datant de plus de 28 jours, est **I25.2** *Infarctus du myocarde, ancien*.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.10

P R A

I25.3 Anévrisme du cœur

Anévrisme :
- pariétal
- ventriculaire

P R A

I25.4 Anévrisme et dissection d'une artère coronaire

Fistule artérioveineuse coronaire, acquise

Dissection d'artère coronaire (voir ajout OMS I72.-)

À l'exclusion de anévrisme congénital (de l'artère) coronaire (Q24.5)

P R A

I25.5 Cardiomyopathie ischémique

P R A

I25.6 Ischémie myocardique asymptomatique

Aunis p.64 : comprend l'ischémie myocardique silencieuse, notamment celle décelée lors de l'épreuve d'effort ou du Holter.

Ischémie myocardique silencieuse

Les ischémies silencieuses définies au point I se codent. **I25.6** *Ischémie myocardique asymptomatique*.

Exemple : patient diabétique présentant plusieurs facteurs de risque cardio-vasculaire, hospitalisé pour bilan cardio-vasculaire dans le cadre d'un diabète. Lors de l'épreuve d'effort le patient présente un sous-décalage isolé du segment ST : code **I25.6**.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.11

P R A

I25.8 Autres formes de cardiopathie ischémique chronique

Tout état classé en I21-I22 et I24.- précisé comme chronique ou d'une durée de 4 semaines au moins (plus de 28 jours) depuis le début

P R A imp

I25.9 Cardiopathie ischémique chronique, sans précision

Maladie ischémique du cœur (chronique) SAI

Affections cardio-pulmonaires et maladies de la circulation pulmonaire (I26-I28)

P R A

I26 Embolie pulmonaire

Comprend infarctus (d'une artère) (d'une veine) pulmonaire
thromboembolie (d'une artère) (d'une veine) pulmonaire
thrombose (d'une artère) (d'une veine) pulmonaire

À l'exclusion de compliquant :
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.2)
- grossesse, accouchement et puerpéralité (O88.-)

P R A 3

I26.0 Embolie pulmonaire, avec mention de cœur pulmonaire aigu

Cœur pulmonaire aigu SAI

P R A 3

I26.9 Embolie pulmonaire, sans mention de cœur pulmonaire aigu

Embolie pulmonaire SAI

P R A

I27 Autres affections cardio-pulmonaires

P R A 2

I27.0 Hypertension pulmonaire (primitive)

P R A

I27.1 Cardiopathie due à cyphoscoliose

P R A 2

I27.2 Autres hypertensions pulmonaires secondaires

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la cause initiale.

HTAP

Une hypertension pulmonaire post-embolique se code en **I27.2** en « Autres hypertensions pulmonaires secondaires » (*AGORA # 71143 le 2 novembre 2012*)

P R A 2

I27.8 Autres affections cardio-pulmonaires précisées

À l'exclusion de cardiopathie congénitale d'Eisenmenger (Q21.8)

P R A 2

I27.9 Affection cardio-pulmonaire, sans précision

Cœur pulmonaire (chronique) SAI

Maladie cardio-pulmonaire chronique

Le code ad hoc pour « cœur pulmonaire chronique décompensé » est bien **I27.9** et non I27.8 car l'axe de description de la catégorie I27 est un axe étiologique qu'il faut respecter (*AGORA # 64030 le 14 mai 2012*)

P R A

I28 Autres maladies des vaisseaux pulmonaires

P R A

I28.0 Fistule artérioveineuse des vaisseaux pulmonaires

P R A

I28.1 Anévrisme de l'artère pulmonaire

P R A

I28.8 Autres maladies précisées des vaisseaux pulmonaires

Rétrécissement des vaisseaux pulmonaires

Rupture des vaisseaux pulmonaires

Sténose des vaisseaux pulmonaires

P R A imp

I28.9 Maladie des vaisseaux pulmonaires, sans précision

Autres formes de cardiopathies (I30-I52)

P R A

I30 Péricardite aiguë

Comprend épanchement péricardique aigu
À l'exclusion de péricardite rhumatismale (aiguë) (I01.0)

P R A 2

I30.0 Péricardite idiopathique aiguë non spécifique

P R A 2

I30.1 Péricardite infectieuse

Péricardite :
- pneumococcique
- purulente
- staphylococcique
- streptococcique
- virale

Pyopéricardite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A 2

I30.8 Autres formes de péricardite aiguë

P R A 2

I30.9 Péricardite aiguë, sans précision

P R A

I31 Autres maladies du péricarde

À l'exclusion de complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde (I23.-)
précisées comme rhumatismales (I09.2)
syndrome post-cardiotomie (I97.0)
traumatiques (S26.-)

P R A 2

I31.0 Péricardite adhésive chronique

Accretio cordis
Adhérence du péricarde
Médiastino-péricardite adhésive

P R A 2

I31.1 Péricardite constrictive chronique

Calcification du péricarde
Concretio cordis

P R A 3

I31.2 Hémopéricarde, non classé ailleurs

P R A 2

I31.3 Épanchement péricardique (non inflammatoire)

Chylopéricarde

P R A 2

I31.8 Autres maladies précisées du péricarde

Adhérences localisées du péricarde
Plaques épicardiques

P R A 2

I31.9 Maladie du péricarde, sans précision

Péricardite (chronique) SAI
Tamponnade cardiaque

P R A

I32 * Péricardite au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2

I32.0 * Péricardite au cours de maladies bactériennes classées ailleurs

Péricardite :
- gonococcique (A54.8 †)
- méningococcique (A39.5 †)
- syphilitique (A52.0 †)
- tuberculeuse (A18.8 †)

P R A 2

I32.1 * Péricardite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

P R A 2

I32.8 * Péricardite au cours d'autres maladies classées ailleurs

Péricardite (au cours de) :
- lupus érythémateux disséminé (M32.1 †)
- rhumatoïde (M05.3 †)
- urémique (N18.5 †)

P R A

I33 Endocardite aiguë et subaiguë

À l'exclusion de endocardite :
- aiguë rhumatismale (I01.1)
- SAI (I38)

P R A 4

I33.0 Endocardite infectieuse aiguë et subaiguë

Endocardite (aiguë) (subaiguë) :
- bactérienne
- infectieuse SAI
- lente
- maligne
- septique
- ulcéreuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97), pour identifier l'agent infectieux.

P R A 3

I33.9 Endocardite aiguë, sans précision

Endocardite aiguë ou subaiguë
Myo-endocardite aiguë ou subaiguë
Péri-endocardite aiguë ou subaiguë

P R A

I34 Atteintes non rhumatismales de la valvule mitrale

À l'exclusion de
- insuffisance (I05.8) (de la valvule) mitrale
- maladie (I05.9) (de la valvule) mitrale
- sténose (I05.0) (de la valvule) mitrale
- atteintes de la valvule mitrale précisées comme congénitales (Q23.2–Q23.9)
- atteintes de la valvule mitrale précisées comme rhumatismales (I05.-)
- atteintes de la valvule mitrale sans cause précisée mais avec mention de :
  - maladie de la valvule aortique (I08.0)
  - sténose ou rétrécissement mitral(e) (I05.0)

P R A

I34.0 Insuffisance (de la valvule) mitrale

Reflux (de la valvule) mitral(e) SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale
Régurgitation (de la valvule) mitral(e) SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

P R A

I34.1 Prolapsus (de la valvule) mitral(e)

Syndrome de Barlow

~~*À l'exclusion de* syndrome de Marfan (Q87.4)~~

P R A

I34.2 Sténose non rhumatismale (de la valvule) mitrale

P R A

I34.8 Autres atteintes non rhumatismales de la valvule mitrale

P R A

I34.9 Atteinte non rhumatismale de la valvule mitrale, sans précision

P R A

I35 Atteintes non rhumatismales de la valvule aortique

À l'exclusion de cause non précisée mais avec mention de lésions de la valvule mitrale (I08.0)
atteintes de la valvule aortique précisées comme congénitales (Q23.0, Q23.1, Q23.4–Q23.9)
atteintes de la valvule aortique précisées comme rhumatismales (I06.-)
sténose subaortique hypertrophique (I42.1)

P R A

I35.0 Sténose (de la valvule) aortique

Rétrécissement aortique SAI
Rétrécissement aortique calcifié
RAC

P R A

I35.1 Insuffisance (de la valvule) aortique

Reflux (de la valvule) aortique SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale
Régurgitation (de la valvule) aortique SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

P R A

I35.2 Sténose (de la valvule) aortique avec insuffisance

P R A

I35.8 Autres atteintes de la valvule aortique

P R A

I35.9 Atteinte de la valvule aortique, sans précision

P R A

I36 Atteintes non rhumatismales de la valvule tricuspide

À l'exclusion de cause non précisée (I07.-)
atteintes de la valvule tricuspide précisées comme congénitales (Q22.4, Q22.8, Q22.9)
atteintes de la valvule tricuspide précisées comme rhumatismales (I07.-)

P R A

I36.0 Sténose non rhumatismale (de la valvule) tricuspide

P R A

I36.1 Insuffisance non rhumatismale (de la valvule) tricuspide

Reflux (de la valvule) tricuspide, de cause précisée, sauf rhumatismale
Régurgitation (de la valvule) tricuspide, de cause précisée, sauf rhumatismale

P R A

I36.2 Sténose non rhumatismale (de la valvule) tricuspide avec insuffisance

P R A

I36.8 Autres atteintes non rhumatismales de la valvule tricuspide

P R A

I36.9 Atteinte non rhumatismale de la valvule tricuspide, sans précision

P R A

I37 Atteintes de la valvule pulmonaire

À l'exclusion de atteintes de la valvule pulmonaire précisées comme congénitales (Q22.1, Q22.2, Q22.3)
atteintes de la valvule pulmonaire précisées comme rhumatismales (I09.8)

P R A

I37.0 Sténose de la valvule pulmonaire

P R A

I37.1 Insuffisance de la valvule pulmonaire

Reflux de la valvule pulmonaire SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale
Régurgitation de la valvule pulmonaire SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

P R A

I37.2 Sténose de la valvule pulmonaire avec insuffisance

P R A

I37.8 Autres atteintes de la valvule pulmonaire

P R A

I37.9 Atteinte de la valvule pulmonaire, sans précision

P R A

I38 Endocardite, valvule non précisée

Aunis p.64 : Le titre de la catégorie **I38** a le sens de « *valvulopathie*, valvule non précisée ». Une *endocardite*, dans l'acception courante du terme, correspond à une affection d'une valve cardiaque et se code avec la catégorie I33.

Endocardite (chronique) SAI

Valvulopathie, valve non précisée

Insuffisance valvule non précisée SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

Reflux valvule non précisée SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

Régurgitation valvule non précisée SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

Sténose valvule non précisée SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

Valvulite (chronique) valvule non précisée SAI ou de cause précisée, sauf rhumatismale

À l'exclusion de fibroélastose endocardique (I42.4)
insuffisance congénitale de valvule cardiaque non précisée (Q24.8)
précisée comme rhumatismale (I09.1)
sténose congénitale de valvule cardiaque non précisée (Q24.8)

P R A

I39 * Endocardite et atteintes valvulaires cardiaques au cours de maladies classées ailleurs

Comprend atteinte de l'endocarde (à) (au cours de) :

- arthrite rhumatoïde (M05.3 †)
- *Candida* (B37.6 †)
- gonococcique (A54.8 †)
- maladie de Libman-Sacks (M32.1 †)
- méningococcique (A39.5 †)
- syphilitique (A52.0 †)
- tuberculeuse (A18.8 †)
- typhoïdique (A01.0 †)

P R A

I39.0 * Atteintes de la valvule mitrale au cours de maladies classées ailleurs

P R A

I39.1 * Atteintes de la valvule aortique au cours de maladies classées ailleurs

P R A

I39.2 * Atteintes de la valvule tricuspide au cours de maladies classées ailleurs

P R A rare

I39.3 * Atteintes de la valvule pulmonaire au cours de maladies classées ailleurs

P R A

I39.4 * Atteintes valvulaires multiples au cours de maladies classées ailleurs

P R A

I39.8 * Endocardite, valvule non précisée, au cours de maladies classées ailleurs

P R A

I40 Myocardite aiguë

P R A 2

I40.0 Myocardite infectieuse

Myocardite septique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A 2

I40.1 Myocardite isolée

P R A 2

I40.8 Autres myocardites aiguës

P R A 2

I40.9 Myocardite aiguë, sans précision

P R A

I41 ∗ Myocardite au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2

I41.0 ∗ Myocardite au cours de maladies bactériennes classées ailleurs

Myocardite :
- diphtérique (A36.8 †)
- gonococcique (A54.8 †)
- méningococcique (A39.5 †)
- syphilitique (A52.0 †)
- tuberculeuse (A18.8 †)

P R A 2

I41.1 ∗ Myocardite au cours de maladies virales classées ailleurs

Myocardite :
- grippale (aiguë)
  - due à virus grippal saisonnier identifié (J10.8 †)
  - due à virus grippal zoonotique ou pandémique identifié (J09 †)
  - due à virus non identifié (J11.8 †)
- ourlienne (B26.8 †)

P R A 2

I41.2 ∗ Myocardite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Myocardite au cours de :
- maladie de Chagas (chronique) (B57.2 †)
- aiguë (B57.0 †)
- toxoplasmose (B58.8 †)

P R A 2

I41.8 ∗ Myocardite au cours d'autres maladies classées ailleurs

Myocardite (au cours de) :
- rhumatoïde (M05.3 †)
- sarcoïdose (D86.8 †)

P R A

I42 Cardiomyopathie

À l'exclusion de cardiomyopathie :
- compliquant :
  - grossesse (O99.4)
  - puerpéralité (O90.3)
- ischémique (I25.5)

P R A

I42.0 Cardiomyopathie avec dilatation

Cardiomyopathie congestive

Aunis p.64 : comprend la cardiomyopathie non obstructive [CMNO].

P R A

I42.1 Cardiomyopathie obstructive hypertrophique

Sténose subaortique hypertrophique

P R A

I42.2 Autres cardiomyopathies hypertrophiques

Cardiomyopathie hypertrophique non obstructive

P R A

I42.3 Maladie endomyocardique (éosinophilique)

Endocardite de Loffler

Fibrose endomyocardique (tropicale)

P R A

I42.4 Fibroélastose endocardique

Cardiomyopathie congénitale

P R A

I42.5 Autres cardiomyopathies restrictives

Cardiomyopathie constrictive SAI

P R A 2

I42.6 Cardiomyopathie alcoolique

P R A

I42.7 Cardiomyopathie due à des médicaments et d'autres causes externes

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A

I42.8 Autres cardiomyopathies

Syndrome de Tako-Tsubo, myocardite de stress : nous conseillons le code **I42.8** pour cette affection. Le code F43.0 peut y être associé si le lien avec le stress est confirmé (*AGORA # 13687 le 27 avril 2009*)

« La cardiomyopathie takotsubo (CT) est une insuffisance cardiaque aiguë récemment décrite qui se manifeste comme un infarctus aigu du myocarde et se caractérise par des symptômes ischémiques, une élévation du segment ST à l'électrocardiogramme, et des marqueurs de pathologie cardiaque élevés. [...] Le diagnostic différentiel inclut les SCA et les autres types de défaillance ventriculaire transitoire. » (*Orphanet*). Nous conseillons de coder les arythmies auriculaires et ventriculaires, l'insuffisance cardiaque et les complications mécaniques si elles se manifestent.

P R A

I42.9 Cardiomyopathie, sans précision

Cardiomyopathie (primitive) (secondaire) SAI

P R A

I43 Cardiomyopathie au cours de maladies classées ailleurs

P R A

I43.0 * Cardiomyopathie au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Cardiomyopathie diphtérique (A36.8 †)

P R A

I43.1 * Cardiomyopathie au cours de maladies métaboliques

Amylose cardiaque (E85.- †)

P R A

I43.2 * Cardiomyopathie au cours de maladies nutritionnelles

Cardiomyopathie nutritionnelle (E63.9 †)

P R A

I43.8 * Cardiomyopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs

Cardiomyopathie d'origine thyroïdienne (thyréotoxique) (E05.- †)

Tophus goutteux du cœur (M10.0 †)

P R A

I44 Bloc de branche gauche et auriculo-ventriculaire

P R A

I44.0 Bloc auriculo-ventriculaire du premier degré

BAV 1

P R A

I44.1 Bloc auriculo-ventriculaire du second degré

BAV 2

Bloc (de) (du) :
- auriculo-ventriculaire, type I et II
- Mobitz, type I et II
- second degré, type I et II
- Wenckebach

P R A
2

I44.2 Bloc auriculo-ventriculaire complet

BAV 3

Bloc (du) :
- cardiaque complet SAI
- troisième degré

P R A

I44.3 Blocs auriculo-ventriculaires, autres et sans précision

Bloc auriculo-ventriculaire SAI

P R A

I44.4 Bloc fasciculaire antérieur gauche

Hémibloc antérieur gauche

HBAG

P R A

I44.5 Bloc fasciculaire postérieur gauche

Hémibloc postérieur gauche

HBPG

P R A

I44.6 Blocs fasciculaires, autres et sans précision

Hémibloc de branche gauche SAI

P R A

I44.7 Bloc de branche gauche, sans précision

BBG SAI

P R A

I45 Autres troubles de la conduction

P R A

I45.0 Bloc fasciculaire droit

P R A

I45.1 Blocs de branche droit, autres et sans précision

Bloc de branche droit SAI

P R A

I45.2 Bloc bifasciculaire

P R A

I45.3 Bloc trifasciculaire

P R A

I45.4 Bloc ventriculaire non spécifique

Bloc de branche SAI

P R A 2

I45.5 Autre bloc cardiaque précisé

Bloc :
- sino-atrial
- sino-auriculaire

À l'exclusion de bloc cardiaque SAI (I45.9)

P R A

I45.6 Syndrome de pré-excitation

Conduction auriculo-ventriculaire :
- accélérée
- accessoire
- pré-excitée

Excitation auriculo-ventriculaire anormale

Syndrome de :
- Lown-Ganong-Levine
- Wolff-Parkinson-White

P R A

I45.8 Autres troubles précisés de la conduction

Dissociation :
- auriculo-ventriculaire [AV]
- interférente

À l'exclusion de allongement de l'espace QT (R94.3)

P R A

I45.9 Trouble de la conduction, sans précision

Bloc cardiaque SAI

Maladie d'Adams-Stokes

P R A

I46 Arrêt cardiaque

À l'exclusion de ~~choc cardiogénique (R57.0)~~
compliquant :
- acte de chirurgie obstétricale ou acte à visée diagnostique et thérapeutique (O75.4)
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.8)

Un arrêt cardio-respiratoire se code en R09.2 (volume 3 alphabétique de la CIM10). Un arrêt cardiaque se code en **I46** et un arrêt respiratoire se code en R09.2 (*AGORA # 72560 le 12 décembre 2012*)

P R A 3

I46.0 Arrêt cardiaque réanimé avec succès

P R A 2

I46.1 Mort cardiaque subite, décrite ainsi

À l'exclusion de mort subite :
- SAI (subdivisions de R96)
- avec :
  - infarctus du myocarde (I21-I22)
  - trouble de la conduction (I44-I45)

P R A 2

I46.9 Arrêt cardiaque, sans précision

P R A

I47 Tachycardie paroxystique

À l'exclusion de compliquant :
- acte de chirurgie obstétricale ou acte à visée diagnostique et thérapeutique (O75.4)
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.8)

tachycardie :
- SAI (R00.0)
- sinoauriculaire (R00.0)
- sinusale (R00.0)

P R A

I47.0 Arythmie ventriculaire de réentrée

P R A

I47.1 Tachycardie supra-ventriculaire

Tachycardie paroxystique :
- atriale
- auriculo-ventriculaire [AV] :
  - par réentrée (intra-nodale) [TRIN]
  - SAI
- jonctionnelle
- nodale

P R A

I47.2 Tachycardie ventriculaire

Torsade de pointe

P R A

I47.9 Tachycardie paroxystique, sans précision

Syndrome de Bouveret(-Hoffmann)

P R A

I48 Fibrillation et flutter auriculaires

pour la **FA** nous conseillons de suivre les définitions utilisées par la HAS :
- FA paroxystique récidivante : se termine spontanément en moins de 7 jours, généralement en 48h, avec récidives entrecoupées d'épisodes en rythme sinusal
- FA persistante récurrente : nécessite un choc électrique ou un traitement pharmacologique pour être réduite, avec des récurrences (<7jours) entrecoupées d'épisodes en rythme sinusal
- FA permanente : la cardioversion est inefficace ou non envisagée

Pour le **flutter** : la forme typique étant la plus fréquente, nous conseillons l'emploi de ce code lorsque le clinicien ne donne pas de précision. (*AGORA # 97087 le 9 avril 2014*)

P R A 2

I48.0 Fibrillation auriculaire paroxystique

P R A 2

I48.1 Fibrillation auriculaire persistante

P R A 2

I48.2 Fibrillation auriculaire chronique permanente

P R A 2

I48.3 Flutter auriculaire typique

Flutter auriculaire de type I (commun)

P R A 2

I48.4 Flutter auriculaire atypique

Flutter auriculaire de type II

P R A 2

I48.9 Fibrillation et flutter auriculaires, sans précision

P R A

I49 Autres arythmies cardiaques

À l'exclusion de arythmie cardiaque néonatale (P29.1)

bradycardie :
- SAI (R00.1)
- sino-atriale (R00.1)
- sinusale (R00.1)
- vagale (R00.1)

compliquant :
- acte de chirurgie obstétricale ou acte à visée diagnostique et thérapeutique (O75.4)
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.8)

P R A 2

I49.0 Fibrillation et flutter ventriculaires

P R A

I49.1 Dépolarisation auriculaire prématurée

Extra-systoles auriculaires

P R A

I49.2 Dépolarisation jonctionnelle prématurée

P R A

I49.3 Dépolarisation ventriculaire prématurée

P R A

I49.4 Dépolarisations prématurées, autres et sans précision

Arythmie extra-systolique
Battements cardiaques SAI prématurés
Extra-systoles SAI

P R A

I49.5 Syndrome de dysfonctionnement sinusal

Syndrome de tachycardie-bradycardie

P R A

I49.8 Autres arythmies cardiaques précisées

Trouble du rythme (du) :
- ectopique
- nodal
- sinus coronaire

Syndrome (de) (du) :
- Brugada
- QT long

Le STOP (Syndrome de Tachycardie Orthostatique Posturale) associe **I49.8** et G90.8 (*AGORA # 61601 le 5 avril 2012*)

P R A

I49.9 Arythmie cardiaque, sans précision

Arythmie (cardiaque) SAI

P R A

I50 Insuffisance cardiaque

À l'exclusion de après chirurgie cardiaque ou due à la présence d'une prothèse cardiaque (I97.1)
compliquant : • acte de chirurgie obstétricale ou acte à visée diagnostique et thérapeutique (O75.4)
• avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.8)
due à l'hypertension (I11.0)
avec néphropathie (I13.-)
insuffisance cardiaque néonatale (P29.0)

P R A

I50.0 Insuffisance cardiaque congestive

Insuffisance ventriculaire droite (secondaire à une insuffisance cardiaque gauche)
Maladie congestive du cœur

P R A 2

I50.00 Insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] supérieure ou égale à 50

P R A 2

I50.01 Insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 50 et supérieure ou égale à 40

P R A 2

I50.02 Insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 40

P R A 2

I50.09 Insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] non précisée

P R A

I50.1 Insuffisance ventriculaire gauche

Asthme cardiaque
Insuffisance cardiaque gauche (aiguë) (chronique)
OAP
Œdème : • du poumon avec mention de maladie cardiaque SAI ou d'insuffisance cardiaque
• pulmonaire avec mention de maladie cardiaque SAI ou d'insuffisance cardiaque

Aunis p.65 : ce code et celui de l'*Œdème aigu du poumon* [OAP] d'origine cardiaque [cardiogénique] [hémodynamique] [asthme cardiaque]

ŒDÈME PULMONAIRE
Les dénominations « œdème pulmonaire », « œdème aigu pulmonaire », « OAP », correspondent habituellement à une insuffisance ventriculaire [insuffisance cardiaque] gauche. Dans ce cas, leur code est **I50.1** *Insuffisance ventriculaire gauche*. Il s'agit d'une affection fréquente relevant d'une prise en charge **cardiologique**. La cause de l'œdème pulmonaire est cardiaque, d'où son classement dans le chapitre IX de la CIM–10 avec les maladies cardiaques. On doit donc coder **I50.1** tout œdème pulmonaire dont l'origine est cardiaque.
Les œdèmes pulmonaires dus à des agents externes sont classés en J60–J70. Les autres formes d'œdème pulmonaire se codent en J81 *Œdème pulmonaire*. C'est le cas par exemple de l'œdème pulmonaire de surcharge observé au cours de l'insuffisance rénale.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 114

P R A 2

I50.10 Insuffisance ventriculaire gauche, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] supérieure ou égale à 50

P R A 2

I50.11 Insuffisance ventriculaire gauche, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 50 et supérieure ou égale à 40

P R A 2

I50.12 Insuffisance ventriculaire gauche, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 40

P R A 2

I50.19 Insuffisance ventriculaire gauche, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] non précisée

P R A 2

I50.9 Insuffisance cardiaque, sans précision

Insuffisance cardiaque ou myocardique SAI

P R A

I51 Complications de cardiopathies et maladies cardiaques mal définies

À l'exclusion de complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde (I23.-) précisées comme rhumatismales (I00-I09)
tout état classé en I51.4-I51.9 dû à l'hypertension (I11.-)
avec néphropathie (I13.-)

P R A

I51.0 Anomalie d'un septum cardiaque, acquise

Anomalie acquise du septum (ancienne) :
- auriculaire
- ventriculaire

Anévrisme du Septum Inter-Auriculaire
ASIA

P R A

I51.1 Rupture des cordages tendineux, non classée ailleurs

P R A
3 rare

I51.2 Rupture du muscle papillaire, non classée ailleurs

P R A
2

I51.3 Thrombose intra-cardiaque, non classée ailleurs

Thrombose (ancienne) :
- apicale
- auriculaire
- ventriculaire

Thrombus de l'oreillette

P R A
2

I51.4 Myocardite, sans précision

Fibrose myocardiaque
Myocardite :
- SAI
- chronique (interstitielle)

P R A

I51.5 Dégénérescence du myocarde

Dégénérescence du cœur ou du myocarde :
- graisseuse
- sénile

Maladie du myocarde

P R A
imp

I51.6 Maladie cardio-vasculaire, sans précision

Accident cardio-vasculaire SAI

À l'exclusion de athérosclérose cardio-vasculaire, décrite ainsi (I25.0)

P R A

I51.7 Cardiomégalie

Dilatation cardiaque
Hypertrophie cardiaque
Dilatation ventriculaire

P R A
imp

I51.8 Autres cardiopathies mal définies

Cardite (aiguë) (chronique)
Pancardite (aiguë) (chronique)

P R A
imp

I51.9 Cardiopathie, sans précision

P R A **I52 ∗ Autres cardiopathies au cours de maladies classées ailleurs**

À l'exclusion de troubles cardio-vasculaires SAI au cours de maladies classées ailleurs (subdivisions de I98 ∗)

P R A I52.0 ∗ Autres cardiopathies au cours de maladies bactériennes classées ailleurs
Cardite à méningocoques NCA (A39.5 †)

P R A I52.1 ∗ Autres cardiopathies au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
Affection cardio-pulmonaire au cours de schistosomiase (B65.- †)

P R A I52.8 ∗ Autres cardiopathies au cours d'autres maladies classées ailleurs
Cardite rhumatoïde (M05.3 †)

Maladies cérébrovasculaires (I60-I69)

Comprend avec mention d'hypertension (états classés en I10 et I15.-)
Accidents vasculaires cérébraux
AVC

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier l'existence d'hypertension.

À l'exclusion de accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés (subdivisions de G45)
démence vasculaire (F01.-)
hémorragie intra-crânienne traumatique (S06.-)

ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX

La CIM–10 permet le codage des différents types d'accidents ainsi que certaines étiologies particulières, les manifestations cliniques, les séquelles et les antécédents.

Les types d'accidents vasculaires cérébraux [AVC]

Le codage des AVC constitués fait appel, à la phase aiguë, aux catégories I60 à I63 qui excluent les lésions traumatiques.

Le codage des AVC hémorragiques utilise les catégories suivantes :

- I60 *Hémorragie sous-arachnoïdienne* ; cette catégorie inclut la rupture d'anévrisme d'artère cérébrale ;
- I61 *Hémorragie intra-cérébrale* ;
- I62 *Autres hémorragies intra-crâniennes non traumatiques* ; cette catégorie inclut l'hémorragie sous-durale et extra-durale.

Les AVC par infarctus cérébral ou AVC ischémiques – embolie, thrombose, bas débit – sont codés avec la catégorie I63 *Infarctus cérébral*. La catégorie I64 *Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus* n'est employée qu'en l'absence d'examen d'imagerie diagnostique, par exemple, si le patient décède avant toute investigation.

Les accidents ischémiques transitoires (AIT) sont codés avec la catégorie G45 *Accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés*.

Manifestations cliniques des AVC

Les manifestations les plus fréquentes sont l'hémiplégie, le plus souvent flasque à la phase initiale (G81 *Hémiplégie*) et l'aphasie (R47 *Troubles du langage, non classés ailleurs*). À l'initiative de la Société française neurovasculaire, ces deux catégories ont fait l'objet d'extensions par l'ATIH en 2007 afin de distinguer les symptômes selon leur moment d'apparition et leur évolution :

- G81.0 *Hémiplégie flasque* est subdivisé en : G81.00 *Hémiplégie flasque récente, persistante au-delà de 24 heures*, G81.01 *Hémiplégie flasque récente, régressive dans les 24 heures* et G81.08 *Hémiplégie flasque, autre et sans précision* ; on emploie les mêmes codes pour les parésies et les paralysies (–plégies) car ce sont des syndromes paralytiques que la CIM–10 classe dans les catégories G81 à G83 ;
- R47.0 *Dysphasie et aphasie* est subdivisé en : R47.00 *Aphasie récente, persistante au-delà de 24 heures*, R47.01 *Aphasie récente, régressive dans les 24 heures*, R47.02 *Aphasie autre et sans précision*, R47.03 *Dysphasie*.

D'autres manifestations peuvent être observées : troubles de la conscience (catégorie R40 Somnolence, stupeur et coma), de la sensibilité (R20 Troubles de la sensibilité cutanée), visuels (H51 Autres anomalies des mouvements binoculaires, H53 Troubles de la vision), locked-in syndrome (G83.5) dit aussi syndrome de verrouillage, d'enfermement, de désafférentation.

Les syndromes des artères cérébrales (G46) : la CIM–10 réserve les codes G46.0 à G46.2 *Syndromes de l'artère cérébrale moyenne, antérieure, postérieure*, à l'enregistrement de syndromes neurologiques résultant d'une insuffisance circulatoire **sans infarctus** (voir le titre de la catégorie dague correspondante I66). Ainsi, G46.0, G46.1 et G46.2 ne peuvent pas être associés à un code d'infarctus cérébral, alors que cette association est possible pour les codes G46.3 à G46.8.

Étiologies, séquelles, antécédents d'AVC

Les étiologies des AVC sont classées dans des catégories diverses de la CIM–10 ; par exemple la *fibrillation auriculaire* (I48), les malformations congénitales vasculaires cérébrales (Q28.–), l'*athérosclérose cérébrale* (I67.2), l'*encéphalopathie hypertensive* (I67.4), etc…

La CIM–10 définit **les séquelles** comme des « états pathologiques, stables, conséquences d'affections qui ne sont plus en phase active ». Leur codage donne la priorité aux manifestations cliniques observées, auxquelles on associe un code de la catégorie I69 *Séquelles de maladies cérébro-vasculaires*. […]

Par construction de la CIM–10, la notion d'antécédent d'AVC., codée Z86.70, exclut celle de séquelle. Le code Z86.70 *Antécédents personnels de maladies cérébro-vasculaires* doit être employé dès que l'AVC est considéré comme ancien et qu'il ne persiste aucune séquelle fonctionnelle.

Règles de codage des accidents vasculaires cérébraux

1 - AIT ou AVC constitué, à la phase aiguë

Lors du séjour initial de prise en charge, le codage du diagnostic principal (DP) emploie :

- pour un AIT, la catégorie G45 ; ses codes précisent la topographie ou la forme de l'accident, par exemple G45.3 *Amaurose fugace* ;
- pour un AVC constitué, un code I60.–, I61.–, I62.– ou I63.– .

Les codes I60.–, I61.–, I62.– et I63.– sont employés pendant l'ensemble de la première prise en charge de l'AVC en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO). Si plusieurs unités (mutations) ou établissements (transferts) successifs de MCO sont fréquentés pendant cette première prise en charge, ces codes sont employés par les unités médicales successives. En revanche, en cas de ré-hospitalisation en MCO après un retour à domicile ou après un séjour en soins de suite ou de réadaptation, l'AVC initial est codé comme une séquelle. Il importe que le dossier médical soit en accord avec cette règle. Ainsi, un AVC est considéré comme étant dans sa phase initiale aiguë tant que le malade n'a pas quitté le champ d'activité de MCO où l'a amené la survenue de son AVC. Il est considéré comme séquellaire dès lors qu'il a quitté ce champ.

Le code I64 ne doit être employé qu'en l'absence d'examen de neuro-imagerie et ne doit pas l'être en association avec un code plus précis.

Un code d'AIT (G45.–) et un code d'AVC constitué (I60–I64) ne peuvent être associés que s'il s'agit de deux épisodes distincts au cours du même séjour.

Les manifestations cliniques de l'AVC sont codées comme diagnostics associés significatifs (DAS) si elles en respectent la définition. Il importe de les coder le plus précisément possible et d'employer les extensions prévues pour certains codes (hémiplégie, dysphasie et aphasie : se reporter au point 2 *supra*).

Les codes G46.0 *Syndrome de l'artère cérébrale moyenne*, G46.1 *Syndrome de l'artère cérébrale antérieure*, G46.2 *Syndrome de l'artère cérébrale postérieure*, ceux des catégories I65 Occlusion et sténose des artères précérébrales, n'entraînant pas un infarctus cérébral, I66 *Occlusion et sténose des artères cérébrales*, n'entraînant pas un infarctus cérébral, les codes I67.0 *Dissection d'artères cérébrales, non rompue* et I67.1 *Anévrisme cérébral, (non rompu)*, **ne doivent pas être employés en association avec un code I60–I64 pour décrire l'artère atteinte ou le mécanisme de l'accident**. La CIM–10 exclut en effet l'usage de ces catégories en cas d'infarctus cérébral.

L'étiologie ne peut être codée comme diagnostic associé que si elle en respecte la définition.

Les complications sont codées comme DAS si elles en respectent la définition, par exemple, inhalation, épilepsie, escarre, démence vasculaire…

2 - Séjour pour poursuite des soins dans une autre unité médicale ou dans un autre établissement

Par exemple, en cas de transfert dans un autre établissement de MCO après sortie d'unité neuro-vasculaire, l'AVC peut être codé comme DP dans l'autre établissement dès lors qu'il continue d'être le sujet des soins (situation clinique de *traitement unique* partagé)

3 - Séjour pour prise en charge d'une aggravation d'un état neurologique consécutif à un AVC, ou d'une complication d'un AVC ou de son traitement

Il s'agit ici de séjours distincts de celui où a eu lieu la prise en charge initiale. La manifestation ou la complication prise en charge est codée comme DP. Les exemples les plus fréquents sont les troubles de la marche ou l'aggravation de la spasticité (catégorie R26 *Anomalies de la démarche et de la motilité*), le syndrome dépressif (catégorie F32 *Épisodes dépressifs*), l'épilepsie (catégories G40 *Épilepsie* et G41 *État de mal épileptique*), la démence vasculaire (catégorie F01 *Démence vasculaire*). Un code de séquelle d'AVC (I69) est placé en DAS.

4 - Séjour pour récidive d'AVC

Une récidive d'AVC, à la condition qu'elle soit confirmée par l'imagerie, doit être codée comme un AVC à la phase aiguë.

5 - Séjour pour surveillance (suivi) au long cours d'un AVC

La situation est celle d'un patient atteint d'un AVC déjà diagnostiqué et traité, hospitalisé pour la surveillance des suites de celui-ci.

S'il n'est pas découvert d'affection nouvelle, le code du DP appartient au chapitre XXI de la CIM–10 (se reporter aux consignes de codage de la situation clinique de *surveillance négative*). Un code de séquelle d'AVC (I69) est placé en DR et les manifestations séquellaires éventuelles sont codées comme DAS si elles en respectent la définition.

En l'absence de séquelles le DP est Z86.70 *Antécédents personnels de maladies cérébro-vasculaires*, on ne code pas de diagnostic relié (DR).

Si une affection nouvelle liée à l'AVC, c'est-à-dire une complication de celui-ci ou de son traitement, est découverte (surveillance dite positive), cette affection est le DP. Les éventuelles manifestations séquellaires respectant la définition d'un DAS, complétées par un code de séquelle I69.–, sont enregistrées en position de diagnostics associés.

6 - Soins palliatifs

Le DP est codé Z51.5 *Soins palliatifs*. Le code de l'AVC est enregistré en position de DR : soit un code d'AVC aigu lorsqu'il s'agit de la prise en charge initiale, qu'elle se fasse au sein d'un même établissement ou d'établissements différents (voir ci-dessus séjour pour poursuite des soins), soit un code de séquelle d'AVC si ce dernier a été pris en charge lors d'un précédent séjour.

7 - Séjour pour répit de la famille ou des aidants

Le DP est codé Z74.2 *Besoin d'assistance à domicile, aucun autre membre du foyer n'étant capable d'assurer les soins* ou Z75.5 *Prise en charge pendant les vacances*. Un code de séquelle de maladie cérébro-vasculaire (I69.-) est saisi en position de DAS.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 78-81

AVC survenant après 28 jours (chez l'enfant) :
- les codes à utiliser sont les mêmes que ceux de l'adulte
- la démence vasculaire ne se code pas
- les séquelles cognitives se codent en F70.- *Retard mental* et F80.- *Troubles du développement psychologique*
- absence d'imagerie rarissime : pas de code I64
- les AIT sont très rares : G45.– à ne coder qu'après bilan étiologique extensif.

Infarctus cérébral artériel périnatal : forme la plus fréquente de l'AVC de l'enfant.
- définition : interruption focale du flux sanguin cérébral due à une thrombose artérielle ou à une embolie survenant entre la 22ème semaine de vie fœtale et le 28ème jour postnatal, confirmée par imagerie cérébrale ou études neuro-pathologiques.
- à distinguer de l'encéphalopathie hypoxique ischémique du nouveau-né (P91.6) ; de même le code P91.0 *Ischémie cérébrale néonatale* est imprécis et son usage est déconseillé
- plusieurs cas de figure selon date de survenue :
  - diagnostic avant la naissance chez mort-né : P95 en DP et code d'infarctus cérébral (I63.–) en DAS
  - symptomatologie et diagnostic pendant la période néonatale : code d'infarctus cérébral (I63.–)
  - infarctus présumé périnatal mais diagnostiqué chez des enfants de plus de 28 jours : la symptomatologie à l'origine du séjour est codée en DP avec un code de séquelle (I69.3) en DAS

Hémorragie intra-crânienne de l'enfant :
- si origine durant la période périnatale, codage avec catégorie P52 *Hémorragie intra-crânienne non traumatique du fœtus et du nouveau-né*
- si hémorragie survenue après 28 jours révolus de vie, utilisation des mêmes codes que chez l'adulte
- si due à un traumatisme obstétrical, codage avec catégorie P10 *Déchirure et hémorragie intra-crânienne dues à un traumatisme obstétrical*
- si traumatique, codage avec catégorie S06 *Lésion traumatique intra-crânienne* ; attention aux traumatismes inavoués d'apparence spontanée.

EMOIS - Atelier codage - Laurence DURIF, Olivier GUYE, 4 avril 2014

P R A

I60 Hémorragie sous-arachnoïdienne

Comprend AVC hémorragique

À l'exclusion de séquelles d'hémorragie sous-arachnoïdienne (I69.0)

P R A 2 — **I60.0** Hémorragie sous-arachnoïdienne de la bifurcation et du siphon carotidien

P R A 2 — **I60.1** Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère cérébrale moyenne

P R A 2 — **I60.2** Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère communicante antérieure

P R A 2 — **I60.3** Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère communicante postérieure

P R A 2 — **I60.4** Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère basilaire

P R A 2 — **I60.5** Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère vertébrale

P R A 2 — **I60.6** Hémorragie sous-arachnoïdienne d'autres artères intra-crâniennes

Atteinte de plusieurs artères intra-crâniennes

P R A 2 — **I60.7** Hémorragie sous-arachnoïdienne d'une artère intra-crânienne, sans précision

Anévrisme sacciforme rompu (congénital) SAI

Hémorragie sous-arachnoïdienne d'une artère :
- cérébrale SAI
- communicante SAI

P R A 2 — **I60.8** Autres hémorragies sous-arachnoïdiennes

Hémorragie méningée

Rupture d'une malformation artérioveineuse cérébrale

P R A 2 — **I60.9** Hémorragie sous-arachnoïdienne, sans précision

P R A

I61 Hémorragie intra-cérébrale

Comprend AVC hémorragique

À l'exclusion de séquelles d'hémorragie intra-cérébrale (I69.1)

P R A 4

I61.0 Hémorragie intra-cérébrale hémisphérique, sous-corticale

Hémorragie intra-cérébrale profonde

P R A 3

I61.1 Hémorragie intra-cérébrale hémisphérique, corticale

Hémorragie (du) :
- intra-cérébrale superficielle
- lobe cérébral

P R A 3

I61.2 Hémorragie intra-cérébrale hémisphérique, non précisée

P R A 4

I61.3 Hémorragie intra-cérébrale du tronc cérébral

P R A 4

I61.4 Hémorragie intra-cérébrale cérébelleuse

P R A 4

I61.5 Hémorragie intra-cérébrale intra-ventriculaire

P R A 4

I61.6 Hémorragie intra-cérébrale, localisations multiples

P R A 3

I61.8 Autres hémorragies intra-cérébrales

P R A 3

I61.9 Hémorragie intra-cérébrale, sans précision

P R A

I62 Autres hémorragies intra-crâniennes non traumatiques

Comprend AVC hémorragique

À l'exclusion de séquelles d'hémorragie intra-crânienne (I69.2)

P R A 3

I62.0 Hémorragie sous-durale non traumatique

Un hématome sous-dural chronique (non précisé comme étant traumatique) se code en **I62.0**, la mention « aiguë » étant entre parenthèses (*AGORA # 21760 le 25 novembre 2009*)

P R A 3

I62.1 Hémorragie extra-durale non traumatique

Hémorragie épidurale non traumatique

P R A 3

I62.9 Hémorragie intra-crânienne (non traumatique), sans précision

P R A

I63 Infarctus cérébral

Comprend occlusion et sténose des artères cérébrales et précérébrales (incluant le tronc artériel brachiocéphalique), entraînant un infarctus cérébral

AVC ischémique

À l'exclusion de séquelles d'infarctus cérébral (I69.3)

P R A 3

I63.0 Infarctus cérébral dû à une thrombose dans les artères précérébrales

P R A 3

I63.1 Infarctus cérébral dû à une embolie dans les artères précérébrales

P R A 3

I63.2 Infarctus cérébral dû à une occlusion ou sténose des artères précérébrales, de mécanisme non précisé

P R A 4

I63.3 Infarctus cérébral dû à une thrombose dans les artères cérébrales

P R A 4

I63.4 Infarctus cérébral dû à une embolie dans les artères cérébrales

P R A 4

I63.5 Infarctus cérébral dû à une occlusion ou sténose des artères cérébrales, de mécanisme non précisé

P R A 3 I63.6 Infarctus cérébral dû à une thrombose veineuse cérébrale, non pyogène

À l'exclusion de infarctus cérébral dû à une thrombose veineuse d'origine septique (G08)
EMOIS - Atelier codage - Laurence DURIF, Olivier GUYE, 4 avril 2014

P R A 3 I63.8 Autres infarctus cérébraux

P R A 2 I63.9 Infarctus cérébral, sans précision

Aunis p.65 : comprend accident vasculaire cérébral ischémique, sauf transitoire, et ramollissement cérébral SAI (nous vous déconseillons d'utiliser le code G93.8 donné par l'index alphabétique pour ce dernier).

P R A 2 **I64 Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus**

Accident cérébrovasculaire SAI
AVC SAI
À l'exclusion de séquelles d'accident vasculaire cérébral (I69.4)

P R A **I65 Occlusion et sténose des artères précérébrales, n'entraînant pas un infarctus cérébral**

Comprend embolie des artères basilaires, carotides et vertébrales n'entraînant pas un infarctus cérébral
obstruction (complète) (partielle) des artères basilaires, carotides et vertébrales n'entraînant pas un infarctus cérébral
sténose des artères basilaires, carotides et vertébrales n'entraînant pas un infarctus cérébral
thrombose des artères basilaires, carotides et vertébrales n'entraînant pas un infarctus cérébral
À l'exclusion de entraînant un infarctus cérébral (I63.-)

P R A 2 I65.0 Occlusion et sténose de l'artère vertébrale

P R A 2 I65.1 Occlusion et sténose de l'artère basilaire

P R A I65.2 Occlusion et sténose de l'artère carotide

P R A I65.3 Occlusion et sténose des artères précérébrales, multiples et bilatérales

P R A I65.8 Occlusion et sténose d'une autre artère précérébrale

P R A imp I65.9 Occlusion et sténose d'une artère précérébrale, sans précision

Artère précérébrale SAI

P R A **I66 Occlusion et sténose des artères cérébrales, n'entraînant pas un infarctus cérébral**

Comprend embolie des artères cérébrales moyennes, antérieures et postérieures et des artères cérébelleuses, n' entraînant pas un infarctus cérébral
Obstruction (complète) (partielle) des artères cérébrales moyennes, antérieures et postérieures et des artères cérébelleuses, n'entraînant pas un infarctus cérébral
sténose des artères cérébrales moyennes, antérieures et postérieures et des artères cérébelleuses, n' entraînant pas un infarctus cérébral
thrombose des artères cérébrales moyennes, antérieures et postérieures et des artères cérébelleuses, n' entraînant pas un infarctus cérébral
À l'exclusion de entraînant un infarctus cérébral (I63.-)

P R A 2 I66.0 Occlusion et sténose de l'artère cérébrale moyenne

P R A 2 I66.1 Occlusion et sténose de l'artère cérébrale antérieure

P R A 2 I66.2 Occlusion et sténose de l'artère cérébrale postérieure

P R A 2 I66.3 Occlusion et sténose des artères cérébelleuses

P R A 2

I66.4 Occlusion et sténose des artères cérébrales, multiples et bilatérales

P R A 2

I66.8 Occlusion et sténose d'une autre artère cérébrale

Occlusion et sténose d'une artère perforante

P R A 2

I66.9 Occlusion et sténose d'une artère cérébrale, sans précision

P R A

I67 Autres maladies cérébrovasculaires

À l'exclusion de séquelles des états mentionnés (I69.8)

P R A

I67.0 Dissection d'artères cérébrales, non rompue

À l'exclusion de artères cérébrales rompues (I60.7)

P R A

I67.1 Anévrisme cérébral, non rompu

Anévrisme cérébral SAI

Fistule artérioveineuse cérébrale, acquise

À l'exclusion de anévrisme cérébral :
- congénital, non rompu (Q28.-)
- rompu (I60.-)

P R A

I67.2 Athérosclérose cérébrale

Athérome d'artères cérébrales

P R A 2

I67.3 Leuco-encéphalopathie vasculaire progressive

Maladie de Binswanger

Syndrome CADASIL (*Cerebral Autosomal Dominant Arteriopathy with Subcortical Infarcts and Leukoencephalopathy*) – coder en plus les migraines et les autres troubles notamment démentiels (F01.1)

À l'exclusion de démence vasculaire sous-corticale (F01.2)

P R A 2

I67.4 Encéphalopathie hypertensive

Un PRES syndrome ou syndrome d'encéphalopathie postérieure réversible se code en G93.6 et non en **I67.4**. En effet l'encéphalopathie hypertensive décrite par le code **I67.4** n'est pas une cause exclusive du PRES syndrome. Si elle est responsable de ce syndrome, le code **I67.4** s'associe au code G93.6. (*AGORA # 72259 le 4 décembre 2012*)

P R A 2

I67.5 Maladie de Moyamoya

P R A 3

I67.6 Thrombose non pyogène du système veineux intra-crânien

Thrombose non pyogène de :
- sinus veineux intra-crânien
- veine cérébrale

Thrombophlébite cérébrale non pyogène

À l'exclusion de entraînant un infarctus (I63.6)

P R A

I67.7 Artérite cérébrale, non classée ailleurs

Une vascularite cérébrale, sans plus de précision, se code en **I67.7** (*AGORA # 67074 le 11 juillet 2012*)

Syndrome de Susac : il n'existe pas de code spécifique de cette affection décrite ainsi dans Orphanet : « Maladie systémique ou rhumatologique rare caractérisée par la triade : atteinte du système nerveux central (SNC), occlusion des branches de l'artère centrale de la rétine et surdité neurosensorielle liées à une vasculopathie des microvaisseaux cérébraux, rétinien et de l'oreille interne, d'origine auto-immune. » Vous devez donc coder isolément les signes ou symptômes présentés par le patient : H34.9 *occlusion artère centrale de la rétine*, H90.5 *surdité neurosensorielle*, céphalées ...). (*AGORA # 33829 le 11 août 2010*)

P R A

I67.8 **Autres maladies cérébrovasculaires précisées**

Insuffisance cérébrovasculaire aiguë SAI

Ischémie cérébrale (chronique)

Aunis p.65 : comprend l'insuffisance circulatoire cérébrale du sujet âgé.

Code proposé pour « bas débit cérébral » en l'absence d'étiologie mentionnée. (*AGORA # 57236 le 20 janvier 2012*)

Leucoaraïose - cette affection est une atteinte du système nerveux d'origine vasculaire, provoquant généralement une démence. Son codage précis (selon les conclusions diagnostiques du clinicien) associe G37.8, I67.8 ou I67.3 selon les précisions sur le mécanisme vasculaire et un code de démence vasculaire si elle est présente (F01.-). Si ce terme ne correspond qu'à un résultat anormal d'imagerie on emploie alors R90.0. (*AGORA # 38419 le 21 décembre 2010*)

P R A imp

I67.9 **Maladie cérébrovasculaire, sans précision**

P R A

I68 * Troubles cérébrovasculaires au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2

I68.0 * **Angiopathie amyloïde cérébrale** (E85.- †)

P R A 3

I68.1 * **Artérite cérébrale au cours de maladies infectieuses et parasitaires**

Artérite cérébrale au cours de :
- listériose (A32.8 †)
- syphilis (A52.0 †)
- tuberculose (A18.8 †)

P R A 2

I68.2 * **Artérite cérébrale au cours d'autres maladies classées ailleurs**

Artérite cérébrale au cours d'un lupus érythémateux disséminé (M32.1 †)

P R A 2

I68.8 * **Autres troubles cérébrovasculaires au cours de maladies classées ailleurs**

Apoplexie urémique dans la maladie rénale (N18.5 †)

P R A

I69 Séquelles de maladies cérébro-vasculaires

Note La catégorie I69 doit être utilisée pour les états antérieurs classés en I60-I67.1 et I67.4-I67.9 en tant que cause de séquelles, elles-mêmes étant codées ailleurs. Les séquelles comprennent les maladies précisées comme telles ou comme conséquences tardives ou existantes un an ou plus après le début de la maladie.
Cette catégorie ne doit pas être utilisée pour signaler les maladies cérébrovasculaires chroniques. Coder ces affections avec les catégories I60-I67.

P R A

I69.0 **Séquelles d'hémorragie sous-arachnoïdienne**

P R A

I69.1 **Séquelles d'hémorragie intra-cérébrale**

P R A

I69.2 **Séquelles d'autres hémorragies intra-crâniennes non traumatiques**

P R A

I69.3 **Séquelles d'infarctus cérébral**

P R A

I69.4 **Séquelles d'accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus**

P R A

I69.8 **Séquelles de maladies cérébrovasculaires, autres et non précisées**

Maladies des artères, artérioles et capillaires (I70-I79)

P R A

I70 Athérosclérose

Comprend artériolosclérose
artériosclérose
artérite sénile
athérome
dégénérescence :
- artérielle
- artériovasculaire
- vasculaire

endartérite :
- déformante ou oblitérante
- sénile

maladie vasculaire artériosclérotique

À l'exclusion de cérébrale (I67.2)
coronaire (I25.1)
mésentérique (K55.1)
pulmonaire (I27.0)

Les subdivisions suivantes, doivent être utilisées comme caractère supplémentaire pour indiquer la présence ou l'absence de gangrène avec les sous-catégories appropriées en **I70** :
0 sans gangrène
1 avec gangrène

P R A

I70.0 Athérosclérose de l'aorte

P R A

I70.00 Athérosclérose de l'aorte, sans gangrène

P R A
3

I70.01 Athérosclérose de l'aorte, avec gangrène

P R A
2

I70.1 Athérosclérose de l'artère rénale

Rein de Goldblatt

À l'exclusion de athérosclérose des artérioles rénales (I12.-)

P R A

I70.2 Athérosclérose des artères distales

Gangrène par athérosclérose
Sclérose de Monckeberg (de la media)
Artérite des membres inférieurs
Artériopathie oblitérante des membres inférieurs [AOMI]
Claudication intermittente

Un ulcère artériel sur une AOMI associe le code L97 au code **I70.2** (*AGORA # 66539 le 29 juin 2012*)

P R A

I70.20 Athérosclérose des artères distales, sans gangrène

Athérosclérose des artères distales de stade 1 à 3 selon la classification de Leriche et Fontaine

P R A
3

I70.21 Athérosclérose des artères distales, avec gangrène

Athérosclérose des artères distales de stade 4 selon la classification de Leriche et Fontaine

Nous confirmons la possibilité d'employer I70.21 pour les formes d'artérite classées en stade 4 de Leriche mais sans gangrène. Dans ce cas R02 ne sera pas associé. (*AGORA # 125470, le 29 janvier 2016*)

ATHÉROSCLÉROSE AVEC GANGRÈNE
Des subdivisions ont été créées par l'OMS en 2013 avec les sous-catégories appropriées en I70 *Athérosclérose* pour indiquer la présence ou l'absence de gangrène. Le code **I70.21** *Athérosclérose des artères distales, avec gangrène* comporte intrinsèquement la notion de gangrène. De ce fait, lorsqu'il est utilisé comme diagnostic principal, **I70.21** ne devrait pas permettre de codage supplémentaire pour décrire la gangrène associée. Ainsi, la note accompagnant le code R02 *Gangrène non classée ailleurs* dans le volume 1 de la CIM-10 précise que ce code est à utiliser « À l'exclusion de gangrène au cours d'athérosclérose (I70.2). ». Toutefois, **à titre d'exception**, l'utilisation en diagnostic associé, du code R02 lorsque **I70.21** est codé en DP, est autorisée. En effet, porter le code R02 en diagnostic associé est actuellement le seul moyen de discriminer les prises en charge avec gangrène lors du groupage en GHM.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 83

P R A
I70.8 Athérosclérose d'autres artères

P R A
I70.80 Athérosclérose d'autres artères, sans gangrène

P R A 3
I70.81 Athérosclérose d'autres artères, avec gangrène

P R A
I70.9 Athérosclérose généralisée et sans précision

P R A
I70.90 Athérosclérose généralisée et sans précision, sans gangrène

P R A 3
I70.91 Athérosclérose généralisée et sans précision, avec gangrène

P R A
I71 Anévrisme aortique et dissection

P R A 2
I71.0 Dissection de l'aorte toute localisation

Anévrisme disséquant de l'aorte (rompu) toute localisation

Un hématome intra-mural spontané de l'aorte descendante se code comme « une dissection aortique atypique » : en **I71.0** (*AGORA # 62958 le 25 avril 2012*)

P R A 2
I71.1 Anévrisme aortique thoracique, rompu

P R A
I71.2 Anévrisme aortique thoracique, sans mention de rupture

P R A 2
I71.3 Anévrisme aortique abdominal, rompu

P R A
I71.4 Anévrisme aortique abdominal, sans mention de rupture

P R A 2
I71.5 Anévrisme aortique thoraco-abdominal, rompu

P R A
I71.6 Anévrisme aortique thoraco-abdominal, sans mention de rupture

P R A 2
I71.8 Anévrisme aortique de localisation non précisée, rompu

Rupture de l'aorte SAI

P R A imp
I71.9 Anévrisme aortique de localisation non précisée, sans mention de rupture

Anévrisme de l'aorte
Dilatation de l'aorte
Nécrose hyaline de l'aorte

P R A
I72 Autres anévrismes et dissections

Comprend anévrisme (cirsoïde) (faux) (rompu)

À l'exclusion de anévrisme (de) :
- aorte (I71.-)
- artère pulmonaire (I28.1)
- artérioveineux SAI (Q27.3)
- acquis (I77.0)
- cardiaque (I25.3)
- cérébral (non rompu) (I67.1)
- rompu (I60.-)
- coronaire (I25.4)
- rétinien (H35.0)
- variqueux (I77.0)

dissection d'artère :
- coronaire (I25.4)
- précérébrale, congénitale (non rompue) (Q28.1)

P R A 2
I72.0 Anévrisme et dissection de l'artère carotide

P R A 2
I72.1 Anévrisme et dissection des artères du membre supérieur

P R A 2

I72.2 Anévrisme et dissection des artères rénales

P R A 2

I72.3 Anévrisme et dissection de l'artère iliaque

Un faux anévrisme sur prothèse artérielle iliaque infectieuse utilise le code **I72.3**. Les codes d'anévrismes incluent les faux anévrismes. Dans ce cas particulier, la notion d'infection, sans plus de précision, peut être renseignée en ajoutant le code T82.7 (*AGORA # 55009 le 23 novembre 2011*)

P R A 2

I72.4 Anévrisme et dissection des artères du membre inférieur

P R A 2

I72.5 Anévrisme et dissection d'autres artères précérébrales

Anévrisme et dissection de l'artère ou du tronc basilaire

À l'exclusion de anévrisme et dissection :
- de l'artère carotide (I72.0)
- vertébrale (I72.6)

P R A 2

I72.6 Anévrisme et dissection de l'artère vertébrale

P R A 2

I72.8 Anévrisme et dissection d'autres artères précisées

P R A imp

I72.9 Anévrisme et dissection de localisation non précisée

P R A

I73 Autres maladies vasculaires périphériques

À l'exclusion de engelures (T69.1)
gelures (T33-T35)
main ou pied d'immersion (T69.0)
spasme de l'artère cérébrale (G45.9)

P R A

I73.0 Syndrome de Raynaud

Gangrène de Raynaud
Maladie de Raynaud
Phénomène (secondaire) de Raynaud

P R A

I73.1 Thrombo-angéite oblitérante

Maladie de Buerger

P R A

I73.8 Autres maladies vasculaires périphériques précisées

Acrocyanose
Acroparesthésie :
- simple [type Schultze]
- vasomotrice [type Nothnagel]

Érythrocyanose
Érythromélalgie
Érythermalgie
Autres acrosyndromes

P R A imp

I73.9 Maladie vasculaire périphérique, sans précision

~~Claudication intermittente~~

Aunis p.66 : nous vous déconseillons l'utilisation du code **I73.9** pour la *claudication intermittente*. Il s'agit d'un symptôme qui témoigne, en général, d'une artériopathie des membres inférieurs. Cette dernière doit être codée I70.2.

Spasme artériel

P R A

I74 Embolie et thrombose artérielles

Comprend infarctus : • embolique • thrombotique
occlusion : • embolique • thrombotique

Aunis p.66 : La catégorie **I74** comprend les *ischémies aiguës*, notamment celles des membres.

À l'exclusion de embolie et thrombose :
- basilaires (I63.0-I63.2, I65.1)
- carotidiennes (I63.0-I63.2, I65.2)
- cérébrales (I63.3-I63.5, I66.9)
- compliquant :
  - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.2)
  - grossesse, accouchement et puerpéralité (O88.-)
- coronaires (I21-I25)
- mésentériques (K55.0)
- précérébrales (I63.0-I63.2, I65.9)
- pulmonaires (I26.-)
- rénales (N28.0)
- rétiniennes (H34.-)
- vertébrales (I63.0-I63.2, I65.0)

Les embolies septiques se codent dans le chapitre des maladies de l'appareil circulatoire (codes en I), en dehors du système veineux intracrânien avec G08 comme pour les exclusions spécifiques précisées en note du I80 et du I74. (*AGORA # 272296 le 26 Février 2025*)

P R A 2

I74.0 Embolie et thrombose de l'aorte abdominale

Syndrome de (la) :
- bifurcation aortique
- Leriche

P R A 2

I74.1 Embolie et thrombose de parties de l'aorte, autres et non précisées

P R A 2

I74.2 Embolie et thrombose des artères des membres supérieurs

Ischémie aiguë des membres supérieurs

Une thrombose de fistule artérioveineuse se code en **I74.2** si la thrombose siège sur la partie artérielle de la FAV (cas le plus fréquent) ou en I80.8 si elle siège sur la partie veineuse de la FAV. On associe les codes T82.8 et Y83.2 (règles de codage des complications d'actes) (*AGORA # 67684 le 23 juillet 2012*)

P R A 2

I74.3 Embolie et thrombose des artères des membres inférieurs

Ischémie aiguë des membres inférieurs

L'ischémie des membres inférieurs (sauf cas contraire) est due à une embolie ou une thrombose artérielle. Elle se code en **I74.3** (*AGORA # 68045 le 2 août 2012*)

P R A 2

I74.4 Embolie et thrombose des artères distales, sans précision

Embolie artérielle périphérique

P R A 2

I74.5 Embolie et thrombose de l'artère iliaque

P R A 2

I74.8 Embolie et thrombose d'autres artères

P R A imp

I74.9 Embolie et thrombose d'artères non précisées

P R A

I77 Autres atteintes des artères et artérioles

À l'exclusion de angéite d'hypersensibilité (M31.0)
artère pulmonaire (I28.-)
maladies (vasculaires) du collagène (M30-M36)

P R A

I77.0 Fistule artérioveineuse, acquise

Anévrisme :
- artérioveineux, acquis
- variqueux

À l'exclusion de anévrisme artérioveineux SAI (Q27.3)
cérébrale (I67.1)
coronaire (I25.4)
traumatique - voir traumatisme, vaisseau sanguin, par région anatomique

P R A

I77.1 Sténose d'une artère

Une sténose d'une fistule artérioveineuse (et non une thrombose) sur le versant artériel de la fistule associe les codes **I77.1**, T82.8 et Y83.2 (*AGORA # 18465 le 23 novembre 2012*)

P R A
3 SMR

I77.2 Rupture d'une artère

Fistule artérielle

À l'exclusion de rupture artérielle traumatique - voir traumatisme, vaisseau sanguin, par région anatomique

P R A

I77.3 Dysplasie fibromusculaire artérielle

P R A

I77.4 Syndrome de compression de l'artère cœliaque

P R A

I77.5 Nécrose d'une artère

P R A
imp

I77.6 Artérite, sans précision

Aortite SAI
Endartérite SAI

À l'exclusion de artérite ou endartérite (de) :
- à cellules géantes (M31.5-M31.6)
- cérébrale NCA (I67.7)
- coronaire (I25.8)
- crosse aortique [Takayasu] (M31.4)
- déformante (I70.-)
- oblitérante (I70.-)
- sénile (I70.-)

P R A

I77.8 Autres atteintes précisées des artères et artérioles

Érosion
Ulcération | artérielle

P R A
imp

I77.9 Atteinte des artères et artérioles, sans précision

P R A

I78 Maladies des capillaires

P R A

I78.0 Télangiectasie hémorragique héréditaire

Maladie de Rendu-Osler-Weber

P R A

I78.1 Nævus, non néoplasique

Nævus :
- arachnéen
- stellaire

À l'exclusion de nævus (à) (en) :
- SAI (D22.-)
- bleu (D22.-)
- flammeus (Q82.5)
- fraise (Q82.5)
- mélanocytes (D22.-)
- pigmentaire (D22.-)
- pileux (D22.-)
- sanguin (Q82.5)
- tache de vin (Q82.5)
- vasculaire SAI (Q82.5)
- verruqueux (Q82.5)

P R A

I78.8 Autres maladies des capillaires

P R A imp

I78.9 Maladie des capillaires, sans précision

P R A

I79 * Atteintes des artères, artérioles et capillaires au cours de maladies classées ailleurs

P R A

I79.0 * Anévrisme de l'aorte au cours de maladies classées ailleurs

Anévrisme syphilitique de l'aorte (A52.0 †)

P R A

I79.1 * Aortite au cours de maladies classées ailleurs

Aortite syphilitique (A52.0 †)

P R A 2

I79.2 * Angiopathie périphérique au cours de maladies classées ailleurs

Angiopathie périphérique diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .5)

P R A

I79.8 * Autres atteintes des artères, artérioles et capillaires au cours de maladies classées ailleurs

Maladies des veines, des vaisseaux et des ganglions lymphatiques, non classées ailleurs (I80-I89)

P R A

I80 Phlébite et thrombophlébite

Comprend endophlébite
inflammation veineuse
périphlébite
phlébite suppurée

À l'exclusion de phlébite et thrombophlébite (de) :
- compliquant :
  - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.7)
  - grossesse, accouchement et puerpéralité (O22.-, O87.-)
- intra-crâniennes et intra-rachidiennes, pyogènes ou SAI (G08)
- intra-crâniennes, non pyogènes (I67.6)
- intra-rachidiennes, non pyogènes (G95.1)
- veine porte (K75.1)

syndrome post-phlébitique (I87.0)
thrombophlébite migratrice (I82.1)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament

Les embolies septiques se codent dans le chapitre des maladies de l'appareil circulatoire (codes en I), en dehors du système veineux intracrânien avec G08 comme pour les exclusions spécifiques précisées en note du I80 et du I74. (*AGORA # 272296 le 26 Février 2025*)

P R A 2

I80.0 Phlébite et thrombophlébite des veines superficielles des membres inférieurs

P R A 4 SMR

I80.1 Phlébite et thrombophlébite de la veine fémorale

P R A 3

I80.2 Phlébite et thrombophlébite d'autres vaisseaux profonds des membres inférieurs

Thrombose veineuse profonde SAI

P R A 2

I80.3 Phlébite et thrombophlébite des membres inférieurs, sans précision

Embolie ou thrombose d'un membre inférieur SAI

P R A 2

I80.8 Phlébite et thrombophlébite d'autres localisations

Veinite due la vancomycine administrée par voie veineuse : **I80.8** + T80.1 + Y40.8 (*AGORA # 233650 le 28 juillet 2022*)

P R A 2 imp

I80.9 Phlébite et thrombophlébite de localisation non précisée

P R A 2

I81 Thrombose de la veine porte

Obstruction de la veine porte

Le cavernome portal est défini comme une circulation collatérale que l'OMS code I99, interdit pour le PMSI. La seule solution est de coder la thrombose porte **I81** (*AGORA # 97091 le 9 avril 2014*)

À l'exclusion de phlébite de la veine porte (K75.1)

P R A

I82 Autres embolies et thromboses veineuses

À l'exclusion de embolie et thrombose veineuse (de) :
- cérébrales (I63.6, I67.6)
- compliquant :
  - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.7)
  - grossesse, accouchement et puerpéralité (O22.-, O87.-)
- coronaires (I21-I25)
- intracrâniennes et intrarachidiennes, pyogènes ou SAI (G08)
- intracrâniennes, non pyogènes (I67.6)
- intrarachidiennes, non pyogènes (G95.1)
- membres inférieurs (I80.-)
- mésentérique (K55.0)
- portales (I81)
- pulmonaires (I26.-)

P R A 2

I82.0 Syndrome de Budd-Chiari

P R A 2

I82.1 Thrombophlébite migratrice

P R A 3

I82.2 Embolie et thrombose de la veine cave

P R A 2

I82.3 Embolie et thrombose de la veine rénale

P R A 2

I82.8 Embolie et thrombose d'autres veines précisées

P R A 2 imp

I82.9 Embolie et thrombose d'une veine non précisée

Embolie veineuse SAI

Thrombose (veineuse) SAI

P R A

I83 Varices des membres inférieurs

À l'exclusion de compliquant :
- grossesse (O22.0)
- puerpéralité (O87.8)

P R A 2

I83.0 Varices ulcérées des membres inférieurs

Ulcère variqueux (membres inférieurs, toute localisation)

Tout état classé en I83.9 avec ulcère ou précisé comme étant ulcéré

P R A 2

I83.1 Varices des membres inférieurs, avec inflammation

Dermite de stase SAI

Tout état classé en I83.9 avec inflammation ou précisé comme étant inflammatoire

Dermite ocre

P R A 3

I83.2 Varices des membres inférieurs, avec ulcère et inflammation

Tout état classé en I83.9 avec ulcère et inflammation

P R A

I83.9 Varices des membres inférieurs sans ulcère ou inflammation

Phlébectasie des membres inférieurs toute localisation ou de localisation non précisée

Varices des membres inférieurs toute localisation ou de localisation non précisée

Veines variqueuses des membres inférieurs toute localisation ou de localisation non précisée

Suppression de la catégorie I84 *Hémorroïdes* et création de la catégorie K64 *Hémorroïdes et thrombose veineuse anale*

La catégorie **I84** *Hémorroïdes* est supprimée dans le chapitre des maladies de l'appareil circulatoire (Chapitre IX) et une nouvelle catégorie K64 *Hémorroïdes et thrombose veineuse anale* est créée dans le chapitre des maladies de l'appareil digestif (Chapitre XI) et subdivisée en 8 sous-catégories en intégrant notamment la classification en 4 stades des hémorroïdes.

ATIH - notice technique n°CIM-MF-1213-3-2013 du 13 décembre 2013 – p.13

P R A

I85 Varices œsophagiennes

P R A 2

I85.0 Varices œsophagiennes hémorragiques

À l'exclusion de au cours de maladies classées ailleurs (I98.3 *)

P R A

I85.9 Varices œsophagiennes, non hémorragiques

Varices œsophagiennes SAI

À l'exclusion de au cours de maladies classées ailleurs (I98.2 *)

P R A

I86 Varices d'autres localisations

À l'exclusion de varices (de) :
- localisation non précisée (I83.9)
- rétiniennes (H35.0)

P R A rare

I86.0 Varices sublinguales

P R A

I86.1 Varices scrotales

Varicocèle

P R A

I86.2 Varices pelviennes

P R A

I86.3 Varices vulvaires

À l'exclusion de compliquant :
- accouchement et puerpéralité (O87.8)
- grossesse (O22.1)

P R A

I86.4 Varices gastriques

Vous coderez l'ectasie veineuse antrale, **I86.4** (et non K31.8 selon ancienne réponse AGORA # 67686) (*AGORA # 68315 le 13 août 2012*)

P R A

I86.8 Varices d'autres localisations précisées

Ulcère variqueux de la cloison nasale

P R A

I87 Autres atteintes veineuses

P R A

I87.0 Syndrome post-thrombotique

Syndrome post-phlébitique

P R A

I87.1 Compression veineuse

Rétrécissement veineux

Syndrome de la veine cave (inférieure) (supérieure)

À l'exclusion de pulmonaire (I28.8)

P R A

I87.2 Insuffisance veineuse (chronique) (périphérique)

P R A

I87.8 Autres atteintes veineuses précisées

P R A imp

I87.9 Atteinte veineuse, sans précision

P R A

I88 Lymphadénite non spécifique

À l'exclusion de adénopathie SAI (R59.-)
lymphadénite aiguë, sauf mésentérique (L04.-)
maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] avec lymphadénopathie généralisée (B23.1)

P R A

I88.0 Lymphadénite mésentérique non spécifique

Lymphadénite mésentérique (aiguë) (chronique)

P R A

I88.1 Lymphadénite chronique, sauf mésentérique

Adénite chronique, de tout ganglion autre que mésentérique
Lymphadénite chronique, de tout ganglion autre que mésentérique

P R A

I88.8 Autres lymphadénites non spécifiques

P R A

I88.9 Lymphadénite non spécifique, sans précision

Lymphadénite SAI

P R A

I89 Autres atteintes non infectieuses des vaisseaux et des ganglions lymphatiques

À l'exclusion de adénopathie SAI (R59.-)
chylocèle (de la) :
- filarienne (B74.-)
- tunique vaginale (non filarienne) SAI (N50.8)

lymphœdème :
- après mastectomie (I97.2)
- héréditaire (Q82.0)

P R A
2

I89.0 Lymphœdème, non classé ailleurs

Lymphangiectasie
Éléphantiasis des vaisseaux lymphatiques

À l'exclusion de lymphœdème
- après mastectomie (I97.2)
- au cours de filariose (B74.-)
- de la paupière (H02.8)
- post-opératoire (I97.8)
- de la vulve (vulvaire) (N90.8)

Le volume 3 classe en **I89.0** les lymphœdèmes primitifs mais aussi secondaires. C'est bien ce code qui convient pour un lymphœdème après curage associé au code T81.7. (*AGORA # 144660 le 28 mars 2017*)

P R A
2

I89.1 Lymphangite

Lymphangite :
- SAI
- chronique
- subaiguë

À l'exclusion de lymphangite aiguë (L03.-)

P R A
2

I89.8 Autres atteintes non infectieuses précisées des vaisseaux et des ganglions lymphatiques

Chylocèle (non filarienne)
Réticulose lipomélanique

L'écoulement lymphatique sur cicatrice post-opératoire associe les codes **I89.8** et T81.8. Un code en Y est également associé dans le respect des règles de codage des complications d'actes (*AGORA # 68525 le 21 août 2012*)

P R A
imp

I89.9 Atteinte non infectieuse des vaisseaux et des ganglions lymphatiques, sans précision

Maladie des vaisseaux lymphatiques SAI

Troubles autres et non précisés de l'appareil circulatoire (I95-I99)

P R A

I95 Hypotension

À l'exclusion de collapsus cardio-vasculaire (R57.9)

constatation d'une baisse non spécifique de la tension artérielle SAI (R03.1)

syndrome d'hypotension maternelle (O26.5)

HYPOTENSION ET BAISSE DE LA TENSION ARTÉRIELLE

La CIM-10 distingue deux modalités de codage des baisses de la pression intra-artérielle [tension artérielle]. Elles correspondent à deux conditions très différentes de diagnostic.

Une **baisse de la pression intra-artérielle** peut être un signe d'accompagnement de diverses maladies ou une « découverte fortuite isolée », qui ne permet pas de porter le diagnostic de maladie hypotensive chronique. Dans les deux circonstances, cette chute tensionnelle est qualifiée par la CIM-10 de « non spécifique » : elle doit alors être codée R03.1 *Constatation d'une baisse non spécifique de la tension artérielle*. Elle répond en effet aux critères qui conduisent à utiliser le chapitre XVIII qui contient les signes et symptômes « a) [...] pour lesquels aucun diagnostic plus précis n'a pu être porté, même après examen de tous les faits s'y rapportant ; b) [...] existant lors de la première consultation, qui se sont avérés être transitoires et dont les causes n'ont pu être déterminées ; c) [se rapportant] aux diagnostics provisoires chez un malade qui n'est pas revenu pour d'autres investigations ou soins [...] ». L'utilisation du code R03.1 suit ainsi la logique exposée dans la note placée sous le libellé *Constatation d'une élévation de la tension artérielle, sans diagnostic d'hypertension* (R03.0) : par analogie, on doit considérer que « cette catégorie [R03.1] doit être utilisée pour enregistrer soit un épisode [hypotensif] chez un malade pour lequel aucun diagnostic formel d'[hypotension] n'a été porté, soit une découverte fortuite isolée. »

A contrario, **l'hypotension artérielle** qualifiée d'idiopathique ou d'orthostatique est une maladie chronique invalidante, nécessitant habituellement un traitement prolongé. Son diagnostic repose sur la constatation répétée d'une baisse des pressions diastolique et systolique, mesurées dans des conditions rigoureuses. Les codes I95.0, I95.1 et I95.8 ne doivent être employés que devant un diagnostic établi de maladie hypotensive chronique (sauf si elle s'intègre dans un ensemble de troubles neurovégétatifs et neurologiques, constituant alors le syndrome de Shy et Drager, code G23.8).

La même argumentation conduit à distinguer la *maladie hypertensive* (I10) et l'*élévation « non spécifique » de la pression intra-artérielle* (R03.0).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p 104

P R A 2

I95.0 Hypotension idiopathique

P R A 2

I95.1 Hypotension orthostatique

Hypotension posturale

À l'exclusion de hypotension orthostatique neurogène [Shy-Drager] (G23.8)

P R A 2

I95.2 Hypotension médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

I95.8 Autres hypotensions

Hypotension chronique

P R A

I95.9 Hypotension, sans précision

P R A

I97 Troubles de l'appareil circulatoire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs

À l'exclusion de choc post-opératoire (T81.1)

P R A 2

I97.0 Syndrome post-cardiotomie

P R A 2

I97.1 Autres troubles fonctionnels après chirurgie cardiaque

Défaillance cardiaque après chirurgie cardiaque ou due à la présence d'une prothèse cardiaque

Insuffisance cardiaque après chirurgie cardiaque ou due à la présence d'une prothèse cardiaque

P R A 2

I97.2 Lymphœdème après mastectomie

Éléphantiasis dû (due) à une mastectomie

Oblitération des vaisseaux lymphatiques dû (due) à une mastectomie

P R A — **I97.8** — Autres troubles de l'appareil circulatoire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs

Une hypotension post-opératoire se code en associant R03.1 et **I97.8**, la catégorie I95 étant réservée aux formes chroniques de l'hypotension. Si l'hypotension est liée à l'anesthésie on associe R03.1 et T88.5. (*AGORA # 58036 le 2 février 2012*)

P R A imp — **I97.9** — Trouble de l'appareil circulatoire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

P R A — **I98 ∗** — **Autres troubles de l'appareil circulatoire au cours de maladies classées ailleurs**

À l'exclusion de troubles classés à d'autres catégories avec astérisques dans ce chapitre

P R A rare — **I98.0 ∗** — Syphilis cardio-vasculaire

Syphilis cardio-vasculaire :
- SAI (A52.0 †)
- congénitale tardive (A50.5 †)

P R A 2 — **I98.1 ∗** — Troubles cardio-vasculaires au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Lésions de la pinta avec atteinte cardio-vasculaire (A67.2 †)
Lésions du caraté avec atteinte cardio-vasculaire (A67.2 †)
Maladie de Chagas avec atteinte cardio-vasculaire NCA (B57.2 †)

P R A — **I98.2 ∗** — Varices œsophagiennes non hémorragiques au cours de maladies classées ailleurs

Varices œsophagiennes (non hémorragiques) SAI au cours de :
- maladies du foie (K70-K71 †, K74.- †)
- schistosomiase (B65.- †)

~~P R A~~ — ~~**I98.20 ∗**~~ — ~~Varices œsophagiennes au cours de maladies classées ailleurs, hémorragiques~~

~~P R A~~ — ~~**I98.29 ∗**~~ — ~~Varices œsophagiennes au cours de maladies classées ailleurs, non hémorragiques ou sans précision~~

P R A 2 — **I98.3 ∗** — Varices œsophagiennes hémorragiques au cours de maladies classées ailleurs

Varices œsophagiennes hémorragiques au cours de :
- maladies du foie (K70-K71 †, K74.- †)
- schistosomiase (B65.– †)

P R A — **I98.8 ∗** — Autres troubles précisés de l'appareil circulatoire au cours de maladies classées ailleurs

P R A imp — **I99** — **Troubles autres et non précisés de l'appareil circulatoire**

CHAPITRE X

Maladies de l'appareil respiratoire (J00-J99)

Note : Lorsqu'une maladie est décrite comme ayant plus d'une localisation et n'est pas spécifiquement codée, elle est classée à la localisation la plus basse (par exemple : trachéo-bronchite à bronchite en J40).

À l'exclusion de
~~certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)~~
certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)
malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)
tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

J00-J22	Affections aiguës des voies respiratoires
J00-J06	Affections aiguës des voies respiratoires supérieures
J09-J18	Grippe et pneumopathie
J20-J22	Autres affections aiguës des voies respiratoires inférieures
J30-J47	Maladies des voies respiratoires essentiellement chroniques
J30-J39	Autres maladies des voies respiratoires supérieures
J40-J47	Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures
J60-J70	Maladies du poumon dues à des agents externes
J60-J70	Maladies du poumon dues à des agents externes
J80-J99	Autres maladies du poumon et certaines affections de la plèvre, du médiastin et du diaphragme
J80-J84	Autres maladies respiratoires touchant principalement le tissu interstitiel
J85-J86	Maladies suppurées et nécrotiques des voies respiratoires inférieures
J90-J94	Autres affections de la plèvre
J95-J99	Autres maladies de l'appareil respiratoire

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

J17 *	Pneumopathie au cours de maladies classées ailleurs
J91 *	Épanchement pleural au cours de maladies classées ailleurs
J99 *	Troubles respiratoires au cours de maladies classées ailleurs

Affections aiguës des voies respiratoires supérieures (J00-J06)

À l'exclusion de maladie pulmonaire obstructive chronique avec épisodes aigus SAI (J44.1)

P R A

J00 Rhino-pharyngite aiguë

Rhume banal
Coryza (aigu)
Rhinite :
- aiguë
- infectieuse

Rhino-pharyngite :
- SAI
- infectieuse SAI

Rhinorrhée aiguë

À l'exclusion de
angine :
- SAI (J02.9)
- aiguë (J02.-)
- chronique (J31.2)

pharyngite :
- SAI (J02.9)
- aiguë (J02.-)
- chronique (J31.2)

rhinite :
- SAI (J31.0)
- allergique (J30.1-J30.4)
- chronique (J31.0)
- vasomotrice (J30.0)

rhino-pharyngite chronique (J31.1)

P R A

J01 Sinusite aiguë

Comprend abcès aigu(ë), d'un sinus de la face
empyème aigu d'un sinus de la face
infection aiguë d'un sinus de la face
inflammation aiguë d'un sinus de la face
suppuration aiguë d'un sinus de la face

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de sinusite, chronique ou SAI (J32.-)

P R A SMR

J01.0 Sinusite maxillaire aiguë
Antrite aiguë

P R A SMR

J01.1 Sinusite frontale aiguë

P R A 2 SMR

J01.2 Sinusite ethmoïdale aiguë

P R A 2 SMR

J01.3 Sinusite sphénoïdale aiguë

P R A 2 SMR

J01.4 Pansinusite aiguë

P R A SMR

J01.8 Autres sinusites aiguës
Sinusite aiguë de plus d'un sinus mais sans pansinusite

P R A SMR

J01.9 Sinusite aiguë, sans précision

P R A

J02 Pharyngite aiguë

Comprend angine aiguë
mal de gorge aigu

À l'exclusion de abcès :
- pharyngé (J39.1)
- rétro-pharyngé (J39.0)

angine phlegmoneuse (J36)
laryngo-pharyngite aiguë (J06.0)
pharyngite chronique (J31.2)

P R A

J02.0 Pharyngite à streptocoques

Angine à streptocoques

À l'exclusion de scarlatine (A38)

P R A

J02.8 Pharyngite aiguë due à d'autres micro-organismes précisés

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de pharyngite (due à) :
- mononucléose infectieuse (B27.-)
- vésiculaire due à un entérovirus (B08.5)
- virus de l'herpès simplex (B00.2)
- virus grippal :
  - identifié (J09, J10.1)
  - non identifié (J11.1)

P R A

J02.9 Pharyngite aiguë, sans précision

Angine (aiguë) SAI
Mal de gorge (aigu) SAI
Pharyngite (aiguë) :
- SAI
- gangréneuse
- infectieuse SAI
- suppurée
- ulcéreuse

P R A

J03 Amygdalite aiguë

À l'exclusion de angine (à) :
- SAI (J02.9)
- aiguë (J02.-)
- phlegmoneuse (J36)
- streptocoques (J02.0)

Aunis p.71 : la CIM indique différents codes pour l'*angine* (J02.-) et pour l'*amygdalite* (J03.-). Cela s'explique par le fait que l'OMS considère qu'une amygdalite est une atteinte inflammatoire limitée aux amygdales, alors que l'atteinte de l'angine inclut, en sus, le pharynx et l'isthme du gosier. C'est bien cette dernière dont le code est une des subdivisions de J02.

P R A

J03.0 Amygdalite à streptocoques

P R A

J03.8 Amygdalite aiguë due à d'autres micro-organismes précisés

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de pharyngo-amygdalite due au virus de l'herpès simplex (B00.2)

P R A

J03.9 Amygdalite aiguë, sans précision

Amygdalite (aiguë) :
- SAI
- folliculaire
- gangréneuse
- infectieuse
- ulcéreuse

P R A

J04 Laryngite et trachéite aiguës

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de laryngisme (striduleux) (J38.5)
laryngite obstructive aiguë, croup et épiglottite aiguë (J05.-)

P R A

J04.0 Laryngite aiguë

Laryngite (aiguë) :
- SAI
- œdémateuse
- sous-glottique
- suppurée
- ulcéreuse

À l'exclusion de laryngite :
- chronique (J37.0)
- grippale, virus grippal :
- identifié (J09, J10.1)
- non identifié (J11.1)

P R A

J04.1 Trachéite aiguë

Trachéite (aiguë) :
- SAI
- catarrhale

À l'exclusion de trachéite chronique (J42)

P R A

J04.2 Laryngo-trachéite aiguë

Laryngo-trachéite SAI
Trachéite (aiguë) avec laryngite (aiguë)

À l'exclusion de laryngo-trachéite chronique (J37.1)

P R A

J05 Laryngite obstructive aiguë et épiglottite aiguë

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A 2

J05.0 Laryngite obstructive aiguë

croup
Laryngite obstructive SAI

P R A 2

J05.1 Épiglottite aiguë

Épiglottite SAI

P R A

J06 Infections aiguës des voies respiratoires supérieures, à localisations multiples et non précisées

À l'exclusion de infection respiratoire aiguë SAI (J22)
infection respiratoire SAI (J98.7)
virus grippal :
- identifié (J09, J10.1)
- non identifié (J11.1)

P R A

J06.0 Laryngo-pharyngite aiguë

P R A

J06.8 Autres infections aiguës des voies respiratoires supérieures, à localisations multiples

P R A

J06.9 Infection des voies respiratoires supérieures, sans précision

Affection aiguë des voies respiratoires supérieures
Infection SAI des voies respiratoires supérieures

Grippe et pneumopathie (J09-J18)

P R A 2

J09 Grippe, à virus grippal zoonotique ou pandémique identifié

Grippe causée par des souches virales d'importance épidémiologique particulière avec transmission de l'animal à l'homme ou transmission interhumaine.

Note : pour l'utilisation de cette catégorie, il faut se référer aux recommandations du programme mondial de lutte contre la grippe de l'OMS

Grippe
- A/H1N1 pandémique 2009 : grippe porcine
- H5N1 épidémique : grippe aviaire

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la pneumopathie ou d'autres manifestations.

Les formes de grippe suspectées d'être à virus A/H1N1 mais sans confirmation virologique doivent être codées avec une des sous-catégories J11.

À l'exclusion de
- infection SAI (A49.2)
- méningite (G00.0)
- pneumopathie (J14)

à *Haemophilus influenzae*

grippe à virus grippal saisonnier identifié (J10.-)

Grippe

Le code **J09** a vu son libellé modifié en 2016. Il s'intitule désormais *Grippe, à virus grippal zoonotique ou pandémique identifié*. Il ne peut être utilisé que pour certaines grippes causées par des souches virales spécifiées par l'OMS. Il inclut la grippe A/H1N1 et la grippe H5N1.

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2021, juin 2021, p. 8

P R A

J10 Grippe, à virus grippal saisonnier identifié

Comprend grippe à virus grippal B ou C identifié

À l'exclusion de
- infection SAI (A49.2)
- méningite (G00.0)
- pneumopathie (J14)

à *Haemophilus influenzae*

grippe à virus grippal zoonotique ou pandémique identifié (J09)

P R A 2 SMR

J10.0 Grippe avec pneumopathie, virus grippal saisonnier identifié

P R A SMR

J10.1 Grippe avec d'autres manifestations respiratoires, virus grippal saisonnier identifié

Épanchement pleural grippal à virus grippal saisonnier identifié
Grippe à virus grippal saisonnier identifié
Infection grippale à virus grippal saisonnier identifié
Infection grippale des voies respiratoires supérieures à virus grippal saisonnier identifié
Laryngite grippale à virus grippal saisonnier identifié
Pharyngite grippale à virus grippal saisonnier identifié

P R A SMR

J10.8 Grippe avec d'autres manifestations, virus grippal saisonnier identifié

Encéphalopathie grippale à virus grippal saisonnier identifié
Gastro-entérite grippale à virus grippal saisonnier identifié
Myocardite (aiguë) grippale à virus grippal saisonnier identifié

P R A

J11 Grippe, virus non identifié

Comprend grippe - virus spécifique non indiqué comme identifié
grippe virale - virus spécifique non indiqué comme identifié

À l'exclusion de infection SAI (A49.2) à *Haemophilus influenzae*
méningite (G00.0) à *Haemophilus influenzae*
pneumopathie (J14) à *Haemophilus influenzae*

P R A 2 SMR

J11.0 Grippe avec pneumopathie, virus non identifié

(Broncho)pneumopathie virale, sans précision ou virus spécifique non identifié

P R A SMR

J11.1 **Grippe avec d'autres manifestations respiratoires, virus non identifié**

Épanchement pleural grippal sans précision ou virus spécifique non identifié
Infection grippale des voies respiratoires sans précision ou virus spécifique non identifié
Laryngite grippale sans précision ou virus spécifique non identifié
Pharyngite grippale sans précision ou virus spécifique non identifié
Grippe SAI

P R A SMR

J11.8 **Grippe avec d'autres manifestations, virus non identifié**

Encéphalopathie grippale sans précision ou virus spécifique non identifié
Gastro-entérite grippale sans précision ou virus spécifique non identifié
Myocardite (aiguë) grippale sans précision ou virus spécifique non identifié

P R A

J12 Pneumopathies virales, non classées ailleurs

Comprend broncho-pneumopathie due à des virus autres que des virus grippaux

À l'exclusion de pneumopathie (par) :
- au cours de grippe (J09, J10.0, J11.0)
- due à la rubéole congénitale (P35.0)
- inhalation (de) :
  - SAI (J69.0)
  - substances solides et liquides (J69.–)
  - du nouveau-né (P24.9)
  - due à une anesthésie au cours de :
    - grossesse (O29.0)
    - puerpéralité (O89.0)
    - travail et accouchement (O74.0)
- interstitielle SAI (J84.9)
- virale, congénitale (P23.0)

syndrome respiratoire aigu sévère SRAS (U04.9)
COVID19 (U07.1-)

P R A 2

J12.0 **Pneumopathie adénovirale**

P R A 2 SMR

J12.1 **Pneumopathie due au virus respiratoire syncytial [VRS]**

P R A 2

J12.2 **Pneumopathie due aux virus paragrippaux**

P R A 2

J12.3 **Pneumonie due à métapneumovirus humain**

P R A 2

J12.8 **Autres pneumopathies virales**

Exemple 1 **:** patient hospitalisé pour une pneumonie. Un test de dépistage SARS-CoV-2 est effectué, il s'avère positif. Le médecin pose le diagnostic de COVID-19. Codage : DP U07.10 *COVID-19, forme respiratoire, virus identifié* ; DAS J12.8 *Autres pneumopathies virales*.
ATIH - Consignes de codage COVID-19, 17 décembre 2021, p. 9

P R A

J12.9 **Pneumopathie virale, sans précision**

P R A 3

J13 Pneumonie due à Streptococcus pneumoniae

Bronchopneumonie à *S. pneumoniae*
Pneumonie franche lobaire aiguë
PFLA
Broncho-pneumopathie à Pneumocoque

À l'exclusion de pneumonie :
- congénitale due à *Streptococcus pneumoniae* (P23.6)
- due à d'autres streptocoques (J15.3-J15.4)

P R A 4

J14 Pneumopathie due à Haemophilus influenzae

Broncho-pneumopathie à *Haemophilus influenzae*

À l'exclusion de pneumopathie congénitale due à *Haemophilus influenzae* (P23.6)

P R A

J15 Pneumopathies bactériennes, non classées ailleurs

Comprend broncho-pneumopathie due à des bactéries autres que *Streptococcus pneumoniae* et *Haemophilus influenzae*

À l'exclusion de maladie des légionnaires (A48.1)
pneumopathie :
- congénitale (P23.-)
- due à *Chlamydia* (J16.0)

P R A 4

J15.0 Pneumopathie due à *Klebsiella pneumoniae*

P R A 4

J15.1 Pneumopathie due à *Pseudomonas*

P R A 4 SMR

J15.2 Pneumopathie due à des staphylocoques

P R A 4 SMR

J15.3 Pneumopathie due à des streptocoques, groupe B

P R A 4

J15.4 Pneumopathie due à d'autres streptocoques

À l'exclusion de pneumonie due à (des) :
- *Streptococcus pneumoniae* (J13)
- streptocoques, groupe B (J15.3)

P R A 4

J15.5 Pneumopathie due à *Escherichia coli*

P R A 4

J15.6 Pneumopathie due à d'autres bactéries à Gram négatif

Pneumopathie due à :
- *Serratia marcescens*
- bactéries (aérobies) à Gram négatif SAI

P R A 2

J15.7 Pneumopathie due à *Mycoplasma pneumoniae*

P R A 3

J15.8 Autres pneumopathies bactériennes

P R A 2

J15.9 Pneumopathie bactérienne, sans précision

P R A

J16 Pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux, non classée ailleurs

À l'exclusion de ornithose (A70)
pneumocystose (B48.5)
pneumopathie :
- SAI (J18.9)
- congénitale (P23.-)

P R A 3

J16.0 Pneumopathie due à *Chlamydia*

P R A 3

J16.8 Pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux

P R A

J17 * Pneumopathie au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2

J17.0 * Pneumopathie au cours de maladies bactériennes classées ailleurs

Pneumopathie (au cours de) (due à) :
- actinomycose (A42.0 †)
- charbon (A22.1 †)
- coqueluche (A37.- †)
- fièvre typhoïde (A01.0 †)
- gonorrhée (A54.8 †)
- nocardiose (A43.0 †)
- salmonellose (A02.2 †)
- tularémie (A21.2 †)

P R A

J17.1 ∗ **Pneumopathie au cours de maladies virales classées ailleurs**

Pneumopathie au cours de :
- maladie à cytomégalovirus (B25.0 †)
- rougeole (B05.2 †)
- rubéole (B06.8 †)
- varicelle (B01.2 †)

P R A 3

J17.2 ∗ **Pneumopathie au cours de mycoses**

Pneumopathie au cours de :
- aspergillose (B44.0-B44.1 †)
- candidose (B37.1 †)
- coccidioïdomycose (B38.0-B38.2 †)
- histoplasmose (B39.- †)
- pneumocystose (B48.5 †)

P R A 3

J17.3 ∗ **Pneumopathie au cours de maladies parasitaires**

Pneumopathie au cours de :
- ascaridiase (B77.8 †)
- schistosomiase (B65.- †)
- toxoplasmose (B58.3 †)

P R A 3

J17.8 ∗ **Pneumopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs**

Pneumopathie au cours de :
- fièvre Q (A78 †)
- infection à spirochètes NCA (A69.8 †)
- ornithose (A70 †)
- rhumatisme articulaire aigu (I00 †)

P R A

J18 Pneumopathie à micro-organisme non précisé

À l'exclusion de abcès du poumon avec pneumopathie (J85.1)
affections pulmonaires interstitielles médicamenteuses (J70.2-J70.4)
Pneumopathie (par) :
- congénitale (P23.9)
- due à des agents externes (J67-J70)
- inhalation (de) :
  - SAI (J69.0)
  - aspiration due à une anesthésie au cours de :
    - grossesse (O29.0)
    - puerpéralité (O89.0)
    - travail et accouchement (O74.0)
  - huile (J69.1)
  - substances solides et liquides (J69.-)
- interstitielle
  - SAI (J84.9)
  - commune (J84.1)
- néonatale d'aspiration (P24.9)

P R A 2

J18.0 **Broncho-pneumopathie, sans précision**

À l'exclusion de bronchiolite (J21.-)

P R A 2

J18.1 **Pneumopathie lobaire, sans précision**

P R A 2

J18.2 **Pneumopathie hypostatique, sans précision**

P R A 2

J18.8 **Autres pneumopathies, micro-organisme non précisé**

P R A 2

J18.9 **Pneumopathie, sans précision**

Autres affections aiguës des voies respiratoires inférieures (J20-J22)

À l'exclusion de *maladie pulmonaire obstructive chronique avec :*
- épisodes aigus SAI (J44.1)
- infection aiguë des voies respiratoires inférieures (J44.0)

P R A

J20 Bronchite aiguë

Comprend bronchite :
- SAI, chez les moins de 15 ans
- aiguë et subaiguë (avec) :
  - bronchospasme
  - fibrineuse
  - membraneuse
  - purulente
  - septique
  - trachéite

trachéo-bronchite aiguë
encombrement bronchique

À l'exclusion de bronchite :
- SAI, chez les plus de 15 ans (J40)
- allergique SAI (J45.0)
- chronique :
  - SAI (J42)
  - mucopurulente (J41.1)
  - obstructive (J44.-)
  - simple (J41.0)

trachéo-bronchite :
- SAI (J40)
- chronique (J42)
- obstructive (J44.-)

P R A 2 — J20.0 Bronchite aiguë due à *Mycoplasma pneumoniae*

P R A 3 — J20.1 Bronchite aiguë due à *Haemophilus influenzae*

P R A 2 — J20.2 Bronchite aiguë due à des streptocoques

P R A 2 — J20.3 Bronchite aiguë due au virus Coxsackie

P R A 2 — J20.4 Bronchite aiguë due aux virus paragrippaux

P R A 2 — J20.5 Bronchite aiguë due au virus respiratoire syncytial [VRS]

P R A 2 — J20.6 Bronchite aiguë due à des rhinovirus

P R A 2 — J20.7 Bronchite aiguë due à des virus ECHO

P R A 2 — J20.8 Bronchite aiguë due à d'autres micro-organismes précisés

P R A 2 — J20.9 Bronchite aiguë, sans précision

P R A

J21 Bronchiolite aiguë

Comprend avec bronchospasme

P R A 2 SMR — J21.0 Bronchiolite aiguë due au virus respiratoire syncytial [VRS]

P R A 2 SMR — J21.1 Bronchiolite aiguë due à métapneumovirus humain

P R A 2 SMR — J21.8 Bronchiolite aiguë due à d'autres micro-organismes précisés

P R A 2 SMR — J21.9 Bronchiolite aiguë, sans précision
Bronchiolite (aiguë)

P R A

J22 Infection aiguë des voies respiratoires inférieures, sans précision

Infection respiratoire (voies respiratoires inférieures) aiguë SAI

À l'exclusion de infection (aiguë) des voies respiratoires supérieures (J06.9)
infection respiratoire SAI (J98.7)

Autres maladies des voies respiratoires supérieures (J30-J39)

P R A

J30 Rhinite allergique et vasomotrice

Comprend rhinorrhée spasmodique

À l'exclusion de rhinite :
- SAI (J31.0)
- ~~allergique avec asthme (J45.0)~~

P R A

J30.0 Rhinite vasomotrice

P R A

J30.1 Rhinite allergique due au pollen

Allergie SAI due au pollen
Pollinose
Rhume des foins

P R A

J30.2 Autres rhinites allergiques saisonnières

P R A

J30.3 Autres rhinites allergiques

Rhinite allergique persistante

P R A

J30.4 Rhinite allergique, sans précision

P R A

J31 Rhinite, rhino-pharyngite et pharyngite chroniques

P R A

J31.0 Rhinite chronique

Ozène
Rhinite (chronique) :
- SAI
- atrophique
- granulomateuse
- hypertrophique
- obstructive
- purulente
- ulcéreuse

À l'exclusion de rhinite :
- allergique (J30.1-J30.4)
- vasomotrice (J30.0)

P R A

J31.1 Rhino-pharyngite chronique

À l'exclusion de rhino-pharyngite, aiguë ou SAI (J00)

P R A

J31.2 Pharyngite chronique

Angine chronique
Pharyngite (chronique) :
- atrophique
- granuleuse
- hypertrophique

À l'exclusion de pharyngite, aiguë ou SAI (J02.9)

P R A

J32 Sinusite chronique

Comprend abcès (chronique) d'un sinus (de la face)
empyème (chronique) d'un sinus (de la face)
infection (chronique d'un sinus (de la face)
suppuration (chronique d'un sinus (de la face)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de sinusite aiguë (J01.-)

P R A

J32.0 Sinusite maxillaire chronique

Antrite de Highmore(chronique)
Sinusite maxillaire SAI

P R A

J32.1 Sinusite frontale chronique

Sinusite frontale SAI

P R A

J32.2 Sinusite ethmoïdale chronique

Sinusite ethmoïdale SAI

P R A

J32.3 Sinusite sphénoïdale chronique

Sinusite sphénoïdale SAI

P R A

J32.4 Pansinusite chronique

Pansinusite SAI

P R A

J32.8 Autres sinusites chroniques

Sinusite (chronique) de plus d'un sinus mais sans pansinusite

P R A

J32.9 Sinusite chronique, sans précision

Sinusite (chronique) SAI

P R A

J33 Polype nasal

À l'exclusion de polypes adénomateux (D14.0)

P R A

J33.0 Polype des fosses nasales

Polype (des) :
- choanes
- rhinopharyngé

Code préconisé pour polype hyperplasique des fosses nasales (*AGORA # 60883 le 19 mars 2012*)

P R A

J33.1 Polypose rhino-sinusienne déformante

Syndrome ou ethmoïdite de Woakes

P R A

J33.8 Autres polypes des sinus

Polypes du sinus (de) :
- ethmoïdal
- face
- maxillaire
- sphénoïdal

P R A

J33.9 Polype nasal, sans précision

P R A

J34 Autres maladies du nez et des sinus du nez

À l'exclusion de ulcère variqueux de la cloison nasale (I86.8)

P R A

J34.0 Abcès, furoncle et anthrax du nez

Phlegmon (de la cloison) nasal(e)
Nécrose (de la cloison) nasal(e)
Ulcération (de la cloison) nasal(e)

P R A

J34.1 Kyste et mucocèle du nez et des sinus du nez

P R A

J34.2 Déviation de la cloison nasale

Déviation de la cloison (nasale) (acquise)

P R A

J34.3 Hypertrophie des cornets du nez

P R A

J34.8 Autres maladies précisées du nez et des sinus du nez

Perforation de la cloison nasale SAI
Rhinolithe

P R A

J35 Maladies chroniques des amygdales et des végétations adénoïdes

P R A

J35.0 Amygdalite chronique

À l'exclusion de amygdalite :
- SAI (J03.9)
- aiguë (J03.-)

P R A

J35.1 Hypertrophie des amygdales

Hyperplasie des amygdales

P R A

J35.2 Hypertrophie des végétations adénoïdes

Hyperplasie des végétations adénoïdes

P R A

J35.3 Hypertrophie des amygdales et des végétations adénoïdes

P R A

J35.8 Autres maladies chroniques des amygdales et des végétations adénoïdes

Amygdalolithe
Cicatrice amygdalienne (et adénoïdienne)
Lambeau amygdalien
Ulcère amygdalien
Végétations adénoïdes
Chute d'escarre après amygdalectomie (coder en plus Y83.6 et T81.0)

le volume 3 indique le code **J35.8** pour une hémorragie de la région amygdalienne sans précision sur le caractère aigu ou chronique (*AGORA # 33832 le 11 août 2010*)

P R A

J35.9 Maladie chronique des amygdales et des végétations adénoïdes, sans précision

Maladie (chronique) des amygdales et des végétations adénoïdes SAI

P R A
SM
R

J36 Angine phlegmoneuse

Abcès de l'amygdale
Phlegmon péri-amygdalien
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de abcès rétropharyngé (J39.0)
amygdalite :
- SAI (J03.9)
- aiguë (J03.-)
- chronique (J35.0)

P R A

J37 Laryngite et laryngo-trachéite chroniques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A 2

J37.0 Laryngite chronique

Laryngite :
- atrophique (sèche)
- catarrhale
- hypertrophique

À l'exclusion de laryngite :
- SAI (J04.0)
- aiguë (J04.0)
- obstructive (aiguë) (J05.0)

P R A 2

J37.1 Laryngo-trachéite chronique

Laryngite chronique avec trachéite (chronique)
Trachéite chronique avec laryngite

À l'exclusion de laryngo-trachéite :
- SAI (J04.2)
- aiguë (J04.2)

trachéite :
- SAI (J04.1)
- aiguë (J04.1)
- chronique (J42)

P R A

J38 Maladies des cordes vocales et du larynx, non classées ailleurs

À l'exclusion de laryngite :
- obstructive (aiguë) (J05.0)
- ulcéreuse (J04.0)

sténose sous-glottique après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (J95.5)

stridor :
- laryngé congénital (P28.8)
- SAI (R06.1)

P R A 2

J38.0 Paralysie des cordes vocales et du larynx

Laryngoplégie
Paralysie de la glotte
Dysphonie spasmodique

P R A

J38.1 Polype des cordes vocales et du larynx

À l'exclusion de polypes adénomateux (D14.1)

P R A

J38.2 Nodules des cordes vocales

Cordite (fibrineuse) (nodulaire) (tubéreuse)
Nodules laryngés

P R A

J38.3 Autres maladies des cordes vocales

Abcès des cordes vocales
Granulome des cordes vocales
Leucokératose des cordes vocales
Leucoplasie des cordes vocales
Phlegmon des cordes vocales

P R A 3

J38.4 Œdème du larynx

Œdème (de la) :
- glotte
- sous-glottique
- sus-glottique

le pseudomyxome décrit une laryngite œdémateuse. Je vous conseille de coder **J38.4** (*AGORA # 90023 le 29 novembre 2013*)

À l'exclusion de laryngite :
- obstructive aiguë (J05.0)
- croup (J05.0)
- œdémateuse (J04.0)

P R A

J38.5 **Spasme laryngé**

Laryngisme (striduleux)

P R A

J38.6 **Sténose du larynx**

P R A

J38.7 **Autres maladies du larynx**

Abcès du larynx
Maladie SAI du larynx
Nécrose du larynx
Pachydermie du larynx
Périchondrite du larynx
Phlegmon du larynx
Ulcération du larynx

P R A

J39 Autres maladies des voies respiratoires supérieures

À l'exclusion de infection :
- aiguë des voies respiratoires supérieures SAI (J06.9)
- respiratoire aiguë SAI (J22)

inflammation des voies respiratoires supérieures due à des agents chimiques, des émanations, des fumées ou des gaz (J68.2)

P R A
2 SMR

J39.0 **Abcès parapharyngé et rétropharyngé**

Abcès péripharyngé

À l'exclusion de angine phlegmoneuse (J36)

P R A
2 SMR

J39.1 **Autres abcès du pharynx**

Abcès rhinopharyngé
Phlegmon du pharynx

P R A

J39.2 **Autres maladies du pharynx**

Kyste du pharynx ou du rhino-pharynx
Œdème du pharynx et du rhino-pharynx

Le pharyngostome est une fistule du pharynx à la peau que vous coderez J39.2 et T81.8 (*AGORA # 108864 le 23 janvier 2015*)

À l'exclusion de pharyngite :
- chronique (J31.2)
- ulcéreuse (J02.9)

P R A

J39.3 **Réaction anaphylactique des voies respiratoires supérieures, localisation non précisée**

P R A

J39.8 **Autres maladies des voies respiratoires supérieures précisées**

P R A

J39.9 **Maladie des voies respiratoires supérieures, sans précision**

Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures (J40-J47)

À l'exclusion de fibrose kystique (E84.-)
infection respiratoire SAI (J98.7)

P R A

J40 Bronchite, non précisée comme aiguë ou chronique

Note La bronchite, non précisée comme aiguë ou chronique chez un sujet de moins de 15 ans, peut être présumée aiguë et doit être classée en J20.-.

Bronchite :
- SAI
- avec trachéite SAI
- catarrhale

Trachéo-bronchite SAI

À l'exclusion de bronchite :
- allergique SAI (J45.0)
- asthmatique SAI (J45.9)
- due à des agents chimiques (aiguë) (J68.0)

P R A

J41 Bronchite chronique simple et mucopurulente

À l'exclusion de bronchite chronique :
- SAI (J42)
- obstructive (J44.-)

P R A

J41.0 Bronchite chronique simple

P R A 2

J41.1 Bronchite chronique mucopurulente

P R A

J41.8 Bronchite chronique simple et mucopurulente

P R A

J42 Bronchite chronique, sans précision

Bronchite chronique SAI
Trachéite chronique
Trachéo-bronchite chronique

À l'exclusion de bronchite chronique :
- asthmatique (J44.-)
- avec obstruction des voies respiratoires (J44.-)
- emphysémateuse (J44.-)
- simple et mucopurulente (J41.-)

maladie pulmonaire obstructive chronique SAI (J44.9)

P R A

J43 Emphysème

À l'exclusion de bronchite emphysémateuse (obstructive) (J44.-)
emphysème (dû à) :
- avec bronchite chronique (obstructive) (J44.-)
- compensateur (J98.3)
- inhalation d'agents chimiques, d'émanations, de fumées ou de gaz (J68.4)
- interstitiel (J98.2)
- néonatal (P25.0)
- médiastinal (J98.2)
- sous-cutané :
  - d'origine traumatique (T79.7)
  - résultant d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique (sous-cutané) (T81.8)

P R A

J43.0 Syndrome de MacLeod
Emphysème unilatéral
Hyperclarté pulmonaire unilatérale

P R A

J43.1 Emphysème panlobulaire
Emphysème panacinaire

P R A

J43.2 Emphysème centro-lobulaire

P R A

J43.8 Autres emphysèmes

P R A

J43.9 Emphysème, sans précision

Bulle d'emphysème pulmonaire

Emphysème (pulmonaire) :
- SAI
- bulleux
- vésiculaire

P R A

J44 Autres maladies pulmonaires obstructives chroniques

Comprend asthme obstructif chronique

bronchite :
- asthmatique (obstructive) chronique
- chronique avec obstruction des voies aériennes
- emphysémateuse chronique
- obstructive chronique [BPCO]

trachéo-bronchite obstructive chronique

À l'exclusion de asthme (J45.-)

bronchectasie (J47)

bronchite :
- asthmatique SAI (J45.9)
- chronique :
  - SAI (J42)
  - simple et mucopurulente (J41.-)

emphysème (J43.-)

maladies du poumon dues à des agents externes (J60-J70)

trachéite chronique (J42)

trachéo-bronchite chronique (J42)

Un *Overlap Syndrom* est l'association d'un syndrome d'apnée du sommeil et d'une BPCO. Il se code en associant la catégorie **J44** et le code G47.3 (*AGORA # 68175 le 6 août 2012*)

P R A 3

J44.0 Maladie pulmonaire obstructive chronique avec infection aiguë des voies respiratoires inférieures

À l'exclusion de avec grippe (J09-J11)

P R A 2

J44.1 Maladie pulmonaire obstructive chronique avec épisodes aigus, sans précision

Exacerbation de maladie pulmonaire obstructive chronique

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 125

P R A

J44.8 Autres maladies pulmonaires obstructives chroniques précisées

Bronchite :
- asthmatique (obstructive) chronique SAI
- emphysémateuse chronique SAI
- obstructive chronique SAI

À l'exclusion de avec infection aiguë des voies respiratoires inférieures (J44.0)

avec épisodes aigus (J44.1)

P R A

J44.9 Maladie pulmonaire obstructive chronique, sans précision

Maladie :
- chronique obstructive des voies aériennes SAI
- pulmonaire obstructive chronique SAI

P R A

J45 Asthme

À l'exclusion de asthme (avec) :
- éosinophilie (J82)
- grave aigu (J46)
- obstructif chronique (J44.-)
- cardiaque (I50.1)

bronchite chronique asthmatique (obstructive) (J44.-)
état de mal asthmatique (J46)
maladies du poumon dues à des agents externes (J60-J70)

P R A

J45.0 Asthme à prédominance allergique

Asthme :
- allergique extrinsèque
- atopique

Bronchite allergique SAI
Rhinite allergique avec asthme
Rhume des foins avec asthme

P R A

J45.1 Asthme non allergique

Asthme :
- idiosyncrasique
- intrinsèque non allergique

P R A

J45.8 Asthme associé

Association d'états mentionnés en J45.0 et J45.1

P R A

J45.9 Asthme, sans précision

Asthme tardif
Bronchite asthmatique SAI

P R A

J46 État de mal asthmatique

Asthme grave aigu

Un patient, hospitalisé pour un état de mal asthmatique, a comme diagnostic principal cet état de mal asthmatique qui se code **J46** *État de mal asthmatique*. Si une insuffisance respiratoire aiguë est constatée au cours du séjour et que celle-ci correspond aux critères définis dans le guide méthodologique, vous pouvez enregistrer en diagnostic associé une insuffisance respiratoire aiguë. (*AGORA # 123106 le 19 octobre 2015*)

P R A
2

J47 Bronchectasie

Bronchiolectasie
Dilatation des bronches [DDB]

À l'exclusion de bronchectasie :
- congénitale (Q33.4)
- tuberculeuse (phase active) (A15-A16)

Maladies du poumon dues à des agents externes (J60-J70)

À l'exclusion de asthme mentionné en J45.-

J60 à J64 Pneumoconioses (...)

La note d'exclusion *À l'exclusion associée à toutes formes de tuberculose classées en* A15-A16 (J65) introduite sous le titre de ces catégories est conforme au principe de monocodage habituel avec la CIM. Dans l'utilisation française, il est recommandé de ne pas tenir compte de cette consigne et de coder distinctement la pneumoconiose et la forme de tuberculose de l'appareil respiratoire si elles sont associées chez un même patient.

ATIH – Précisions sur l'utilisation de certains codes de la CIM-10 - Créé le 24 avril 2006

ŒDÈME PULMONAIRE

Les dénominations « Œdème pulmonaire », « Œdème aigu pulmonaire », « OAP », correspondent habituellement à une insuffisance ventriculaire [insuffisance cardiaque] gauche. Dans ce cas, leur code est I50.1 *Insuffisance ventriculaire gauche*. Il s'agit d'une affection fréquente relevant d'une prise en charge cardiologique. La cause de l'œdème pulmonaire est cardiaque, d'où son classement dans le chapitre IX de la CIM–10 avec les maladies cardiaques. On doit donc coder I50.1 tout l'œdème pulmonaire dont l'origine est cardiaque. Les œdèmes pulmonaires dus à des agents externes sont classés en J60–J70. Les autres formes d'œdème pulmonaire se codent en J81 *Œdème pulmonaire*. C'est le cas par exemple de l'œdème pulmonaire de surcharge observé au cours de l'insuffisance rénale.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 114

P R A

J60 Pneumoconiose des mineurs de charbon

Anthracose
Anthracosilicose
Poumon des mineurs de charbon

~~*À l'exclusion de* associée à toutes formes de tuberculose classées en A15-A16 (J65)~~

P R A

J61 Pneumoconiose due à l'amiante et à d'autres fibres minérales

Asbestose

À l'exclusion de ~~associée à toutes formes de tuberculose classées en A15-A16 (J65)~~
plaque pleurale avec asbestose (J92.0)

P R A

J62 Pneumoconiose due à la poussière de silice

Comprend fibrose silicotique (massive) du poumon

~~*À l'exclusion de* associée à toutes formes de tuberculose classées en A15-A16 (J65)~~

P R A

J62.0 Pneumoconiose due à la poussière du talc

P R A

J62.8 Pneumoconiose due à d'autres poussières de silice
Silicose SAI

P R A

J63 Pneumoconiose due à d'autres poussières inorganiques

~~*À l'exclusion de* associée à toutes formes de tuberculose classées en A15-A16 (J65)~~

P R A

J63.0 Aluminose (du poumon)

P R A

J63.1 Fibrose (du poumon) due à la bauxite

P R A

J63.2 Bérylliose

P R A

J63.3 Fibrose (du poumon) due au graphite

P R A

J63.4 Sidérose

P R A

J63.5 Stannose

P R A

J63.8 Pneumoconiose due à d'autres poussières inorganiques précisées

P R A

J64 Pneumoconiose, sans précision

~~*À l'exclusion de* associée à toutes formes de tuberculose classées en A15-A16 (J65)~~

P R A

J65 Pneumoconiose associée à la tuberculose

~~Tous les états classés en J60-J64 associés à la tuberculose, toutes formes classées en A15-A16~~

P R A

J66 Affections des voies aériennes dues à des poussières organiques précisées

À l'exclusion de bagassose (J67.1)
pneumopathie par hypersensibilité aux poussières organiques (J67.-)
poumon de fermier (J67.0)
syndrome réactionnel de dysfonction des voies respiratoires (J68.3)

P R A

J66.0 Byssinose

Affection des voies aériennes due aux poussières de coton

P R A

J66.1 Maladie des apprêteurs du lin

P R A

J66.2 Cannabinose

P R A

J66.8 Affection des voies aériennes due à d'autres poussières organiques précisées

P R A

J67 Pneumopathie par hypersensibilité aux poussières organiques

Comprend alvéolite et pneumopathie allergiques dues à l'inhalation de poussières organiques, moisissures, actinomycètes, ou d'autre origine

À l'exclusion de pneumopathie due à l'inhalation d'agents chimiques, d'émanations, de fumées ou de gaz (J68.0)

P R A

J67.0 Poumon de fermier

Maladie des moisissures de foin
Poumon des :
- faneurs
- moissonneurs
- travailleurs du foin

P R A

J67.1 Bagassose

Maladie due à la bagasse
Pneumopathie due à la bagasse

P R A

J67.2 Poumon des oiseleurs

Maladie ou poumon des éleveurs de :
- perruches
- pigeons

P R A

J67.3 Subérose

Maladie ou poumon des :
- manipulateurs de liège
- travailleurs du liège

P R A

J67.4 Poumon des malteurs

Alvéolite due à *Aspergillus clavatus*

P R A

J67.5 Poumon des champignonnistes

P R A

J67.6 Poumon des écorceurs d'érables

Alvéolite due à *Cryptostroma corticale*
Cryptostromose

P R A **J67.7** **Maladie pulmonaire due aux systèmes de conditionnement et d'humidification de l'air**

Alvéolite allergique due à des actinomycètes thermophiles, moisissures et autres micro-organismes se développant dans les systèmes de ventilation ou de climatisation

P R A **J67.8** **Pneumopathie par hypersensibilité à d'autres poussières organiques**

Maladie due au séquoïa

Poumon des :
- fourreurs
- laveurs de fromage
- torréfacteurs de café
- travailleurs de préparations alimentaires à base de poissons

P R A **J67.9** **Pneumopathie par hypersensibilité aux poussières organiques, sans précision**

Alvéolite allergique (extrinsèque) SAI

Pneumopathie par hypersensibilité SAI

P R A **J68** **Affections respiratoires dues à l'inhalation d'agents chimiques, d'émanations, de fumées et de gaz**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A 2 **J68.0** **Bronchite et pneumopathie dues à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz**

Bronchite (aiguë) due à des agents chimiques

P R A 2 **J68.1** **Œdème du poumon dû à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz**

Œdème (aigu) du poumon dû à des agents chimiques

P R A **J68.2** **Inflammation des voies respiratoires supérieures due à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz, non classée ailleurs**

P R A **J68.3** **Autres affections respiratoires aiguës et subaiguës dues à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz**

Syndrome réactionnel de dysfonction des voies respiratoires

P R A **J68.4** **Affections respiratoires chroniques dues à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz**

Bronchiolite oblitérante (chronique) (subaiguë) dû (due) à l'inhalation d'agents chimiques d'émanations, de fumées et de gaz

Emphysème (diffus) (chronique) dû (due) à l'inhalation d'agents chimiques d'émanations, de fumées et de gaz

Fibrose pulmonaire (chronique) dû (due) à l'inhalation d'agents chimiques d'émanations, de fumées et de gaz

P R A **J68.8** **Autres affections respiratoires dues à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz**

P R A **J68.9** **Affection respiratoire due à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz, sans précision**

P R A

J69 Pneumopathie due à des substances solides et liquides

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

À l'exclusion de syndromes d'aspiration néonatals (P24.-)

P R A 4

J69.0 Pneumopathie due à des aliments et des vomissements

Pneumopathie par aspiration (de) :
- SAI
- aliments (régurgités)
- lait
- sécrétions gastriques
- vomissements

Pneumopathie d'inhalation

À l'exclusion de syndrome de Mendelson (J95.4)

P R A 2

J69.1 Pneumopathie due à des huiles et des essences

Pneumopathie huileuse

P R A 4

J69.8 Pneumopathie due à d'autres substances solides et liquides

Pneumopathie due à l'inhalation de sang

P R A

J70 Affections respiratoires dues à d'autres agents externes

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A 2

J70.0 Affections pulmonaires aiguës dues à une irradiation

Pneumopathie par irradiation

P R A

J70.1 Affections pulmonaires chroniques et autres dues à une irradiation

Fibrose du poumon après irradiation

P R A 3

J70.2 Affections pulmonaires interstitielles aiguës, médicamenteuses

P R A 3

J70.3 Affections pulmonaires interstitielles chroniques, médicamenteuses

P R A 3

J70.4 Affection pulmonaire interstitielle, médicamenteuse, sans précision

P R A

J70.8 Affections respiratoires dues à d'autres agents externes précisés

P R A

J70.9 Affection respiratoire due à un agent externe, sans précision

Autres maladies respiratoires touchant principalement le tissu interstitiel (J80-J84)

P R A 4

J80 Syndrome de détresse respiratoire aiguë ~~de l'adulte~~ [SDRA]

Maladie des membranes hyalines de l'adulte

Le syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) est un processus inflammatoire atteignant les poumons induisant un œdème pulmonaire non-hydrostatique, riche en protéines. Les conséquences immédiates sont l'apparition d'une hypoxémie profonde, une diminution de la compliance pulmonaire ainsi qu'une augmentation du shunt intra-pulmonaire et de l'espace-mort. Sur le plan ultra-structural, on retrouve une inflammation aiguë de la barrière alvéolo-capillaire, une déplétion en surfactant et une baisse de l'aération pulmonaire.

La définition la plus récente du SDRA dite définition de Berlin, a été proposée par un groupe de travail sous l'égide de l'European Society of Intensive Care Medicine (ESICM) (1). Le SDRA y est défini par la présence dans les 7 jours suivant une pathologie pulmonaire ou extra-pulmonaire aiguë de l'association d'une **hypoxémie aiguë** ($PaO_2/FiO_2 \leq 300$ mmHg) chez un **patient ventilé** avec une pression expiratoire positive (**PEP**) de 5 cmH_2O au moins, ainsi que d'**infiltrats radiologiques bilatéraux** non entièrement expliqués par une insuffisance cardiaque ou une surcharge volémique.

La définition de Berlin distingue les SDRA selon le rapport PaO_2/FiO_2 en :

SDRA légers ($200 < PaO_2/FiO_2 \leq 300$ mmHg),
SDRA modérés ($100 < PaO_2/FiO_2 \leq 200$ mmHg) et
SDRA sévères ($PaO_2/FiO_2 \leq 100$ mmHg).

(1) Ranieri VM, Rubenfeld GD, Thompson BT, Ferguson ND, Caldwell E, et al. Acute respiratory distress syndrome : the Berlin Definition. JAMA. 2012;307(23) : 2526-33

In SRLF - Prise en charge du Syndrome de Détresse Respiratoire Aiguë (SDRA) de l'adulte à la phase initiale - Texte validé par le conseil d'administration de la SRLF (20/12/2018)

Le **J80** peut être codé dès lors que le diagnostic de SDRA est posé même s'il n'est pas traité par ventilation mécanique. (*AGORA # 255283 le 29 novembre 2023*)

P R A 3

J81 Œdème pulmonaire lésionnel

Congestion pulmonaire (passive)

Œdème pulmonaire aigu

À l'exclusion de Œdème pulmonaire :
- avec mention de cardiopathie SAI ou d'insuffisance cardiaque (I50.1)
- dû à des agents :
  - chimiques (aigu) (J68.1)
  - externes (J60-J70)

pneumopathie hypostatique (J18.2)

ŒDÈME PULMONAIRE

Les dénominations « Œdème pulmonaire », « Œdème aigu pulmonaire », « OAP », correspondent habituellement à une insuffisance ventriculaire [insuffisance cardiaque] gauche. Dans ce cas, leur code est I50.1 *Insuffisance ventriculaire gauche*. Il s'agit d'une affection fréquente relevant d'une prise en charge cardiologique. La cause de l'œdème pulmonaire est cardiaque, d'où son classement dans le chapitre IX de la CIM–10 avec les maladies cardiaques. On doit donc coder I50.1 tout l'œdème pulmonaire dont l'origine est cardiaque.

Les œdèmes pulmonaires dus à des agents externes sont classés en J60–J70. Les autres formes d'œdème pulmonaire se codent en **J81** *Œdème pulmonaire*. C'est le cas par exemple de l'œdème pulmonaire de surcharge observé au cours de l'insuffisance rénale.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 114

Œdème pulmonaire néphrogénique par défaut de diurèse et accumulation de liquide : **J81** est le code à retenir dans ce cas. Le volume 3 propose ce code pour l'œdème aigu pulmonaire de cause organique non cardiaque (ici l'insuffisance rénale) (*AGORA # 97865 le 18 avril 2014*)

P R A 2

J82 Éosinophilie pulmonaire, non classée ailleurs

Asthme avec éosinophiles

Éosinophilie tropicale (pulmonaire) SAI

Syndrome de Loffler

À l'exclusion de due à (des) :
- affections disséminées du tissu conjonctif (M30-M36)
- aspergillose (B44.-)
- ~~infection parasitaire précisée (B50-B83)~~
- ~~médicaments (J70.2-J70.4)~~

P R A

J84 Autres affections pulmonaires interstitielles

À l'exclusion de affections pulmonaires interstitielles médicamenteuses (J70.2-J70.4)
emphysème interstitiel (J98.2)
maladies du poumon dues à des agents externes (J60-J70)
~~pneumopathie lymphoïde interstitielle résultant de la maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (B22.1)~~

P R A 2

J84.0 Pneumopathies alvéolaires et pariéto-alvéolaires

Microlithiase alvéolaire du poumon
Protéinose alvéolaire

P R A 2

J84.1 Autres affections pulmonaires interstitielles avec fibrose

Alvéolite fibreuse (cryptogénique)
Fibrose pulmonaire :
- diffuse
- idiopathique

Pneumonie intestitielle commune
Syndrome de Hamman-Rich

À l'exclusion de fibrose pulmonaire (chronique) :
- après une irradiation (J70.1)
- due à l'inhalation d'agents chimiques, d'émanations, de fumées ou de gaz (J68.4)

P R A 2

J84.8 Autres affections pulmonaires interstitielles précisées

P R A

J84.9 Affection pulmonaire interstitielle, sans précision

Pneumopathie interstitielle SAI

Maladies suppurées et nécrotiques des voies respiratoires inférieures (J85-J86)

P R A

J85 Abcès du poumon et du médiastin

P R A 4

J85.0 Gangrène et nécrose du poumon

P R A 4

J85.1 Abcès du poumon avec pneumopathie

À l'exclusion de avec pneumopathie due à un micro-organisme précisé (J09-J16)

P R A 4

J85.2 Abcès du poumon sans pneumopathie

Abcès du poumon SAI

P R A 4

J85.3 Abcès du médiastin

P R A

J86 Pyothorax

Comprend abcès :
- pleural
- thoracique

Empyème
pyopneumothorax

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de dû à la tuberculose (A15-A16)

P R A 4

J86.0 Pyothorax avec fistule

Le volume 3 de la CIM10 classe toutes les fistules bronchiques en **J86.0**. Ce code est donc à utiliser, même en l'absence de pyothorax associé (*AGORA # 56584 le 6 janvier 2012*)

P R A 4

J86.9 Pyothorax sans fistule

Pleurésie purulente

Autres affections de la plèvre (J90-J94)

P R A 2

J90 Épanchement pleural, non classé ailleurs

Pleurite avec épanchement

À l'exclusion de épanchement (pleural) chyleux (J94.0)
inflammation de la plèvre SAI (R09.1)
tuberculeux (A15-A16)

P R A 2

J91 * Épanchement pleural au cours de maladies classées ailleurs

Aucune règle n'interdit de rajouter le code **J91** pour toute découverte d'un épanchement pleural quelle que soit son abondance et accompagnant une pathologie autre que celles codées en J, à partir du moment où il est bien mentionné dans le dossier. Son diagnostic par un examen d'imagerie suffit à en faire un diagnostic associé significatif (*AGORA # 64986 le 30 mai 2012*)

P R A

J92 Plaque pleurale

Comprend épaississement pleural fibreux
pachypleurite

P R A

J92.0 Plaque pleurale avec asbestose

P R A

J92.9 Plaque pleurale sans asbestose

Plaque pleurale SAI

P R A

J93 Pneumothorax

À l'exclusion de pneumothorax :
- ~~au cours de tuberculose (phase active) (A15-A16)~~
- congénital ou périnatal (P25.1)
- traumatique (S27.0)

pyopneumothorax (J86.-)

P R A 2

J93.0 Pneumothorax spontané avec pression positive

P R A 2

J93.1 Autres pneumothorax spontanés

P R A 2

J93.8 Autres pneumothorax

P R A 2

J93.9 Pneumothorax, sans précision

P R A

J94 Autres affections pleurales

À l'exclusion de affections pleurales tuberculeuses (phase active) (A15-A16)
hémopneumothorax traumatique (S27.2)
hémothorax traumatique (S27.1)
inflammation de la plèvre SAI (R09.1)

P R A 4

J94.0 Épanchement chyleux

Épanchement chyliforme
Chylothorax

P R A 2

J94.1 Fibrothorax

P R A 3

J94.2 Hémothorax

Hémopneumothorax

P R A 2

J94.8 Autres affections pleurales précisées

Hydrothorax

P R A

J94.9 Affection pleurale, sans précision

Autres maladies de l'appareil respiratoire (J95-J99)

P R A

J95 Troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs

À l'exclusion de affections pulmonaires dues à une irradiation (J70.0-J70.1)
emphysème (sous-cutané) résultant d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique (T81.8)

P R A 4 SMR

J95.0 Fonctionnement défectueux d'une trachéostomie

Fistule trachéo-œsophagienne consécutive à une trachéostomie
Hémorragie de l'orifice de la trachéostomie
Infection de l'orifice de la trachéostomie
Obstruction de l'orifice de la trachéostomie

La présence d'un **bouchon muqueux** au niveau de l'orifice d'une trachéotomie utilise bien le code **J95.0**, comme le précise la note d'inclusion « obstruction de l'orifice… » (*AGORA # 61378 le 30 mars 2012*)

P R A 2

J95.1 Insuffisance pulmonaire aiguë consécutive à une intervention chirurgicale thoracique

P R A 2

J95.2 Insuffisance pulmonaire aiguë consécutive à une intervention chirurgicale non thoracique

La dépendance à une ventilation mécanique en post-opératoire immédiat, suffisamment importante pour justifier un passage en unité de surveillance continue, se code en **J95.2** et non en J96.0 (*AGORA # 61357 le 30 mars 2012*)

P R A 2

J95.3 Insuffisance pulmonaire chronique consécutive à une intervention chirurgicale

P R A 2

J95.4 Syndrome de Mendelson

Pneumopathie chimique d'inhalation au cours de l'anesthésie

À l'exclusion de compliquant :
- grossesse (O29.0)
- puerpéralité (O89.0)
- travail et accouchement (O74.0)

P R A 2 SMR

J95.5 Sténose sous-glottique après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

P R A

J95.8 Autres troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs

Les sous-catégories codées **.8** telles que *Autres troubles de l'appareil circulatoire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique* […] (I97.8), *Autres troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique* […] (**J95.8**) ou *Autres atteintes de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique et thérapeutique* […] (K91.8) sont imprécises. Aux sous-catégories .8 il faut préférer les codes « habituels » de la CIM–10.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 86

P R A

J95.9 Trouble respiratoire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

P R A

J96 Insuffisance respiratoire, non classée ailleurs

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées comme 5ème caractère en **J96** :

0 Type I hypoxique
1 Type II hypercapnique
9 Type non précisé

À l'exclusion de insuffisance cardio-pulmonaire (R09.2)
détresse respiratoire du nouveau-né (P22.0)
syndrome de détresse respiratoire aiguë ~~de l'adulte~~ [SDRA] (J80)
troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (J95.-)

P R A 3

J96.0 Insuffisance respiratoire aiguë

INSUFFISANCE RESPIRATOIRE DE L'ADULTE
L'utilisation du code **J96.0** *Insuffisance respiratoire aiguë* nécessite :
- que le dossier comporte la mention d'une insuffisance respiratoire aiguë ou d'une décompensation, ou d'une détresse respiratoire ;
- et la constatation au cours du séjour d'une saturation artérielle en oxygène (SaO_2) inférieure à 90% ou d'une pression partielle dans le sang artériel (PaO_2) inférieure à 60 mm de mercure en air ambiant. Le critère gazométrique ne s'impose pas en cas de ventilation artificielle.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 106

L'insuffisance respiratoire aiguë n'est pas constante dans l'OAP cardiogénique. Vous pouvez associer son code à celui de l'OAP lorsqu'elle est présente (*AGORA # 97879 le 18 avril 2014*)

Les valeurs normales des gaz du sang et notamment de la PaO2, diffèrent selon l'âge. En l'absence de consignes pour les critères gazométriques de détresse respiratoire chez l'enfant, c'est bien l'avis du clinicien qui prime (*AGORA # 152266 le 29 août 2017*)

P R A 3 — J96.00 Insuffisance respiratoire aiguë de type I hypoxique

P R A 3 — J96.01 Insuffisance respiratoire aiguë de type II hypercapnique

P R A 3 — J96.09 Insuffisance respiratoire aiguë, type non précisé

P R A 2 — J96.1 Insuffisance respiratoire chronique

L'utilisation du code **J96.1** *Insuffisance respiratoire chronique* nécessite que le dossier mentionne l'existence d'une insuffisance respiratoire chronique, ou d'une affection respiratoire chronique, et d'une PaO_2 inférieure à 60 mm de mercure en air ambiant de manière prolongée.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 106

P R A 2 — J96.1+0 Insuffisance respiratoire chronique obstructive

P R A 2 — J96.1+1 Insuffisance respiratoire chronique restrictive

P R A 2 — J96.10 Insuffisance respiratoire chronique de type I hypoxique

P R A 2 — J96.100 Insuffisance respiratoire chronique obstructive de type I hypoxique

P R A 2 — J96.101 Insuffisance respiratoire chronique restrictive de type I hypoxique

P R A 2 — J96.11 Insuffisance respiratoire chronique de type II hypercapnique

P R A 2 — J96.110 Insuffisance respiratoire chronique obstructive de type II hypercapnique

P R A 2 — J96.111 Insuffisance respiratoire chronique restrictive de type II hypercapnique

P R A 2 — J96.19 Insuffisance respiratoire chronique, type non précisé

P R A 2 — J96.190 Insuffisance respiratoire chronique obstructive, type non précisé

P R A 2 — J96.191 Insuffisance respiratoire chronique restrictive, type non précisé

un patient présentant une IRC obstructive hypercapnique est (en général) hypoxémique, doit on coder : Insuffisance respiratoire chronique obstructive de type II [hypercapnique] seule ou avec Insuffisance respiratoire chronique obstructive de type I [hypoxique] ? Vous ne pouvez pas coder deux fois l'insuffisance respiratoire chronique. Vous devez privilégier la forme dominante a priori hypercapnique (*AGORA # 97289 le 9 avril 2014*)

P R A 2 **J96.9** Insuffisance respiratoire, sans précision

L'hypoxémie non rattachée à une pathologie précise ne se code pas en **J96.9** mais en R79.8 pour anomalie des gaz du sang (*AGORA # 69691 le 21 septembre 2012*)

P R A 2 **J96.90** Insuffisance respiratoire sans précision de type I hypoxique

P R A 2 **J96.91** Insuffisance respiratoire sans précision de type II hypercapnique

P R A 2 **J96.99** Insuffisance respiratoire sans précision, type non précisé

P R A

J98 Autres troubles respiratoires

À l'exclusion de apnée (du) :
- SAI (R06.8)
- nouveau-né (P28.4)
- sommeil (G47.3)
- sommeil du nouveau-né (P28.3)

P R A **J98.0** Affections des bronches, non classées ailleurs

Broncholithiase
Calcification des bronches
Sténose des bronches
Ulcère des bronches
Collapsus trachéo-bronchique
Dyskinésie trachéo-bronchique
Polype bronchique

Bronchorrhée chronique (*AGORA # 87250 le 3 octobre 2013*)

Le code **J98.0** est le code préconisé pour renseigner un *bronchospasme allergique suite à une anesthésie*. Il doit être différencié du bronchospasme en rapport avec la maladie asthmatique (J45, J46) (*AGORA # 61383 le 30 mars 2012*)

L'hyperréactivité bronchique constatée lors d'explorations fonctionnelles respiratoires se code en R94.2 et non en **J98.0** (*AGORA # 70141 le 4 octobre 2012*)

bronchospasme per-anesthésique : **J98.0** et T88.5 sont corrects. J95.8 est donc exclu car insuffisamment précis (*AGORA # 102458 le 12 juin 2014*)

P R A 2 **J98.1** Collapsus pulmonaire

Atélectasie
Collapsus du poumon

À l'exclusion de atélectasie (du) :
- ~~au cours de tuberculose (phase active) (A15-A16)~~
- nouveau-né (P28.0-P28.1)

P R A 2 **J98.2** Emphysème interstitiel

Emphysème médiastinal

À l'exclusion de emphysème (du) :
- SAI (J43.9)
- fœtus et nouveau-né (P25.0)
- résultant d'une intervention chirurgicale (sous-cutané) (T81.8)
- sous-cutané d'origine traumatique (T79.7)

P R A 2 **J98.3** Emphysème compensateur

P R A **J98.4** Autres affections pulmonaires

Calcification du poumon
Lithiase pulmonaire
Maladie (du) :
- kystique du poumon (acquise)
- poumon SAI

DIPNECH « Diffuse Idiopathic Pulmonary Neuroendocrine Cell Hyperplasia » [hyperplasie neuroendocrine pulmonaire diffuse idiopathique] : les avis s'orientent plutôt vers un codage non tumoral. Je vous conseille de coder **J98.4** (*AGORA # 74637 le 30 janvier 2013*)

P R A 4 J98.5 **Maladies du médiastin, non classées ailleurs**

Fibrose du médiastin
Hernie du médiastin
Rétraction du médiastin
Médiastinite

À l'exclusion de abcès du médiastin (J85.3)

P R A J98.6 **Maladies du diaphragme**

À l'exclusion de hernie diaphragmatique (K44.-)
- congénitale (Q79.0)

malformation congénitale du diaphragme NCA (Q79.1)

P R A J98.60 Paralysie du diaphragme

Relâchement diaphragmatique

P R A J98.68 Autres maladies du diaphragme

Diaphragmatite

P R A J98.7 **Infections respiratoires non classées ailleurs**

P R A J98.8 **Autres troubles respiratoires précisés**

P R A J98.9 **Trouble respiratoire, sans précision**

Maladie respiratoire (chronique) SAI

P R A **J99 ∗ Troubles respiratoires au cours de maladies classées ailleurs**

P R A J99.0 ∗ **Maladie pulmonaire rhumatoïde (M05.1 †)**

P R A J99.1 ∗ **Troubles respiratoires au cours d'autres affections disséminées du tissu conjonctif**

Troubles respiratoires au cours de :
- dermatomyosite (M33.0-M33.1 †)
- granulomatose avec polyangéite (M31.3 †)
- granulomatose de Wegener (M31.3 †)
- lupus érythémateux disséminé (M32.1 †)
- polymyosite (M33.2 †)
- sclérodermie (M34.8 †)
- syndrome de Gougerot-Sjogren (M35.0 †)

P R A J99.8 ∗ **Troubles respiratoires au cours d'autres maladies classées ailleurs**

Troubles respiratoires au cours de :
- abcès amibien du poumon (A06.5 †)
- cryoglobulinémie (D89.1 †)
- spondylarthrite ankylosante (M45 †)
- sporotrichose (B42.0 †)
- syphilis (A52.7 †)

CHAPITRE XI

Maladies de l'appareil digestif (K00-K93)

À l'exclusion de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)
certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)
malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)
tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

K00-K14	Affections de la bouche
K00-K14	Maladies de la cavité buccale, des glandes salivaires et des maxillaires
K20-K64	Affections du tube digestif
K20-K31	Maladies de l'œsophage, de l'estomac et du duodénum
K35-K38	Maladies de l'appendice
K40-K46	Hernies
K50-K52	Entérites et colites non infectieuses
K55-K64	Autres maladies de l'intestin
K65-K67	Maladies du péritoine
K70-K87	Maladies du foie et des voies biliaires
K70-K77	Maladies du foie
K80-K87	Maladies de la vésicule biliaire, des voies biliaires et du pancréas
K90-K93	Autres maladies de l'appareil digestif

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

K23 *	Atteintes de l'œsophage au cours de maladies classées ailleurs
K67 *	Atteintes péritonéales au cours de maladies infectieuses classées ailleurs
K77 *	Atteintes hépatiques au cours de maladies classées ailleurs
K87 *	Atteintes de la vésicule biliaire, des voies biliaires et du pancréas au cours de maladies classées ailleurs
K93 *	Atteintes d'autres organes digestifs au cours de maladies classées ailleurs

Maladies de la cavité buccale, des glandes salivaires et des maxillaires (K00-K14)

P R A

K00 Troubles de l'odontogénèse

À l'exclusion de dents incluses et enclavées (K01.-)

P R A

K00.0 Anodontie

Hypodontie
Oligodontie

P R A

K00.1 Dents surnuméraires

Dents supplémentaires
Distomolaire
Mesiodens
Paramolaire
Quatrième molaire

P R A

K00.2 Anomalies de volume et de forme des dents

Concrescence dentaire
Fusion dentaire
Gémination dentaire
Dens in dente
Dent :
- conique
- évaginée
- invaginée

Énamélome
Macrodontie
Microdontie
Taurodontisme
Tubercule paramolaire

À l'exclusion de tubercule de Carabelli, qui est considéré comme normal et ne doit pas être codé

P R A

K00.3 Dents tachetées

Émail tacheté
Fluorose dentaire
Taches de l'émail non associées à la fluorose

À l'exclusion de dépôts sur les dents (K03.6)
accrétions sur les dents (K03.6)

P R A

K00.4 Troubles de la formation des dents

Aplasie et hypoplasie du cément
Dent hypoplasique de Turner
Dislocation du germe dentaire
Hypoplasie de l'émail (néonatale) (postnatale) (prénatale)
Odontodysplasie régionale

À l'exclusion de dents tachetées (K00.3)
incisives de Hutchinson et dents de Moser au cours de syphilis congénitale (A50.5)

P R A

K00.5 Anomalies héréditaires de la structure dentaire, non classées ailleurs

Amelogenesis imperfecta
Dentinogenesis imperfecta
Odontogenesis imperfecta
Dent en coquille
Dysplasie de la dentine

P R A

K00.6 Troubles de l'éruption dentaire

Chute prématurée des dents temporaires

Dent :
- natale
- néonatale
- précoce

Éruption dentaire prématurée

Rétention dentaire

Dents temporaires persistantes

P R A

K00.7 Syndrome d'éruption dentaire

P R A

K00.8 Autres troubles de l'odontogénèse

Changement de couleur pendant la formation de la dent

Pigmentation intrinsèque des dents SAI

P R A imp

K00.9 Troubles de l'odontogénèse, sans précision

Troubles du développement des dents SAI

P R A

K01 Dents incluses et enclavées

À l'exclusion de dents incluses et enclavées avec position anormale de ces dents ou des dents adjacentes (K07.3)

P R A

K01.0 Dents incluses

Une dent incluse est une dent qui n'est pas sortie, sans qu'une autre dent fasse obstacle.

P R A

K01.1 Dents enclavées

Une dent enclavée est une dent qui n'est pas sortie parce qu'une autre dent fait obstacle à sa sortie.

P R A

K02 Caries dentaires

P R A

K02.0 Carie limitée à l'émail

Taches blanches

Caries initiales

P R A

K02.1 Carie de la dentine

P R A

K02.2 Carie du cément

P R A

K02.3 Carie dentaire stabilisée

P R A

K02.4 Odontoclasie

Mélanodontie infantile

Mélanodontoclasie

P R A

K02.5 Carie avec exposition de la pulpe

P R A

K02.8 Autres caries dentaires

P R A

K02.9 Carie dentaire, sans précision

P R A

K03 Autres maladies des tissus dentaires durs

À l'exclusion de bruxisme (F45.8)
caries dentaires (K02.-)
grincement des dents SAI (F45.8)

P R A

K03.0 Attrition excessive des dents

Usure :
- occlusale des dents
- proximale des dents

P R A

K03.1 Abrasion des dents

Abrasion :
- habituelle des dents
- par dentifrice des dents
- professionnelle des dents
- rituelle des dents
- traditionnelle des dents

Anomalie en coin SAI des dents

P R A

K03.2 Érosion des dents

Érosion des dents :
- SAI
- due à :
  - médicaments
  - régime alimentaire
  - vomissements persistants
- idiopathique
- professionnelle

P R A

K03.3 Résorption pathologique des dents

Granulome pulpaire
Résorption dentaire (externe)

P R A rare

K03.4 Hypercémentose

Hyperplasie cémentaire

P R A

K03.5 Ankylose dentaire

P R A

K03.6 Dépôts sur les dents

Accrétions sur les dents
Dépôts sur les dents :
- bétel
- materia alba
- noir
- orange
- tabac
- vert

Pigmentation des dents :
- SAI
- extrinsèque SAI

Tartre (dentaire) :
- sous-gingival
- sus-gingival

P R A rare

K03.7 Modification de la teinte des tissus dentaires durs après l'éruption

À l'exclusion de dépôts sur les dents (K03.6)
accrétions sur les dents (K03.6)

P R A

K03.8 **Autres maladies précisées des tissus dentaires durs**

Émail irradié

Hypersensibilité de la dentine

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement l 'irradiation.

P R A imp

K03.9 **Maladie des tissus dentaires durs, sans précision**

P R A

K04 Maladies de la pulpe et des tissus péri-apicaux

P R A 2

K04.0 **Pulpite**

Pulpite :
- SAI
- aiguë
- chronique (hyperplasique) (ulcérative)
- irréversible
- réversible

P R A 2

K04.1 **Nécrose pulpaire**

Gangrène pulpaire

P R A

K04.2 **Dégénérescence pulpaire**

Calcifications pulpaires

Denticules

Pulpolithes

P R A rare

K04.3 **Formation anormale de tissus dentaires durs dans la pulpe**

Dentine secondaire ou irrégulière

P R A 2

K04.4 **Périodontite apicale aiguë d'origine pulpaire**

Périodontite apicale aiguë SAI

P R A

K04.5 **Périodontite apicale chronique**

Granulome apical ou périapical

Périodontite apicale SAI

P R A 2

K04.6 **Abcès périapical avec fistule**

Abcès :
- dentaire avec fistule
- dento-alvéolaire avec fistule

P R A 2

K04.7 **Abcès périapical sans fistule**

Abcès :
- dentaire SAI
- dento-alvéolaire SAI
- périapical SAI

P R A

K04.8 **Kyste radiculaire**

Kyste :
- apical (périodontal)
- périapical
- résiduel radiculaire

À l'exclusion de kyste périodontal latéral (K09.0)

P R A imp

K04.9 **Maladies de la pulpe et des tissus périapicaux, autres et sans précision**

P R A

K05 Gingivite et maladies péri-odontales

P R A

K05.0 Gingivite aiguë

À l'exclusion de gingivite ulcéro-nécrotique aiguë (A69.1)
gingivo-stomatite herpétique à herpès simplex (B00.2)

P R A

K05.1 Gingivite chronique

Gingivite (chronique) :
- SAI
- desquamative
- hyperplasique
- marginale simple
- ulcérative

P R A 2

K05.2 Péri-odontite aiguë

Abcès :
- parodontal
- péri-odontal

Péri-coronarite aiguë

À l'exclusion de abcès
- péri-apical (K04.7)
- avec fistule (K04.6)

Péri-odontite apicale aiguë (K04.4)

P R A

K05.3 Péri-odontite chronique

Péri-coronarite chronique
Péri-odontite :
- SAI
- complexe
- simple

P R A

K05.4 Parodontose

Parodontose juvénile

P R A

K05.5 Autres maladies péri-odontales

P R A imp

K05.6 Maladie péri-odontale, sans précision

P R A

K06 Autres affections de la gencive et de la crête alvéolaire édentée

À l'exclusion de atrophie de la crête alvéolaire édentée (K08.2)
gingivite :
- SAI (K05.1)
- aiguë (K05.0)
- chronique (K05.1)

P R A

K06.0 Rétraction gingivale

Retrait gingival (généralisé) (localisé) (post-infectieux) (post-opératoire)

P R A

K06.1 Hyperplasie gingivale

Fibromatose gingivale

P R A

K06.2 Lésions gingivales et de la crête alvéolaire édentée, associées à un traumatisme

Hyperplasie par irritation de la crête édentée (due à une prothèse)
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A

K06.8 **Autres affections précisées de la gencive et de la crête alvéolaire édentée**

Crête gingivale flottante
Epulis (à) : • cellules géantes
• fibreux
Granulome : • gingival pyogène
• périphérique à cellules géantes
Gingivorragie

P R A imp

K06.9 **Affection de la gencive et de la crête alvéolaire édentée, sans précision**

P R A

K07 Anomalies dento-faciales y compris les malocclusions

À l'exclusion de atrophie ou hypertrophie hémifaciale (Q67.4)
hyperplasie ou hypoplasie condylienne unilatérale (K10.8)

P R A

K07.0 **Anomalies importantes de dimension des mâchoires**

Hyperplasie, hypoplasie : • mandibulaire
• maxillaire
Macrognathie (mandibulaire) (maxillaire)
Micrognathie (mandibulaire) (maxillaire)
À l'exclusion de acromégalie (E22.0)
syndrome de Robin (Q87.0)

P R A

K07.1 **Anomalies de rapport entre les mâchoires et la base du crâne**

Asymétrie des mâchoires
Prognathie (mandibulaire) (maxillaire)
Rétrognathie (mandibulaire) (maxillaire)

P R A

K07.2 **Anomalies de rapport entre les arcades dentaires**

Béance occlusale dentaire (antérieure) (postérieure)
Déviation médiane de l'arcade dentaire
Distocclusion
Mésiocclusion
Occlusion linguale postérieure des dents inférieures
Supra-alvéolie (antérieure) (postérieure)
Surocclusion : • horizontale
• profonde
• verticale
Surplomb

P R A

K07.3 **Malposition des dents**

Chevauchement
Espacement anormal
Déplacement
Diastème
Rotation
Transposition
} d'une ou de plusieurs dents

Dents incluses ou enclavées avec position anormale de ces dents ou des dents adjacentes
À l'exclusion de dents incluses et enclavées sans malposition (K01.-)

P R A

K07.4 **Malocclusion, sans précision**

P R A

K07.5 Anomalies dento-faciales fonctionnelles

Fermeture anormale des maxillaires

Malocclusion due à :
- déglutition anormale
- habitudes impliquant la langue, les lèvres ou les doigts
- respiration buccale

À l'exclusion de bruxisme (F45.8)
grincement des dents SAI (F45.8)

P R A

K07.6 Lésions de l'articulation temporo-mandibulaire

Complexe ou syndrome de Costen

Dysfonctionnement de l'articulation temporo-mandibulaire

Mâchoire à ressort

Syndrome de dysfonctionnement douloureux de l'articulation temporo-mandibulaire

Comprend luxation récidivante, arthrose, claquement et autres atteintes du ménisque temporo-mandibulaire, arthralgie, ankylose, ostéo-arthrite, Syndrome Algo-Dysfonctionnel de l'appareil Manducateur (SADMA) (voir exclusions en entête du chapitre 13, codes en M)

outre les inclusions citées sous **K07.6**, ce code est employé également pour les affections suivantes : articulé dentaire défectueux, malocclusion mandibulaire, douleur ATM. (*AGORA # 104239 le 15 juillet 2014*)

toutes les lésions de l'articulation temporo-mandibulaire sont codées **K07.6**. La précision de cette articulation n'est d'ailleurs pas prévue dans les 5èmes caractère de ce chapitre. (*AGORA # 105232 le 21 août 2014*)

À l'exclusion de entorse récente de l'articulation temporo-mandibulaire (S03.4)
luxation récente de l'articulation temporo-mandibulaire (S03.0)

P R A

K07.8 Autres anomalies dento-faciales

P R A imp

K07.9 Anomalie dento-faciale, sans précision

P R A

K08 Autres affections des dents et du parodonte

P R A

K08.0 Exfoliation dentaire due à des causes générales

P R A

K08.1 Perte de dents consécutive à accident, extraction ou affection périodontale localisée

Édentation

P R A

K08.2 Atrophie de la crête alvéolaire édentée

P R A

K08.3 Racine dentaire laissée en place

P R A

K08.8 Autres affections précisées des dents et du parodonte

Algies dentaires SAI

Hypertrophie de la crête alvéolaire SAI

Hypoplasie de la crête alvéolaire

Irrégularité de la crête alvéolaire

Fissure (du processus) alvéolaire

Hémorragie de l'alvéole dentaire

P R A imp

K08.9 Affection des dents et du parodonte, sans précision

Aunis p.75 : on rencontre souvent l'expression « mauvais état bucco-dentaire ». Ce libellé imprécis ne peut être codé que **K08.9**. Il est donc préférable de faire préciser les différentes lésions.

P R A

K09 Kystes de la région buccale, non classés ailleurs

Comprend lésions ayant les caractéristiques histologiques d'un kyste anévrismal et d'une autre lésion fibro-osseuse

À l'exclusion de kyste radiculaire (K04.8)

P R A

K09.0 Kystes dentaires liés au développement (odontogènes)

Kyste :
- dentigère
- folliculaire
- gingival
- lié à l'éruption dentaire
- périodontal latéral
- primordial

P R A

K09.1 Kystes de la région buccale non liés au développement dentaire

Kyste (de) :
- canal nasopalatin
- canal incisif
- nasolabial
- nasoalvéolaire

P R A

K09.2 Autres kystes de la mâchoire

Kyste de la mâchoire :
- SAI
- anévrismal
- hémorragique
- traumatique

À l'exclusion de kyste (de) :
- latent des maxillaires (K10.0)
- Stafne (K10.0)

P R A

K09.8 Autres kystes de la région buccale, non classés ailleurs

Kyste :
- dermoïde de la bouche
- épidermoïde de la bouche
- lympho-épithélial de la bouche

Perles d'Epstein

P R A imp

K09.9 Kyste de la région buccale, sans précision

P R A

K10 Autres maladies des mâchoires

P R A

K10.0 Maladies liées au développement des mâchoires

Kyste (de) :
- latent des maxillaires
- Stafne

Torus :
- mandibulaire
- palatin

P R A

K10.1 Granulome à cellules géantes, central

Granulome à cellules géantes SAI

À l'exclusion de granulome périphérique à cellules géantes (K06.8)

P R A 2

K10.2 Affections inflammatoires des mâchoires

Ostéite
Ostéomyélite (du nouveau-né)
Ostéonécrose (médicamenteuse) (due à une irradiation)
Ostéo(radio)nécrose
Périostite
Séquestre du maxillaire

de la mâchoire (aiguë) (chronique) (purulente)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement l'irradiation.

P R A 2

K10.3 Alvéolite des mâchoires

Alvéolite sèche
Ostéite alvéolaire

P R A

K10.8 Autres maladies précisées des mâchoires

Chérubisme
Dysplasie fibreuse de la mâchoire
Exostose de la mâchoire
Hyperplasie condylienne unilatérale
Hypoplasie condylienne unilatérale

P R A imp

K10.9 Maladie des mâchoires, sans précision

P R A

K11 Maladies des glandes salivaires

P R A

K11.0 Atrophie des glandes salivaires

P R A

K11.1 Hypertrophie des glandes salivaires

P R A 2

K11.2 Sialoadénite

Parotidite (chronique) (phlegmoneuse) (suppurente) (aiguë)
Sialadénite

À l'exclusion de fièvre uvéo-parotidienne de Heerfordt (D86.8)
parotidite épidémique (B26.-)

P R A 3

K11.3 Abcès des glandes salivaires

P R A 3

K11.4 Fistule des glandes salivaires

À l'exclusion de fistule congénitale des glandes salivaires (Q38.4)

P R A

K11.5 Sialolithiase

Calcul des glandes salivaires ou d'un canal excréteur
Lithiase des glandes salivaires ou d'un canal excréteur

P R A

K11.6 Mucocèle des glandes salivaires

Grenouillette
Kyste muqueux :
- par épanchement des glandes salivaires
- rétentionnel des glandes salivaires

P R A

K11.7 Troubles de la sécrétion salivaire

Hypoptyalisme
Ptyalisme
Xérostomie
Hypersialorrhée, hypersialie

À l'exclusion de sécheresse de la bouche SAI (R68.2)

P R A

K11.8 **Autres maladies des glandes salivaires**

Lésion lympho-épithéliale bénigne des glandes salivaires
Maladie de Mikulicz
Rétrécissement d'un canal salivaire
Sténose d'un canal salivaire
Sialectasie
Sialométaplasie nécrosante

À l'exclusion de syndrome de Gougerot-Sjögren (M35.0)

P R A imp

K11.9 **Maladie des glandes salivaires, sans précision**

Sialo-adénopathie SAI

P R A

K12 Stomatites et affections apparentées

À l'exclusion de cancrum oris (A69.0)
chéilite (K13.0)
gingivo-stomatite herpétique à herpès simplex (B00.2)
noma (A69.0)
stomatite gangréneuse (A69.0)

P R A

K12.0 **Aphtes buccaux récidivants**

Aphtose de Bednar
Périadénite muqueuse nécrotique récidivante
Stomatite :
- aphteuse (majeure) (mineure)
- herpétiforme

Ulcération aphteuse récidivante

P R A

K12.1 **Autres formes de stomatite**

Stomatite :
- SAI
- due à une prothèse
- ulcéreuse
- vésiculeuse

P R A 2

K12.2 **Phlegmon et abcès de la bouche**

Abcès sous-maxillaire
Phlegmon du plancher de la bouche

À l'exclusion de abcès (de) :
- glandes salivaires (K11.3)
- langue (K14.0)
- péri-amygdalien (J36)
- périapical (K04.6-K04.7)
- périodontal (K05.2)

P R A 2

K12.3 **Mucite buccale (ulcéreuse)**

Mucite (buccale) (oropharyngée) :
- due à une irradiation
- médicamenteuse
- SAI
- virale

Utiliser au besoin un code du chapitre XX pour en préciser la cause.

À l'exclusion de mucite ulcéreuse de :
- nez et sinus du nez (J34.8)
- tractus gastro-intestinal (excepté la cavité buccale et l'oropharynx) (K92.8)
- vagin et vulve (N76.8)

P R A

K13 Autres maladies des lèvres et de la muqueuse buccale

Comprend anomalies de l'épithélium de la langue

À l'exclusion de certaines affections de la gencive et de la crête alvéolaire édentée (K05-K06)
kystes de la région buccale (K09.-)
maladies de la langue (K14.-)
stomatites et affections apparentées (K12.-)

P R A

K13.0 Maladies des lèvres

Chéilite :
- SAI
- commissurale
- exfoliatrice
- glandulaire

Chéilodynie
Chéilose
Perlèche NCA

À l'exclusion de ariboflavinose (E53.0)
chéilite liée à une irradiation (L55-L59)
perlèche due à :
- candidose (B37.8)
- carence en riboflavine (E53.0)

P R A

K13.1 Morsure de la joue et de la lèvre

P R A

K13.2 Leucoplasie et autres anomalies de l'épithélium buccal, y compris la langue

Erythroplasie de l'épithélium buccal, y compris la langue
Leuco-œdème de l'épithélium buccal, y compris la langue
Leucokératose nicotinique du palais
Palais du fumeur

À l'exclusion de tricholeucoplasie (K13.3)

P R A rare

K13.3 Tricholeucoplasie

P R A

K13.4 Granulome et lésions pseudo-granulomateuses de la muqueuse buccale

Granulome :
- éosinophile de la muqueuse buccale
- pyogène de la muqueuse buccale

Xanthome verruqueux de la muqueuse buccale

P R A

K13.5 Fibrose sous-muqueuse de la bouche

Fibrose sous-muqueuse de la langue

P R A

K13.6 Hyperplasie inflammatoire de la muqueuse buccale

À l'exclusion de hyperplasie inflammatoire de la crête édentée (due à une prothèse) (K06.2)

P R A

K13.7 Lésions de la muqueuse buccale, autres et sans précision

Mucinose focale orale
hémorragie buccale (de la bouche)

Nécrose du voile du palais : le voile du palais fait partie de l'oropharynx, je vous conseille de coder **K13.7** (*AGORA # 102452 le 12 juin 2014*)

Communication bucco-sinusienne
La CIM-10 ne propose pas de codage précis de cette affection. Nous conseillons d'employer **K13.7** *Lésions de la muqueuse buccale, autres et sans précision*, car les fistules buccales y sont incluses.
ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p.3 - Créé le 15 mars 2008

P R A

K14 Maladies de la langue

À l'exclusion de érythroplasie
hyperplasie épithéliale en foyer de la langue (K13.2)
leuco-œdème en foyer de la langue (K13.2)
œdème blanc de la langue (K13.2)
leucoplasie en foyer de la langue (K13.2)
fibrose sous-muqueuse de la langue (K13.5)
macroglossie (congénitale) (Q38.2)
tricholeucoplasie (K13.3)

P R A 2

K14.0 Glossite

Abcès de la langue
Ulcération (traumatique) de la langue

À l'exclusion de glossite atrophique (K14.4)

P R A rare

K14.1 Langue géographique

Glossite :
- exfoliatrice marginée
- migratoire bénigne

P R A rare

K14.2 Glossite losangique médiane

P R A

K14.3 Hypertrophie des papilles linguales

Hypertrophie des papilles foliées
Langue :
- chargée
- noire villeuse

Hyperkératose linguale

P R A rare

K14.4 Atrophie des papilles de la langue

Glossite atrophique

P R A rare

K14.5 Langue plicaturée

Langue :
- fissurée
- scrotale
- striée

À l'exclusion de fissure congénitale de la langue (Q38.3)

P R A

K14.6 Glossodynie

Glossalgie
Glossopyrosis

P R A

K14.8 Autres maladies de la langue

Atrophie de la langue
Hypertrophie de la langue
Langue crénelée

P R A imp

K14.9 Maladie de la langue, sans précision

Glossopathie SAI

Maladies de l'œsophage, de l'estomac et du duodénum (K20-K31)

À l'exclusion de hernie hiatale (K44.-)

P R A 2

K20 Œsophagite

Abcès de l'œsophage

Œsophagite :
- SAI
- chimique
- peptique
- disséquante (*AGORA # 72973 le 21 décembre 2012*)
- post-radique – coder en plus Y84.2 (*AGORA # 52256 le 10 septembre 2011*)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

À l'exclusion de avec reflux gastro-œsophagien (K21.0)

érosion de l'œsophage (K22.1)

œsophagite par reflux (K21.0)

œsophagite ulcéreuse (K22.1)

P R A

K21 Reflux gastro-œsophagien

P R A

K21.0 **Reflux gastro-œsophagien avec œsophagite**

Œsophagite par reflux

P R A

K21.9 **Reflux gastro-œsophagien sans œsophagite**

Reflux œsophagien SAI

RGO

P R A

K22 Autres maladies de l'œsophage

À l'exclusion de varices œsophagiennes (I85.-)

P R A

K22.0 **Achalasie du cardia**

Achalasie SAI

Cardiospasme

À l'exclusion de cardiospasme congénital (Q39.5)

P R A 2

K22.1 **Ulcère de l'œsophage**

Érosion de l'œsophage

Ulcère de l'œsophage :
- SAI
- dû à l'ingestion de :
  - médicaments
  - produits chimiques
- fongique
- peptique

Œsophagite ulcéreuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A 2

K22.2 **Obstruction de l'œsophage**

Compression de l'œsophage

Constriction de l'œsophage

Rétrécissement de l'œsophage

Sténose de l'œsophage

À l'exclusion de sténose ou rétrécissement congénital(e) de l'œsophage (Q39.3)

P R A 4

K22.3 **Perforation de l'œsophage**

Rupture de l'œsophage

À l'exclusion de perforation traumatique de l'œsophage (partie thoracique) (S27.8)

P R A
K22.4 **Dyskinésie de l'œsophage**
Œsophage en tire-bouchon
Spasme (de) : • œsophage
• diffus de l'œsophage
À l'exclusion de cardiospasme (K22.0)

P R A 2
K22.5 **Diverticule acquis de l'œsophage**
Poche œsophagienne, acquise
À l'exclusion de diverticule (congénital) de l'œsophage (Q39.6)

P R A
K22.6 **Syndrome de dilacération hémorragique gastro-œsophagienne**
Syndrome de Mallory-Weiss

P R A
K22.7 **Endobrachyœsophage**
Maladie ou syndrome ou muqueuse de Barrett
À l'exclusion de avec ulcération (K22.1)
ulcère de Barrett (K22.1)

P R A
K22.8 **Autres maladies précisées de l'œsophage**
Hémorragie de l'œsophage SAI

P R A imp
K22.9 **Maladie de l'œsophage, sans précision**

P R A
K23 * Atteintes de l'œsophage au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2 rare
K23.0 * Œsophagite tuberculeuse (A18.8 †)

P R A 2 rare
K23.1 * Méga-œsophage au cours de la maladie de Chagas (B57.3 †)

P R A
K23.8 * Atteintes de l'œsophage au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A 3
K23.80 * Œsophagite herpétique (B00.8 †)

P R A 3
K23.81 * Œsophagite à candida (B37.8 †)

P R A 3
K23.88 * Atteintes de l'œsophage au cours de maladies classées ailleurs, autres

P R A
K25 Ulcère de l'estomac

Comprend érosion (aiguë) de l'estomac
ulcère : • gastrique
• pylorique
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.
À l'exclusion de gastrite érosive hémorragique aiguë (K29.0)
ulcère digestif SAI (K27.-)

P R A 4
K25.0 **Ulcère de l'estomac aigu avec hémorragie**

P R A 3
K25.1 **Ulcère de l'estomac aigu avec perforation**

P R A 4
K25.2 **Ulcère de l'estomac aigu avec hémorragie et perforation**

P R A 2
K25.3 **Ulcère de l'estomac aigu sans hémorragie ni perforation**

P R A 4
K25.4 **Ulcère de l'estomac chronique ou non précisé, avec hémorragie**

P R A 2
K25.5 **Ulcère de l'estomac chronique ou non précisé, avec perforation**

P R A 2
K25.6 **Ulcère de l'estomac chronique ou non précisé, avec hémorragie et perforation**

P R A K25.7 Ulcère de l'estomac chronique sans hémorragie ni perforation

P R A K25.9 Ulcère de l'estomac non précisé comme étant aigu ou chronique, sans hémorragie ni perforation

P R A

K26 Ulcère du duodénum

Comprend érosion (aiguë) du duodénum
ulcère :
- duodénal
- post-pylorique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

À l'exclusion de ulcère digestif SAI (K27.-)

P R A 4 K26.0 Ulcère du duodénum aigu avec hémorragie

P R A 4 K26.1 Ulcère du duodénum aigu avec perforation

P R A 4 K26.2 Ulcère du duodénum aigu avec hémorragie et perforation

P R A 2 K26.3 Ulcère du duodénum aigu sans hémorragie ni perforation

P R A 4 K26.4 Ulcère du duodénum chronique ou non précisé, avec hémorragie

P R A 4 K26.5 Ulcère du duodénum chronique ou non précisé, avec perforation

P R A 4 K26.6 Ulcère du duodénum chronique ou non précisé, avec hémorragie et perforation

P R A K26.7 Ulcère du duodénum chronique sans hémorragie ni perforation

P R A K26.9 Ulcère du duodénum non précisé comme étant aigu ou chronique, sans hémorragie ni perforation

P R A

K27 Ulcère digestif, de siège non précisé

Comprend ulcère gastro-duodénal SAI

À l'exclusion de ulcère gastro-duodénal du nouveau-né (P78.8)

P R A 4 K27.0 Ulcère digestif, de siège non précisé aigu avec hémorragie

P R A 3 K27.1 Ulcère digestif, de siège non précisé aigu avec perforation

P R A 4 K27.2 Ulcère digestif, de siège non précisé aigu avec hémorragie et perforation

P R A K27.3 Ulcère digestif, de siège non précisé aigu sans hémorragie ni perforation

P R A 2 K27.4 Ulcère digestif, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec hémorragie

P R A 2 K27.5 Ulcère digestif, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec perforation

P R A 2 rare K27.6 Ulcère digestif, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec hémorragie et perforation

P R A K27.7 Ulcère digestif, de siège non précisé chronique sans hémorragie ni perforation

P R A imp K27.9 Ulcère digestif, de siège non précisé non précisé comme étant aigu ou chronique, sans hémorragie ni perforation

P R A

K28 Ulcère gastro-jéjunal

Comprend ulcère (peptique) ou érosion :
- anastomotique
- gastro-colique
- gastro-intestinal(e)
- gastro-jéjunal(e)
- jéjunal(e)
- marginal(e)
- stomal(e)

ulcère peptique :
- SAI
- post-opératoire

À l'exclusion de ulcère primaire de l'intestin grêle (K63.3)

P R A 4 — K28.0 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé aigu avec hémorragie

P R A 3 — K28.1 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé aigu avec perforation

P R A 4 — K28.2 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé aigu avec hémorragie et perforation

P R A — K28.3 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé aigu sans hémorragie ni perforation

P R A — K28.4 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec hémorragie

P R A — K28.5 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec perforation

P R A rare — K28.6 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec hémorragie et perforation

P R A — K28.7 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé chronique sans hémorragie ni perforation

P R A — K28.9 Ulcère gastro-jéjunal, de siège non précisé non précisé comme étant aigu ou chronique, sans hémorragie ni perforation

P R A

K29 Gastrite et duodénite

Comprend antrite au sens inflammation de l'antre de l'estomac

À l'exclusion de gastrite ou gastro-entérite à éosinophiles (K52.8)
syndrome de Zollinger-Ellison (E16.4)

P R A 3 — K29.0 Gastrite hémorragique aiguë

Gastrite aiguë (érosive) avec hémorragie

À l'exclusion de érosion (aiguë) de l'estomac (K25.-)

P R A 2 — K29.1 Autres gastrites aiguës

P R A 2 — K29.2 Gastrite alcoolique

P R A — K29.3 Gastrite chronique superficielle

P R A — K29.4 Gastrite chronique atrophique

Gastrite atrophique

P R A — K29.5 Gastrite chronique, sans précision

Gastrite chronique, type :
- antral
- fundique

P R A

K29.6 Autres gastrites

Gastrite :
- granulomateuse
- hypertrophique géante

Maladie de Ménétrier

À l'exclusion de avec gastrite chronique due à Helicobacter pylori (K29.5)
avec reflux gastro-œsophagien (K21.-)

P R A imp

K29.7 Gastrite, sans précision

P R A 2

K29.8 Duodénite

P R A

K29.9 Gastro-duodénite, sans précision

P R A

K30 Dyspepsie fonctionnelle

Indigestion

À l'exclusion de dyspepsie :
- SAI (R10.1)
- nerveuse (F45.3)
- névrotique (F45.3)
- psychogène (F45.3)

pyrosis (R12)

P R A

K31 Autres maladies de l'estomac et du duodénum

Comprend troubles fonctionnels de l'estomac

À l'exclusion de diverticules du duodénum (K57.0-K57.1)
hémorragie gastro-intestinale (K92.0-K92.2)

P R A 2

K31.0 Dilatation aiguë de l'estomac

Distension aiguë de l'estomac

P R A 2

K31.1 Sténose pylorique hypertrophique de l'adulte

Sténose pylorique SAI

À l'exclusion de sténose congénitale ou infantile du pylore (Q40.0)

P R A 2

K31.2 Estomac en sablier et sténose de l'estomac

À l'exclusion de contraction en sablier de l'estomac (K31.8)
estomac en sablier, congénital (Q40.2)

P R A 2

K31.3 Spasme du pylore, non classé ailleurs

À l'exclusion de spasme du pylore :
- congénital ou infantile (Q40.0)
- névrotique (F45.3)
- psychogène (F45.3)

P R A 2

K31.4 Diverticule gastrique

À l'exclusion de diverticule congénital de l'estomac (Q40.2)

P R A 3

K31.5 Obstruction du duodénum

Constriction du duodénum
Rétrécissement du duodénum
Sténose du duodénum
Iléus duodénal (chronique)

À l'exclusion de sténose congénitale du duodénum (Q41.0)

P R A 4

K31.6 Fistule de l'estomac et du duodénum

Fistule :
- gastro-colique
- gastro-jéjuno-colique

P R A

K31.7 Polype de l'estomac et du duodénum

Polypose gastrique

Polypes fundiques glandulo-kystiques gastriques (*AGORA # 66217 le 25 juin 2012*)

À l'exclusion de polype adénomateux de l'estomac (D13.1)

Polypes du tube digestif
Le codage des polypes du tube digestif est à distinguer selon les compléments d'information fournis.
On les code comme une tumeur bénigne du segment concerné quand ils sont précisés adénomateux. On utilise alors les catégories D12 *Tumeur bénigne du côlon, du rectum, de l'anus et du canal anal* ou D13 *Tumeurs bénignes de parties autres et mal définies de l'appareil digestif.*
S'ils sont le siège d'un cancer (polype dégénéré), ils doivent être codés comme des tumeurs malignes du segment concerné.
Les polypes non tumoraux et ceux dont la nature histologique n'est pas précisée sont décrits par des libellés particuliers du chapitre XI des maladies de l'appareil digestif. On y trouve en effet :
- les polypes de l'estomac et du duodénum (**K31.7**) ;
- les polypes du côlon (K63.5) ;
- les polypes du rectum (K62.1) ;
- les polypes de l'anus (K62.0).

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – Créé le 15 mars 2008, mise à jour en 2009 puis en 2012

P R A

K31.8 Autres maladies précisées de l'estomac et du duodénum

Achlorhydrie

Contraction en sablier de l'estomac

Ptose gastrique

Volvulus gastrique

Gastroparésie

La gastroparésie diabétique associe **K31.8** et G99.0 (neuropathie du système nerveux autonome) et le diabète avec la décimale **.4** (complications neurologiques) (*AGORA # 72416 le 7 décembre 2012*)

La classification des angiomes ayant évolué ces dernières années nous réfléchissons à d'éventuelles adaptations du codage. Dans l'attente je vous conseille de coder les angiodysplasies de l'estomac **K31.8** pour être cohérents avec les formes du côlon. (*AGORA # 82589 le 2 juillet 2013*)

Vous coderez l'ectasie veineuse antrale, I86.4 (et non **K31.8** selon ancienne réponse AGORA # 67686) (*AGORA # 68315 le 13 août 2012*)

La nécrose de l'estomac se code **K31.8** (volume 3) (*AGORA # 138112 le 2 septembre 2016*)

P R A imp

K31.9 Maladie de l'estomac et du duodénum, sans précision

Maladies de l'appendice (K35-K38)

P R A

K35 Appendicite aiguë

P R A 2

K35.2 Appendicite aiguë avec péritonite généralisée

Appendicite (aiguë) avec péritonite généralisée (diffuse) après rupture ou perforation

P R A 2

K35.3 Appendicite aiguë avec péritonite localisée

Appendicite aiguë avec abcès péritonéal

Appendicite aiguë (avec ou sans rupture ou perforation) avec péritonite :
- localisée
- SAI

P R A

K35.8 Appendicites aiguës, autres et non précisées

Appendicite aiguë sans mention de péritonite localisée ni généralisée

P R A

K36 Autres formes d'appendicite

Appendicite :
- chronique
- récidivante

P R A imp

K37 Appendicite, sans précision

P R A

K38 Autres maladies de l'appendice

P R A

K38.0 Hyperplasie de l'appendice

P R A

K38.1 Concrétions appendiculaires

Fécalome de l'appendice

Stercolithe de l'appendice

P R A

K38.2 Diverticule de l'appendice

P R A

K38.3 Fistule de l'appendice

P R A

K38.8 Autres maladies précisées de l'appendice

Invagination de l'appendice

P R A imp

K38.9 Maladie de l'appendice, sans précision

Hernies (K40-K46)

Note Hernie avec gangrène et occlusion doit être codée à hernie avec gangrène.

Comprend hernie :
- acquise
- congénitale (sauf diaphragmatique ou hiatale)
- récidivante

P R A

K40 Hernie inguinale

Comprend bubonocèle

hernie inguinale :
- SAI
- directe
- double
- indirecte
- oblique

hernie scrotale

P R A 2

K40.0 Hernie inguinale bilatérale, avec occlusion, sans gangrène

P R A 2

K40.1 Hernie inguinale bilatérale, avec gangrène

P R A

K40.2 Hernie inguinale bilatérale, sans occlusion ni gangrène

Hernie inguinale bilatérale SAI

P R A 2

K40.3 Hernie inguinale, unilatérale ou sans précision, avec occlusion, sans gangrène

Hernie inguinale (unilatérale) :
- étranglée
- irréductible sans gangrène
- provoquant une occlusion

P R A 2

K40.4 Hernie inguinale, unilatérale ou sans précision, avec gangrène

Hernie inguinale SAI, avec gangrène

P R A

K40.9 **Hernie inguinale, unilatérale ou sans précision, sans occlusion ni gangrène**

Hernie inguinale (unilatérale) SAI

P R A

K41 Hernie crurale

P R A 2

K41.0 **Hernie crurale bilatérale, avec occlusion, sans gangrène**

P R A 2 rare

K41.1 **Hernie crurale bilatérale, avec gangrène**

P R A

K41.2 **Hernie crurale bilatérale, sans occlusion ni gangrène**

Hernie crurale bilatérale SAI

P R A 2

K41.3 **Hernie crurale, unilatérale ou sans précision, avec occlusion, sans gangrène**

Hernie crurale (unilatérale) :
- étranglée sans gangrène
- irréductible sans gangrène
- provoquant une occlusion sans gangrène

P R A 2

K41.4 **Hernie crurale, unilatérale ou sans précision, avec gangrène**

P R A

K41.9 **Hernie crurale, unilatérale ou sans précision, sans occlusion ni gangrène**

Hernie crurale (unilatérale) SAI

P R A

K42 Hernie ombilicale

Comprend hernie para-ombilicale

À l'exclusion de omphalocèle (Q79.2)

P R A 2

K42.0 **Hernie ombilicale avec occlusion, sans gangrène**

Hernie ombilicale :
- étranglée sans gangrène
- irréductible sans gangrène
- provoquant une occlusion sans gangrène

P R A 3

K42.1 **Hernie ombilicale, avec gangrène**

Hernie ombilicale gangréneuse

P R A

K42.9 **Hernie ombilicale, sans occlusion ni gangrène**

Hernie ombilicale SAI

P R A

K43 Autres hernies de la paroi abdominale antérieure

Comprend hernie :
- après laparotomie
- épigastrique

Éventration et éviscération

Il existe parfois une confusion entre ces deux termes. Une éventration est l'issue d'une partie du contenu de l'abdomen à travers un orifice naturel ou non de la paroi abdominale. Elle peut être spontanée (s'il y a une déficience de la paroi) ou traumatique (due à une plaie ou au relâchement d'une cicatrice de laparotomie). On emploie pour la coder la catégorie **K43** *Autre hernie de la paroi abdominale antérieure* [...]. L'éviscération est l'extériorisation des organes abdominaux provoquée par la désunion d'une plaie opératoire dans les suites immédiates d'une intervention - le plus souvent par laparotomie. Elle se code T81.30 *Éviscération postopératoire* associé à un code Y83.- pour préciser la nature de l'intervention initiale.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p.9 - Créé le 15 mars 2008, mise à jour en 2009 puis en 2012

le code T81.38 ne peut plus être associé aux codes de la catégorie **K43** soit parce que le caractère post-opératoire est précisé dans le libellé (K43.0 à K43.2) soit parce que le caractère post-opératoire n'est pas présent (K43.6, K43.7 et K43.9). Cette consigne va figurer dans la mise à jour du fascicule d'aide au codage et le guide sera modifié en ce sens.
(*AGORA # 96599 le 2 avril 2014*)

P R A 2

K43.0 Éventration post-opératoire, avec occlusion, sans gangrène

Eventration post-opératoire :
- étranglée sans gangrène
- irréductible sans gangrène
- provoquant une occlusion sans gangrène

P R A 3

K43.1 Éventration post-opératoire, avec gangrène

Éventration post-opératoire gangréneuse

P R A

K43.2 Éventration post-opératoire, sans occlusion ni gangrène

Éventration post-opératoire SAI

P R A 2

K43.3 Hernie péristomiale, avec occlusion sans gangrène

Hernie péristomiale :
- étranglée sans gangrène
- irréductible sans gangrène
- provoquant une occlusion sans gangrène

P R A 3 rare

K43.4 Hernie péristomiale, avec gangrène

Hernie péristomiale gangréneuse

P R A

K43.5 Hernie péristomiale, sans occlusion ni gangrène

Hernie péristomiale SAI

P R A 2

K43.6 Hernie de la paroi abdominale antérieure autre et non précisée, avec occlusion sans gangrène

Hernie (de) :
- épigastrique
- hypogastrique
- la ligne blanche
- sous-xyphoïdienne
- Spiegel

• étranglée • irréductible • provoquant une occlusion	sans gangrène

P R A 3

K43.7 Hernie de la paroi abdominale antérieure autre et non précisée, avec gangrène

Toute hernie mentionnée en K43.6 précisée comme gangréneuse

P R A

K43.9 Hernie de la paroi abdominale antérieure autre et non précisée, sans occlusion ni gangrène

Hernie abdominale, SAI

P R A

K44 Hernie diaphragmatique

Comprend hernie :
- hiatale (œsophagienne) (par glissement)
- para-œsophagienne

À l'exclusion de hernie congénitale :
- diaphragmatique (Q79.0)
- hiatale (Q40.1)

P R A 2

K44.0 Hernie diaphragmatique avec occlusion, sans gangrène

Hernie diaphragmatique :
- étranglée sans gangrène
- irréductible sans gangrène
- provoquant une occlusion sans gangrène

P R A 2

K44.1 Hernie diaphragmatique, avec gangrène

Hernie diaphragmatique gangréneuse

P R A

K44.9 Hernie diaphragmatique, sans occlusion ni gangrène

Hernie diaphragmatique SAI.

P R A

K45 Autres hernies abdominales

Comprend hernie :
- abdominale, siège précisé NCA
- honteuse
- du canal d'Alcock
- lombaire
- obturatrice
- rétropéritonéale
- sciatique

P R A 2

K45.0 Autres hernies abdominales de siège précisé, avec occlusion, sans gangrène

Toute hernie mentionnée en K45 :
- étranglée sans gangrène
- irréductible sans gangrène
- provoquant une occlusion sans gangrène

P R A 2 rare

K45.1 Autres hernies abdominales précisées, avec gangrène

Toute hernie mentionnée en K45, précisée comme gangréneuse

P R A

K45.8 Autres hernies abdominales précisées, sans occlusion ni gangrène

P R A

K46 Hernie abdominale non précisée

Comprend entérocèle
épiplocèle
hernie :
- SAI
- interstitielle
- intestinale
- intra-abdominale

À l'exclusion de entérocèle vaginale (N81.5)

P R A 2

K46.0 Hernie abdominale non précisée, avec occlusion, sans gangrène

Toute hernie mentionnée en K46 :
- étranglée sans gangrène
- irréductible sans gangrène
- provoquant une occlusion sans gangrène

P R A 2

K46.1 Hernie abdominale non précisée, avec gangrène

Toute hernie mentionnée en K46, précisée comme gangréneuse

P R A imp K46.9 Hernie abdominale non précisée, sans occlusion ni gangrène
Hernie abdominale SAI

Entérites et colites non infectieuses (K50-K52)

Comprend maladies inflammatoires non infectieuses de l'intestin
À l'exclusion de mégacôlon (K59.3)
syndrome de l'intestin irritable (K58.-)
colopathie fonctionnelle (K58.-)

P R A **K50 Maladie de Crohn**

Comprend entérite granulomateuse
entérite régionale
À l'exclusion de recto-colite hémorragique (K51.-)

P R A K50.0 Maladie de Crohn de l'intestin grêle
Maladie de Crohn :
- duodénale
- iléale
- jéjunale

Iléite :
- régionale
- terminale

À l'exclusion de avec maladie de Crohn du gros intestin (K50.8)

P R A K50.1 Maladie de Crohn du gros intestin
Colite :
- granulomateuse
- régionale

Maladie de Crohn du :
- côlon
- gros intestin
- rectum

À l'exclusion de avec maladie de Crohn de l'intestin grêle (K50.8)

P R A K50.8 Autres formes de la maladie de Crohn
Maladie de Crohn de l'intestin grêle et du gros intestin

P R A K50.9 Maladie de Crohn, sans précision
Entérite régionale SAI

P R A **K51 Recto-colite hémorragique**

Comprend Colite ulécreuse

P R A K51.0 Pancolite ulcéreuse (chronique)
Comprend iléite de reflux

P R A K51.2 Rectite ulcéreuse (chronique)

P R A K51.3 Recto-sigmoïdite ulcéreuse (chronique)

P R A K51.4 Polypes coliques inflammatoires

P R A K51.5 Colite ulcéreuse gauche
Comprend colite ulcéreuse de l'hémicôlon gauche

P R A K51.8 Autres recto-colites hémorragiques

P R A

K51.9 Recto-colite hémorragique, sans précision

Entérite ulcéreuse SAI

P R A

K52 Autres gastro-entérites et colites non infectieuses

P R A 2

K52.0 Gastro-entérite et colite dues à une irradiation

Colite (post-)radique

K52.0 est donc correct pour coder un grêle radique associé à Y84.2 (*AGORA # 54979 le 23 novembre 2011*)

P R A 2

K52.1 Gastro-entérite et colite toxiques

Gastro-entérite et colite médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament, si d'origine médicamenteuse, ou l'agent toxique.

P R A

K52.2 Gastro-entérite et colite allergiques et alimentaires

Gastro-entérite ou colite par hypersensibilité alimentaire

P R A

K52.3 Colite non infectieuse indéterminée

À l'exclusion de colite d'origine non précisée (A09.9)

P R A

K52.8 Autres gastro-entérites et colites non infectieuses précisées

Colite :
- collagène
- lymphocytaire
- microscopique

Gastrite ou gastro-entérite à éosinophiles

Colite collagène

La colite collagène est une forme de colite microscopique d'étiologie inconnue. La CIM-10 ne propose pas de code plus précis que K52.8 *Autres gastro-entérites et colites non infectieuses précisées* pour cette affection. *ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008*

Les gastro-entérologues utilisent maintenant le terme général de Maladie Inflammatoire Chronique de l'Intestin [MICI] pour désigner aussi bien la rectocolite hémorragique que la maladie de Crohn. Comment coder quand les résultats anapath ne nous donnent pas d'autre indication plus précise ? En l'absence de toute précision, codez K52.8. (*AGORA – # 64768 – le 25 mai 2012*)

Code proposé pour le résultat anatomopathologique suivant : lymphocytose intra-épithéliale duodénale pathologique (*AGORA # 60873 le 19 mars 2012*)

P R A

K52.9 Gastro-entérite et colite non infectieuses, sans précision

Diarrhée précisée non infectieuse

Entérite précisée non infectieuse

Iléite précisée non infectieuse

Jéjunite précisée non infectieuse

Sigmoïdite précisée non infectieuse

Les termes « iléite ulcérée ou ulcéreuse », « iléocolite ulcérée ou ulcéreuse » sans plus de précision sont codés K52.9 si leur origine n'est pas infectieuse. (*AGORA # 75220 le 7 février 2013*)

L'entérocolite neutropénique post-chimiothérapique (typhlite) associe K52.9 et Y43.1. On peut y adjoindre le code de neutropénie D70 (*AGORA # 66126 le 25 juin 2012*)

À l'exclusion de colite, diarrhée, entérite, gastro-entérite :
- infectieuse (A09.0)
- non précisée (A09.9)

diarrhée :
- fonctionnelle (K59.1)
- néonatale SAI (A09.9)
- néonatale infectieuse (A09.0)
- néonatale non infectieuse (P78.3)
- psychogène (F45.3)

Autres maladies de l'intestin (K55-K64)

P R A

K55 Troubles vasculaires de l'intestin

À l'exclusion de entérocolite nécrosante du nouveau-né (P77)

P R A 3

K55.0 **Troubles vasculaires aigus de l'intestin**

Colite ischémique fulminante aigu(ë)
Infarctus de l'intestin aigu(ë)
Ischémie de l'intestin grêle aigu(ë)
Colite ischémique subaiguë
Embolie mésentérique (artère) (veine)
Infarctus mésentérique (artère) (veine)
Thrombose mésentérique (artère) (veine)

P R A

K55.1 **Troubles vasculaires chroniques de l'intestin**

Athérosclérose mésentérique
Colite ischémique chronique
Entérite ischémique chronique
Entérocolite ischémique chronique
Étranglement ischémique de l'intestin
Insuffisance vasculaire mésentérique

P R A

K55.2 **Angiodysplasie du côlon**

Angiodysplasie du cæcum
Angiodysplasie de l'intestin SAI

P R A

K55.3 **Angiodysplasie de l'intestin grêle**

P R A

K55.8 **Autres troubles vasculaires de l'intestin**

P R A imp

K55.9 **Trouble vasculaire de l'intestin, sans précision**

Colite ischémique SAI
Entérite ischémique SAI
Entérocolite ischémique SAI

P R A

K56 Iléus paralytique et occlusion intestinale sans hernie

À l'exclusion de avec hernie (K40-K46)
étranglement :
- congénital ou sténose congénitale de l'intestin (Q41-Q42)
- ischémique de l'intestin (K55.l)

iléus méconial (E84.1)
occlusion (du) :
- duodénum (K31.5)
- intestinale post-opératoire (K91.3)
- intestinale du nouveau-né (P75-P76)

sténose de l'anus ou du rectum (K62.4)

P R A 3

K56.0 Iléus paralytique

Paralysie de :
- côlon
- intestin

Aunis p.76 : comprend la colectasie et le **syndrome d'Ogilvie**.

Syndrome d'Ogilvie : le syndrome d'Ogilvie n'est pas une occlusion mais une dilatation aiguë du côlon. Son code est **K56.0** (*AGORA # 170950 le 13 novembre 2018*)

L'**iléus réflexe** est généralement considéré comme un iléus paralytique. Il se code donc en **K56.0** (*AGORA # 73517 le 9 janvier 2013*)

Discussion sur les **iléus post-opératoires** :
on parle d'iléus réflexe, d'occlusion fonctionnelle ou d'iléus fonctionnel post-opératoires traités par pose de SNG. Pourquoi le code **K56.0** *Iléus paralytique* ne conviendrait-il pas en DAS ? (*AGORA # 265622 le 12 juillet 2024*)
les complications post-opératoires de l'appareil digestif sont codés en K91. Mais comme il ne s'agissait pas d'une occlusion mécanique (bride, adhérences...etc) dans les cas cités, le K91.3 n'a pas été proposé. (*AGORA # 265649 le 12 juillet 2024*)
Il n'y a pas de nouvelles consignes de codage concernant les iléus post-opératoires. Tant que la relation de causalité est établie, il conviendra de choisir le code CIM-10 qui décrit le mieux ce lien. (*AGORA # 272500 le 4 mars 2025*)

À l'exclusion de iléus :
- SAI (K56.7)
- biliaire (K56.3)
- occlusif SAI (K56.6)

P R A

K56.1 Invagination

Invagination de :
- côlon
- intestin
- rectum

À l'exclusion de invagination de l'appendice (K38.8)

P R A 2

K56.2 Volvulus

Étranglement du côlon ou de l'intestin
Torsion du côlon ou de l'intestin

P R A 2

K56.3 Iléus biliaire

Occlusion de l'intestin par calculs ou lithiases biliaires

P R A 3

K56.4 Autres obstructions de l'intestin

Entérolithe
Coprolithe
Fécalome

Obstruction (du) :
- côlon
- fécale

À l'exclusion de fécalome de l'appendice (K38.1)

P R A 3

K56.5 Adhérences de l'intestin (brides), avec occlusion

Adhérences péritonéales (brides), avec occlusion intestinale

P R A 3

K56.6 **Occlusions intestinales, autres et sans précision**

Entéro-sténose
Iléus occlusif SAI
Occlusion du côlon ou de l'intestin
Rétrécissement du côlon ou de l'intestin
Sténose du côlon ou de l'intestin

~~*À l'exclusion de*~~ ~~occlusions intestinales néonatales, autres et sans précision (P76.8, P76.9)~~

Sub-occlusion
La sub-occlusion est une occlusion partielle de l'intestin. Elle se code ainsi que l'indique le volume alphabétique comme une occlusion (**K56.6**), sauf si elle est d'origine fonctionnelle. Dans ce cas on emploie K59.8 *Autres troubles fonctionnels précisés de l'intestin.*
ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

P R A 2

K56.7 **Iléus, sans précision**

P R A

K57 Diverticulose de l'intestin

Comprend diverticule de l'intestin (côlon) (grêle)
diverticulite de l'intestin (côlon) (grêle)
diverticulose de l'intestin (côlon) (grêle)
sigmoïdite diverticulaire
diverticulose sigmoïdienne

À l'exclusion de diverticule (de) :
- appendice (K38.2)
- congénital de l'intestin (Q43.8)
- Meckel (Q43.0)

Les pièges de K57.-
Deux pièges se cachent dans l'utilisation des sous-catégories **K57.-**.
La catégorie **K57** décrit la présence de diverticules intestinaux compliqués ou non, quelle qu'en soit la localisation. La version d'origine de la CIM-10 y range en effet les diverticules de l'intestin grêle et du gros intestin. Cette dernière locution a été traduite en français par le terme *côlon*, plus restrictif. On doit donc employer cette catégorie pour coder les exceptionnels diverticules du rectum. Cette confusion de traduction se retrouve ailleurs dans la CIM-10 : il faut par exemple remplacer le terme *côlon* des libellés de la catégorie Q42 par *gros intestin*.
La conjonction ***et*** est employée dans 2 sens différents dans les sous-catégories **K57.-**. Elle a le sens de ***avec*** dans l'expression *Diverticulose du côlon et de l'intestin grêle* : K57.4 et K57.5 ne servent bien à coder que des diverticuloses atteignant à la fois l'intestin grêle et le gros intestin. Elle a par contre le sens de ***et/ou*** dans l'expression *avec perforation et abcès*. Les quatrièmes caractères .0, .2, .4 et .8 repèrent les formes compliquées de perforation, d'abcès ou de ces deux phénomènes.
ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

P R A 3

K57.0 **Diverticulose de l'intestin grêle, avec perforation et abcès**

Diverticulose de l'intestin grêle, avec péritonite

À l'exclusion de diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, avec perforation et abcès (K57.4)

P R A

K57.1 **Diverticulose de l'intestin grêle, sans perforation ni abcès**

Diverticulose de l'intestin grêle SAI

À l'exclusion de diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, sans perforation ni abcès (K57.5)

P R A 3

K57.2 **Diverticulose du côlon, avec perforation et abcès**

Diverticulose du côlon, avec péritonite

À l'exclusion de diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, avec perforation et abcès (K57.4)

P R A

K57.3 **Diverticulose du côlon, sans perforation ni abcès**

Diverticulose du côlon SAI

À l'exclusion diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, sans perforation ni abcès (K57.5)

P R A 3

K57.4 **Diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, avec perforation et abcès**

Diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, avec péritonite

P R A
K57.5 Diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, sans perforation ni abcès
Diverticulose de l'intestin grêle et du côlon SAI

P R A 3
K57.8 Diverticulose de l'intestin, siège non précisé, avec perforation et abcès
Diverticulose de l'intestin SAI, avec péritonite

P R A
K57.9 Diverticulose de l'intestin, siège non précisé, sans perforation ni abcès
Diverticulose de l'intestin SAI

P R A
K58 Syndrome de l'intestin irritable

Comprend côlon irritable
colopathie fonctionnelle

P R A
~~K58.0~~ ~~Syndrome de l'intestin irritable, avec diarrhée~~

P R A
~~K58.9~~ ~~Syndrome de l'intestin irritable, sans diarrhée~~
~~Syndrome de l'intestin irritable SAI~~

P R A
K58.1 Syndrome de l'intestin irritable, avec diarrhée prédominante [SII-D]
Colite spasmodique avec diarrhée

P R A
K58.2 Syndrome de l'intestin irritable, avec constipation prédominante [SII-C]

P R A
K58.3 Syndrome de l'intestin irritable, avec troubles du transit mixtes [SII-M]

P R A
K58.8 Syndrome de l'intestin irritable, autre et non précisé
Syndrome de l'intestin irritable SAI
Colite spasmodique SAI

P R A
K59 Autres troubles fonctionnels de l'intestin

À l'exclusion de malabsorption intestinale (K90.-)
modification du transit intestinal (R19.4)
troubles :
- fonctionnels de l'estomac (K31.-)
- intestinaux psychogènes (F45.3)

P R A
K59.0 Constipation

P R A
K59.1 Diarrhée fonctionnelle

P R A
K59.2 Intestin neurogène, non classé ailleurs

P R A
K59.3 Mégacôlon, non classé ailleurs
Dilatation du côlon
Mégacôlon toxique
Dolichocôlon

La distension colique est une tension anormale du colon et se code en K63.8. Elle doit être différenciée de la *dilatation colique* qui est une augmentation de volume et qui se code en **K59.3** (*AGORA # 67106 le 11 juillet 2012*)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

À l'exclusion de mégacôlon :
- au cours de la maladie de :
  - Chagas (B57.3)
  - Hirschsprung (Q43.1)
- congénital (sans ganglion) (Q43.1)
- dû à *Clostridium difficile* (A04.7)

P R A
K59.4 Spasme de l'anus
Proctalgie fugace

P R A
K59.8 Autres troubles fonctionnels précisés de l'intestin
Atonie du côlon

P R A
K59.9 Trouble fonctionnel de l'intestin, sans précision

P R A
K60 Fissure et fistule des régions anale et rectale

À l'exclusion de avec abcès ou phlegmon (K61.-)

P R A
K60.0 Fissure anale aiguë

P R A
K60.1 Fissure anale chronique

P R A
K60.2 Fissure anale, sans précision

P R A
K60.3 Fistule anale

P R A
3
K60.4 Fistule rectale
Fistule recto-cutanée
À l'exclusion de fistule :
- recto-vaginale (N82.3)
- vésico-rectale (N32.1)

P R A
2
K60.5 Fistule ano-rectale

P R A
K61 Abcès des régions anale et rectale

Comprend abcès des régions anale et rectale, avec ou sans fistule
phlegmon des régions anale et rectale, avec ou sans fistule

P R A
2
K61.0 Abcès anal
Abcès périanal
À l'exclusion de abcès intra-sphinctérien (K61.4)

P R A
3
K61.1 Abcès rectal
Abcès périrectal
À l'exclusion de abcès ischio-rectal (K61.3)

P R A
2
K61.2 Abcès ano-rectal

P R A
3
K61.3 Abcès ischio-rectal
Abcès de la fosse ischio-rectale

P R A
2
K61.4 Abcès intra-sphinctérien

P R A

K62 Autres maladies de l'anus et du rectum

Comprend canal anal

À l'exclusion de hémorroïdes (K64.-)
incontinence des matières fécales (R15)
mauvais résultats fonctionnels d'une colostomie et d'une entérostomie (K91.4)
rectite ulcéreuse (K51.2)

Polypes du tube digestif
Le codage des polypes du tube digestif est à distinguer selon les compléments d'information fournis.
On les code comme une tumeur bénigne du segment concerné quand ils sont précisés adénomateux. On utilise alors les catégories D12 *Tumeur bénigne du côlon, du rectum, de l'anus et du canal anal* ou D13 *Tumeurs bénignes de parties autres et mal définies de l'appareil digestif*.
S'ils sont le siège d'un cancer (polype dégénéré), ils doivent être codés comme des tumeurs malignes du segment concerné.
Les polypes non tumoraux et ceux dont la nature histologique n'est pas précisée sont décrits par des libellés particuliers du chapitre XI des maladies de l'appareil digestif. On y trouve en effet :
- les polypes de l'estomac et du duodénum (K31.7) ;
- les polypes du côlon (K63.5) ;
- les polypes du rectum (K62.1) ;
- les polypes de l'anus (K62.0).

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

P R A
K62.0 Polype anal

P R A
K62.1 Polype rectal
À l'exclusion de polype adénomateux (D12.8)

P R A
K62.2 Prolapsus anal
Prolapsus du canal anal

P R A
K62.3 Prolapsus rectal
Prolapsus de la muqueuse rectale

P R A
K62.4 Sténose de l'anus et du rectum
Rétrécissement de l'anus (sphincter)

P R A 2
K62.5 Hémorragie de l'anus et du rectum
Rectorragie
À l'exclusion de hémorragie rectale néonatale (P54.2)

P R A 3
K62.6 Ulcère de l'anus et du rectum
Ulcère :
- solitaire
- stercoral de l'anus et du rectum

À l'exclusion de au cours de recto-colite hémorragique (K51.-)
fissure et fistule de l'anus et du rectum (K60.-)

Rectite ulcéreuse hors rectocolite hémorragique : coder **K62.6** (*AGORA # 38853 le 7 janvier 2011)*

P R A
K62.7 Rectite due à une irradiation

P R A
K62.8 Autres maladies précisées de l'anus et du rectum
Rectite SAI

comment coder une rectite inflammatoire non ulcéreuse ? **K62.8** dans ce cas. (*AGORA # 39158 le 13 janvier 2011)*

P R A imp
K62.9 Maladie de l'anus et du rectum, sans précision

P R A

K63 Autres maladies de l'intestin

P R A 3

K63.0 Abcès de l'intestin

À l'exclusion de abcès :
- appendiculaire (K35.3)
- des régions anale et rectale (K61.-)

avec diverticulose de l'intestin (K57.-)

P R A 2

K63.1 Perforation de l'intestin (non traumatique)

À l'exclusion de avec diverticulose de l'intestin (K57.-)

perforation (non traumatique) de :
- appendice (K35.2, K35.3)
- duodénum (K26.-)

P R A 4

K63.2 Fistule de l'intestin

À l'exclusion de fistule (de) (des) :
- appendice (K38.3)
- duodénum (K31.6)
- entéro-génitale chez la femme (N82.2-N82.4)
- entéro-vésicale (N32.1)
- régions anale et rectale (K60.-)

Comment coder une fistule jéjuno-pancréatique post-opératoire ? **K63.2** est correct. T81.8 y est associé (fistule post-opératoire) (*AGORA # 95418 le 14 mars 2014*)

une complication pour fistule de l'anastomose jéjuno-jéjunale par lâchage des points se code en diagnostics associés **K63.2** *Fistule de l'intestin* et T81.38 *Désunions d'une plaie opératoire non classées ailleurs, autres et non précisées.* (*AGORA # 105962 le 22 septembre 2014*)

P R A 2

K63.3 Ulcère de l'intestin

Ulcère primaire de l'intestin grêle

À l'exclusion de recto-colite hémorragique (K51.-)

ulcère (de) :
- anus et rectum (K62.6)
- digestif, de siège non précisé (K27.-)
- duodénum (K26.-)
- gastro-intestinal (K28.-)
- gastro-jéjunal (K28.-)
- jéjunal (K28.-)

P R A rare

K63.4 Entéroptose

P R A

K63.5 Polype du côlon

À l'exclusion de polype adénomateux du côlon (D12.6)

polypose du côlon (D12.6)

P R A

K63.5+0 Polypose (colique) hyperplasique

P R A

K63.5+8 Polype du côlon, autre et non précisé

P R A

K63.8 Autres maladies précisées de l'intestin

nodule lymphoïde hyperplasique du colon (*AGORA # 61518 le 3 avril 2012*)

La distension colique est une tension anormale du colon et se code en **K63.8**. Elle doit être différenciée de la *dilatation colique* qui est une augmentation de volume et qui se code en K59.3 (*AGORA # 67106 le 11 juillet 2012*)

P R A imp

K63.9 Maladie de l'intestin, sans précision

P R A

K64 Hémorroïdes et thrombose veineuse périanale

Comprend varices de l'anus et du rectum

À l'exclusion de compliquant :
- l'accouchement et la puerpéralité (O87.2)
- la grossesse (O22.4)

P R A

K64.0 Hémorroïdes du premier degré

Hémorroïdes (avec saignements) sans procidence à l'extérieur du canal anal

Hémorroïdes de grade/stade I

P R A

K64.1 Hémorroïdes du deuxième degré

Hémorroïdes (avec saignements) avec procidence à l'effort, mais spontanément réductible

Hémorroïdes de grade/stade II

P R A

K64.2 Hémorroïdes du troisième degré

Hémorroïdes (avec saignements) avec procidence à l'effort, mais nécessitant une réintroduction manuelle

Hémorroïdes de grade/stade III

P R A

K64.3 Hémorroïdes du quatrième degré

Hémorroïdes (avec saignements) avec procidence non réductible

Prolapsus hémorroïdaire

Hémorroïdes de grade/stade IV

P R A

K64.4 Cicatrices hémorroïdaires cutanées résiduelles

Acrochordon de l'anus ou du rectum

Marisques

Hémorroïdes de Brodie

P R A

K64.5 Thrombose veineuse périanale

Hématome périanal

P R A

K64.8 Autres hémorroïdes précisées

P R A

K64.9 Hémorroïdes, sans précision

Hémorroïdes (avec saignements) :
- sans mention de degré
- SAI

Maladies du péritoine (K65-K67)

P R A

K65 Péritonite

À l'exclusion de péritonite :
- aseptique (T81.6)
- avec ou consécutive à :
  - appendicite (K35.-)
  - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.0)
  - diverticulose de l'intestin (K57.-)
- bénigne paroxystique (E85.0)
- chimique (T81.6)
- due au talc ou à d'autres substances étrangères (T81.6)
- néonatale (P78.0-P78.1)
- pelvienne, chez la femme (N73.3-N73.5)
- pelvipéritonite (N73.3-N73.5)
- périodique familiale (E85.0)
- puerpérale (O85)

P R A 3

K65.0 Péritonite aiguë

Abcès :
- abdomino-pelvien
- épiploïque
- mésentérique
- péritonéal
- rétro-cæcal
- rétro-péritonéal
- sous-diaphragmatique
- sous-hépatique
- sous-phrénique

Péritonite (aiguë) :
- généralisée
- pelvienne, chez l'homme
- septique
- sous-phrénique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

Pour les **pancréatites aiguës**, il y a trois principales possibilités de codage en CIM-10 :
1- Une pancréatite aiguë œdémateuse sans nécrose se code K85.-
2- Une pancréatite aiguë avec nécrose (intra ou extrapancréatique) non infectée se code aussi K85.-. La nécrose est aussi décrite par ce code. En revanche, le niveau de sévérité de cette atteinte, comparé à celui d'une pancréatite sans nécrose, peut être différencié par les codes associés de défaillances d'organes et de complications
3- Une pancréatite aiguë avec nécrose (intra ou extrapancréatique) infectée se code K85.- + K65.0 *Péritonite aiguë* (comprenant l'abcès rétropéritonéal) + l'agent infectieux retrouvé.
(*AGORA # 222230 le 15 novembre 2021*)

P R A 3

K65.8 Autres péritonites

Nécrose graisseuse mésentérique
Stéato-nécrose mésentérique
Saponification mésentérique
Péritonite (due à) :
- bile
- urine
- proliférative chronique

La mésentérite sclérosante [Mésentérite associée à IgG4] est une maladie rare causant l'inflammation de tissus adipeux du mésentère. Douleur abdominale, diarrhée, nausée, perte de poids, ballonnement et perte d'appétit sont couramment associés à cette maladie. Les deux sous-formes de la mésentérite sclérosante incluent la panniculite mésentérique (lorsque l'inflammation et la nécrose graisseuse sont les caractéristiques dominantes) et la mésentérite rétractile (lorsque la fibrose et la rétraction dominent). *Orphanet*

lorsque la nécrose pancréatique envahit la cavité abdominale vers les organes voisins, le **K65.8** peut être codé lorsqu'il décrit l'une des complications. En revanche, selon l'avis des cliniciens, l'expression « coulée de nécrose » ne traduit pas toujours cette situation. Elle s'utilise pour décrire la nécrose pancréatique. Les propositions de codage données en # *222230* restent donc valables. (*AGORA # 222552 le 16 novembre 2021*)

P R A 3

K65.9 Péritonite, sans précision

P R A

K66 Autres maladies du péritoine

À l'exclusion de ascite (R18)

P R A

K66.0 Adhérences péritonéales

Adhérences (de) :
- diaphragmatiques
- épiploïques
- gastriques
- intestinales
- mésentériques
- paroi abdominale
- pelviennes, chez l'homme

Brides d'adhérence

À l'exclusion de adhérences ou brides :
- avec occlusion intestinale (K56.5)
- pelviennes, chez la femme (N73.6)

P R A 3

K66.1 Hémopéritoine

À l'exclusion de hémopéritoine traumatique (S36.8)

P R A

K66.2 Fibrose rétropéritonéale

Maladie d'Ormond

P R A

K66.8 Autres maladies précisées du péritoine

Granulome péritonéal
Torsion d'un appendice épiploïque
Appendagite
Appendicite épiploïque

Après discussion au sein de l'ATIH, il a été convenu de coder en **K66.8** l'infection du liquide de dialyse péritonéale (sauf péritonite vraie), afin d'être en accord avec la consigne donnée pour l'ascite. Ce code est choisi bien que le péritoine ne soit pas atteint, par assimilation au codage de l'hémopéritoine qui utilise aussi cette catégorie. L'ascite en est exclue et reste codée R18. Pour l'infection du liquide de dialyse péritonéale, on associe au **K66.8**, le germe et le code T85.7 (*AGORA # 62713 le 24 avril 2012*)

Appendagite [Appendalgie] : après discussion avec les cliniciens le code retenu est **K66.8** (*AGORA # 72978 le 21 décembre 2012*)

P R A imp

K66.9 Maladie du péritoine, sans précision

P R A

K67 ∗ Atteintes péritonéales au cours de maladies infectieuses classées ailleurs

P R A 3 rare

K67.0 ∗ Péritonite à *Chlamydia* (A74.8 †)

P R A 3

K67.1 ∗ Péritonite gonococcique (A54.8 †)

P R A 3 rare

K67.2 ∗ Péritonite syphilitique (A52.7 †)

P R A 3

K67.3 ∗ Péritonite tuberculeuse (A18.3 †)

P R A

K67.8 ∗ Autres atteintes péritonéales au cours de maladies infectieuses classées ailleurs

Maladies du foie (K70-K77)

À l'exclusion de hémochromatose (E83.1)
hépatite virale (B15-B19)
ictère SAI (R17.0)
maladie de Wilson (E83.0)
syndrome de Reye (G93.7)

Cirrhose décompensée : décompensation œdémato-ascitique [DOA]
Il n'existe pas de code spécifique pour signaler qu'une cirrhose est décompensée : cette forme se code comme une cirrhose, qu'elle soit d'origine alcoolique (K70.0, K70.3) ou non. Il est possible de coder les différentes manifestations prises en charge dont les principales sont les suivantes, en respectant les règles de recueil propres à chaque champ du PMSI :
– *ascite :* R18
– *hémorragie digestive par rupture de varices œsophagiennes :* I98.3
– *ulcère gastrique ou duodénal aigu hémorragique :* K25.0, K26.0
– *encéphalopathie hépatique :* K72.– ; G94.3 ∗
– *syndrome hépatorénal :* K76.7.
ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Maladies de l'appareil digestif - novembre 2015, p.5

Ascite infectée
La *Société nationale française de gastro-entérologie* (SNFGE) a proposé de coder R18 (*Ascite)* les infections du liquide d'ascite ; cette décision a été validée par l'ATIH. Lorsqu'un germe est mis en évidence, on fait appel aux catégories B95-B96 pour l'identifier.
Il n'est donc pas autorisé d'employer un code de péritonite dans cette situation.
ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

Est-il possible de réévaluer cette consigne de codage des ascites infectées, qui date de 2008, par un nouvel avis de la société française de gastroentérologie ?
La question a de nouveau été soulevée au sein de notre établissement et la réponse ne semble plus si claire compte tenu des derniers échanges sur ce fil. Notre cheffe de service de gastro-entérologie m'a confirmé son désaccord quant au fondement médical de cette interdiction de coder une péritonite.
Un codage en DP R18 sur des séjours longs et compliqués pour infection du liquide d'ascite conduit toujours dans un GHM unique 07M14Z ne faisant aucune distinction avec une décompensation ascitique simple et sans niveau de sévérité.
Le codage d'une péritonite, même sur avis de notre médecin clinicien, nous expose à un redressement en cas de contrôle par l'assurance maladie basée sur cette règle présente dans les guides officiels de l'ATIH.
Il n'y a pas encore de validation de la société savante pour la révision de cette consigne de codage. (*AGORA # 277642 le 23 juin 2025*)

La consigne ci-dessus extraite du fascicule II de 2008 constate de manière explicite l'absence de code pour la « cirrhose décompensée ». En revanche, aucune indication n'est donnée sur la hiérarchisation des diagnostics décrits. Chacun d'entre eux, ainsi que le code de la cirrhose elle-même, peut ainsi être placé en position de diagnostic principal après confrontation entre la situation clinique et les règles du Guide méthodologique en vigueur.

Hépatosidérose métabolique
Cette affection associe une surcharge en fer hépatique et un syndrome d'insulinorésistance. L'atteinte hépatique est variable et sera codée selon sa nature : fibrose, sclérose, cirrhose, stéatose. L'anomalie du métabolisme du fer sera signalée par le code E83.1 (*Anomalies du métabolisme du fer)*. La résistance à l'insuline ne peut se coder autrement que R73.9 (*Hyperglycémie, sans précision)*.
ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

P R A

K70 Maladie alcoolique du foie

P R A 2

K70.0 Cirrhose alcoolique graisseuse du foie

Stéatose alcoolique du foie

P R A 2

K70.1 Hépatite alcoolique

P R A 2

K70.2 Fibrose et sclérose alcooliques du foie

P R A 2

K70.3 Cirrhose alcoolique du foie

Cirrhose alcoolique SAI

P R A 2

K70.4 Insuffisance hépatique alcoolique

Insuffisance hépatique alcoolique :
- SAI
- aiguë
- avec ou sans coma hépatique
- chronique
- subaiguë

P R A 2 imp

K70.9 Maladie alcoolique du foie, sans précision

P R A

K71 Maladie toxique du foie

Comprend lésion hépatique :
- idiosyncrasique (imprévisible) médicamenteuse
- toxique (prévisible) médicamenteuse

Aunis p.76 : la catégorie **K71** est destinée au codage des atteintes hépatiques dues aux agents toxiques médicamenteux ou autres. Elle est subdivisée selon les lésions histologiques prédominantes.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

À l'exclusion de maladie alcoolique du foie (K70.-)
syndrome de Budd-Chiari (I82.0)

P R A 2

K71.0 Maladie toxique du foie avec cholestase

Cholestase :
- avec lésion des hépatocytes
- « pure »

Les cholestases obstructives se codent K83.1. Les cholestases « biologiques », avec ou sans ictère se codent **K71.0**. (*AGORA # 175658 le 8 mars 2019*)
Les codes proposés dans la réponse # 175658 [K83.1 et **K71.0**] concernent bien le codage des cholestases obstructives ou pures (biologique, sans obstruction).
Lorsque l'atteinte n'est pas une cholestase (hépatocytaire), il faut employer les nouveaux codes d'hyperbilirubinémie [R17.-], qui est aussi biologique et s'accompagne ou pas d'ictère. (*AGORA # 177794 le 15 avril 2019*)

P R A 2

K71.1 Maladie toxique du foie avec nécrose hépatique

Insuffisance hépatique (aiguë) (chronique) médicamenteuse

P R A 3

K71.2 Maladie toxique du foie avec hépatite aiguë

P R A 2

K71.3 Maladie toxique du foie avec hépatite chronique persistante

P R A 2 rare

K71.4 Maladie toxique du foie avec hépatite chronique lobulaire

P R A 2

K71.5 Maladie toxique du foie avec hépatite chronique active

Maladie toxique du foie avec hépatite lupoïde

P R A 2

K71.6 Maladie toxique du foie avec hépatite, non classée ailleurs

P R A 2

K71.7 Maladie toxique du foie avec fibrose et cirrhose du foie

P R A 2

K71.8 Maladie toxique du foie avec d'autres lésions du foie

Maladie toxique du foie avec :
- granulomes hépatiques
- hyperplasie nodulaire en foyer
- maladie veino-occlusive du foie
- péliose hépatique

P R A 2

K71.9 Maladie toxique du foie, sans précision

P R A

K72 Insuffisance hépatique, non classée ailleurs

Comprend
atrophie ou dystrophie jaune du foie
coma hépatique SAI
encéphalopathie hépatique SAI (G94.3 *)
hépatite :
- NCA, avec insuffisance hépatique
- fulminante NCA, avec insuffisance hépatique
- maligne NCA, avec insuffisance hépatique

nécrose des hépatocytes avec insuffisance hépatique

À l'exclusion de
hépatite virale (B15-B19)
ictère du fœtus et du nouveau-né (P55-P59)
insuffisance hépatique :
- alcoolique (K70.4)
- avec maladie toxique du foie (K71.1)
- compliquant :
  - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.8)
  - grossesse, accouchement et puerpéralité (O26.6)

encéphalopathie alcoolique (G31.2)

P R A 3

K72.0 Insuffisance hépatique aiguë et subaiguë

Hépatite aiguë non virale SAI

Insuffisance hépatique d'apparition tardive

P R A 2

K72.1 Insuffisance hépatique chronique

P R A 2

K72.9 Insuffisance hépatique, sans précision

P R A

K73 Hépatite chronique, non classée ailleurs

À l'exclusion de
hépatite (chronique) :
- alcoolique (K70.1)
- granulomateuse NCA (K75.3)
- médicamenteuse (K71.-)
- réactive non spécifique (K75.2)
- virale (B15-B19)

P R A

K73.0 Hépatite chronique persistante, non classée ailleurs

P R A

K73.1 Hépatite chronique lobulaire, non classée ailleurs

P R A

K73.2 Hépatite chronique active, non classée ailleurs

P R A

K73.8 Autres hépatites chroniques, non classées ailleurs

P R A

K73.9 Hépatite chronique, sans précision

P R A

K74 Fibrose et cirrhose du foie

À l'exclusion de avec maladie toxique du foie (K71.7)
cirrhose (du foie) :
- alcoolique (K70.3)
- congénitale (P78.8)

fibrose alcoolique du foie (K70.2)
sclérose du foie d'origine cardiaque (K76.1)

P R A

K74.0 Fibrose hépatique

P R A

K74.1 Sclérose hépatique

P R A

K74.2 Fibrose hépatique, avec sclérose hépatique

P R A

K74.3 Cirrhose biliaire primitive

Angiocholite destructive chronique, non suppurée

P R A

K74.4 Cirrhose biliaire secondaire

P R A

K74.5 Cirrhose biliaire, sans précision

P R A

K74.6 Cirrhoses du foie, autres et sans précision

Cirrhose (du foie) :
- SAI
- cryptogénique
- de type mixte
- macronodulaire
- micronodulaire
- portale
- post-nécrotique

Aunis p.76 : le codage de la *cirrhose post-hépatitique* associe au code **K74.6** celui de la forme chronique de l'hépatite responsable (B18.-).

P R A

K75 Autres maladies inflammatoires du foie

À l'exclusion de hépatite :
- aiguë ou subaiguë :
  - non virale (K72.0)
  - SAI (B17.9)
- chronique NCA (K73.-)
- virale (B15-B19)

maladie toxique du foie (K71.-)

P R A
3

K75.0 Abcès du foie

Abcès hépatique :
- SAI
- angiocholique
- hématogène
- lymphogène
- pyléphlébitique

À l'exclusion de abcès amibien du foie (A06.4 †, K77.0 *)
angiocholite sans abcès du foie (K83.0)
pyléphlébite sans abcès du foie (K75.1)

P R A
2

K75.1 Phlébite de la veine porte

Pyléphlébite

À l'exclusion de abcès pyléphlébitique du foie (K75.0)

P R A
2

K75.2 Hépatite réactive non spécifique

P R A
2

K75.3 Hépatite granulomateuse, non classée ailleurs

P R A

K75.4 **Hépatite auto-immune**

Hépatite lupoïde NCA

P R A

K75.8 **Autres maladies inflammatoires précisées du foie**

Stéatohépatite non alcoolique [NASH] [non alcoholic steato-hepatitis]

P R A

K75.9 **Maladie inflammatoire du foie, sans précision**

Hépatite SAI

P R

K76 Autres maladies du foie

À l'exclusion de dégénérescence amyloïde du foie (E85.-)
hépatomégalie SAI (R16.0)
maladie :
- alcoolique du foie (K70.-)
- kystique du foie (congénitale) (Q44.6)
- toxique du foie (K71.-)

thrombose de la veine :
- hépatique (I82.0)
- porte (I81)

P R A

K76.0 **Dégénérescence graisseuse du foie, non classée ailleurs**

Stéatose hépatique non alcoolique [NAFLD]

À l'exclusion de stéatohépatite non alcoolique [NASH] (K75.8)

Foie de choc et foie cardiaque

« Le syndrome de nécrose anoxique aiguë du foie (dite aussi « foie de choc ») est défini par l'ensemble des manifestations hépatiques secondaires à une diminution de l'apport en oxygène aux cellules hépatiques. On peut la rencontrer en cas de myocardite aiguë ou de trouble du rythme supra-ventriculaire au cours d'une cardiopathie chronique…
Le foie cardiaque congestif est défini par l'ensemble des manifestations hépatiques secondaires à une élévation de la pression veineuse centrale (SNFGE). »
On emploiera K76.2 *Nécrose hémorragique centrale du foie* pour coder le foie de choc et K76.1 *Congestion passive chronique du foie* pour le foie cardiaque. Ce dernier code est toutefois accessoire par rapport celui de l'affection cardiaque causale.
ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

P R A 3

K76.1 **Congestion passive chronique du foie**

Cirrhose du foie (dite) cardiaque
Sclérose du foie d'origine cardiaque
Foie cardiaque (coder également l'affection cardiaque)

P R A 3

K76.2 **Nécrose hémorragique centrale du foie**

Foie de choc

À l'exclusion de nécrose du foie (avec insuffisance hépatique) (K72.-)

P R A 4

K76.3 **Infarctus hépatique**

P R A

K76.4 **Péliose hépatique**

Angiomatose hépatique

P R A 4

K76.5 **Maladie veino-occlusive du foie**

À l'exclusion de syndrome de Budd-Chiari (I82.0)

P R A

K76.6 **Hypertension portale**

P R A 4

K76.7 **Syndrome hépato-rénal**

À l'exclusion de consécutif au travail et à l'accouchement (O90.4)

P R A

K76.8 **Autres maladies précisées du foie**

Hépatoptose
Hyperplasie hépatique nodulaire focale
Kyste simple du foie
Shunt vasculaire intra-hépatique acquis

P R A imp

K76.9 **Maladie du foie, sans précision**

P R A

K77 ∗ Atteintes hépatiques au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2

K77.0 ∗ **Atteintes hépatiques au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs**

Abcès amibien du foie (A06.4 †)
Hépatite (à) :
- cytomégalovirus (B25.1 †)
- herpétique à herpès simplex (B00.8 †)
- toxoplasme (B58.1 †)

Hypertension portale au cours de schistosomiase (B65.- †)
Schistosomiase hépato-splénique (B65.- †)
Syphilis hépatique (A52.7 †)

P R A

K77.8 ∗ **Atteintes hépatiques au cours d'autres maladies classées ailleurs**

Granulomes hépatiques au cours de :
- bérylliose (J63.2 †)
- sarcoïdose (D86.8 †)

Maladies de la vésicule biliaire, des voies biliaires et du pancréas (K80-K87)

P R A

K80 Cholélithiase

P R A 2

K80.0 **Calcul ou lithiase de la vésicule biliaire avec cholécystite aiguë**

Tout état mentionné en K80.2 avec cholécystite aiguë

P R A 2

K80.1 **Calcul ou lithiase de la vésicule biliaire avec une autre forme de cholécystite**

Cholécystite avec cholélithiase SAI
Tout état mentionné en K80.2 avec cholécystite (chronique)

P R A 2

K80.2 **Calcul ou lithiase de la vésicule biliaire sans cholécystite**

Calcul (bloqué) de :
- canal cystique sans précision ou sans cholécystite
- vésicule biliaire sans précision ou sans cholécystite

Cholécystolithiase sans précision ou sans cholécystite
Cholélithiase sans précision ou sans cholécystite
Colique biliaire (récidivante) sans précision ou sans cholécystite

P R A 3

K80.3 **Calcul ou lithiase des canaux biliaires avec angiocholite**

Tout état mentionné en K80.5 avec angiocholite

P R A 3

K80.4 **Calcul ou lithiase des canaux biliaires avec cholécystite**

Tout état mentionné en K80.5 avec cholécystite (avec angiocholite)

P R A 2

K80.5 **Calcul ou lithiase des canaux biliaires sans angiocholite ni cholécystite**

Calcul (bloqué) d'un canal biliaire SAI sans précision ou sans angiocholite ni cholécystite
Cholélithiase hépatique sans précision ou sans angiocholite ni cholécystite
Colique hépatique (récidivante) sans précision ou sans angiocholite ni cholécystite
Lithiase du canal cholédoque sans précision ou sans angiocholite ni cholécystite

P R A 2 K80.8 Autres cholélithiases

P R A

K81 Cholécystite

À l'exclusion de avec cholélithiase (K80.-)

P R A 3 K81.0 Cholécystite aiguë

Abcès de la vésicule biliaire sans calcul
Angiocholécystite sans calcul
Cholécystite :
- emphysémateuse (aiguë) sans calcul
- gangréneuse sans calcul
- suppurée sans calcul

Empyème de la vésicule biliaire sans calcul
Gangrène de la vésicule biliaire sans calcul

P R A 2 K81.1 Cholécystite chronique

P R A 2 K81.8 Autres cholécystites

P R A 2 K81.9 Cholécystite, sans précision

P R A

K82 Autres maladies de la vésicule biliaire

À l'exclusion de syndrome post-cholécystectomie (K91.5)
vésicule biliaire exclue (R93.2)

P R A 3 K82.0 Occlusion de la vésicule biliaire

Occlusion du canal cystique ou de la vésicule biliaire, sans calcul
Rétrécissement du canal cystique ou de la vésicule biliaire, sans calcul
Sténose du canal cystique ou de la vésicule biliaire, sans calcul

À l'exclusion de avec cholélithiase (K80.-)

P R A 3 K82.1 Hydrocholécyste

Mucocèle de la vésicule biliaire

P R A 4 K82.2 Perforation de la vésicule biliaire

Rupture du canal cystique ou de la vésicule biliaire

P R A 4 K82.3 Fistule de la vésicule biliaire

Fistule cholécysto-colique cholécysto-duodénale

P R A K82.4 Cholestérolose de la vésicule biliaire

Vésicule fraise

P R A K82.8 Autres maladies précisées de la vésicule biliaire

Adhérences du canal cystique ou de la vésicule biliaire
Atrophie du canal cystique ou de la vésicule biliaire
Dyskinésie du canal cystique ou de la vésicule biliaire
Exclusion du canal cystique ou de la vésicule biliaire
Hypertrophie du canal cystique ou de la vésicule biliaire
Kyste du canal cystique ou de la vésicule biliaire
Ulcère du canal cystique ou de la vésicule biliaire

P R A imp K82.9 Maladie de la vésicule biliaire, sans précision

P R A

K83 Autres maladies des voies biliaires

À l'exclusion de états mentionnés concernant le canal cystique et la vésicule biliaire (K81-K82)
syndrome post-cholécystectomie (K91.5)

P R A 2

K83.0 Angiocholite

Cholangite
Angiocholite :
- SAI
- ascendante
- primaire
- récidivante
- sclérosante
- secondaire
- sténosante
- suppurée

À l'exclusion de abcès angiocholique du foie (K75.0)
angiocholite :
- avec lithiase du canal cholédoque (K80.3-K80.4)
- destructive chronique, non suppurée (K74.3)

P R A 2

K83.1 Obstruction des voies biliaires

Occlusion d'un canal biliaire, sans calcul

Rétrécissement d'un canal biliaire, sans calcul

Sténose d'un canal biliaire, sans calcul

Les cholestases obstructives se codent **K83.1**. Les cholestases « biologiques », avec ou sans ictère se codent K71.0. (*AGORA # 175658 le 8 mars 2019*)
Les codes proposés dans la réponse # 175658 [**K83.1** et K71.0] concernent bien le codage des cholestases obstructives ou pures (biologique, sans obstruction).
Lorsque l'atteinte n'est pas une cholestase (hépatocytaire), il faut employer les nouveaux codes d'hyperbilirubinémie [R17.-], qui est aussi biologique et s'accompagne ou pas d'ictère. (*AGORA # 177794 le 15 avril 2019*)

À l'exclusion de avec cholélithiase (K80.-)

P R A 3

K83.2 Perforation des voies biliaires

Rupture d'un canal biliaire

P R A 4

K83.3 Fistule des voies biliaires

Fistule cholédoco-duodénale

P R A

K83.4 Spasme du sphincter d'Oddi

P R A 2

K83.5 Kyste biliaire

P R A

K83.8 Autres maladies précisées des voies biliaires

Adhérences d'un canal biliaire

Atrophie d'un canal biliaire

Hypertrophie d'un canal biliaire

Ulcère d'un canal biliaire

P R A imp

K83.9 Maladie des voies biliaires, sans précision

P R A

K85 Pancréatite aiguë

Comprend Abcès du pancréas
Nécrose du pancréas :
- aiguë
- infectieuse

Pancréatite :
- SAI
- aiguë (récidivante)
- hémorragique
- purulente
- subaiguë

Poussée aiguë de pancréatite chronique
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 124

P R A 2

K85.0 Pancréatite aiguë idiopathique

P R A 2

K85.1 Pancréatite aiguë d'origine biliaire

Pancréatite aiguë secondaire à des calculs ou lithiases biliaires

P R A 2

K85.2 Pancréatite aiguë alcoolique

P R A 2

K85.3 Pancréatite aiguë médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A 2

K85.8 Autres pancréatites aiguës

P R A 2

K85.9 Pancréatite aiguë, sans précision

Pour les pancréatites aiguës, il y a trois principales possibilités de codage en CIM-10 :
1- Une pancréatite aiguë œdémateuse sans nécrose se code **K85.-**
2- Une pancréatite aiguë avec nécrose (intra ou extrapancréatique) non infectée se code aussi **K85.-**. La nécrose est aussi décrite par ce code. En revanche, le niveau de sévérité de cette atteinte, comparé à celui d'une pancréatite sans nécrose, peut être différencié par les codes associés de défaillances d'organes et de complications
3- Une pancréatite aiguë avec nécrose (intra ou extrapancréatique) infectée se code **K85.-** + K65.0 *Péritonite aiguë* (comprenant l'abcès rétropéritonéal) + l'agent infectieux retrouvé.
(*AGORA # 222230 le 15 novembre 2021*)

lorsque la nécrose pancréatique envahit la cavité abdominale vers les organes voisins, le K65.8 peut être codé lorsqu'il décrit l'une des complications. En revanche, selon l'avis des cliniciens, l'expression « coulée de nécrose » ne traduit pas toujours cette situation. Elle s'utilise pour décrire la nécrose pancréatique. Les propositions de codage données en *# 222230* restent donc valables. (*AGORA # 222552 le 16 novembre 2021*)

P R A

K86 Autres maladies du pancréas

À l'exclusion de maladie fibrokystique du pancréas (E84.-)
stéatorrhée pancréatique (K90.3)
tumeur à cellules insulaires (du pancréas) (D13.7)

P R A 2

K86.0 Pancréatite chronique alcoolique

P R A 2

K86.1 Autres pancréatites chroniques

Pancréatite chronique :
- SAI
- à rechutes
- infectieuse
- récidivante

P R A 2

K86.1+0 Pancréatite chronique héréditaire

P R A 2

K86.1+8 Pancréatites chroniques, autres et non précisées

P R A 2

K86.2 Kyste du pancréas

P R A 2

K86.3 Pseudokyste du pancréas

Le pseudokyste du pancréas surinfecté se code en associant K86.3 et le code du germe en l'absence de plus de précision (*AGORA # 69864 le 27 septembre 2012*)

P R A 2

K86.8 Autres maladies précisées du pancréas

Atrophie du pancréas
Calcul ou lithiase du pancréas
Calcul ou lithiase du canal de Wirsung
Cirrhose du pancréas
Fibrose du pancréas
Nécrose :
- SAI du pancréas
- aseptique du pancréas
- graisseuse du pancréas

Infantilisme pancréatique

P R A imp

K86.9 Maladie du pancréas, sans précision

P R A

K87 ∗ Atteintes de la vésicule biliaire, des voies biliaires et du pancréas au cours de maladies classées ailleurs

P R A

K87.0 ∗ Atteinte de la vésicule biliaire et des voies biliaires au cours de maladies classées ailleurs

P R A 4 SMR rare

K87.00 ∗ Cholangite à cytomégalovirus (B25.8 †)

P R A

K87.08 ∗ Atteinte de la vésicule biliaire et des voies biliaires au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

K87.1 ∗ Atteinte du pancréas au cours de maladies classées ailleurs

Pancréatite (à) :
- cytomégalovirus (B25.2 †)
- ourlienne (B26.3 †)

Autres maladies de l'appareil digestif (K90-K93)

P R A

K90 Malabsorption intestinale

À l'exclusion de après chirurgie gastro-intestinale (K91.2)

P R A

K90.0 Maladie cœliaque

Intolérance au gluten
Sprue non tropicale
Stéatorrhée idiopathique

P R A rare

K90.1 Sprue tropicale

Sprue SAI
Stéatorrhée tropicale

P R A 2 rare

K90.2 Syndrome de l'anse borgne, non classé ailleurs

Syndrome de l'anse borgne SAI

À l'exclusion de syndrome de l'anse borgne :
- congénital (Q43.8)
- post-chirurgical (K91.2)

P R A

K90.3 Stéatorrhée pancréatique

Insuffisance pancréatique exocrine

P R A

K90.4 Malabsorption due à une intolérance, non classée ailleurs

Malabsorption due à une intolérance (à) :
- amidon
- glucides
- lipides
- protides

À l'exclusion de intolérance au :
- gluten (K90.0)
- lactose (E73.-)

P R A

K90.8 Autres malabsorptions intestinales

Maladie de Whipple † (M14.8 ∗)

P R A

K90.9 Malabsorption intestinale, sans précision

P R A

K91 Atteintes de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs

À l'exclusion de colite (K52.0) due à une irradiation
gastro-entérite (K52.0) due à une irradiation
rectite due à une irradiation
ulcère gastro-jéjunal (K28.-)

P R A 2

K91.0 Vomissements consécutifs à une intervention gastro-intestinale

P R A

K91.1 Syndromes consécutifs à une intervention gastrique

Syndrome (de) :
- chasse
- post-gastrectomique
- post-vagotomie

P R A 2

K91.2 Malabsorption post-chirurgicale, non classée ailleurs

Syndrome post-chirurgical de l'anse borgne

À l'exclusion de ostéomalacie de l'adulte due à une malabsorption (M83.2)
ostéoporose consécutive à une malabsorption post-chirurgicale (M81.3)

P R A 4

K91.3 Occlusion intestinale post-opératoire, non classée ailleurs

Discussion sur les **iléus post-opératoires** :
on parle d'iléus réflexe, d'occlusion fonctionnelle ou d'iléus fonctionnel post-opératoires traités par pose de SNG. Pourquoi le code K56.0 *Iléus paralytique* ne conviendrait-il pas en DAS ? (*AGORA # 265622 le 12 juillet 2024*)
les complications post-opératoires de l'appareil digestif sont codés en **K91**. Mais comme il ne s'agissait pas d'une occlusion mécanique (bride, adhérences...etc) dans les cas cités, le **K91.3** n'a pas été proposé. (*AGORA # 265649 le 12 juillet 2024*)
Il n'y a pas de nouvelles consignes de codage concernant les iléus post-opératoires. Tant que la relation de causalité est établie, il conviendra de choisir le code CIM-10 qui décrit le mieux ce lien. (*AGORA # 272500 le 4 mars 2025*)

P R A 3 SMR

K91.4 Mauvais résultats fonctionnels d'une colostomie et d'une entérostomie

P R A

K91.5 Syndrome post-cholécystectomie

P R A

K91.8 Autres atteintes de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs

P R A imp

K91.9 Atteinte de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

P R A

K92 Autres maladies du système digestif

À l'exclusion de hémorragies gastro-intestinales néonatales (P54.0-P54.3)

P R A 2

K92.0 Hématémèse

P R A 3

K92.1 Melæna [méléna]

À l'exclusion de présence occulte de sang dans les selles (R19.5)

test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles [FIT] positif (R19.5)

Hemoccult® positif

Le test Hemoccult® vise à rechercher la présence de sang dans les selles. Il est utile en cas d'absence de saignement cliniquement évident ; sa positivité signe alors la présence occulte de sang dans les selles. L'OMS a créé une inclusion spécifique au code R19.5 *Autres anomalies de matières fécales* pour décrire ce signe.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

P R A 2

K92.2 Hémorragie gastro-intestinale, sans précision

Hémorragie :
- gastrique SAI
- intestinale SAI

À l'exclusion de ~~avec ulcère digestif (K25-K28)~~

~~gastrite hémorragique aiguë (K29.0)~~

hémorragie de l'anus et du rectum (K62.5)

P R A

K92.8 Autres maladies précisées du système digestif

P R A imp

K92.9 Maladie du système digestif, sans précision

P R A

K93 ∗ Atteintes d'autres organes de l'appareil digestif au cours de maladies classées ailleurs

P R A 3

K93.0 ∗ Atteintes tuberculeuses de l'intestin, du péritoine et des ganglions mésentériques (A18.3 †)

À l'exclusion de péritonite tuberculeuse (K67.3 ∗)

P R A 2 rare

K93.1 ∗ Mégacôlon au cours de la maladie de Chagas (B57.3 †)

P R A

K93.8 ∗ Atteintes d'autres organes digestifs précisés au cours de maladies classées ailleurs

P R A

K93.80 ∗ Atteintes de la cavité buccale au cours de maladies classées ailleurs

P R A

K93.81 ∗ Atteintes de l'estomac au cours de maladies classées ailleurs

P R A

K93.82 ∗ Atteintes de l'intestin au cours de maladies classées ailleurs

P R A 4 SMR

K93.820 ∗ Colite à cytomégalovirus

P R A

K93.828 ∗ Atteintes de l'intestin au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

K93.83 ∗ Atteintes du rectum au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2 rare

K93.830 ∗ Infection du rectum par le virus de l'herpès (A60.1 †)

P R A

K93.838 ∗ Atteintes du rectum au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

K93.84 ∗ Atteintes de l'anus au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2

K93.840 ∗ Infection de l'anus par le virus de l'herpès (A60.1 †)

P R A

K93.848 ∗ Atteintes de l'anus au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

K93.88 ∗ Atteintes d'organes digestifs autres, au cours de maladies classées ailleurs

CHAPITRE XII

Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (L00-L99)

À l'exclusion de affections disséminées du tissu conjonctif (M30-M36)
certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)
certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)
malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)
réticulose lipomélanique (I89.8)
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)
tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

L00-L08	Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané
L10-L45	Dermatoses et lésions papulo-squameuses
L10-L14	Dermatoses bulleuses
L20-L30	Dermatoses et eczémas
L40-L45	Lésions papulo-squameuses
L50-L54	Urticaire et érythème
L50-L54	Urticaire et érythème
L55-L99	Autres affections de la peau, du tissu sous-cutané, des phanères et des annexes
L55-L59	Affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation
L60-L75	Maladies des phanères et des annexes de la peau
L80-L99	Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

L14 *	Dermatoses bulleuses au cours de maladies classées ailleurs
L45 *	Lésions papulo-squameuses au cours de maladies classées ailleurs
L54 *	Érythèmes au cours de maladies classées ailleurs
L62 *	Maladies des ongles au cours de maladies classées ailleurs
L86 *	Kératodermie au cours de maladies classées ailleurs
L99 *	Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané au cours de maladies classées ailleurs

Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (L00-L08)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de dermite infectée (L30.3)
granulome pyogène (L98.0)
infections localisées de la peau classées dans le chapitre I (A-B), telles que :
- érysipèle (A46)
- érysipéloïde (A26.-)
- infection par le virus de l'herpès à herpès simplex (B00.-)
  - ano-génital (A60.-)
- molluscum contagiosum (B08.1)
- mycoses (B35-B49)
- pédiculose, acariase et autres infestations (B85-B89)
- verrues virales (B07)
- zona (B02.-)

orgelet (H00.0)
panniculite :
- SAI (M79.3)
- affectant le cou et le dos (M54.0)
- lupique (L93.2)
- récidivante [Weber-Christian] (M35.6)

perlèche (due à) :
- SAI (K13.0)
- candidose (B37.-)
- carence en riboflavine (E53.0)

Gestion des exclusions sur lésion infectieuse cutanée / sous cutanée en cas de complication d'une lésion initiale

● *exemple 1 :* codage d'un eczéma surinfecté, se compliquant secondairement d'un phlegmon, puis d'abcès et de dermohypodermite non nécrosante. L30.3 + A46 mais L02 ? L03 ?
Coder la complication pour laquelle le patient est pris en charge, ici l'abcès ou la dermohypodermite. Ces complications de l'eczéma ont motivé l'admission du patient et sa prise en charge, elles sont donc le DP.
Dans cet exemple, coder l'abcès en L02.- ou la dermohypodermite en L08.8

● *exemple 2* : infection localisée cutanée, L08.8 se compliquant d'érysipèle. A46 autorisé ? (exclusion du chapitre)
Oui, coder l'érysipèle qui complique cette infection localisée lorsque ce diagnostic est bien confirmé par le clinicien. Ne pas tenir compte de l'exclusion du code A46 puisque l'infection localisée initiale n'est plus présente.

● *exemple 3* : sur terrain de dermite ocre, zone de nécrose se compliquant d'une dermohypodermite. L08.8 autorisé ? pas d'exclusion du chapitre
Le codage de la lésion nécrosée prime sur la dermohypodermite et l'affection préexistante, le DP pourra donc être codé, selon la profondeur et la gravité de la nécrose, soit M72.6, A48.0 ou R02. Le L08.8 ne pourra plus être codé. L'insuffisance veineuse avec inflammation pourra en revanche être codée en DAS avec le I83.1

● *exemple 4* : comment coder une inflammation des bourses secondaire à une cellulite périnéale (index L03.3). N49 autorisé ? exclusion du chapitre, association possible ?
Le code N49.2 peut être utilisé avec le L03.3 dans ce cas si la cellulite périnéale est toujours présente. Il n'y a pas d'exclusion en tête de chapitre ici.

● *exemple 5* : dermohypodermite sur zona. L08.8 autorisé ? exclusion du chapitre
S'agit-il réellement d'une complication de type dermohypodermite survenue sur un zona ? Si les deux lésions sont indépendantes, l'exclusion ne s'applique pas.
(AGORA # 261525 le 23 avril 2024)

P R A 2

L00 Syndrome d'épidermolyse staphylococcique du nourrisson

Comprend Dermatite exfoliatrice staphylococcique du nourrisson
Maladie de Ritter von Rittershain
Pemphigus épidémique du nouveau-né
À l'exclusion de épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] (L51.2)

P R A

L01 Impétigo

À l'exclusion de impétigo herpétiforme (L40.1)
pemphigus épidémique du nouveau-né (L00)

P R A

L01.0 Impétigo [tout microorganisme] [toute localisation]
Comprend impétigo de toute localisation et de tout micro-organisme
Impétigo de Bockhart

P R A

L01.1 Impétiginisation d'autres dermatoses

P R A

L02 Abcès cutané, furoncle et anthrax

Comprend Clou
Furonculose

À l'exclusion de organes génitaux (externes) de :
- femme (N76.4)
- homme (N48.2, N49.-)

régions anale et rectale (K61.-)

Abcès cervical interne post laminectomie : s'il s'agit d'un abcès des tissus mous cutanés et sous-cutanés vous emploierez la catégorie **L02** associée aux codes des germes et T81.4 (*AGORA # 138126 le 4 septembre 2016*)

P R A 2

L02.0 Abcès cutané, furoncle et anthrax de la face

À l'exclusion de bouche (K12.2)
glande lacrymale (H04.0)
nez (J34.0)
orbite (H05.0)
oreille externe (H60.0)
paupière (H00.0)
sous-maxillaire (K12.2)
tête (toute partie autre que la face) (L02.8)
voies lacrymales (H04.3)

P R A 2

L02.1 Abcès cutané, furoncle et anthrax du cou

P R A 3

L02.2 Abcès cutané, furoncle et anthrax du tronc

Aine
Dos [toute partie autre que la fesse]
Ombilic
Paroi :
- abdominale
- thoracique

Périnée

Un kyste épidermique surinfecté sous la forme d'un abcès associe L72.0 et **L02.2** pour l'abcès. Sans abcès un kyste épidermique surinfecté associe L72.0 et L08.8 (*AGORA # 75172 le 7 février 2013*)

Un patient présente un écoulement purulent au niveau de sa pompe à insuline, à l'échographie on retrouve une collection infectieuse et le prélèvement est positif à *Staph. Aureus*.
Si abcès cutané à staphylococcus aureus, coder **L02.2** et T81.4 et B95.6 (*AGORA – # 239988 le 9 février 2023*)

À l'exclusion de hanche (L02.4)
omphalite du nouveau-né (P38)
sein (N61)

P R A 3

L02.3 Abcès cutané, furoncle et anthrax de la fesse

Région fessière

À l'exclusion de sinus pilonidal avec abcès (L05.0)

P R A 3

L02.4 Abcès cutané, furoncle et anthrax d'un membre

Aisselle
Épaule
Hanche

Abcès du Scarpa après chirurgie vasculaire : coder l'abcès du membre inférieur en DP associé au code T de complication. (*AGORA # 269791 le 9 décembre 2024*)

P R A 2

L02.8 Abcès cutané, furoncle et anthrax d'autres localisations

Cuir chevelu
Tête [toute partie autre que la face]

P R A 2

L02.9 **Abcès cutané, furoncle et anthrax, sans précision**

Furonculose SAI

P R A

L03 Phlegmon

Comprend lymphangite aiguë

À l'exclusion de dermatose neutrophile fébrile [Sweet] (L98.2)

lymphangite (chronique) (subaiguë) (I89.1)

phlegmon (à) (de) :

- appareil lacrymal (H04.3)
- bouche (K12.2)
- conduit auditif externe (H60.1)
- éosinophiles [Wells] (L98.3)
- nez (J34.0)
- organes génitaux externes de :
  - homme (N48.2, N49.-)
  - femme (N76.4)
- paupière (H00.0)
- régions anale et rectale (K61.-)

P R A SMR

L03.0 **Phlegmon des doigts et des orteils**

Infection de l'ongle

Onychie

Paronychie

Périonyxis

Panaris

P R A 3

L03.1 **Phlegmon d'autres parties d'un membre**

Aisselle

Épaule

Hanche

P R A 2

L03.2 **Phlegmon de la face**

Cellulite faciale

P R A 4

L03.3 **Phlegmon du tronc**

Aine

Dos [toute partie]

Ombilic

Paroi :

- abdominale
- thoracique

Périnée

À l'exclusion de omphalite du nouveau-né (P38)

P R A 3

L03.8 **Phlegmon d'autres localisations**

Cuir chevelu

Tête [toute partie autre que la face]

Cou

Cellule cervicale

P R A 2

L03.9 **Phlegmon, sans précision**

P R A

L04 Lymphadénite aiguë

Comprend abcès (aigu) tout ganglion lymphatique, sauf mésentérique
lymphadénite aiguë tout ganglion lymphatique, sauf mésentérique

À l'exclusion de adénopathies (R59.-)
lymphadénite :
- SAI (I88.9)
- chronique ou subaiguë, sauf mésentérique (I88.1)
- mésentérique, non spécifique (I88.0)

maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] à l'origine d'adénopathies généralisées (B23.1)

P R A

L04.0 Lymphadénite aiguë de la face, de la tête et du cou

P R A

L04.1 Lymphadénite aiguë du tronc

P R A

L04.2 Lymphadénite aiguë d'un membre supérieur

Aisselle
Épaule

P R A

L04.3 Lymphadénite aiguë d'un membre inférieur

Hanche

P R A

L04.8 Lymphadénite aiguë d'autres localisations

P R A

L04.9 Lymphadénite aiguë, sans précision

P R A

L05 Sinus pilonidal

Comprend fistule coccygienne ou pilonidale
kyste coccygien ou pilonidal

P R A

L05.0 Sinus pilonidal avec abcès

P R A

L05.9 Sinus pilonidal sans abcès

Kyste pilonidal SAI

P R A

L08 Autres infections localisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

P R A
3

L08.0 Pyodermite

Dermite :
- gangréneuse
- purulente
- septique
- suppurée

À l'exclusion de pyodermite gangréneuse (L88)

P R A
3 rare

L08.1 Erythrasma

P R A
3

L08.8 Autres infections localisées précisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

Un kyste épidermique surinfecté sous la forme d'un abcès associe L72.0 et L02.2 pour l'abcès. Sans abcès, un kyste épidermique surinfecté associe L72.0 et L08.8 (*AGORA # 75172 le 7 février 2013*)

Dermohypodermite : nous conseillons de coder L08.8 cette affection (*AGORA # 96320 le 28 mars 2014*)

P R A
3 imp

L08.9 Infection localisée de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, sans précision

Dermatoses bulleuses (L10-L14)

À l'exclusion de épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] (L51.2)
pemphigus bénin familial [Hailey-Hailey] (Q82.8)
syndrome d'épidermolyse staphylococcique du nourrisson (L00)

P R A

L10 Pemphigus

À l'exclusion de pemphigus épidémique du nouveau-né (L00)

P R A
L10.0 Pemphigus vulgaire

P R A rare
L10.1 Pemphigus végétant

P R A
L10.2 Pemphigus foliacé

P R A rare
L10.3 Pemphigus brésilien [fogo selvagem]

P R A
L10.4 Pemphigus érythémateux
Syndrome de Senear-Usher

P R A rare
L10.5 Pemphigus médicamenteux
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A
L10.8 Autres formes de pemphigus

P R A
L10.9 Pemphigus, sans précision

P R A

L11 Autres acantholyses

P R A
L11.0 Kératose folliculaire acquise
À l'exclusion de kératose folliculaire (congénitale) [Darier-White] (Q82.8)

P R A
L11.1 Dermatose acantholytique transitoire [Grover]

P R A
L11.8 Autres formes précisées d'acantholyse

P R A
L11.9 Acantholyse, sans précision

P R A

L12 Pemphigoïde

À l'exclusion de herpès gestationis (O26.4)
impétigo herpétiforme (L40.1)

P R A 2
L12.0 Pemphigoïde bulleux

P R A 2
L12.1 Pemphigoïde cicatriciel
Pemphigoïde muqueux bénin

P R A 2 rare
L12.2 Maladie chronique bulleuse de l'enfance
Dermatite herpétiforme juvénile

P R A 2
L12.3 Épidermolyse bulleuse acquise
À l'exclusion de épidermolyse bulleuse (congénitale) (Q81.-)

P R A 2
L12.8 Autres pemphigoïdes

P R A 2
L12.9 Pemphigoïde, sans précision

P R A

L13 Autres dermatoses bulleuses

P R A 2

L13.0 Dermite herpétiforme

Maladie de Duhring-Brocq

P R A 2

L13.1 Pustulose sous-cornée

Maladie de Sneddon-Wilkinson

P R A 2

L13.8 Autres dermatoses bulleuses précisées

Pustulose exanthématique aiguë généralisée (*AGORA # 87868 le 18 octobre 2013*)

P R A 2

L13.9 Dermatose bulleuse, sans précision

P R A 2

L14 * Dermatoses bulleuses au cours de maladies classées ailleurs

Dermatoses et eczémas (L20-L30)

Note : Dans cette catégorie, les termes dermite et eczéma sont utilisés comme synonymes et sont interchangeables.

À l'exclusion de affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation (L55-L59)

dermite (de) :
- avec peau sèche (L85.3)
- factice (L98.1)
- gangréneuse (L08.0)
- herpétiforme (L13.0)
- périorale (L71.0)
- stase (I83.1-I83.2)

maladie granulomateuse chronique (infantile) (D71)

P R A

L20 Dermite atopique

À l'exclusion de névrodermite circonscrite (L28.0)

P R A

L20.0 Prurigo de Besnier

P R A

L20.8 Autres dermites atopiques

Eczéma (de) :
- infantile (aigu) (chronique)
- intrinsèque (allergique)
- plis de flexion NCA

Névrodermite :
- atopique
- diffuse

P R A

L20.9 Dermite atopique, sans précision

P R A

L21 Dermite séborrhéique

À l'exclusion de dermite infectée (L30.3)

P R A 2

L21.0 Séborrhée de la tête

Croûte de lait

P R A

L21.1 Dermite séborrhéique infantile

P R A 2

L21.8 Autres dermites séborrhéiques

P R A 2

L21.9 Dermite séborrhéique, sans précision

P R A

L22 Dermite fessière du nourrisson

Érythème fessier
Rash fessier psoriasiforme
Rougeurs des fesses

Psoriasis napkin : L22 (*AGORA # 162769 le 14mai 2018*)

P R A

L23 Dermite allergique de contact

Comprend eczéma allergique de contact

À l'exclusion de affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation (L55-L59)
allergie SAI (T78.4)
dermite (de) :
- SAI (L30.9)
- contact (de) :
  - SAI (L25.9)
  - irritante (L24.-)
  - paupière (H01.1)
- due à des substances prises par voie interne (L27.-)
- fessière du nourrisson (L22)
- périorale (L71.0)

eczéma de l'oreille externe (H60.5)

P R A

L23.0 Dermite allergique de contact due aux métaux

Chrome
Nickel

P R A

L23.1 Dermite allergique de contact due aux adhésifs

P R A

L23.2 Dermite allergique de contact due aux cosmétiques

P R A

L23.3 Dermite allergique de contact due à des médicaments en contact avec la peau

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

À l'exclusion de dermite due à l'ingestion de médicaments (L27.0-L27.1)
réaction allergique SAI due aux médicaments (T88.7)

P R A rare

L23.4 Dermite allergique de contact due aux teintures

P R A

L23.5 Dermite allergique de contact due à d'autres produits chimiques

Caoutchouc
Ciment
Insecticides
Plastique

P R A rare

L23.6 Dermite allergique de contact due à des aliments en contact avec la peau

À l'exclusion de dermite due à l'ingestion d'aliments (L27.2)

P R A rare

L23.7 Dermite allergique de contact due aux végétaux, sauf aliments

P R A

L23.8 Dermite allergique de contact due à d'autres agents

P R A

L23.9 Dermite allergique de contact, cause non précisée

Eczéma allergique de contact SAI

P R A

L24 Dermite irritante de contact

Comprend eczéma irritant de contact

À l'exclusion de affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation (L55-L59)

allergie SAI (T78.4)

dermite (de) :
- SAI (L30.9)
- allergique de contact (L23.-)
- contact (de) :
  - SAI (L25.9)
  - paupière (H01.1)
- due à des substances prises par voie interne (L27.-)
- fessière du nourrisson (L22)
- périorale (L71.0)

eczéma de l'oreille externe (H60.5)

P R A

L24.0 Dermite irritante de contact due aux détergents

P R A rare

L24.1 Dermite irritante de contact due aux huiles et aux graisses

P R A rare

L24.2 Dermite irritante de contact due aux solvants

Solvants du groupe :
- cétones
- composés chlorés
- cyclohexane
- ester
- glycol
- hydrocarbures

P R A rare

L24.3 Dermite irritante de contact due aux cosmétiques

P R A

L24.4 Dermite irritante de contact due à des médicaments en contact avec la peau

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

À l'exclusion de dermite due à l'ingestion de médicaments (L27.0-L27.1)

réaction allergique SAI due aux médicaments (T88.7)

P R A rare

L24.5 Dermite irritante de contact due à d'autres produits chimiques

Ciment

Insecticides

P R A rare

L24.6 Dermite irritante de contact due à des aliments en contact avec la peau

À l'exclusion de dermite due à l'ingestion d'aliments (L27.2)

P R A rare

L24.7 Dermite irritante de contact due aux végétaux, sauf aliments

P R A

L24.8 Dermite irritante de contact due à d'autres agents

Teintures

P R A

L24.9 Dermite irritante de contact, cause non précisée

Eczéma irritant de contact SAI

P R A

L25 Dermite de contact, sans précision

Comprend eczéma de contact, sans précision

À l'exclusion de affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation (L55-L59)
allergie SAI (T78.4)
dermite (de) :
- SAI (L30.9)
- allergique de contact (L23.-)
- contact de la paupière (H01.1)
- due à des substances prises par voie interne (L27.-)
- irritante de contact (L24.-)
- périorale (L71.0)

eczéma de l'oreille externe (H60.5)

P R A rare

L25.0 Dermite de contact, sans précision, due aux cosmétiques

P R A

L25.1 Dermite de contact, sans précision, due à des médicaments en contact avec la peau

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

À l'exclusion de dermite due à l'ingestion de médicaments (L27.0-L27.1)
réaction allergique SAI due aux médicaments (T88.7)

P R A rare

L25.2 Dermite de contact, sans précision, due aux teintures

P R A rare

L25.3 Dermite de contact, sans précision, due à d'autres produits chimiques

Ciment
Insecticides

P R A rare

L25.4 Dermite de contact, sans précision, due à des aliments en contact avec la peau

À l'exclusion de dermite due à l'ingestion d'aliments (L27.2)

P R A rare

L25.5 Dermite de contact, sans précision, due aux végétaux, sauf aliments

P R A

L25.8 Dermite de contact, sans précision, due à d'autres agents

P R A

L25.9 Dermite de contact, sans précision, de cause non précisée

Dermite de contact (professionnelle) SAI
Eczéma de contact (professionnel) SAI

P R A rare

L26 Dermite exfoliatrice

Pityriasis rubra (Hebra)

À l'exclusion de maladie de Ritter von Rittershain (L00)

P R A

L27 Dermite due à des substances prises par voie interne

À l'exclusion de allergie SAI (T78.4)
dermite de contact (L23-L25)
effets secondaires (de) :
- SAI de médicaments (T88.7)
- denrées alimentaires, sauf dermite (T78.0-T78.1)

réaction :
- photo-allergique à un médicament (L56.1)
- photo-toxique à un médicament (L56.0)

urticaire (L50.-)

P R A 2

L27.0 Éruption généralisée due à des médicaments

Aunis p.81 : comprend la toxidermie

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A 2

L27.1 Éruption localisée due à des médicaments

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A
L27.2 Dermite due à l'ingestion d'aliments
À l'exclusion de dermite due à des aliments en contact avec la peau (L23.6, L24.6, L25.4)

P R A 2
L27.8 Dermite due à d'autres substances prises par voie interne

P R A imp
L27.9 Dermite due à une substance non précisée prise par voie interne

P R A
L28 Lichen simplex chronique et prurigo

P R A
L28.0 Lichen simplex chronique
Lichen SAI
Névrodermite circonscrite

P R A 2
L28.1 Prurigo nodulaire de Hyde

P R A 2
L28.2 Autres formes de prurigo
Prurigo (de) :
- SAI
- Hebra
- mitis

Urticaire papuleuse

P R A
L29 Prurit

À l'exclusion de excoriation névrotique (L98.1)
prurit psychogène (F45.8)

P R A
L29.0 Prurit anal

P R A
L29.1 Prurit scrotal

P R A
L29.2 Prurit vulvaire

P R A
L29.3 Prurit anogénital, sans précision

P R A
L29.8 Autres prurits

P R A
L29.9 Prurit, sans précision
Démangeaison SAI

P R A
L30 Autres dermites

À l'exclusion de dermite (de) :
- avec peau sèche (L85.3)
- contact (L23-L25)
- stase (I83.1-I83.2)

para-psoriasis à petites plaques (L41.3)

P R A 2
L30.0 Dermite nummulaire

P R A 2
L30.1 Dyshidrose
Pompholyx

P R A 2
L30.2 Auto-sensibilisation cutanée
Candidide
Lévuride
Dermatophytide
Eczématide

P R A 3
L30.3 Dermite infectée
Dermite eczématoïde infectieuse

P R A 2 — L30.4 Intertrigo (érythémateux)
Intertrigo candidosique : coder en plus B37.2
Mycose des plis SAI : coder en plus B36.9

P R A 2 rare — L30.5 Pityriasis alba

P R A 2 — L30.8 Autres dermites précisées

P R A imp — L30.9 Dermite, sans précision
Eczéma SAI

Lésions papulo-squameuses (L40-L45)

P R A — **L40 Psoriasis**

P R A — L40.0 Psoriasis vulgaris
Psoriasis : • en plaques • nummulaire

P R A 2 — L40.1 Psoriasis pustulaire ou pustuleux généralisé
Impétigo herpétiforme
Maladie de Von Zumbusch

P R A — L40.2 Acrodermatite continue de Hallopeau

P R A — L40.3 Pustulose palmaire et plantaire

P R A — L40.4 Psoriasis en goutte

P R A — L40.5 † Psoriasis arthropathique (M07.0-M07.3 *, M09.0 *)

P R A — L40.8 Autres psoriasis
Psoriasis des plis de flexion

P R A — L40.9 Psoriasis, sans précision

P R A — **L41 Parapsoriasis**

À l'exclusion de poïkilodermie vasculaire atrophiante (L94.5)

P R A rare — L41.0 Pityriasis lichénoïde et varioliforme aigu
Maladie de Mucha-Habermann

P R A — L41.1 Pityriasis lichénoïde chronique

P R A rare — L41.3 Parapsoriasis à petites plaques

P R A rare — L41.4 Parapsoriasis à grandes plaques

P R A rare — L41.5 Parapsoriasis rétiforme

P R A — L41.8 Autres parapsoriasis

P R A — L41.9 Parapsoriasis, sans précision

P R A — **L42 Pityriasis rosé de Gibert**

P R A

L43 Lichen plan

À l'exclusion de lichen plano-pilaire (L66.1)

P R A

L43.0 Lichen plan hypertrophique

P R A rare

L43.1 Lichen plan bulleux

P R A

L43.2 Réaction lichénoïde médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

L43.3 Lichen plan subaigu (actif)

Lichen plan tropical

P R A

L43.8 Autres lichens plans

P R A

L43.9 Lichen plan, sans précision

P R A

L44 Autres lésions papulo-squameuses

P R A

L44.0 Pityriasis rubra pilaire

P R A rare

L44.1 Lichen nitidus

P R A rare

L44.2 Lichen strié

P R A rare

L44.3 Lichen ruber moniliforme

P R A rare

L44.4 Acrodermatite érythématopapuleuse infantile [Giannotti-Crosti]

P R A

L44.8 Autres lésions papulo-squameuses précisées

P R A

L44.9 Lésion papulo-squameuse, sans précision

P R A rare

L45 * Lésions papulo-squameuses au cours de maladies classées ailleurs

Urticaire et érythème (L50-L54)

À l'exclusion de acné rosacée (L71.-)
maladie de Lyme (A69.2)

P R A

L50 Urticaire

À l'exclusion de dermite allergique de contact (L23.-)
oedème (de) :
- angiomateux héréditaire (D84.1)
- angioneurotique (T78.3)
- Quincke (T78.3)

urticaire (du) :
- géante (T78.3)
- nouveau-né (P83.8)
- papuleuse (L28.2)
- pigmentaire (Q82.2)
- sérique (T80.6)
- solaire (L56.3)

P R A

L50.0 Urticaire allergique

P R A

L50.1 Urticaire idiopathique

P R A

L50.2 Urticaire provoquée par le froid et la chaleur

P R A

L50.3 Dermographisme

P R A rare L50.4 Urticaire provoquée par vibration

P R A L50.5 Urticaire cholinergique

P R A L50.6 Urticaire de contact

P R A L50.8 Autres formes d'urticaire

Urticaire :
- chronique
- récidivante périodique

P R A L50.9 Urticaire, sans précision

P R A

L51 Érythème polymorphe

P R A L51.0 Érythème polymorphe non bulleux

P R A L51.1 Érythème polymorphe bulleux

Syndrome de Stevens-Johnson

P R A L51.2 Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell]

P R A 4 L51.20 Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] avec décollement égal ou supérieur à 30% (de la surface du corps)

P R A 3 L51.29 Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] avec décollement inférieur à 30% (de la surface du corps)

Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell], avec décollement cutané de surface non précisée

P R A L51.8 Autres formes d'érythème polymorphe

P R A L51.9 Érythème polymorphe, sans précision

P R A 2

L52 Érythème noueux

P R A

L53 Autres formes d'érythème

À l'exclusion de érythème dû à (des) :
- agents externes en contact avec la peau (L23-L25)
- feu (L59.0)

intertrigo érythémateux (L30.4)

P R A 3 L53.0 Érythème toxique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent externe.

À l'exclusion de érythème toxique du nouveau-né (P83.1)

P R A rare L53.1 Érythème annulaire centrifuge

P R A rare L53.2 Érythème marginé discoïde de Besnier

P R A rare L53.3 Autres formes d'érythème figuré chronique

P R A L53.8 Autres formes précisées d'érythème

P R A L53.9 Érythème, sans précision

Érythrodermie SAI

P R A

L54 * Érythèmes au cours de maladies classées ailleurs

P R A rare L54.0 * Érythème marginé discoïde de Besnier au cours d'un rhumatisme articulaire aigu (I00 †)

P R A L54.8 * Érythème au cours d'autres maladies classées ailleurs

Affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation (L55-L59)

P R A	**L55**	**Coup de soleil**
P R A	L55.0	Coup de soleil du premier degré
P R A	L55.1	Coup de soleil du deuxième degré
P R A rare	L55.2	Coup de soleil du troisième degré
P R A	L55.8	Autres coups de soleil
P R A	L55.9	Coup de soleil, sans précision
P R A	**L56**	**Autres modifications aiguës de la peau dues aux rayons ultra-violets**
P R A 2 rare	L56.0	Réaction phototoxique à un médicament Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
P R A 2	L56.1	Réaction photo-allergique à un médicament Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
P R A rare	L56.2	Dermite de photocontact Dermite de breloque
P R A rare	L56.3	Urticaire solaire
P R A	L56.4	Lucite polymorphe
P R A	L56.8	Autres modifications aiguës précisées de la peau dues aux rayons ultra-violets
P R A imp	L56.9	Modification aiguë de la peau due aux rayons ultra-violets, sans précision
P R A	**L57**	**Modifications de la peau dues à une exposition chronique aux rayonnements non ionisants**
P R A	L57.0	Kératose actinique Kératose : • SAI • sénile • solaire
P R A rare	L57.1	Actinoréticulose
P R A rare	L57.2	Cutis rhomboïdalis Nuque rhomboïdale
P R A	L57.3	Poïkilodermie de Civatte
P R A rare	L57.4	Cutis laxa senilis Élastose sénile
P R A rare	L57.5	Granulome actinique
P R A	L57.8	Autres modifications de la peau dues à une exposition chronique aux rayonnements non ionisants Dermite solaire Peau de : • cultivateur • marin

P R A imp	L57.9	Modification de la peau due à une exposition chronique aux rayonnements non ionisants, sans précision

P R A	**L58**	**Radiodermite**
P R A SMR	L58.0	Radiodermite aiguë
P R A SMR	L58.1	Radiodermite chronique
P R A SMR	L58.9	Radiodermite, sans précision

P R A	**L59**	**Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation**
P R A rare	L59.0	Érythème dû au feu Dermite due au feu
P R A 2	L59.8	Autres affections précisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation
P R A imp	L59.9	Affection de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liée à une irradiation, sans précision

Maladies des phanères et des annexes de la peau (L60-L75)

À l'exclusion de malformations congénitales de la peau et des phanères (Q84.-)

P R A	**L60**	**Maladies des ongles**

À l'exclusion de hippocratisme digital (R68.3)
~~onychie et paronychie (L03.0)~~ [facultatif]

P R A	L60.0	Ongle incarné Ongle incarné et infecté : coder L60.0 et L03.0
P R A	L60.1	Onycholyse
P R A	L60.2	Onychogryphose
P R A	L60.3	Dystrophie des ongles
P R A rare	L60.4	Lignes de Beau
P R A	L60.5	Syndrome des ongles jaunes
P R A	L60.8	Autres maladies des ongles
P R A imp	L60.9	Maladie des ongles, sans précision

P R A	**L62 ***	**Maladies des ongles au cours de maladies classées ailleurs**
P R A rare	L62.0 *	Pachydermopériostose avec ongle hippocratique (M89.4 †)
P R A	L62.8 *	Maladies des ongles au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A	**L63**	**Pelade**
P R A	L63.0	Alopécie totale Pelade décalvante
P R A	L63.1	Pelade diffuse

P R A L63.2 Ophiase

P R A L63.8 Autres formes de pelade

P R A L63.9 Pelade, sans précision

P R A

L64 Alopécie androgénique

Comprend alopécie masculine

P R A L64.0 Alopécie androgénique médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A L64.8 Autres formes d'alopécie androgénique

P R A L64.9 Alopécie androgénique, sans précision

P R A

L65 Autres formes non cicatricielles de raréfaction du système pileux

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

À l'exclusion de trichotillomanie (F63.3)

P R A rare L65.0 Télogène

P R A rare L65.1 Anagène

P R A rare L65.2 Alopécie mucineuse de Pinkus

P R A L65.8 Autres formes non cicatricielles précisées de raréfaction du système pileux

P R A L65.9 Raréfaction du système pileux non cicatricielle, sans précision

Alopécie SAI

Une alopécie médicamenteuse sans type précisé se code en **L65.9** (*AGORA # 70132 le 4 octobre 2012*)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament

P R A

L66 Alopécie cicatricielle

P R A rare L66.0 Pseudo-pelade

P R A L66.1 Lichen plano-pilaire

Lichen plan folliculaire

P R A L66.2 Folliculite décalvante

P R A L66.3 Périfolliculite capitis abscedens

P R A L66.4 Folliculite ulérythémateuse réticulée

P R A L66.8 Autres formes d'alopécie cicatricielle

P R A L66.9 Alopécie cicatricielle, sans précision

P R A

L67 Anomalies de la pigmentation et de la gaine capillaires

À l'exclusion de aplasie moniliforme (Q84.1)
pili annulati (Q84.1)
télogène (L65.0)

P R A rare

L67.0 Trichorrhexie noueuse

P R A rare

L67.1 Anomalies de la couleur des cheveux

Canitie
Cheveux gris (prématurément)
Hétérochromie des cheveux
Poliose :
- SAI
- circonscrite, acquise

P R A

L67.8 Autres anomalies de la pigmentation et de la gaine capillaires

Fragilité capillaire

P R A imp

L67.9 Anomalie de la pigmentation et de la gaine capillaires, sans précision

P R A

L68 Hypertrichose

Comprend développement excessif du système pileux
À l'exclusion de hypertrichose congénitale (Q84.2)
persistance du lanugo (Q84.2)

P R A

L68.0 Hirsutisme

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A rare

L68.1 Hypertrichose lanugineuse acquise

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A rare

L68.2 Hypertrichose localisée

P R A rare

L68.3 Polytrichie

P R A

L68.8 Autres formes d'hypertrichose

P R A

L68.9 Hypertrichose, sans précision

P R A

L70 Acné

À l'exclusion de acné chéloïde (L73.0)

P R A

L70.0 Acné vulgaire

P R A

L70.1 Acné conglobata

P R A rare

L70.2 Acné varioliforme

Acné miliaire nécrosante

P R A rare

L70.3 Acné tropicale

P R A

L70.4 Acné infantile

P R A rare

L70.5 Acné excoriée

Acné excoriée des jeunes filles

P R A

L70.8 Autres formes d'acné

P R A
L70.9 Acné, sans précision

P R A
L71 Acné rosacée

P R A 2
L71.0 Dermite périorale
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A 2
L71.1 Rhinophyma

P R A 2
L71.8 Autres formes d'acné rosacée

P R A 2
L71.9 Acné rosacée, sans précision

P R A
L72 Kystes folliculaires de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

P R A
L72.0 Kyste épidermique
Un kyste épidermique surinfecté sous la forme d'un abcès associe **L72.0** et L02.2 pour l'abcès.
Sans abcès un kyste épidermique surinfecté associe **L72.0** et L08.8 (*AGORA # 75172 le 7 février 2013*)

P R A
L72.1 Kyste sébacé
Kyste pileux

P R A rare
L72.2 Stéato-kystose multiple

P R A
L72.8 Autres formes de kyste folliculaire de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

P R A
L72.9 Kyste folliculaire de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, sans précision

P R A
L73 Autres affections folliculaires

P R A
L73.0 Acné chéloïde

P R A rare
L73.1 Pseudo-folliculite de la barbe

P R A
L73.2 Hidrosadénite suppurée

P R A
L73.8 Autres formes précisées d'affections folliculaires
Sycosis de la barbe

P R A imp
L73.9 Affection folliculaire, sans précision

P R A
L74 Affections des glandes sudoripares exocrines

À l'exclusion de hyperhidrose (R61.-)

P R A rare
L74.0 Miliaire rouge

P R A rare
L74.1 Miliaire cristalline

P R A rare
L74.2 Miliaire profonde
Miliaire tropicale

P R A
L74.3 Miliaire, sans précision

P R A
L74.4 Anhidrose
Hypohidrose

P R A
L74.8 Autres affections des glandes sudoripares exocrines

P R A imp L74.9 Affection des glandes sudoripares exocrines, sans précision
Affection des glandes sudoripares SAI

P R A

L75 Affections des glandes sudoripares apocrines

À l'exclusion de dyshidrose ou pompholyx (L30.1)
hidrosadénite suppurée (L73.2)

P R A rare L75.0 Bromhidrose

P R A rare L75.1 Chromhidrose

P R A rare L75.2 Miliaire apocrine
Maladie de Fox-Fordyce

P R A L75.8 Autres affections des glandes sudoripares apocrines

P R A imp L75.9 Affection des glandes sudoripares apocrines, sans précision

Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (L80-L99)

P R A

L80 Vitiligo

P R A

L81 Autres anomalies de la pigmentation

À l'exclusion de envie SAI (Q82.5)
nævus - voir Index alphabétique
syndrome de Peutz-Jeghers (Q85.8)

P R A L81.0 Hyperpigmentation post-inflammatoire

P R A rare L81.1 Chloasma

P R A L81.2 Taches de rousseur

P R A L81.3 Taches café au lait

P R A L81.4 Autres hyperpigmentations par la mélanine
Lentigo

P R A rare L81.5 Leucodermie, non classée ailleurs

P R A rare L81.6 Autres anomalies liées à une diminution de la formation de mélanine

P R A L81.7 Dermatose purpurique pigmentée
Angiome serpigineux

P R A L81.8 Autres anomalies précisées de la pigmentation
Pigmentation :
- ferrique
- par tatouage

P R A L81.9 Anomalie de la pigmentation, sans précision

P R A

L82 Kératose séborrhéique

Dermatose papuleuse noire
Maladie de Leser-Trélat
Verrue séborrhéique

La kératose séborrhéique de la paupière se code en H02.8 et non en L82 (*AGORA # 69878 le 27 septembre 2012*)

P R A SMR

L83 Acanthosis nigricans

Papillomatose confluente et réticulée

P R A

L84 Cors et callosités

Durillon

P R A

L85 Autres épaississements de l'épiderme

À l'exclusion de affections hypertrophiques de la peau (L91.-)

P R A

L85.0 Ichtyose acquise

À l'exclusion de ichtyose congénitale (Q80.-)

P R A

L85.1 Kératose palmaire et plantaire acquise

Kératodermie palmaire et plantaire acquise

À l'exclusion de kératose palmaire et plantaire héréditaire (Q82.8)

P R A

L85.2 Kératose ponctuée (palmaire et plantaire)

P R A

L85.3 Xérosis cutané

Dermite avec peau sèche

P R A

L85.8 Autres formes précisées d'épaississement de l'épiderme

Corne cutanée

P R A

L85.9 Épaississement de l'épiderme, sans précision

P R A

L86 * Kératodermie au cours de maladies classées ailleurs

Kératose folliculaire due à l'avitaminose A (E50.8 †)

Xerodermie due à l'avitaminose A (E50.8 †)

P R A

L87 Anomalies de l'élimination transépidermique

À l'exclusion de granulome annulaire (perforant) (L92.0)

P R A

L87.0 Kératose folliculaire et parafolliculaire pénétrant dans la peau [Kyrle]

Hyperkératose folliculaire pénétrante

P R A rare

L87.1 Collagénome perforant verruciforme

P R A rare

L87.2 Élastome perforant serpigineux

P R A

L87.8 Autres anomalies de l'élimination transépidermique

P R A imp

L87.9 Anomalie de l'élimination transépidermique, sans précision

P R A 4

L88 Pyodermite gangréneuse

Pyodermite phagédénique

À l'exclusion de dermite gangréneuse (L08.0)

P R A

L89 Ulcère de décubitus et zone de pression

Note En cas de localisations multiples à différents stades, coder uniquement le stade le plus grave.

Comprend escarre (de décubitus)
ulcère par plâtre

À l'exclusion de ulcère trophique du col de l'utérus dû à un pessaire (N86)

P R A 2

L89.0 Zone de pression et ulcère de décubitus de stade I

Ulcère de décubitus ou de pression limité à un érythème

Escarre stade 1

Note L'ulcère apparaît comme une zone délimitée de rougeur persistante (érythème) sur les peaux claires ; sur les peaux plus sombres l'ulcère pourra apparaître de teinte persistante rouge, bleue ou violette, sans perte de substance cutanée.

P R A 3

L89.1 Ulcère de décubitus de stade II

Ulcère de décubitus ou de pression avec :

- abrasion
- perte de substance cutanée partielle atteignant l'épiderme et/ou le derme
- perte de substance cutanée SAI
- phlyctène

Escarre stade 2

Une phlyctène attribuée à la pression d'un pansement utilise le code **L89.1** (plus ou moins un code en T, si le clinicien affirme la responsabilité du soin dans l'apparition de cette phlyctène). La catégorie **L89** est employée pour les ulcères de décubitus (escarres) mais aussi pour les ulcères de pression (pansement, système de traction) (*AGORA # 69931 le 28 septembre 2012*)

P R A 4 SMR

L89.2 Ulcère de décubitus de stade III

Ulcère de décubitus ou de pression avec perte de substance cutanée complète entraînant une atteinte ou une nécrose du tissu sous-cutané jusqu'au fascia sous-jacent

Escarre stade 3

P R A 4 SMR

L89.3 Ulcère de décubitus de stade IV

Ulcère de décubitus ou de pression avec nécrose des muscles, os et structures de soutien (tendon ou capsule articulaire)

Escarre stade 4

P R A 2

L89.9 Ulcère de décubitus et zone de pression, sans précision

Ulcère de décubitus ou de pression sans mention de stade

Escarre SAI

P R A

L90 Affections atrophiques de la peau

P R A

L90.0 Lichen scléreux et atrophique

À l'exclusion de lichen scléreux des organes génitaux externes :

- femme (N90.4)
- homme (N48.0)

P R A rare

L90.1 Anétodermie de Schweninger-Buzzi

P R A rare

L90.2 Anétodermie de Jadassohn-Pellizzari

P R A rare

L90.3 Atrophodermie de Pasini et Pierini

P R A rare L90.4 Acrodermatite chronique atrophiante

P R A L90.5 Cicatrices et fibrose cutanées

Cicatrice :
- SAI
- adhérente (peau)

Défiguration due à des cicatrices

À l'exclusion de cicatrice :
- chéloïde (L91.0)
- hypertrophique (L91.0)

P R A L90.6 Stries atrophiques

P R A L90.8 Autres affections atrophiques de la peau

P R A imp L90.9 Affection atrophique de la peau, sans précision

P R A

L91 Affections hypertrophiques de la peau

P R A L91.0 Cicatrice hypertrophique

Cicatrice chéloïde

À l'exclusion de acné chéloïde (L73.0)
cicatrice SAI (L90.5)

P R A L91.8 Autres affections hypertrophiques de la peau

P R A imp L91.9 Affection hypertrophique de la peau, sans précision

P R A

L92 Lésions granulomateuses de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

À l'exclusion de granulome actinique (L57.5)

P R A L92.0 Granulome annulaire

Granulome annulaire perforant

P R A L92.1 Nécrobiose lipoïdique, non classée ailleurs

~~*À l'exclusion de*~~ ~~avec diabète sucré (E10-E14)~~ [facultatif]

P R A L92.2 Granulome éosinophile de la peau

P R A L92.3 Granulome cutané et sous-cutané dû à la présence d'un corps étranger

P R A L92.8 Autres lésions granulomateuses de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

P R A L92.9 Lésion granulomateuse de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, sans précision

P R A

L93 Lupus érythémateux

À l'exclusion de lupus :
- érythémateux disséminé (M32.-)
- exedens (A18.4)
- vulgaire (A18.4)

sclérodermie (M34.-)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A L93.0 Lupus érythémateux chronique

Lupus érythémateux SAI

P R A L93.1 Lupus érythémateux cutané subaigu

P R A

L93.2 Autres lupus érythémateux localisés

Lupus érythémateux profond

Panniculite lupique

P R A

L94 Autres affections localisées du tissu conjonctif

À l'exclusion de affections disséminées du tissu conjonctif (M30-M36)

P R A

L94.0 Sclérodermie localisée [morphée]

Sclérodermie circonscrite

P R A

L94.1 Sclérodermie linéaire

Lésions en coup de sabre

P R A

L94.2 Calcinose cutanée

P R A

L94.3 Sclérodactylie

P R A

L94.4 Papules de Gottron

P R A rare

L94.5 Poïkilodermie généralisée atrophiante vasculaire type Petges-Cléjat

P R A rare

L94.6 Aïnhum

P R A

L94.8 Autres affections localisées précisées du tissu conjonctif

P R A imp

L94.9 Affection localisée du tissu conjonctif, sans précision

P R A

L95 Vascularite limitée à la peau, non classée ailleurs

Comprend angéite limitée à la peau

À l'exclusion de angéite d'hypersensibilité (M31.0)

angiome serpigineux (L81.7)

granulomatose avec polyangéite (M31.3)

granulomatose de Wegener (M31.3)

maladie sérique (T80.6)

panniculite :
- SAI (M79.3)
- affectant le cou et le dos (M54.0)
- lupique (L93.2)
- récidivante [Weber-Christian] (M35.6)

périartérite noueuse (M30.0)

purpura rhumatoïde [Schönlein-Henoch] (D69.0)

urticaire (L50.-)

vascularite rhumatoïde (M05.2)

P R A 2

L95.0 Vascularite livédoïde

Atrophie blanche (en plaques)

Angéite livédoïde

P R A 2

L95.1 *Erythema elevatum diutinum*

P R A 2

L95.8 Autres vascularites limitées à la peau

P R A 2

L95.9 Vascularite limitée à la peau, sans précision

Angéite limitée à la peau SAI

P R A 3

L97 Ulcère du membre inférieur, non classé ailleurs

À l'exclusion de gangrène (R02)
infections : • de la peau (L00-L08)
• spécifiques classées en A00-B99
ulcère (de) : • décubitus et zone de pression (L89.–)
• variqueux (I83.0, I83.2)

Aunis p.81 : **L97** code les ulcères du membre inférieur, À l'exclusion des ulcères variqueux. Notamment l'association de **L97** avec I70.2 peut coder les *ulcères du membre inférieur d'origine artéritique*.

Après réexamen nous donnons la consigne suivante pour coder le mal perforant plantaire d'origine diabétique : code principal **L97**, codes associés G63.2 et code du diabète avec 4e caractère .4. (*AGORA – # 21745 le 25 novembre 2009*)

La nécrose au cours d'un mal perforant codé **L97**, n'est pas exclue dans les notes de R02. (*AGORA # 188973 le 19 novembre 2019*)

Angiodermite nécrotique : si l'angiodermite se situe dans le cadre d'une maladie de système vous coderez M31.9 seul, dans le cas contraire codez L97 ou **L98.4** selon le siège de l'ulcère. (*AGORA # 71883 le 22 novembre 2012*)

P R A

L98 Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, non classées ailleurs

P R A

L98.0 Granulome pyogénique

Botriomycome

P R A 2

L98.1 Dermite factice

Excoriation névrotique

P R A 2

L98.2 Dermatose neutrophile fébrile [Sweet]

P R A 2

L98.3 Phlegmon à éosinophiles [Wells]

P R A 2

L98.4 Ulcérations chroniques de la peau, non classées ailleurs

Ulcère : • chronique cutané SAI
• cutané SAI
• tropical SAI

Angiodermite nécrotique : si l'angiodermite se situe dans le cadre d'une maladie de système vous coderez M31.9 seul, dans le cas contraire codez L97 ou **L98.4** selon le siège de l'ulcère. (*AGORA # 71883 le 22 novembre 2012*)

En l'absence de code plus précis, la pustulose érosive se code en **L98.4** (*AGORA # 61998 le 13 avril 2012*)

À l'exclusion de gangrène (R02)
infections : • de la peau (L00-L08)
• spécifiques classées en A00-B99
ulcère (de) : • décubitus et zone de pression (L89.–)
• membre inférieur NCA (L97)
• variqueux (I83.0, I83.2)

P R A 2

L98.5 Mucinose cutanée

Mucinose en foyer
Mucinose réticulée érythémateuse
Myxœdématose lichéniforme

À l'exclusion de mucinose focale orale (K13.7)
myxœdème (E03.9)

P R A 2

L98.6 Autres lésions infiltrantes de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

À l'exclusion de hyalinose cutanéo-muqueuse (E78.8)

P R A

L98.7 **Hypertrophie et affaissement de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané**

Peau lâche ou affaissée :
- SAI
- après amaigrissement (chirurgie bariatrique) (régime)

À l'exclusion de Hypertrophie et affaissement de la peau de la paupière :
- acquise (H02.3)
- congénitale (Q10.3)

modifications de la peau dues à une exposition chronique aux rayonnements non ionisants (L57.-)

P R A

L98.8 **Autres affections précisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané**

xanthome cutané au niveau du cou : par assimilation au xanthelasma (xanthome des paupières) codé H02.6 je vous conseille de coder **L98.8** (*AGORA # 89644 le 22 novembre 2013*)

Fistule cutanée – associé à T85.8– pour une fistule cutanée sans surinfection évidente, liée à un plaque de cure d'éventration (*AGORA # 86912 le 27 septembre 2013*)

P R A imp

L98.9 **Affection de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, sans précision**

P R A

L99 * Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané au cours de maladies classées ailleurs

P R A

L99.0 * **Amylose cutanée (E85.- †)**

Amylose :
- lichéniforme
- maculaire

P R A

L99.8 * **Autres affections précisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané au cours de maladies classées ailleurs**

Alopécie syphilitique (A51.3 †)

Leucodermie syphilitique (A51.3 †, A52.7 †)

CHAPITRE XIII

Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (M00-M99)

À l'exclusion de
certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)
certaines lésions de l'articulation temporo-mandibulaire (K07.6)
certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)
malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)
syndrome de loge musculaire (T79.6)
tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

M00-M25	Arthropathies
M00-M03	Arthropathies infectieuses
M05-M14	Polyarthropathies inflammatoires
M15-M19	Arthroses
M20-M25	Autres affections articulaires
M30-M36	Affections disséminées du tissu conjonctif
M40-M54	Dorsopathies
M40-M43	Dorsopathies avec déformation
M45-M49	Spondylopathies
M50-M54	Autres dorsopathies
M60-M79	Affections des tissus mous
M60-M63	Myopathies
M65-M68	Atteintes des synoviales et des tendons
M70-M79	Autres affections des tissus mous
M80-M94	Ostéopathies et chondropathies
M80-M85	Anomalies de la densité et de la structure osseuse
M86-M90	Autres ostéopathies
M91-M94	Chondropathies
M95-M99	Autres maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

M01 *	Arthrites infectieuses directes au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
M03 *	Arthropathies post-infectieuses et réactionnelles au cours de maladies classées ailleurs
M07 *	Arthropathies psoriasiques et entéropathiques
M09 *	Polyarthrite juvénile au cours de maladies classées ailleurs
M14 *	Arthropathies au cours d'autres maladies classées ailleurs
M36 *	Atteintes systémiques du tissu conjonctif au cours de maladies classées ailleurs
M49 *	Spondylopathies au cours de maladies classées ailleurs
M63 *	Atteintes musculaires au cours de maladies classées ailleurs
M68 *	Atteintes de la synoviale et du tendon au cours de maladies classées ailleurs
M73 *	Affections des tissus mous au cours de maladies classées ailleurs
M82 *	Ostéoporose au cours de maladies classées ailleurs
M90 *	Ostéopathies au cours de maladies classées ailleurs

Localisation ostéo-articulaire

La sous-classification suivante, donnée à titre facultatif, peut être utilisée pour indiquer la localisation de l'atteinte avec les catégories appropriées du chapitre XIII. Les extensions locales ou les adaptations pour diverses spécialités peuvent faire appel à un nombre de caractères différents ; il est donc conseillé de placer les caractères de la sous-classification à un endroit clairement identifiable (par exemple dans une case additionnelle). D'autres subdivisions pour les atteintes du genou, les dorsopathies et les lésions biomécaniques non classées ailleurs sont données aux catégories respectivement concernées.

0 Sièges multiples
1 Région scapulaire : clavicule, omoplate, articulations acromio-claviculaire, scapulo-humérale, sterno-claviculaire
2 Bras : humérus, articulation du coude
3 Avant-bras : cubitus, radius, articulation du poignet
4 Main : carpe, doigts, métacarpe et articulations entre ces os
5 Région pelvienne et cuisse : bassin, fémur, fesses, articulations hanche, sacro-iliaque
6 Jambe : péroné [fibula], tibia, articulation du genou
7 Cheville et pied : métatarse, tarse, orteils, articulation de la cheville, autres articulations du pied
8 Autres : colonne vertébrale, côtes, cou, crâne, tête, tronc
9 Siège non précisé

Arthropathies (M00-M25)

Affections touchant principalement les articulations périphériques (membres)

Arthropathies infectieuses (M00-M03)

Note Cette section comprend les arthropathies dues à des agents microbiens. Une distinction est faite entre les étiologies suivantes :
a) arthrite infectieuse directe, dans laquelle des organismes envahissent le tissu synovial et où un antigène microbien est présent dans l'articulation ;
b) arthrite infectieuse indirecte qui peut être de deux types: *arthropathie réactionnelle* dans laquelle l'infection microbienne générale est identifiée mais sans identification d'organismes ni d'antigènes dans l'articulation et *arthropathie post-infectieuse* dans laquelle l'antigène microbien est présent mais la découverte de l'agent microbien est inconstante et la multiplication de celui-ci ne peut être mise en évidence.

P R A

M00 Arthrites à bactéries pyogènes

[Voir codage de la localisation ci-dessus]

~~*À l'exclusion de*~~ ~~infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse articulaire interne (T84.5)~~

Cette exclusion correspond aux consignes de monocodage de l'OMS. **On ne doit pas en tenir compte pour le PMSI**. Elle figurera dans la liste des exclusions facultatives en cours de rédaction. (*AGORA # 91475 le 10 janvier 2014*)

P R A 4 SMR

M00.0 Arthrite et polyarthrite à staphylocoques

P R A 4 SMR

M00.1 Arthrite et polyarthrite à pneumocoques

Les codes **M00.10-M00.15** et **M00.17** sont des diagnostics **rares.**

P R A 4 SMR

M00.2 Autres arthrites et polyarthrites à streptocoques

P R A 4 SMR

M00.8 Arthrite et polyarthrite dues à d'autres bactéries précisées

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B96) pour identifier l'agent bactérien.

P R A 4 SMR

M00.9 Arthrite à bactéries pyogènes, sans précision

Arthrite infectieuse SAI

P R A

M01 ∗ Arthrites infectieuses directes au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

[Voir codage de la localisation ci-dessus]

À l'exclusion de arthropathie (au cours de) :
- post-infectieuse et réactionnelle (M03.- ∗)
- sarcoïdose (M14.8 ∗)

P R A
3 SMR rare

M01.0 ∗ Arthrite méningococcique (A39.8 †)

À l'exclusion de arthrite post-méningococcique (M03.0 ∗)

Les codes **M01.00-M01.07** sont des diagnostics **rares.**

P R A
3 SMR rare

M01.1 ∗ Arthrite tuberculeuse (A18.0 †)

À l'exclusion de colonne vertébrale (M49.0 ∗)

P R A
SMR

M01.2 ∗ Arthrite au cours de la maladie de Lyme (A69.2 †)

Les codes **M01.20-M01.25** et **M01.27** sont des diagnostics **rares.**

P R A
3 SMR

M01.3 ∗ Arthrite au cours d'autres maladies bactériennes classées ailleurs

Arthrite (au cours de) :
- fièvre typhoïde ou paratyphoïde (A01 - †)
- gonococcique (A54.4 †)
- infection localisée à *Salmonella* (A02.2 †)
- lèpre ou maladie de Hansen (subdivisions de A30 †)

Les codes **M01.30-M01.34** sont des diagnostics **rares.**

P R A
2 SMR rare

M01.4 ∗ Arthrite au cours de la rubéole (B06.8 †)

P R A
2 SMR rare

M01.5 ∗ Arthrite au cours d'autres maladies virales classées ailleurs

Arthrite au cours de :
- fièvre de O'nyong-nyong (A92.1 †)
- oreillons (B26.8 †)

P R A
4 SMR

M01.6 ∗ Arthrite au cours de mycoses (B35-B49 †)

Les codes **M01.60-M01.65** et **M01.67** sont des diagnostics **rares.**

P R A
2 SMR

M01.8 ∗ Arthrite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Les codes **M01.80-M01.87** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M02 Arthropathies réactionnelles

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de rhumatisme articulaire aigu (I00)

syndrome de Behçet (M35.2)

P R A
2 rare

M02.0 Arthropathie après dérivation intestinale

P R A
2 rare

M02.1 Arthropathie post-dysentérique

P R A
2 rare

M02.2 Arthropathie post-vaccinale

P R A
2 rare

M02.3 Syndrome oculo-urétro-synovial [Fiessinger-Leroy-Reiter]

P R A
2

M02.8 Autres arthropathies réactionnelles

Les codes **M02.80-M02.85** et **M02.87** sont des diagnostics **rares.**

P R A
2

M02.9 Arthropathie réactionnelle, sans précision

Les codes **M02.90-M02.97** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M03 * Arthropathies post-infectieuses et réactionnelles au cours de maladies classées ailleurs

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de arthrites infectieuses directes au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs (M01.- *)

P R A 2 rare

M03.0 * Arthrite post-méningococcique (A39.8 †)

À l'exclusion de arthrite méningococcique (M01.0 *)

P R A 2 rare

M03.1 * Arthropathie syphilitique post-infectieuse

Maladie de Clutton (A50.5 †)

À l'exclusion de arthropathie tabétique ou de Charcot (M14.6 *)

P R A 2 rare

M03.2 * Autres arthropathies post-infectieuses au cours de maladies classées ailleurs

Arthropathie post-infectieuse au cours de :
- entérite due à *Yersinia enterocolitica* (A04.6 †)
- hépatite virale (B15-B19 †)

À l'exclusion de arthropathies virales (M01.4-M01.5 *)

P R A 2

M03.6 * Arthropathie réactionnelle au cours d'autres maladies classées ailleurs

Arthropathie au cours d'endocardite infectieuse (I33.0 †)

Les codes **M03.60-M03.65** et **M03.67** sont des diagnostics **rares.**

Polyarthropathies inflammatoires (M05-M14)

Aunis p.86 : les catégories M05, M06, M07 et M45 ne doivent pas être utilisées lorsque le patient avait **16 ans ou plus** lors de l'apparition des premiers signes de la maladie. Lorsqu'ils sont apparus chez un patient de moins de 16 ans, il faut utiliser les catégories M08 et M09, quel que soit l'âge au moment du diagnostic pour ces maladies qui évoluent tout au long de la vie.

P R A

M05 Polyarthrite rhumatoïde séropositive

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de atteinte vertébrale (M45)
polyarthrite rhumatoïde juvénile (M08.-)
rhumatisme articulaire aigu (I00)

P R A

M05.0 Syndrome de Felty

Polyarthrite rhumatoïde avec adéno-splénomégalie et leucopénie

Les codes **M05.01-M05.07** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M05.1 † Maladie pulmonaire rhumatoïde (J99.0 *)

Les codes **M05.10-M05.17** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M05.2 Vascularite rhumatoïde

Les codes **M05.20-M05.27** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M05.3 † Polyarthrite rhumatoïde avec atteinte d'autres organes et appareils

Cardite rhumatoïde (I52.8 *)
Endocardite rhumatoïde (I39.- *)
Myocardite rhumatoïde (I41.8 *)
Myopathie rhumatoïde (G73.7 *)
Péricardite rhumatoïde (I32.8 *)
Polynévrite rhumatoïde (G63.6 *)

Les codes **M05.31, M05.32 et M05.35** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M05.8 Autres polyarthrites rhumatoïdes séropositives

Le code **M05.85** est un diagnostic **rare.**

P R A

M05.9 Polyarthrite rhumatoïde séropositive, sans précision

Le code **M05.92** est un diagnostic **rare.**

P R A

M06 Autres polyarthrites rhumatoïdes

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

P R A

M06.0 Polyarthrite rhumatoïde séronégative

Les codes **M06.02** et **M06.05** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M06.1 Maladie de Still survenant chez l'adulte

À l'exclusion de maladie de Still SAI (M08.2)

Les codes **M06.11-M06.17** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M06.2 Bursite rhumatoïde

Les codes **M06.20, et M06.22-M06.27** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M06.3 Nodule rhumatoïde

Les codes **M06.31, M06.33, M06.35** et **M06.36** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M06.4 Polyarthropathie inflammatoire

À l'exclusion de polyarthrite SAI (M13.0)

Le code **M06.42** est un diagnostic **rare.**

P R A

M06.8 Autres polyarthrites rhumatoïdes précisées

Les codes **M06.82 et M06.85** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M06.9 Polyarthrite rhumatoïde, sans précision

P R A

M07 * Arthropathies psoriasiques et entéropathiques

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de arthropathies psoriasiques et entéropathiques juvéniles (M09.- *)

P R A

M07.0 * Arthropathie psoriasique distale interphalangienne (L40.5 †)

Le code **M07.07** est un diagnostic **rare.**

P R A rare

M07.1 * Arthrite mutilante (L40.5 †)

P R A

M07.2 * Spondylite psoriasique (L40.5 †)

P R A

M07.3 * Autres arthropathies psoriasiques (L40.5 †)

P R A

M07.4 * Arthropathie au cours de la maladie de Crohn ou entérite régionale (K50.- †)

Les codes **M07.41-M07.47** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M07.5 * Arthropathie au cours de colite ulcéreuse (K51.- †)

Les codes **M07.51-M07.55** sont des diagnostics **rares.**

P R A rare

M07.6 * Autres arthropathies entéropathiques

P R A

M08 Polyarthrites juvéniles

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

Comprend polyarthrite chez l'enfant, commençant avant 16 ans et durant plus de 3 mois

À l'exclusion de dermatomyosite juvénile (M33.0)

syndrome de Felty (M05.0)

P R A

M08.0 Polyarthrite rhumatoïde juvénile

Polyarthrite rhumatoïde juvénile avec ou sans facteur rhumatismal

Les codes **M08.01**, **M08.02**, **M08.04** et **M08.05** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M08.1 Spondylarthrite ankylosante juvénile

À l'exclusion de spondylarthrite ankylosante de l'adulte (M45)

P R A

M08.2 Polyarthrite juvénile avec début systémique

Maladie de Still SAI

À l'exclusion de maladie de Still survenant chez l'adulte (M06.1)

Les codes **M08.21-M08.25** et **M08.27** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M08.3 Polyarthrite juvénile (séronégative)

Polyarthrite juvénile chronique

Les codes **M08.31-M08.35** et **M08.37** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M08.4 Polyarthrite pauci-articulaire juvénile

Les codes **M08.41-M08.45** et **M08.47** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M08.8 Autres polyarthrites juvéniles

Les codes **M08.81-M08.85** et **M08.87** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M08.9 Polyarthrite juvénile, sans précision

Les codes **M08.91-M08.95** et **M08.97** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M09 * Polyarthrite juvénile au cours de maladies classées ailleurs

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de arthropathie au cours de la maladie de Whipple (M14.8 *)

P R A

M09.0 * Polyarthrite juvénile au cours de psoriasis (L40.5 †)

Les codes **M09.01-M09.07** sont des diagnostics **rares.**

P R A rare

M09.1 * Polyarthrite juvénile au cours de la maladie de Crohn ou entérite régionale (K50.- †)

P R A rare

M09.2 * Polyarthrite juvénile au cours de colite ulcéreuse (K51.- †)

P R A

M09.8 * Polyarthrite juvénile au cours d'autres maladies classées ailleurs

Les codes **M09.81-M09.87** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M10 Goutte

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

P R A 2

M10.0 Goutte idiopathique

Bursite goutteuse

Goutte primitive

Tophus goutteux du cœur † (I43.8 *)

Le code **M10.05** est un diagnostic **rare.**

P R A 2 rare

M10.1 Goutte saturnine

P R A 2

M10.2 Goutte médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

Les codes **M10.20-M10.26** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M10.3 Goutte due à une altération de la fonction rénale

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier l'altération de la fonction rénale (N17–N19).

Les codes **M10.31**, **M10.32** et **M10.35** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M10.4 Autre goutte secondaire

Les codes **M10.41**, **M10.42** et **M10.45** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M10.9 Goutte, sans précision

Le code **M10.95** est un diagnostic **rare.**

P R A

M11 Autres arthropathies dues à des microcristaux

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

P R A 3

M11.0 Maladie par dépôt d'hydroxyapatite

Les codes **M11.02** et **M11.04** sont des diagnostics **rares.**

P R A 3

M11.1 Chondrocalcinose familiale

Les codes **M11.11**, **M11.12**, **M11.14** et **M11.15** sont des diagnostics **rares.**

P R A 3

M11.2 Autre chondrocalcinose

Chondrocalcinose SAI

P R A 3

M11.8 Autres arthropathies dues à des microcristaux précisés

P R A 2

M11.9 Arthropathie due à des microcristaux, sans précision

P R A

M12 Autres arthropathies spécifiques

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de arthropathie :
- SAI (M13.9)
- crico-aryténoïdienne (J38.7)

arthrose (M15-M19)

P R A

M12.0 Arthropathie chronique post-rhumatismale [Jaccoud]

Les codes **M12.00-M12.03** et **M12.05-M12.07** sont des diagnostics **rares.**

P R A rare

M12.1 Maladie de Kaschin-Beck

P R A

M12.2 Synovite villo-nodulaire (pigmentaire)

Les codes **M12.20-M12.23** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M12.3 Rhumatisme palindromique

Les codes **M12.31-M12.37** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M12.4 Hydarthrose intermittente

Les codes **M12.40-M12.45** et **M12.47** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M12.5 Arthropathie traumatique

À l'exclusion de arthrose post-traumatique (de) :
- SAI (M19.1)
- genou (M17.2-M17.3)
- hanche (M16.4-M16.5)
- première articulation carpo-métacarpienne (M18.2-M18.3)
- autres articulations uniques (M19.1)

Le code **M12.55** est un diagnostic **rare.**

P R A

M12.8 Autres arthropathies spécifiques, non classées ailleurs

Arthropathie transitoire

Les codes **M12.80** et **M12.82-M12.86** sont des diagnostics **rares.**

P R

M13 Autres arthrites

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de arthrose (M15-M19)

P R A

M13.0 Polyarthrite, sans précision

P R A

M13.1 Monoarthrite, non classée ailleurs

P R A

M13.8 Autres arthrites précisées

Arthrite allergique

P R A

M13.9 Arthrite, sans précision

~~Arthropathie SAI~~

P R A

M14 * Arthropathies au cours d'autres maladies classées ailleurs

À l'exclusion de arthropathie (au cours de) :
- affections hématologiques (M36.2-M36.3 *)
- avec réaction d'hypersensibilité (M36.4 *)
- maladies tumorales (M36.1 *)
- psoriasique et entéropathique (M07.- *)
- juvénile (M09.- *)

spondylopathie neurologique (M49.4 *)

P R A 2

M14.0 * Arthropathie goutteuse due à un déficit enzymatique et autres troubles héréditaires

Arthropathie goutteuse au cours de :
- drépanocytose (D57.- †)
- syndrome de Lesch-Nyhan (E79.1 †)

P R A 3

M14.1 * Arthropathie à microcristaux au cours d'autres troubles métaboliques classés ailleurs

Arthropathie à microcristaux au cours d'hyperparathyroïdie (E21.- †)

P R A 2

M14.2 * Arthropathie diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .6)

À l'exclusion de arthropathie nerveuse diabétique (M14.6 *)

P R A rare

M14.3 * Dermato-arthrite lipoïde (E78.8 †)

P R A

M14.4 * Arthropathie au cours d'amylose (E85.- †)

P R A

M14.5 * Arthropathie au cours d'autres maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

Arthropathie au cours de :
- acromégalie et gigantisme (E22.0 †)
- hémochromatose (E83.1 †)
- hypothyroïdie (E00-E03 †)
- thyréotoxicose ou hyperthyroïdie] (E05.- †)

P R A 2

M14.6 * Arthropathie neuropathique

Arthropathie de Charcot :
- non syphilitique (G98 †)
- syphilitique (tabétique) (A52.1 †)
- SAI (G98 †)

Arthropathie tabétique (A52.1 †)

Arthropathie nerveuse diabétique (E10-E14 avec le quatrième caractère .6 †)

P R A

M14.8 ∗ **Arthropathie au cours d'autres maladies précisées classées ailleurs**

Arthropathie au cours de :
- érythème :
  - noueux (L52 †)
  - polymorphe (L51.- †)
- maladie de Whipple (K90.8 †)
- sarcoïdose (D86.8 †)

Arthroses (M15-M19)

Note Dans cette section, le terme ostéo-arthrite est utilisé comme synonyme d'arthrose ou d'ostéo-arthrose. Le terme "primaire" est utilisé dans son sens clinique habituel c'est-à-dire sans identification d'une cause sous-jacente ou déterminante.

À l'exclusion de arthrose vertébrale (M47.-)

P R A

M15 Polyarthrose

Comprend arthrose avec mention de plus d'une localisation
arthrose diffuse

À l'exclusion de atteinte bilatérale d'une articulation (M16-M19)

P R A

M15.0 **Arthrose primaire généralisée**
Ostéo-arthrose primaire généralisée

P R A

M15.1 **Nodosités d'Heberden (avec arthropathie)**

P R A rare

M15.2 **Nodosités de Bouchard (avec arthropathie)**

P R A

M15.3 **Arthrose secondaire multiple**
Polyarthrose post-traumatique

P R A

M15.4 **Arthrose érosive**
Ostéo-arthrose érosive

P R A

M15.8 **Autres polyarthroses**

P R A

M15.9 **Polyarthrose, sans précision**
Ostéo-arthrite généralisée SAI

P R A

M16 Coxarthrose

Arthrose de la hanche

P R A

M16.0 **Coxarthrose primaire, bilatérale**

P R A

M16.1 **Autres coxarthroses primaires**

Coxarthrose primaire :
- SAI
- unilatérale

P R A

M16.2 **Coxarthrose d'origine dysplasique, bilatérale**

P R A

M16.3 **Autres coxarthroses dysplasiques**

Coxarthrose dysplasique :
- SAI
- unilatérale

P R A

M16.4 **Coxarthrose post-traumatique, bilatérale**

P R A

M16.5 Autres coxarthroses post-traumatiques

Coxarthrose post-traumatique :
- SAI
- unilatérale

P R A

M16.6 Autres coxarthroses secondaires, bilatérales

P R A

M16.7 Autres coxarthroses secondaires

Coxarthrose secondaire :
- SAI
- unilatérale

P R A

M16.9 Coxarthrose, sans précision

P R A

M17 Gonarthrose

Arthrose du genou

P R A

M17.0 Gonarthrose primaire, bilatérale

P R A

M17.1 Autres gonarthroses primaires

Gonarthrose primaire :
- SAI
- unilatérale

P R A

M17.2 Gonarthrose post-traumatique, bilatérale

P R A

M17.3 Autres gonarthroses post-traumatiques

Gonarthrose post-traumatique :
- SAI
- unilatérale

P R A

M17.4 Autres gonarthroses secondaires, bilatérales

P R A

M17.5 Autres gonarthroses secondaires

Gonarthrose secondaire :
- SAI
- unilatérale

P R A

M17.9 Gonarthrose, sans précision

P R A

M18 Arthrose de la première articulation carpo-métacarpienne

P R A

M18.0 Arthrose primaire de la première articulation carpo-métacarpienne, bilatérale

Rhizarthrose

P R A

M18.1 Autres arthroses primaires de la première articulation carpo-métacarpienne

Arthrose primaire de la première articulation carpo-métacarpienne :
- SAI
- unilatérale

P R A rare

M18.2 Arthrose post-traumatique de la première articulation carpo-métacarpienne, bilatérale

P R A

M18.3 Autres arthroses post-traumatiques de la première articulation carpo-métacarpienne

Arthrose post-traumatique de la première articulation carpo-métacarpienne :
- SAI
- unilatérale

P R A rare

M18.4 Autres arthroses secondaires de la première articulation carpo-métacarpienne, bilatérale

P R A

M18.5 Autres arthroses secondaires de la première articulation carpo-métacarpienne

Arthrose secondaire de la première articulation carpo-métacarpienne :
- SAI
- unilatérale

P R A M18.9 Arthrose de la première articulation carpo-métacarpienne, sans précision

P R A

M19 Autres arthroses

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

Comprend omarthrose ou arthrose de l'épaule

À l'exclusion de arthrose vertébrale (M47.-)
hallux rigidus (M20.2)
polyarthrose (M15.-)

P R A M19.0 Arthrose primaire d'autres articulations
Arthrose primaire SAI

P R A M19.1 Arthrose post-traumatique d'autres articulations
Arthrose post-traumatique SAI

P R A M19.2 Autres arthroses secondaires
Arthrose secondaire SAI

P R A M19.8 Autres arthroses précisées

P R A M19.9 Arthrose, sans précision

Autres affections articulaires (M20-M25)

À l'exclusion de articulations vertébrales (M40-M54)

P R A

M20 Déformations des doigts et des orteils

À l'exclusion de absence :
- acquise de doigts et d'orteils (Z89.-)
- congénitale des doigts et des orteils (Q71.3, Q72.3)

malformations congénitales des doigts et des orteils (Q66.-, Q68-Q70, Q74.-)

P R A M20.0 Déformation de(s) doigt(s)
Déformation en boutonnière et en col de cygne

À l'exclusion de doigt "à ressort" (M65.3)
fibromatose de l'aponévrose palmaire [Dupuytren] (M72.0)
hippocratisme digital (R68.3)

P R A M20.1 Hallux valgus (acquis)
Oignon

P R A M20.2 Hallux rigidus

P R A M20.3 Autres déformations du gros orteil
Hallux varus

P R A M20.4 Autre(s) orteil(s) en marteau (acquis)

P R A M20.5 Autres déformations d'(es) orteil(s)
Quintus adductus acquis (Q66.8 si congénital) (*AGORA # 76801 le 21 mars 2013*)

P R A M20.6 Déformation d'(es) orteil(s), sans précision

M21 Autres déformations des membres

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de absence :
- acquise de membre (Z89.-)
- congénitale de membres (Q71-Q73)

coxa plana (M91.2)

déformations de doigts et d'orteils (M20.-)

malformations congénitales des membres (Q65-Q66, Q68-Q74)

M21.0 Déformation en valgus, non classée ailleurs

À l'exclusion de metatarsus valgus (Q66.6)

pied bot talus valgus (Q66.4)

Les codes **M21.01-M21.04** sont des diagnostics **rares.**

M21.1 Déformation en varus, non classée ailleurs

À l'exclusion de metatarsus varus (Q66.2)

tibia vara (M92.5)

Les codes **M21.11-M21.14** sont des diagnostics **rares.**

M21.2 Déformation en flexion

Les codes **M21.21-M21.23** sont des diagnostics **rares.**

M21.3 Poignet ou pied tombant (acquis)

Les codes **M21.30** et **M21.33** sont des diagnostics **rares.**

M21.4 Pied plat (acquis)

Pes planus (acquis)

À l'exclusion de pied plat congénital (Q66.5)

M21.5 Main et pied bot(e) ou en griffe acquis(e)

À l'exclusion de pied bot, non précisé comme acquis (Q66.8)

Le code **M21.50** est un diagnostic **rare.**

M21.6 Autres déformations de la cheville et du pied

À l'exclusion de déformations des orteils (M20.1-M20.6)

M21.7 Inégalité des membres (acquise)

Les codes **M21.70-M21.74** et **M21.77** sont des diagnostics **rares.**

M21.8 Autres déformations précisées des membres

Le code **M21.81** est un diagnostic **rare.**

M21.9 Déformation d'un membre, sans précision

Les codes **M21.90-M21.92** sont des diagnostics **rares.**

M22 Lésion de la rotule [patella]

À l'exclusion de luxation de la rotule [patella] (S83.0)

M22.0 Luxation récidivante de la rotule [patella]

M22.1 Subluxation récidivante de la rotule [patella]

M22.2 Lésions fémoro-patellaires

M22.3 Autres déplacements de la rotule [patella]

M22.4 Rotule [patella] chondromalacique

P R A

M22.8 Autres lésions de la rotule [patella]

P R A

M22.9 Lésion de la rotule [patella], sans précision

P R A

M23 Lésion interne du genou

Les subdivisions suivantes sont données à titre facultatif pour indiquer la localisation de l'atteinte ; voir aussi la note en début de chapitre.

0 Localisations multiples
1 Ligament croisé antéro-externe ou Corne antérieure du ménisque interne
2 Ligament croisé postérieur ou Corne postérieure du ménisque interne
3 Ligament interne collatéral ou Partie autre et non précisée du ménisque interne
4 Ligament latéral externe collatéral ou Corne antérieure du ménisque externe
5 Corne postérieure du ménisque externe
6 Partie autre et non précisée du ménisque externe
7 Capsule articulaire
9 Ligament, sans précision ou Ménisque, sans précision

À l'exclusion de ankylose (M24.6)
déformation du genou (M21.-)
lésion de la rotule [patella] (M22.-)
lésion traumatique récente - voir lésion traumatique du genou et de la jambe (S80-S89)
luxation ou subluxation récidivante (M24.4)
- rotule [patella] (M22.0-M22.1)

ostéochondrite disséquante (M93.2)

P R A

M23.0 Kyste du ménisque

Le code **M23.00** est un diagnostic **rare.**

P R A

M23.1 Ménisque discoïde (congénital)

Les codes **M23.10-M23.13** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M23.2 Lésion d'un ménisque due à une déchirure ou un traumatisme ancien

Déchirure ancienne « en anse de seau »

P R A

M23.3 Autres atteintes du ménisque

Blocage du ménisque
Dégénérescence du ménisque
Ménisque détaché

Ce code réunit les atteintes dégénératives du ménisque (chondromalacie, chondropathie) *AGORA # 76361 le 7 mars 2013*)

P R A

M23.4 Souris intra-articulaire du genou

Ne pas utiliser les subdivisions de la catégorie

P R A

M23.5 Instabilité chronique du genou

P R A

M23.6 Autres ruptures spontanées de ligament(s) du genou

Les codes **M23.63, M23.64** et **M23.67** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M23.8 Autres lésions internes du genou

Genou « à ressort »
Laxité des ligaments du genou

Le code **M23.84** est un diagnostic **rare.**

P R A

M23.9 Lésion interne du genou, sans précision

Les codes **M23.90** et **M23.93-M23.96** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M24 Autres lésions articulaires spécifiques

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de genou "à ressort" (M23.8)

kyste (M67.4)

lésions de l'articulation temporo-mandibulaire (K07.6)

lésion traumatique récente - voir lésion traumatique articulaire selon les localisations anatomiques

P R A

M24.0 Souris intra-articulaire

À l'exclusion de souris intra-articulaire du genou (M23.4)

Les codes **M24.00, M24.01** et **M24.03-M24.05** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M24.1 Autres atteintes du cartilage articulaire

À l'exclusion de calcification métastatique (E83.5)

chondrocalcinose (M11.1-M11.2)

lésion interne du genou (M23.-)

ochronose (E70.2)

Les codes **M24.10, M24.12** et **M24.13** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M24.2 Lésion ligamentaire

Instabilité :
- ligamentaire SAI
- secondaire à une atteinte ligamentaire ancienne

Laxité ligamentaire SAI

À l'exclusion de genou (M23.5-M23.8)

laxité ligamentaire familiale (M35.7)

Les codes **M24.20** et **M24.25** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M24.3 Luxation et subluxation pathologiques d'une articulation, non classées ailleurs

À l'exclusion de luxation ou subluxation d'une articulation :
- congénitale - voir malformations congénitales du système ostéo-articulaire et des muscles (Q65-Q79)
- lésion traumatique récente - voir lésion traumatique des articulations et des ligaments selon les localisations anatomiques
- récidivante (M24.4)

Le code **M24.30** est un diagnostic **rare.**

P R A

M24.4 Luxation et subluxation articulaires récidivantes

Aunis p.87 : il serait erroné d'associer à ce code un autre de luxation traumatique provenant du chapitre XIX.

À l'exclusion de rotule [patella] (M22.0-M22.1)

subluxation vertébrale (M43.3-M43.5)

Les codes **M24.40** et **M24.43** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M24.5 Raideur articulaire par contracture

À l'exclusion de déformations des membres (M20-M21)

fibromatose de l'aponévrose palmaire [Dupuytren] (M72.0)

rétraction tendineuse (gaine) sans raideur articulaire (M67.1)

P R A

M24.6 Ankylose articulaire

À l'exclusion de rachis (M43.2)

raideur articulaire sans ankylose (M25.6)

Le code **M24.63** est un diagnostic **rare.**

P R A

M24.7 Protrusion acétabulaire

P R A

M24.8 Autres lésions articulaires spécifiques, non classées ailleurs

À l'exclusion de syndrome de la bandelette de Maissiat ilio-tibiale (M76.3)

Les codes **M24.80** et **M24.82** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M24.9 Lésion articulaire, sans précision

Les codes **M24.90-M24.93, M24.95** et **M24.97** sont des diagnostics **rares et imprécis.**

P R A

M25 Autres affections articulaires, non classées ailleurs

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de anomalie de la démarche et de la motilité (R26.-)

calcification de :
- bourse (M71.4)
- épaule (M75.3)
- tendon (M65.2)

déformations classées en M20-M21

difficulté à la marche (R26.2)

P R A 3

M25.0 Hémarthrose

À l'exclusion de lésion traumatique récente - voir lésion traumatique selon les localisations anatomiques

Les codes **M25.00** et **M25.03** sont des diagnostics **rares.**

P R A 3

M25.1 Fistule articulaire

Les codes **M25.10, M25.13** et **M25.14** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M25.2 Hyperlaxité articulaire

Les codes **M25.22, M25.23** et **M25.25** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M25.3 Autres instabilités articulaires

À l'exclusion de instabilité articulaire secondaire à :
- atteinte ligamentaire ancienne (M24.2)
- retrait d'une prothèse articulaire (M96.8)

P R A

M25.4 Épanchement articulaire

À l'exclusion de hydarthrose au cours du pian (A66.6)

P R A

M25.5 Douleur articulaire

P R A

M25.6 Raideur articulaire, non classée ailleurs

P R A

M25.7 Ostéophyte

P R A

M25.8 Autres affections articulaires précisées

Les codes **M25.80** et **M25.82** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M25.9 Affection articulaire, sans précision

Arthropathie SAI

Les codes **M25.90-M25.97** sont des diagnostics **rares et imprécis.**

Affections disséminées du tissu conjonctif (M30-M36)

Comprend maladies :
- auto-immunes :
  - SAI
  - disséminées
- du collagène (vasculaire) :
  - SAI
  - disséminées

À l'exclusion de maladies auto-immunes d'un seul organe ou d'un seul type de cellule (coder à l'affection correspondante)
Syndrome des anti-phospholipides (D68.6)

M30 Périartérite noueuse et affections apparentées

M30.0 Périartérite noueuse [PAN]

M30.1 Périartérite avec atteinte pulmonaire [Churg-Strauss]
Angéite granulomateuse allergique

M30.2 Périartérite juvénile

M30.3 Syndrome adéno-cutanéo-muqueux [Kawasaki]

M30.8 Autres affections apparentées à la périartérite noueuse
Syndrome de polyangéite extensive

M31 Autres vasculopathies nécrosantes

M31.0 Angéite d'hypersensibilité
Syndrome de Goodpasture

M31.1 Microangiopathie thrombotique
Purpura thrombopénique thrombotique

~~M31.2~~ (voir C86.0 *Lymphome extra-nodal à cellules NK/T, type nasal*)

M31.3 Granulomatose de Wegener
Granulomatose avec polyangéite avec :
- atteinte pulmonaire † (J99.1 *)
- atteinte rénale † (N08.5 *)

Granulomatose respiratoire nécrosante

M31.4 Syndrome de la crosse aortique [Takayasu]

M31.5 Artérite à cellules géantes avec polymyalgie rhumatismale
Maladie de Horton avec pseudo-polyarthrite rhizomélique
Artérite giganto-cellulaire avec pseudo-polyarthrite rhizomélique

M31.6 Autres artérites à cellules géantes
Maladie de Horton SAI
Artérite giganto-cellulaire SAI

M31.7 Micropolyangéite microscopique
Polyartérite microscopique
Vascularite à ANCA
À l'exclusion de périartérite noueuse (M30.0)

M31.8 Autres vasculopathies nécrosantes précisées
Vascularite hypocomplémentémique

P R A M31.9 Vasculopathie nécrosante, sans précision

Vascularite nécrosante SAI

angiodermite nécrosante : si l'angiodermite se situe dans le cadre d'une maladie de système vous coderez **M31.9** seul, dans le cas contraire (ex. angiodermite nécrotique avec des ulcères nécrotiques à répétition) codez L97 ou L98.4 selon le siège de l'ulcère *(AGORA # 71883 le 22 novembre 2012)*

P R A M32 Lupus érythémateux disséminé

À l'exclusion de lupus érythémateux (discoïde) (SAI) (L93.0)

P R A M32.0 Lupus érythémateux disséminé médicamenteux

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A M32.1 † Lupus érythémateux disséminé avec atteinte d'organes et d'appareils

Lupus érythémateux disséminé avec atteinte des :
- poumons (J99.1 *)
- reins (N08.5 *, N16.4 *)

Maladie de Libman-Sacks (I39.- *)

Péricardite lupique (I32.8 *)

P R A M32.8 Autres formes de lupus érythémateux disséminé

P R A M32.9 Lupus érythémateux disséminé, sans précision

P R A M33 Dermatopolymyosite

P R A M33.0 Dermatomyosite juvénile

P R A M33.1 Autres dermatomyosites

P R A M33.2 Polymyosite

P R A M33.9 Dermatopolymyosite, sans précision

P R A M34 Sclérodermie systémique

Comprend sclérodermie
sclérose systémique

À l'exclusion de sclérodermie :
- localisée (L94.0)
- néonatale (P83.8)

P R A M34.0 Sclérodermie progressive

P R A M34.1 Syndrome CREST

Association de calcinose, d'un syndrome de Raynaud, d'une sclérodactylie, d'une hypomotilité œsophagienne et de télangiectasie.

P R A M34.2 Sclérodermie systémique due à des médicaments et des produits chimiques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A M34.8 Autres formes de sclérodermie systémique

Sclérodermie systémique avec :
- atteinte pulmonaire † (J99.1 *)
- myopathie † (G73.7 *)
- polynévrite (G63.5 *)

P R A M34.9 Sclérodermie systémique, sans précision

P R A

M35 Autres atteintes systémiques du tissu conjonctif

À l'exclusion de collagénome perforant verruciforme (L87.1)

P R A

M35.0 Syndrome de Gougerot-Sjögren

Syndrome de Gougerot-Sjögren avec :
- atteinte pulmonaire † (J99.1 ∗)
- kératoconjonctivite † (H19.3 ∗)
- maladie rénale tubulo-interstitielle † (N16.4 ∗)
- myopathie † (G73.7 ∗)

P R A

M35.1 Autres formes de passage

Maladies associées du tissu conjonctif

Maladie de Sharp

Connectivite mixte

l'EMC définit la scléromyosite comme l'association sclérodermie et myosite qui fait partie des syndromes de chevauchement. Vous coderez donc **M35.1** (*AGORA # 144654 le 28 mars 2017*)

À l'exclusion de syndrome de polyangéite extensive (M30.8)

P R A

M35.2 Syndrome de Behçet

P R A

M35.3 Polymyalgie rhumatismale

Pseudo-polyarthrite rhizomélique

PPR

À l'exclusion de polymyalgie rhumatismale avec artérite à cellules géantes (M31.5)

P R A

M35.4 Fasciite disséminée (à éosinophiles)

P R A

M35.5 Fibrosclérose multiple

P R A

M35.6 Panniculite récidivante [Weber-Christian]

À l'exclusion de panniculite :
- SAI (M79.3)
- lupique (L93.2)

P R A

M35.7 Syndrome d'hypermobilité

Laxité ligamentaire familiale

À l'exclusion de instabilité ligamentaire SAI (M24.2)

syndrome de Ehlers-Danlos (Q79.6)

P R A

M35.8 Autres atteintes systémiques précisées du tissu conjonctif

P R A

M35.9 Atteinte systémique du tissu conjonctif, sans précision

Maladie (du) :
- auto-immune (systémique) SAI
- collagène (vasculaire) SAI

P R A

M36 ∗ Atteintes systémiques du tissu conjonctif au cours de maladies classées ailleurs

À l'exclusion de arthropathies au cours de maladies classées ailleurs (M14.- ∗)

P R A 2

M36.0 ∗ Dermato(poly)myosite au cours de maladies tumorales (C00-D48 †)

P R A 2

M36.1 ∗ Arthropathie au cours de maladies tumorales classées ailleurs (C00-D48 †)

Arthropathie au cours de :
- histiocytose maligne (C96.8 †)
- leucémie (C91-C95 †)
- myélome multiple (C90.0 †)

P R A 2

M36.2 * Arthropathie hémophilique (D66-D68 †)

P R A 2 rare

M36.3 * Arthropathie au cours d'autres maladies du sang classées ailleurs (D50-D76 †)

À l'exclusion de arthropathie au cours du purpura de Schönlein-Henoch (M36.4 *)

P R A 2

M36.4 * Arthropathie au cours de réactions d'hypersensibilité classées ailleurs

Arthropathie au cours du purpura de Schönlein-Henoch (D69.0 †)

P R A 2

M36.8 * Atteintes systémiques du tissu conjonctif au cours d'autres maladies classées ailleurs

Atteintes systémiques du tissu conjonctif au cours de :
- hypogammaglobulinémie (D80.- †)
- ochronose (E70.2 †)

Dorsopathies (M40-M54)

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisée pour indiquer la localisation avec les catégories appropriées dans la section dorsopathies, sauf les catégories M50 et M51; voir aussi la note en début de chapitre :

0 Localisations vertébrales multiples
1 Région occipito-atloïdo-axoïdienne
2 Région cervicale
3 Région cervico-dorsale
4 Région dorsale
5 Région dorso-lombaire
6 Région lombaire
7 Région lombo-sacrée
8 Région sacrée et sacro-coccygienne
9 Localisation non précisée

Dorsopathies avec déformation (M40-M43)

P R A

M40 Cyphose et lordose

[Voir codage de la localisation ci-dessus]

À l'exclusion de cyphoscoliose (M41.-)

cyphose et lordose :
- après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (M96.-)
- congénitales (Q76.4)

P R A

M40.0 Cyphose posturale

À l'exclusion de ostéochondrite vertébrale (M42.-)

Le code **M40.07** est un diagnostic **rare.**

P R A

M40.1 Autres cyphoses secondaires

Le code **M40.13** est un diagnostic **rare.**

P R A

M40.2 Cyphoses autres et non précisées

P R A rare

M40.3 Syndrome du dos plat

P R A

M40.4 Autres lordoses

Lordose :
- acquise
- posturale

Les codes **M40.40** et **M40.42-M40.47** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M40.5 Lordose, sans précision

Les codes **M40.50** et **M40.53-M40.57** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M41 Scoliose

[Voir codage de la localisation des dorsopathies]

Comprend Cyphoscoliose

À l'exclusion de après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (M96.-)

cardiopathie due à cyphoscoliose (I27.1)

scoliose congénitale :
- SAI (Q67.5)
- due à une malformation osseuse (Q76.3)
- posturale (Q67.5)

P R A

M41.0 Scoliose idiopathique infantile

Les codes **M41.02, M41.03** et **M41.07** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M41.1 Scoliose juvénile idiopathique

Scoliose de l'adolescent

Les codes **M41.12, M41.13** et **M41.17** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M41.2 Autres scolioses idiopathiques

Les codes **M41.22, M41.23** et **M41.27** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M41.3 Scoliose par anomalie dorsale

Les codes **M41.32, M41.33** et **M41.37** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M41.4 Scoliose neuro-musculaire

Scoliose consécutive à une paralysie cérébrale, la maladie de Friedreich, la poliomyélite et autres affections neuro-musculaires.

Les codes **M41.42, M41.43** et **M41.47** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M41.5 Autres formes de scoliose secondaire

Les codes **M41.52** et **M41.53** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M41.8 Autres formes de scoliose

Les codes **M41.82** et **M41.83** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M41.9 Scoliose, sans précision

Le code **M41.92** est un diagnostic **rare.**

P R A

M42 Ostéochondrite vertébrale

[Voir codage de la localisation des dorsopathies]

P R A

M42.0 Ostéochondrite vertébrale juvénile

Maladie de :
- Calvé
- Scheuermann

À l'exclusion de cyphose posturale (M40.0)

Les codes **M42.00-M42.07** sont des diagnostics **rares.**

P R A rare

M42.1 Ostéochondrite vertébrale de l'adulte

P R A

M42.9 Ostéochondrite vertébrale, sans précision

Les codes **M42.90-M42.97** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M43 Autres dorsopathies avec déformation

[Voir codage de la localisation des dorsopathies]

À l'exclusion de hémivertèbre (Q76.3-Q76.4)

incurvation de la colonne vertébrale au cours de :
- maladie osseuse de Paget ou ostéite déformante (M88.-)
- ostéoporose (M80-M81)

lombalisation et sacralisation (Q76.4)
platyspondylie (Q76.4)
spina bifida occulta (Q76.0)
spondylolyse congénitale et spondylolisthésis congénital (Q76.2)
syndrome de Klippel-Feil (Q76.1)

P R A

M43.0 Spondylolyse

Les codes **M43.00-M43.05** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M43.1 Spondylolisthésis

Antelisthésis

Les codes **M43.11** et **M43.13** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M43.2 Autres soudures vertébrales

Ankylose d'articulation vertébrale

À l'exclusion de arthrodèse (Z98.1)
pseudarthrose après arthrodèse (M96.0)
spondylarthrite ankylosante (M45)

Les codes **M43.20**, **M43.21** et **M43.23-M43.27** sont des diagnostics **rares.**

P R A rare

M43.3 Subluxation récidivante atloïdo-axoïdienne avec myélopathie

P R A rare

M43.4 Autres subluxations atloïdo-axoïdiennes récidivantes

P R A rare

M43.5 Autres subluxations vertébrales récidivantes

À l'exclusion de lésions biomécaniques NCA (M99.-)

P R A

M43.6 Torticolis

À l'exclusion de torticolis :
- congénital (sterno-mastoïdien) (Q68.0)
- dû à un traumatisme obstétrical (P15.2)
- dû à lésion traumatique récente - voir lésion traumatique selon les localisations anatomiques
- psychogène (F45.8)
- spasmodique (G24.3)

P R A

M43.8 Autres dorsopathies avec déformation précisées

Code proposé pour déficit (défaut) de lordose (*AGORA # 71256 le 6 novembre 2012*)

Camptocormie idiopathique (*Orphanet*)

À l'exclusion de cyphose et lordose (M40.-)
scoliose (M41.-)

Les codes **M43.81**, **M43.83** et **M43.84** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M43.9 Dorsopathie avec déformation, sans précision

Incurvation vertébrale SAI

Les codes **M43.90-M43.97** sont des diagnostics **rares.**

Spondylopathies (M45-M49)

P R A

M45 Spondylarthrite ankylosante

[Voir codage de la localisation des dorsopathies]

Atteinte vertébrale au cours de la polyarthrite rhumatoïde
Pelvi-spondylite rhumatismale

À l'exclusion de arthropathie au cours du syndrome de Reiter (M02.3)
spondylarthrite (ankylosante) juvénile (M08.1)
syndrome de Behçet (M35.2)

P R A

M46 Autres spondylopathies inflammatoires

[Voir codage de la localisation des dorsopathies]

P R A 2 rare

M46.0 Enthésopathie spinale

Atteinte des insertions ligamentaires ou musculaires de la colonne vertébrale

P R A 2

M46.1 Sacro-iliite, non classée ailleurs

P R A 4 SMR

M46.2 Ostéomyélite vertébrale

Le code **M46.21** est un diagnostic **rare.**

P R A 4 SMR

M46.3 Infection (pyogène) d'un disque intervertébral

Spondylodiscite
Discospondylite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A 4 SMR

M46.4 Discite, sans précision

Les codes **M46.40** et **M46.43** sont des diagnostics **rares.**

P R A 4 SMR

M46.5 Autres spondylopathies infectieuses

Spondylite infectieuse (cf. index alphabétique) (*AGORA # 66147 le 21 juin 2012*)

Les codes **M46.51** et **M46.53** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M46.8 Autres spondylopathies inflammatoires précisées

Les codes **M46.81** et **M46.83-M46.85** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M46.9 Spondylopathie inflammatoire, sans précision

Les codes **M46.91-M46.93** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M47 Spondylarthrose

[Voir codage de la localisation des dorsopathies]

Comprend arthrose ou ostéoarthrite vertébrale
dégénérescence des facettes articulaires
discarthrose
arthrose zygapophysaire
syndesmophytose
cervicarthrose
lombarthrose

Voir également : ostéophyte (M25.7)

P R A

M47.0 † Syndromes de compression des artères vertébrale et spinale antérieure (G99.2 *)

Les codes **M47.00, M47.01** et **M47.03-M47.05** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M47.1 Autres spondylarthroses avec myélopathie

Compression de la moelle épinière due à une spondylarthrose † (G99.2 *)

À l'exclusion de subluxation vertébrale (M43.3-M43.5)

Le code **M47.11** est un diagnostic **rare.**

P R A

M47.2 Autres spondylarthroses avec radiculopathie

Les codes **M47.21** et **M47.24** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M47.8 Autres spondylarthroses

Spondylarthrose :
- cervicale
- lombo-sacrée sans myélopathie ou radiculopathie
- thoracique

Le code **M47.81** est un diagnostic **rare.**

P R A

M47.9 Spondylarthrose, sans précision

Le code **M47.91** est un diagnostic **rare.**

P R A

M48 Autres spondylopathies

[Voir codage de la localisation des dorsopathies]

P R A

M48.0 Rétrécissement du canal médullaire

Rétrécissement caudal
Canal lombaire étroit

Le code **M48.01** est un diagnostic **rare.**

P R A 2

M48.1 Hyperostose ankylosante [Forestier]

Hyperostose diffuse idiopathique

Les codes **M48.11, M48.13** et **M48.17** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M48.2 Arthrose interépineuse

Maladie de Baastrup

Le code **M48.21** est un diagnostic **rare.**

P R A 2 rare

M48.3 Spondylopathie traumatique

Aunis p.86 : l'intitulé « spondylopathie traumatique » doit être compris comme « post-traumatique ». Son code ne doit pas être utilisé dans les suites immédiates d'un traumatisme dont le codage fait appel au chapitre XIX.

P R A 2

M48.4 Fracture vertébrale de fatigue

Fracture vertébrale de stress

Les codes **M48.41-M48.43** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M48.5 Tassement vertébral, non classé ailleurs

Tassement vertébral SAI

Vertèbre cunéiforme SAI

À l'exclusion de lésion traumatique récente - voir lésion traumatique selon les localisations anatomiques

tassement vertébral ostéoporotique (M80.-)

Aunis p.86 : tassement vertébral au cours de maladies classées ailleurs

Le code **M48.51** est un diagnostic **rare.**

P R A

M48.8 Autres spondylopathies précisées

Ossification du ligament longitudinal postérieur

Les codes **M48.80 et M48.83-M48.85** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M48.9 Spondylopathie, sans précision

Les codes **M48.90-M48.95** et **M48.97** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M49 ∗ Spondylopathies au cours de maladies classées ailleurs

[Voir codage de la localisation des dorsopathies]

À l'exclusion de arthropathies psoriasiques et entéropathiques (subdivisions de M07 ∗ et de M09 ∗)

P R A 3

M49.0 ∗ Tuberculose vertébrale (A18.0 †)

Mal de Pott

Les codes **M49.00-M49.03** et **M49.07** sont des diagnostics **rares.**

P R A 4 rare

M49.1 ∗ Spondylite au cours de brucellose (A23.- †)

P R A 4 rare

M49.2 ∗ Spondylite entérobactérienne (A01-A04 †)

P R A 4 rare

M49.3 ∗ Spondylopathie au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

À l'exclusion de spondylite neurologique au cours de tabès (M49.4 ∗)

P R A rare

M49.4 ∗ Spondylopathie neurologique

Spondylopathie neurologique au cours de :

- syringomyélie et syringobulbie (G95.0 †)
- tabès (A52.1 †)

P R A 3

M49.5 ∗ Tassement vertébral au cours de maladies classées ailleurs

Fracture métastatique d'une vertèbre (C79.5 †)

Le code **M49.51** est un diagnostic **rare.**

P R A

M49.8 ∗ Spondylopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs

Les codes **M49.80-M49.87** sont des diagnostics **rares.**

Autres dorsopathies (M50-M54)

À l'exclusion de discite SAI (M46.4)

lésion traumatique récente - voir lésion traumatique selon les localisations anatomiques

Aunis p.86 : les compressions des racines et des plexus nerveux au cours des atteintes des disques intervertébraux classées en **M50** et M51 imposent un double codage dague-astérisque avec le code G55.1 du chapitre VI. L'ensemble des codes des catégories **M50** et M51 prend alors le sens dague.

M50 Atteintes des disques cervicaux

Comprend atteinte des disques :
- cervicaux avec cervicalgie
- cervico-dorsaux

M50.0 † Atteinte d'un disque cervical avec myélopathie (G99.2 *)

M50.1 † Atteinte d'un disque cervical avec radiculopathie (G55.1 *)

À l'exclusion de radiculite brachiale SAI (M54.1)

M50.2 Autre hernie d'un disque cervical

M50.3 Autre détérioration d'un disque cervical

M50.8 Autres atteintes d'un disque cervical

M50.9 Atteinte d'un disque cervical, sans précision

M51 Atteintes d'autres disques intervertébraux

Comprend atteintes de disques dorsaux, dorso-lombaires et lombo-sacrés

M51.0 † Atteintes d'un disque lombaire et d'autres disques intervertébraux avec myélopathie (G99.2 *)

M51.1 † Atteintes d'un disque lombaire et d'autres disques intervertébraux avec radiculopathie (G55.1 *)

Sciatique due à une discopathie intervertébrale

À l'exclusion de radiculite lombaire SAI (M54.1)

M51.2 Hernie d'un autre disque intervertébral précisé

Lumbago dû à une hernie discale

M51.3 Détérioration d'un autre disque intervertébral précisé

M51.4 Nodules de Schmorl

M51.8 Autres atteintes précisées d'un disque intervertébral

M51.9 Atteinte d'un disque intervertébral, sans précision

M53 Autres dorsopathies, non classées ailleurs

[Voir codage de la localisation des dorsopathies]

M53.0 Syndrome cervico-céphalique

Syndrome sympathique cervical postérieur

Les codes **M53.00** et **M53.01** sont des diagnostics **rares.**

M53.1 Syndrome cervico-brachial

À l'exclusion de atteintes des disques cervicaux (M50.-)

syndrome de traversée thoracobrachiale (G54.0)

P R A

M53.2 Instabilités vertébrales

Les codes **M53.20, M53.21** et **M53.23-M53.25** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M53.3 Atteintes sacro-coccygiennes, non classées ailleurs

Coccygodynie

P R A

M53.8 Autres dorsopathies précisées

Les codes **M5380, M563.81, M53.83** et **M53.84** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M53.9 Dorsopathie, sans précision

Les codes **M53.90-M53.94** et **M53.97** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M54 Dorsalgies

[Voir codage de la localisation des dorsopathies]

Aunis p.86 : les notions d'affection des racines, de névrite, et de mononévrite comprises dans le groupe G50 à G59 apparaissent également dans la catégorie **M54** du chapitre XIII. Mais on réservera cette dernière aux cas dans lesquels on a la certitude ou une forte présomption que les entités morbides qu'elle comprend trouvent leur origine au niveau du rachis. En d'autres termes, le codage des *névrites* et des *radiculopathies d'origine rachidienne* ou présumées d'origine rachidienne ne fait pas appel au groupe G50-G59 mais à la catégorie **M54**.
Exemple : M54.1 comprend la *cruralgie d'origine vertébrale*

À l'exclusion de psychogènes (F45.4)

P R A

M54.0 Panniculite affectant le cou et le dos

À l'exclusion de panniculite :
- SAI (M79.3)
- lupique (L93.2)
- récidivante [Weber-Christian] (M35.6)

Les codes **M54.00-M54.05** et **M54.07** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M54.1 Radiculopathie

Névrite ou radiculite :
- brachiale SAI
- dorsale SAI
- lombaire SAI
- lombo-sacrée SAI

Radiculite SAI

À l'exclusion de névralgie et névrite SAI (M79.2)
radiculopathie avec :
- atteinte d'un disque :
  - cervical (M50.1)
  - lombaire et d'autres disques intervertébraux (M51.1)
- spondylarthrose (M47.2)

Le code **M54.11** est un diagnostic **rare.**

P R A

M54.2 Cervicalgie

À l'exclusion de cervicalgie due à une atteinte des disques cervicaux (M50.-)

P R A
2

M54.3 Sciatique

À l'exclusion de lésion du nerf sciatique (G57.0)
sciatique :
- avec lumbago (M54.4)
- due à une discopathie intervertébrale (M51.1)

Dans la CIM-10, l'emploi de ces codes permet de décrire :
- G57.0 *Lésion du nerf sciatique* : une maladie ou une lésion à type d'inflammation, adhérence, traumatisme, neuropathie, sur le trajet du nerf sciatique
- **M54.3** *Sciatique* : une névralgie, qui est la douleur survenant sur le trajet du nerf sciatique
- M54.4 *Lumbago avec sciatique* : une névralgie du nerf sciatique associée à une douleur du bas du dos (*AGORA # 279213, le 20 août 2025*)

P R A 2

M54.4 Lumbago avec sciatique

À l'exclusion de dû à une discopathie intervertébrale (M51.1)

Dans la CIM-10, l'emploi de ces codes permet de décrire :
- G57.0 *Lésion du nerf sciatique* : une maladie ou une lésion à type d'inflammation, adhérence, traumatisme, neuropathie, sur le trajet du nerf sciatique
- M54.3 *Sciatique* : une névralgie, qui est la douleur survenant sur le trajet du nerf sciatique
- **M54.4** *Lumbago avec sciatique* : une névralgie du nerf sciatique associée à une douleur du bas du dos (*AGORA # 279213, le 20 août 2025*)

P R A

M54.5 Lombalgie basse

Douleur lombaire

Lumbago SAI

À l'exclusion de lumbago :
- avec sciatique (M54.4)
- dû à une hernie discale (M51.2)

Un syndrome de Maigne (dérangement intervertébral mineur) peut-il être codé avec **M54.5-** ? Oui, il n'y a pas de code plus précis dans la CIM10. (*AGORA # 241823 le 29 mars 2023*)

P R A

M54.6 Rachialgies dorsales

À l'exclusion de dues à des atteintes des disques intervertébraux (M51.-)

P R A

M54.8 Autres dorsalgies

Le code **M54.81** est un diagnostic **rare.**

P R A

M54.9 Dorsalgie, sans précision

Mal de dos SAI

Affections des tissus mous (M60-M79)

Myopathies (M60-M63)

À l'exclusion de dermatopolymyosite (M33.-)

dystrophies musculaires et myopathies (G71-G72)

myopathie au cours de :
- amylose (E85.-)
- lupus érythémateux disséminé (M32.-)
- périartérite noueuse (M30.0)
- polyarthrite rhumatoïde (M05.3)
- sclérodermie (M34.-)
- syndrome de Gougerot-Sjögren (M35.0)

P R A

M60 Myosite

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

P R A 4

M60.0 Myosite infectieuse

Pyomyosite tropicale

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

Abcès musculaire

Abcès du psoas

La CIM-10 classe les abcès musculaires à **M60.0** *Myosite infectieuse* ainsi qu'il est indiqué dans le volume 3.

L'*abcès du psoas* se code donc **M60.0**, et un cinquième caractère 5 ou 8 précise la localisation.

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2021, juin 2021, p. 8

La fonte musculaire purulente associe **M60.0** et M62.5 (*AGORA # 59799 le 1er mars 2012*)

P R A

M60.1 Myosite interstitielle

Les codes **M60.10-M60.17** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M60.2 Granulome d'un tissu mou dû à la présence d'un corps étranger, non classé ailleurs

À l'exclusion de granulome de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané dû à la présence d'un corps étranger (L92.3)

Les codes **M60.20-M60.22** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M60.8 Autres myosites

Les codes **M60.81-M60.84** et **M60.87** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M60.9 Myosite, sans précision

Les codes **M60.91-M60.94** et **M60.97** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M61 Calcification et ossification de muscles

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

P R A rare

M61.0 Myosite ossifiante traumatique

P R A

M61.1 Myosite ossifiante progressive

Fibrodysplasie ossifiante progressive

Les codes **M61.10-M61.17** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M61.2 Calcification et ossification paralytique de muscles

Myosite ossifiante liée à une tétraplégie ou une paraplégie

Les codes **M61.20-M61.27** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2 rare

M61.3 Calcification et ossification de muscles associées à des brûlures

Myosite ossifiante associée à des brûlures

P R A

M61.4 Autres calcifications de muscles

À l'exclusion de calcification tendineuse (M65.2)

- épaule (M75.3)

Les codes **M61.40, M61.42-M61.44, M61.46** et **M61.47** sont des diagnostics **rares.**

P R A rare

M61.5 Autres calcifications de muscles

P R A

M61.9 Calcification et ossification de muscles, sans précision

Les codes **M61.90-M61.97** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M62 Autres atteintes musculaires

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de crampe et spasme (R25.2)

myalgie (M79.1)

myopathie :
- alcoolique (G72.1)
- médicamenteuse (G72.0)

syndrome de l'homme raide (G25.8)

P R A

M62.0 Diastasis musculaire

Aunis p.86 : pour coder un *diastasis musculaire de la paroi abdominale*, nous vous conseillons de n'utiliser le code **M62.0** qu'en l'absence de hernie ou d'éventration. S'il en existe une, utilisez plutôt les catégories K40 à K46 (chapitre XI).

Les codes **M62.00-M62.04** et **M62.06** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M62.1 Autres déchirures musculaires (non traumatiques)

À l'exclusion de déchirure (du) :
- tendon (M66.-)
- traumatique de muscle - voir lésion traumatique du muscle selon les localisations anatomiques

Les codes **M62.10-M62.14** et **M62.17** sont des diagnostics **rares.**

P R A
3 SMR

M62.2 Infarcissement ischémique musculaire

Syndrome de loge musculaire d'origine non traumatique

À l'exclusion de contracture ischémique de Volkmann (T79.6)
ischémie traumatique du muscle (T79.6)
syndrome de loge musculaire d'origine traumatique (T79.6)

M62.2 *Infarcissement ischémique musculaire*
On doit considérer que la note d'inclusion « Syndrome de loge musculaire d'origine non traumatique » introduite sous ce libellé précise effectivement que le code M62.2 ne peut être utilisé que pour signaler une affection précisée d'origine non traumatique. Conformément aux indications du volume 3 alphabétique, on codera T79.6 cette même affection si elle est précisée d'origine traumatique, ou en l'absence de précision sur son origine.
ATIH – Précisions sur certains codes de la CIM10 – note non référencée – J. Bodin, 24 avril 2006 – p.2

Le code M62.21 est un diagnostic **rare.**

P R A
3 SMR

M62.3 Syndrome d'immobilité (paraplégique)

Le syndrome d'immobilité est une entité clinique distincte d'origine musculaire, le diagnostic doit être posé par le clinicien. Il ne s'agit pas seulement d'un état d'immobilisation du patient pour des raisons diverses (*AGORA # 171757 le 3 décembre 2018*)

Les codes M62.31-M62.35 et M62.37 sont des diagnostics **rares.**

P R A

M62.4 Contracture musculaire

À l'exclusion de raideur articulaire par contracture (M24.5)

Les codes M62.42-M62.44 et M62.47 sont des diagnostics **rares.**

P R A

M62.5 Atrophie et fonte musculaires, non classées ailleurs

Atrophie due à l'inactivité NCA

Amyotrophie due à l'inactivité NCA

La fonte musculaire purulente associe M60.0 et M62.5 (*AGORA # 59799 le 1er mars 2012*)

la sarcopénie, phénomène physiologique lié au vieillissement ne se code pas. En revanche si le phénomène devient pathologique nécessitant une prise en charge spécifique on peut le coder M62.5 (*AGORA # 25919 le 25 juillet 2017*)

Sarcopénie

Le code M62.53 est un diagnostic **rare.**

P R A
rare

M62.6 Foulure musculaire

À l'exclusion de lésion traumatique - voir lésion traumatique du muscle selon les localisations anatomiques

P R A

M62.8 Autres atteintes musculaires précisées

Hernie musculaire

Les codes **M62.810, M62.830** et **M62.840** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M62.8-0 Rhabdomyolyse

Le siège peut être précisé avec le 5ème caractère (-) au moyen des subdivisions du chapitre

P R A 2

M62.890 Rhabdomyolyse, siège non précisé

Définition (SFAR) : la rhabdomyolyse est un syndrome clinique et biologique lié à la destruction des fibres musculaires squelettiques dont le contenu est libéré dans le secteur circulant et les liquides extracellulaires. La compression prolongée des membres est la cause la plus connue mais les rhabdomyolyses positionnelles, d'effort ou d'origine toxique sont très fréquentes.
Pour pouvoir être codé, le diagnostic de rhabdomyolyse doit être porté par un praticien et formalisé dans le dossier patient (prise en charge diagnostique, thérapeutique ou surveillance).
a. Rhabdomyolyse d'origine traumatique
Chute avec station au sol prolongée, compression des masses musculaires au cours de coma, certaines postures anesthésiques (position génu-pectorale, lithotomie, chirurgie bariatrique) ou lors d'une immobilisation prolongée, effort physique (sportif)
Coder : T79.6 *Ischémie traumatique d'un muscle*
La rhabdomyolyse étant quasi constante dans ce cas, on ne rajoute pas **M62.890** *(cf. réponse AGORA #64872 du 29 mai 2012).*
b. Rhabdomyolyse d'autre origine
Désordres électrolytiques : hypokaliémie chronique (diurétiques), toxique (alcoolisme chronique, héroïnomanie), médicamenteuse (hypocholestérolémiants), myopathies héréditaires, mécanisme inconnu (infections sévères)
Coder : **M62.890** *Rhabdomyolyse* ou **M62.8- -0** selon localisation
COTRIM Aquitaine, mars 2013

La rhabdomyolyse sans précision se code **M62.890**. L'ischémie traumatique d'un muscle se code T79.6. La rhabdomyolyse étant quasi constante dans ce dernier cas on ne rajoute pas **M62.890** *(AGORA – # 64872 le 29 mai 2012)*

Comment coder une rhabdomyolyse due à des médicaments, par exemple des statines ? La rhabdomyolyse non traumatique est généralement un phénomène aigu qui peut être la conséquence d'une myopathie médicamenteuse. Dans la situation que vous décrivez, si c'est la rhabdomyolyse (avec une myopathie sous-jacente) qui est prise en charge, ce serait donc le **M62.8-0** à employer. La cause externe d'origine médicamenteuse devrait alors être associée à ce codage, dans le groupe de catégories Y40-Y59 Médicaments et substances biologiques ayant provoqué des effets indésirables au cours de leur usage thérapeutique. (*AGORA # 189054 le 21 novembre 2019*)

Devant un diagnostic de rhabdomyolyse dans le compte-rendu, mais avec une élévation des CPK inférieure à 500, que doit coder le DIM ? Le diagnostic de rhabdomyolyse doit être porté sur le CRH pour être codé. Si un diagnostic infraclinique a été posé avec les seuls taux de CPK, alors il faudrait interroger le clinicien pour le seuil de 500. (*AGORA # 251270 le 10 août 2023*)

P R A

M62.8-8 Autres atteintes musculaires précisées, non classées ailleurs

Le siège peut être précisé avec le 5ème caractère (-) au moyen des subdivisions du chapitre

P R A

M62.898 Autres atteintes musculaires précisées, non classées ailleurs, siège non précisé

P R A

M62.9 Atteinte musculaire, sans précision

Les codes **M62.90-M62.97** sont des diagnostics **rares et imprécis.**

P R A

M63 ∗ Atteintes musculaires au cours de maladies classées ailleurs

À l'exclusion de myopathies au cours de maladies :
- endocriniennes (G73.5 ∗)
- métaboliques (G73.6 ∗)

P R A 4 rare

M63.0 ∗ Myosite au cours de maladies bactériennes classées ailleurs

Myosite au cours de :
- lèpre ou maladie de Hansen (A30.- †)
- syphilis (A51.4 †, A52.7 †)

P R A 4 rare

M63.1 ∗ Myosite au cours d'infections parasitaires et à protozoaires classées ailleurs

Myosite au cours de :
- cysticercose (B69.8 †)
- schistosomiase ou bilharziose (subdivisions de B65 †)
- toxoplasmose (B58.8 †)
- trichinose (B75 †)

P R A 4

M63.2 ∗ Myosite au cours d'autres maladies infectieuses classées ailleurs

Myosite au cours de mycoses (B35-B49 †)

P R A

M63.3 ∗ Myosite au cours de sarcoïdose (D86.8 †)

P R A

M63.8 ∗ Autres atteintes musculaires au cours de maladies classées ailleurs

Atteintes des synoviales et des tendons (M65-M68)

P R A

M65 Synovite et ténosynovite

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de affections des tissus mous liées à une sollicitation excessive de l'articulation (M70.-)
lésion traumatique récente - voir atteinte du ligament ou du tendon selon les localisations anatomiques
synovite sèche chronique de la main et du poignet (M70.0)

P R A 2

M65.0 Abcès de la gaine du tendon

Les codes **M65.00-M65.02** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M65.1 Autres ténosynovites infectieuses

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B96) pour identifier l'agent bactérien.

Les codes **M65.10** et **M65.12** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M65.2 Tendinite calcifiante

À l'exclusion de épaule (M75.3)
tendinites précisées (M75-M77)

P R A

M65.3 Doigt « à ressaut »

Lésion tendineuse nodulaire

P R A

M65.4 Ténosynovite chronique sténosante du pouce [de Quervain]

Tendinite chronique de De Quervain (cf. index alphabétique) (*AGORA # 64046 le 14 mai 2012*)

P R A

M65.8 Autres synovites et ténosynovites

Hanche irritable
Coxite transitoire

le rhume de hanche est décrit dans la littérature comme synonyme à la fois de « hanche irritable » et de « synovite transitoire ». L'OMS ayant placé l'inclusion « hanche irritable » sous le code **M65.8** nous avons choisi ce code. (*AGORA # 86954 le 27 septembre 2013*)

P R A

M65.9 Synovite et ténosynovite, sans précision

P R A

M66 Déchirure spontanée de la synoviale et du tendon

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

Comprend les déchirures spontanées survenant au cours une mise en traction normale et traduisant une résistance inférieure à la normale.

À l'exclusion de déchirure traumatique par mise en tension anormale - voir déchirure selon les localisations anatomiques
syndrome de la coiffe des rotateurs (M75.1)

P R A 2

M66.0 Déchirure d'un kyste poplité

P R A 2

M66.1 Déchirure de la synoviale

Déchirure d'un kyste synovial

À l'exclusion de déchirure d'un kyste poplité (M66.0)

Les codes **M66.10-M66.15** et **M66.17** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M66.2 Déchirure spontanée des tendons extenseurs

M66.24 Mallet finger

Les codes **M66.20-M66.23** et **M66.25** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M66.3 Déchirure spontanée des tendons fléchisseurs

Les codes **M66.30-M66.33** et **M66.35-M66.37** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M66.4 Déchirure spontanée d'autres tendons

Les codes **M66.40** et **M66.42-M66.45** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M66.5 Déchirure spontanée d'un tendon, sans précision

Déchirure au niveau de la jonction musculo-tendineuse, non traumatique

Les codes **M66.50** et **M66.52-M66.57** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M67 Autres atteintes de la synoviale et du tendon

À l'exclusion de fibromatose de l'aponévrose palmaire [Dupuytren] (M72.0)
tendinite SAI (M77.9)
xanthomatose tendineuse (E78.2)

P R A

M67.0 Brièveté du tendon d'Achille (acquise)

P R A

M67.1 Autres rétractions tendineuses (gaine)

À l'exclusion de avec raideur articulaire (M24.5)

P R A

M67.2 Hypertrophie synoviale, non classée ailleurs

À l'exclusion de synovite villo-nodulaire (pigmentaire) (M12.2)

P R A

M67.3 Synovite transitoire

Synovite toxique

À l'exclusion de rhumatisme palindromique (M12.3)

P R A

M67.4 Kyste

Kyste articulaire ou du tendon (gaine)

À l'exclusion de kyste (de) :
- bourse séreuse (M71.2-M71.3)
- dû au pian (A66.6)
- synovial (M71.2-M71.3)

P R A

M67.8 Autres atteintes précisées de la synoviale et du tendon

P R A

M67.9 Atteinte de la synoviale et du tendon, sans précision

P R A

M68 Atteintes de la synoviale et du tendon au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2

M68.0 * Synovite et ténosynovite au cours de maladies bactériennes classées ailleurs

Synovite ou ténosynovite :
- gonococcique (A54.4 †)
- syphilitique (A52.7 †)
- tuberculeuse (A18.0 †)

P R A

M68.8 * Autres atteintes de la synoviale et du tendon au cours de maladies classées ailleurs

Autres affections des tissus mous (M70-M79)

P R A

M70 Affections des tissus mous par sollicitation excessive de l'articulation

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

Comprend affections des tissus mous d'origine professionnelle

Hygroma (professionnel ou d'autres origines par ex. post-traumatique) et non D18.1 qui est la traduction de l'anglais pour hygroma kystique (lymphangiome) (*AGORA # 64826 le 29 mai 2012*)

À l'exclusion de bursite (de)
- SAI (M71.9)
- épaule (M75.5)

enthésopathies (M76-M77)

ulcère de décubitus et zone de pression (L89.–)

P R A rare

M70.0 Synovite sèche de la main et du poignet

P R A

M70.1 Bursite de la main

Le code **M70.14** est un diagnostic **rare.**

P R A

M70.2 Bursite olécrânienne

Hygroma du coude

P R A

M70.3 Autres bursites du coude

P R A

M70.4 Bursite pré-patellaire

Hygroma du genou

P R A

M70.5 Autres bursites du genou

P R A

M70.6 Bursite trochantérienne

Tendinite trochantérienne

P R A

M70.7 Autres bursites de la hanche

Bursite ischiale

P R A

M70.8 Autres affections des tissus mous par sollicitation

Maladie de Haglund (ostéochondrite juvénile du tarse) : M92.6 à utiliser si diagnostic confirmé sans tenir compte de l'éventuel test DATIM d'incohérence avec l'âge. (*AGORA # 75163 le 7 février 2013*)
La maladie de Haglund est aussi « la maladie du coureur » ou « pump bump » parce qu'elle consiste en la croissance d'une bosse derrière le talon causée par la friction répétée de la chaussure sur le calcanéum. Proposition : dans ce cas, coder **M70.87** (*AGORA # 121787 le 31 août 2015*)

Les codes **M70.80, M70.83** et **M70.87** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M70.9 Affections des tissus mous par sollicitation excessive, sans précision

Les codes **M70.90** et **M70.92-M70.97** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M71 Autres bursites

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de bursite par sollicitation excessive (M70.-)

enthésopathies (M76-M77)

oignon (M20.1)

P R A 2

M71.0 Abcès des bourses séreuses

Les codes **M71.00** et **M71.01** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M71.1 Autres bursites infectieuses

comment coder un hygroma du coude secondaire à une plaie non soignée et infecté à staphylocoque aureus ? en l'absence de précision sur le type d'infection codez **M71.1** (M71.0 est licite si un abcès est mentionné). B95.6 est associé. (*AGORA # 97310 le 11 avril 2014*)

Les codes **M71.10, M71.11** et **M71.15** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M71.2 Kyste synovial poplité [Baker]

code utilisable pour le kyste poplité, seule l'extension **M71.26** (localisation à la jambe) est autorisée mais facultative ; les autres kystes des bourses séreuses sont codés en M71.3 ou ses subdivisions indiquant la localisation.

À l'exclusion de avec déchirure (M66.0)

P R A

M71.3 Autres kystes des bourses séreuses

Kyste synovial SAI

À l'exclusion de kyste de la synovial avec déchirure (M66.1)

Le code **M71.30** est un diagnostic **rare.**

P R A rare

M71.4 Dépôts calciques dans une bourse séreuse

À l'exclusion de épaule (M75.3)

P R A

M71.5 Autres bursites, non classées ailleurs

À l'exclusion de bursite (de) :

- SAI (M71.9)
- épaule (M75.5)
- ligament latéral interne du genou [Pellegrini-Stiedal] (M76.4)

Les codes **M71.50** et **M71.52-M71.56** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M71.8 Autres affections précisées des bourses séreuses

Les codes **M71.80** et **M71.82-M71.87** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M71.9 Bursite, sans précision

Les codes **M71.90, M71.93** et **M71.94** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M72 Affections fibroblastiques

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de fibromatose rétropéritonéale (D48.3)

P R A

M72.0 Fibromatose de l'aponévrose palmaire [Dupuytren]

P R A rare

M72.1 Coussinet des phalanges

P R A

M72.2 Fibromatose de l'aponévrose plantaire

Fasciite plantaire

P R A

M72.4 Fibromatose pseudo-sarcomateuse

Fasciite nodulaire

Les codes **M72.40-M72.47** sont des diagnostics **rares.**

P R A 4

M72.6 **Fasciite nécrosante**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95–B97) pour identifier l'agent bactérien.

gestion des exclusions sur lésion infectieuse cutanée /sous cutanée en cas de complication d'une lésion initiale :
exemple 3 : sur terrain de dermite ocre, zone de nécrose se compliquant d'une dermohypodermite. L08.8 autorisé ? pas d'exclusion du chapitre
Le codage de la lésion nécrosée prime sur la dermohypodermite et l'affection préexistante, le DP pourra donc être codé, selon la profondeur et la gravité de la nécrose, soit **M72.6**, A48.0 ou R02. Le L08.8 ne pourra plus être codé. L'insuffisance veineuse avec inflammation pourra en revanche être codée en DAS avec le I83.1. (*AGORA # 261525 le 23 avril 2024*)

Le code **M72.61** est un diagnostic **rare.**

P R A

M72.8 **Autres affections fibroblastiques**

Abcès d'un fascia

À l'exclusion de fasciite :
- disséminée à éosinophiles (M35.4)
- nodulaire (M72.4)
- nécrosante (M72.6)
- péri-rénale (K66.2)
- plantaire (M72.2)

Les codes **M72.80-M72.87** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M72.9 **Affections fibroblastiques, sans précision**

Fasciite SAI

Fibromatose SAI

Les codes **M72.90-M72.97** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M73 * Affections des tissus mous au cours de maladies classées ailleurs

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

P R A 2 rare

M73.0 * Bursite gonococcique (A54.4 †)

P R A 2 rare

M73.1 * Bursite syphilitique (A52.7 †)

P R A

M73.8 * Autres affections des tissus mous au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

M75 Lésions de l'épaule

À l'exclusion de syndrome épaule-main (M89.0)

P R A

M75.0 **Capsulite rétractile de l'épaule**

Épaule bloquée

Périarthrite de l'épaule

P R A

M75.1 **Syndrome de la coiffe des rotateurs**

Rupture (complète ou incomplète) du sus-épineux ou de la coiffe des rotateurs, non précisée comme traumatique

Syndrome sus-épineux

Le syndrome de Neer ou conflit sous-acromial est le premier stade de l'usure de la coiffe des rotateurs. Il se code **M75.1**. (*AGORA # 21154 le 13 novembre 2009*)

P R A

M75.2 **Tendinite du biceps**

P R A

M75.3 **Tendinite calcifiante de l'épaule**

Bursite calcifiante de l'épaule

P R A

M75.4 **Syndrome d'empiétement de l'épaule**

P R A M75.5 Bursite de l'épaule

P R A M75.6 Lésion du labrum ou bourrelet glénoïdien dans l'atteinte dégénérative de l'articulation de l'épaule

P R A M75.8 Autres lésions de l'épaule

P R A M75.9 Lésion de l'épaule, sans précision

P R A M76 Enthésopathies du membre inférieur, sauf le pied

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

Note Les termes bursite, capsulite et tendinite ne sont pas vraiment employés de façon spécifique; on a tendance à les utiliser indifféremment pour des affections diverses des insertions ligamentaires ou musculaires périphériques; la plupart de ces affections ont été groupées sous le terme générique d'enthésopathies.

À l'exclusion de bursite par sollicitation excessive (M70.-)

P R A M76.0 Tendinite de la région fessière

P R A M76.1 Tendinite du psoas

P R A M76.2 Exostose de la crête iliaque

P R A M76.3 Syndrome de la bandelette ilio-tibiale de Maissiat

P R A rare M76.4 Bursite du ligament latéral interne du genou [Pellegrini-Stieda]

P R A M76.5 Tendinite rotulienne

P R A M76.6 Tendinite du tendon d'Achille

Bursite du tendon d'Achille

P R A M76.7 Tendinite péronière

P R A M76.8 Autres enthésopathies du membre inférieur, sauf le pied

Syndrome de la loge tibiale antérieure

Tendinite tibiale postérieure

Le code **M76.80** est un diagnostic **rare.**

P R A M76.9 Enthésopathie du membre inférieur, sans précision

Le code **M76.90** est un diagnostic **rare.**

P R M77 Autres enthésopathies

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de bursite :
- SAI (M71.9)
- par sollicitation excessive (M70.-)

P R A M77.0 Apophysite interne du coude

P R A M77.1 Épicondylite

Épicondylite des joueurs de tennis

Tennis elbow

P R A rare M77.2 Périarthrite du poignet

P R A M77.3 Exostose calcanéenne

Épine calcanéenne

P R A

M77.4 Métatarsalgie

À l'exclusion de métatarsalgie de Morton (G57.6)

P R A

M77.5 Autres enthésopathies du pied

P R A

M77.8 Autres enthésopathies, non classées ailleurs

P R A

M77.9 Enthésopathie, sans précision

Capsulite SAI
Exostose SAI
Périarthrite SAI
Tendinite SAI

P R A

M79 Autres affections des tissus mous, non classées ailleurs

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de douleur psychogène des tissus mous (F45.4)

P R A

M79.0 Rhumatisme, sans précision

À l'exclusion de fibromyalgie (M79.7)
rhumatisme palindromique (M12.3)

Les codes **M79.02** et **M79.03** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M79.1 Myalgie

Syndrome myofascial (à distinguer de la fibromyalgie en M79.7). les cliniciens que j'ai consultés me disent qu'il n'y a pas de consensus aujourd'hui pour affirmer le lien entre le syndrome myofascial et la fibromyalgie ce qui explique ma réponse. (*AGORA # 72501 le 11 décembre 2012*)

À l'exclusion de myosite (M60.-)

Les codes **M79.13** et **M79.14** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M79.2 Névralgie et névrite, sans précision

À l'exclusion de mononévrites (G56-G58)
radiculite :
- SAI (M54.1)
- brachiale SAI (M54.1)
- lombo-sacrée SAI (M54.1)

sciatique (M54.3-M54.4)

P R A

M79.3 Panniculite, sans précision

À l'exclusion de panniculite (du) :
- cou et dos (M54.0)
- lupique (L93.2)
- récidivante [Weber-Christian] (M35.6)

Les codes **M79.31-M79.34** et **M79.37** sont des diagnostics **rares.**

P R A
rare

M79.4 Hypertrophie du coussinet graisseux (rotulien)

P R A

M79.5 Corps étranger résiduel dans un tissu mou

présence d'esquilles osseuses : M96.8 est imprécis, S98.3 désigne une amputation traumatique et si c'était le cas ici elle correspondrait au précédent séjour, le code de contusion serait plutôt employé pour un hématome. Bien qu'il ne s'agisse pas à proprement parler d'un corps étranger je vous conseille de coder **M79.5** (*AGORA # 97313 le 11 avril 2014*)

À l'exclusion de granulome dû à la présence d'un corps étranger du tissu :
- cutané et sous-cutané (L92.3)
- mou (M60.2)

P R A

M79.6 Douleur au niveau d'un membre

P R A

M79.7 Fibromyalgie

Fibromyosite

Fibrosite

Myofibrosite

Les codes M79.72-M79.74 et M79.77 sont des diagnostics rares.

P R A

M79.8 Autres affections précisées des tissus mous

Les codes M79.80-M79.83 sont des diagnostics rares.

P R A

M79.9 Affection des tissus mous, sans précision

Les codes M79.90-M79.97 sont des diagnostics rares et imprécis.

Ostéopathies et chondropathies (M80-M94)

Anomalies de la densité et de la structure osseuses (M80-M85)

P R A

M80 Ostéoporose avec fracture pathologique

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

Comprend tassement vertébral et vertèbre cunéiforme, ostéoporotiques

À l'exclusion de fracture pathologique SAI (M84.4)

tassement vertébral SAI (M48.5)

vertèbre cunéiforme SAI (M48.5)

Une patiente de 77 ans entre en gériatrie MCO pour fracture ilio-pubienne et ischio-pubienne consécutive à une chute. Pas d'intervention. Elle présente aussi une ostéoporose.

- si le praticien considère la fracture liée à la chute c'est la fracture traumatique en DP
- si le praticien considère la fracture plus liée à l'ostéoporose, ce sont les codes M80.- en DP

(AGORA – # 32676 le 14 juillet 2010)

P R A 2

M80.0 Ostéoporose post-ménopausique avec fracture pathologique

Le code M80.04 est un diagnostic rare.

P R A 2

M80.1 Ostéoporose post-ovariectomie avec fracture pathologique

Les codes M80.10-M80.17 sont des diagnostics rares.

P R A 2

M80.2 Ostéoporose d'inactivité avec fracture pathologique

Les codes M80.21-M80.27 sont des diagnostics rares.

P R A 2 rare

M80.3 Ostéoporose consécutive à une malabsorption post-chirurgical avec fracture pathologique

P R A 2

M80.4 Ostéoporose médicamenteuse avec fracture pathologique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

Les codes M80.41-M80.47 sont des diagnostics rares.

P R A 2

M80.5 Ostéoporose idiopathique avec fracture pathologique

Les codes M80.51-M80.57 sont des diagnostics rares.

P R A 2

M80.8 Autres ostéoporoses avec fracture pathologique

Le code M80.84 est un diagnostic rare.

P R A 2

M80.9 Ostéoporose avec fracture pathologique, sans précision

Le code M80.94 est un diagnostic rare.

P R A

M81 Ostéoporose sans fracture pathologique

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de ostéoporose avec fracture pathologique (M80.-)

P R A

M81.0 Ostéoporose post-ménopausique

Les codes **M81.01-M81.07** sont des diagnostics **rares.**

P R A rare

M81.1 Ostéoporose post-ovariectomie

P R A

M81.2 Ostéoporose d'inactivité

À l'exclusion de atrophie de Sudeck-Lerriche (M89.0)

Les codes **M81.21-M81.27** sont des diagnostics **rares.**

P R A rare

M81.3 Ostéoporose consécutive à une malabsorption post-chirurgicale

P R A

M81.4 Ostéoporose médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

Les codes **M81.41-M81.47** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M81.5 Ostéoporose idiopathique

Les codes **M81.51-M81.57** sont des diagnostics **rares.**

P R A rare

M81.6 Ostéoporose localisée [Lequesne]

À l'exclusion de atrophie de Sudeck-Leriche (M89.0)

P R A

M81.8 Autres ostéoporoses

Ostéoporose sénile

Les codes **M81.81-M81.84** et **M81.87** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M81.9 Ostéoporose, sans précision

Les codes **M81.92** et **M81.94** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M82 * Ostéoporose au cours de maladies classées ailleurs

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

P R A 2

M82.0 * Ostéoporose au cours de myélomatose multiple (C90.0 †)

Les codes **M82.01-M82.07** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M82.1 * Ostéoporose au cours de maladies endocriniennes (E00-E34 †)

Les codes **M82.11-M82.17** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M82.8 * Ostéoporose au cours d'autres maladies classées ailleurs

Les codes **M82.81-M82.87** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M83 Ostéomalacie de l'adulte

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de ostéodystrophie rénale (N25.0)

ostéomalacie :
- infantile et juvénile (E35.0)
- résistante à la vitamine D (E83.3)

rachitisme (évolutif) (E55.0)
- résistant à la vitamine D (E83.3)
- séquelles (E64.3)

P R A rare

M83.0 Ostéomalacie puerpérale

P R A 3

M83.1 Ostéomalacie sénile

Les codes **M83.10-M83.17** sont des diagnostics **rares.**

P R A rare

M83.2 Ostéomalacie de l'adulte par malabsorption

Ostéomalacie de l'adulte consécutive à une malabsorption post-chirurgicale

P R A rare

M83.3 Ostéomalacie de l'adulte due à une malnutrition

P R A

M83.4 Maladie osseuse due à l'aluminium

Les codes **M83.41-M83.47** sont des diagnostics **rares.**

P R A rare

M83.5 Autres ostéomalacies médicamenteuses de l'adulte

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

M83.8 Autres ostéomalacies de l'adulte

Les codes **M83.80-M83.87** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M83.9 Ostéomalacie de l'adulte, sans précision

Les codes **M83.90-M83.97** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M84 Anomalie de la continuité osseuse

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

P R A SMR

M84.0 Fracture mal consolidée

Aunis p.87 : comprend le *cal vicieux*, car l'intitulé a le sens de « fracture consolidée en mauvaise position ».

Le code **M84.00** est un diagnostic **rare.**

P R A SMR

M84.1 Fracture non consolidée

Pseudarthrose

À l'exclusion de pseudarthrose après arthrodèse (M96.0)

P R A SMR rare

M84.10 Fracture non consolidée – Sièges multiples

P R A SMR

M84.11 Fracture non consolidée – Région scapulaire

P R A SMR

M84.12 Fracture non consolidée - Bras

P R A SMR

M84.13 Fracture non consolidée – Avant-bras

P R A SMR

M841.4 Fracture non consolidée – Main

P R A 2 SMR

M84.15 Fracture non consolidée – Région pelvienne et cuisse

P R A 2 SMR

M84.16 Fracture non consolidée - Jambe

P R A SMR

M84.17 Fracture non consolidée – Cheville et pied

P R A SMR

M84.18 Fracture non consolidée – Autres localisations

P R A SMR

M84.19 Fracture non consolidée – Siège non précisé

P R A SMR

M84.2 Retard de consolidation d'une fracture

Les codes **M84.20-M84.22** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M84.3 Fracture par sollicitation excessive, non classée ailleurs

Fracture de marche SAI

À l'exclusion de fracture vertébrale de stress (M48.4)

Les codes **M84.30-M84.34** sont des diagnostics **rares.**

P R A 3

M84.4 Fracture pathologique, non classée ailleurs

Fracture pathologique SAI

À l'exclusion de fracture pathologique ostéoporotique (M80.-)

tassement vertébral NCA (M48.5)

P R A 3 M84.40 Fracture pathologique, non classée ailleurs **– Sièges multiples**

P R A 3 M84.41 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Région scapulaire

P R A 3 M84.42 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Bras

P R A 3 M84.43 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Avant-bras

P R A 3 rare M84.44 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Main

P R A 4 M84.45 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Région pelvienne et cuisse

P R A 4 M84.46 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Jambe

P R A 3 M84.47 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Cheville et pied

P R A 3 M84.48 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Autres localisations

P R A 3 M84.49 Fracture pathologique, non classée ailleurs - Siège non précisé

P R A M84.8 Autres anomalies de la continuité osseuse

Les codes **M84.80-M84.84** et **M84.86** sont des diagnostics **rares.**

P R A M84.9 Anomalie de la continuité osseuse, sans précision

Les codes **M84.90-M84.97** sont des diagnostics **rares.**

P R A M85 Autres anomalies de la densité et de la structure osseuses

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de dysplasie polyostotique fibreuse (Q78.1)

ostéogenèse imparfaite (Q78.0)

ostéopétrose (Q78.2)

ostéopoïkilose (Q78.8)

P R A M85.0 Dysplasie fibreuse (localisée)

À l'exclusion de dysplasie fibreuse de la mâchoire (K10.8)

Les codes **M85.00-M85.04** et **M85.07** sont des diagnostics **rares.**

P R A rare M85.1 Ostéose fluorée

P R A M85.2 Hyperostose du crâne

P R A 3 SMR M85.3 Ostéite condensante

Les codes **M85.32** et **M85.33** sont des diagnostics **rares.**

P R A rare M85.4 Kyste solitaire des os

À l'exclusion de kyste solitaire de la mâchoire (K09.1-K09.2)

P R A M85.5 Kyste anévrismal des os

À l'exclusion de kyste anévrismal de la mâchoire (K09.2)

Les codes **M85.50-M85.57** sont des diagnostics **rares.**

P R A M85.6 Autres kystes osseux

À l'exclusion de kyste de la mâchoire NCA (K09.1-K09.2)

ostéite fibrokystique généralisée (E21.0)

Maladie osseuse de von Recklinghausen (E21.0)

Les codes **M85.60, M85.61** et **M85.63** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M85.8 Autres anomalies précisées de la densité et de la structure osseuses

Hyperostose d'os autres que ceux du crâne

Ostéosclérose acquise

À l'exclusion de hyperostose diffuse idiopathique (M48.1)

ostéosclérose :
- congénitale (Q77.4)
- myélofibreuse (D75.8)

Les codes **M85.81, M85.82** et **M85.84** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M85.9 Anomalie de la densité et de la structure osseuses, sans précision

Les codes **M85.91-M85.94, M85.96** et **M85.97** sont des diagnostics **rares.**

Autres ostéopathies (M86-M90)

À l'exclusion de ostéopathies après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (M96.-)

P R A

M86 Ostéomyélite

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

À l'exclusion de ostéomyélite (de) (due à) :
- *Salmonella* (A01-A02)
- mâchoire (K10.2)
- vertébrale (M46.2)

P R A
4 SMR

M86.0 Ostéomyélite hématogène aiguë

Les codes **M86.00-M86.03** sont des diagnostics **rares.**

P R A
4 SMR

M86.1 Autres ostéomyélites aiguës

P R A
4 SMR

M86.2 Ostéomyélite subaiguë

Les codes **M86.20-M86.23** sont des diagnostics **rares.**

P R A
4 SMR

M86.3 Ostéomyélite chronique multiple

Les codes **M86.32-M86.34** sont des diagnostics **rares.**

P R A
4 SMR

M86.4 Ostéomyélite chronique avec fistule de drainage

Les codes **M86.40** et **M86.44** sont des diagnostics **rares.**

P R A
4 SMR

M86.5 Autres ostéomyélites hématogènes chroniques

Les codes **M86.50-M86.54** et **M86.57** sont des diagnostics **rares.**

P R A
4 SMR

M86.6 Autres ostéomyélites chroniques

P R A
4 SMR

M86.8 Autres ostéomyélites

Abcès de Brodie

Le code **M86.80** est un diagnostic **rare.**

P R A
4 SMR

M86.9 Ostéomyélite, sans précision

Infection de l'os SAI

Périostite SAI

Ostéite SAI

P R A

M87 Ostéonécrose

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

Comprend ostéonécrose ischémique

À l'exclusion de ostéochondropathies (M91-M93)

ostéonécrose de la mâchoire (médicamenteuse) (due à une irradiation) (K10.2)

P R A

M87.0 Ostéonécrose aseptique idiopathique

Les codes **M87.02-M87.04** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M87.1 Ostéonécrose médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

Les codes **M87.10-M87.17** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M87.2 Ostéonécrose due à un traumatisme antérieur

Les codes **M87.20, M87.22, M87.23** et **M87.26** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M87.3 Autres ostéonécroses secondaires

Les codes **M87.30, M87.32, M87.33** et **M87.34** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M87.8 Autres ostéonécroses

Les codes **M87.80, M87.82-M87.84** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M87.9 Ostéonécroses, sans précision

Les codes **M87.90, M87.92-M87.94** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M88 Maladies osseuses de Paget

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

Ostéite déformante

P R A
2 rare

M88.0 Maladie de Paget du crâne (sauf M88.08)

P R A
2

M88.8 Maladie de Paget d'autres os

Les codes **M88.81-M88.84** et **M88.87** sont des diagnostics **rares.**

P R A
2

M88.9 Maladie osseuse de Paget, sans précision

P R A

M89 Autres maladies osseuses

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

P R A
2 SMR

M89.0 Algoneurodystrophie

Algodystrophie

Ostéoporose douloureuse post-traumatique

Atrophie de Sudeck-Leriche

Syndrome épaule-main

Syndrome Douloureux Régional Complexe [SDRC]

À l'exclusion de dystrophie sympathique réflexe (G90.5)

P R A
rare

M89.1 Arrêt épiphysaire

P R A

M89.2 Autres troubles de la croissance et du développement osseux

Les codes **M89.20-M89.27** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M89.3 Hypertrophie osseuse

Les codes **M89.30-M89.36** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2 SMR

M89.4 Autres ostéo-arthropathies hypertrophiantes

Maladie de Marie-Bamberger

Pachydermopériostose

Les codes **M89.40-M89.47** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M89.5 Ostéolyse

Le code **M89.53** est un diagnostic **rare.**

P R A 2 rare

M89.6 Ostéopathie consécutive à une poliomyélite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B91) pour identifier l'antécédent de poliomyélite.

À l'exclusion de syndrome post-poliomyélitique (G14)

P R A

M89.8 Autres maladies osseuses précisées

Hyperostoses corticales infantiles

Ossification sous périostique post-traumatique

Synostose radio-ulnaire (*AGORA # 69833 le 27 septembre 2012*)

P R A

M89.9 Maladie osseuse, sans précision

Les codes **M89.90-M89.97** sont des diagnostics **rares et imprécis.**

P R

M90 * Ostéopathie au cours de maladies classées ailleurs

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

P R A 3

M90.0 * Tuberculose osseuse (A18.0 †)

À l'exclusion de tuberculose vertébrale (M49.0 *)

Les codes **M90.00-M90.07** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2 rare

M90.1 * Périostite au cours d'autres maladies infectieuses classées ailleurs

Périostite syphilitique secondaire (A51.4 †)

P R A 2 rare

M90.2 * Ostéopathie au cours d'autre maladies infectieuses classées ailleurs

Ostéomyélite due à :
- échinocoques (B67.2 †)
- gonocoques (A54.4 †)
- *Salmonella* (A02.2 †)

Ostéopathie ou ostéochondropathie syphilitique (A50.5 †, A52.7 †)

P R A 2 rare

M90.3 * Ostéonécrose de la maladie des caissons (T70.3 †)

P R A 2

M90.4 * Ostéonécrose due à une hémoglobinopathie (D50-D64 †)

Les codes **M90.40** et **M90.42-M90.47** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M90.5 * Ostéonécrose au cours d'autres maladies classées ailleurs

Les codes **M90.50-M90.54, M90.56** et **M90.57** sont des diagnostics **rares.**

P R A 3 SMR rare

M90.6 * Ostéite déformante au cours de maladies tumorales (C00-D48 †)

Ostéite déformante au cours de tumeurs osseuses malignes (C40-C41 †)

P R A 3

M90.7 * Fracture osseuse au cours de maladies tumorales (C00-D48 †)

À l'exclusion de tassement vertébral au cours de maladies tumorales (M49.5 *)

Les codes **M90.74** et **M90.77** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M90.8 * Ostéopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs

Ostéopathie au cours d'ostéodystrophie rénale (N25.0 †)

Les codes **M90.81-M90.87** sont des diagnostics **rares.**

Chondropathies (M91-M94)

À l'exclusion de chondropathies après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (M96.-)

P R A

M91 Ostéochondrite juvénile de la hanche et du bassin

À l'exclusion de épiphysiolyse de la tête fémorale [coxa vara retrosa] (non traumatique) (M93.0)

P R A

M91.0 Ostéochondrite juvénile du bassin

Ostéochondrite juvénile (de) :
- acétabulum
- crête iliaque [Buchanan]
- ischio-pubienne [van Neck]
- symphyse pubienne [Pierson]

P R A

M91.1 Ostéochondrite juvénile de la tête du fémur [Legg-Perthes-Calvé]

P R A rare

M91.2 Coxa plana

Déformation de la hanche due à une ostéochondrite juvénile antérieur

P R A rare

M91.3 Pseudocoxalgie

P R A

M91.8 Autres ostéochondrites juvéniles de la hanche et du bassin

Ostéochondrite juvénile après réduction d'une luxation congénitale de la hanche

Le code M91.85 est un diagnostic rare.

P R A

M91.9 Ostéochondrite juvénile de la hanche et du bassin, sans précision

Le code M91.95 est un diagnostic rare.

P R A

M92 Autres ostéochondrites juvéniles

P R A rare

M92.0 Ostéochondrite juvénile de l'humérus

Ostéochondrite (juvénile) de :
- condyle huméral [Panner]
- tête de l'humérus [Haas]

P R A rare

M92.1 Ostéochondrite juvénile du radius et du cubitus

Ostéochondrite (juvénile) de :
- épiphyse inférieure du cubitus [Burns]
- tête radiale [Brailsford]

P R A rare

M92.2 Ostéochondrite juvénile de la main

P R A rare

M92.3 Autres ostéochondrites juvéniles du membre supérieur

P R A

M92.4 Ostéochondrite juvénile de la rotule [patella]

Ostéochondrite (juvénile) de :
- corps patellaire [Köhler]
- pointe de la rotule [patella] [Sinding Larsen]

P R A

M92.5 Ostéochondrite juvénile du tibia et du péroné [fibula]

Ostéochondrite (juvénile) de :
- épiphyse supérieur du tibia [Blount]
- tubercule tibial [Osgood-Schlatter]

Tibia vara

P R A

M92.6 **Ostéochondrite juvénile du tarse**

Ostéochondrite (juvénile) de :
- apophyse tibiale externe [Haglund]
- astragale [Diaz]
- calcanéum [Sever]
- scaphoïde tarsien [Köhler]

Maladie de Haglund (ostéochondrite juvénile du tarse) : à utiliser si diagnostic confirmé sans tenir compte de l'éventuel test DATIM d'incohérence avec l'âge. (*AGORA # 75163 le 7 février 2013*)
La maladie de Haglund est aussi « la maladie du coureur » ou « pump bump » parce qu'elle consiste en la croissance d'une bosse derrière le talon causée par la friction répétée de la chaussure sur le calcanéum.
Proposition : dans ce cas, coder M70.87 (*AGORA # 121787 le 31 août 2015*)

P R A rare

M92.7 **Ostéochondrite juvénile du métatarse**

Ostéochondrite (juvénile) de :
- cinquième métatarsien [Iselin]
- deuxième métatarsien [Freiberg]

P R A

M92.8 **Autres ostéochondrites juvéniles précisées**

P R A

M92.9 **Ostéochondrite juvénile, sans précision**

Apophysite précisée juvénile, de localisation non précisée
Épiphysite précisée juvénile, de localisation non précisée
Ostéochondrite précisée juvénile, de localisation non précisée
Ostéochondrose précisée juvénile, de localisation non précisée

P R A

M93 Autres ostéochondropathies

À l'exclusion de ostéochondrite vertébrale (M42.-)

P R A

M93.0 **Épiphysiolyse de la tête fémorale [coxa vara retrosa] (non traumatique)**

P R A

M93.1 **Maladie de Kienböck de l'adulte**

Ostéochondrite du semi-lunaire chez l'adulte

P R A

M93.2 **Ostéochondrite disséquante**

P R A

M93.8 **Autres ostéochondropathies précisées**

P R A

M93.9 **Ostéochondropathie, sans précision**

Apophysite non précisée juvénile ou chez l'adulte, de localisation non précisée
Épiphysite non précisée juvénile ou chez l'adulte, de localisation non précisée
Ostéochondrite non précisée juvénile ou chez l'adulte, de localisation non précisée
Ostéochondrose non précisée juvénile ou chez l'adulte, de localisation non précisée

P R A

M94 Autres affections du cartilage

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

P R A

M94.0 **Syndrome des articulations chondro-costales [Tietze]**

Chondrite costale

P R A

M94.1 **Polychondrite récidivante**

Les codes **M94.11-M94.17** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M94.2 **Chondromalacie**

À l'exclusion de rotule [patella] chondromalacique (M22.4)

Les codes **M94.20-M94.27** sont des diagnostics **rares.**

P R A
M94.3 Chondrolyse

Les codes M94.30-M94.34 et M94.37 sont des diagnostics rares.

P R A
M94.8 Autres affections précisées du cartilage

Le code M94.82 est un diagnostic rare.

P R A
M94.9 Affection du cartilage, sans précision

Les codes M94.90-M94.95 et M94.97 sont des diagnostics rares et imprécis.

Autres maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (M95-M99)

P R A
M95 Autres déformations du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

À l'exclusion de absence acquise de membres et d'organes (Z89-Z99.0)
affections du système ostéo-articulaire et des muscles après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (M96.-)
anomalies dento-faciales y compris les malocclusions (K07.-)
déformations de membres (M20-M21)
dorsopathies avec déformation (M40-M43)
malformations congénitales du système ostéo-articulaire et des muscles (Q65-Q79)

P R A
M95.0 Déformation du nez

À l'exclusion de déviation de la cloison nasale (J34.2)

Le bec de corbin est une déformation de la pointe nasale secondaire à une rhinoplastie. Cette anomalie se code M95.0 associé à T81.8. (*AGORA # 100166 le 16 mai 2014*)

P R A
M95.1 Oreille « en chou-fleur »

À l'exclusion de autres déformations acquises de l'oreille (H61.1)

P R A
M95.2 Autres déformations de la tête

P R A rare
M95.3 Déformation du cou

P R A
M95.4 Déformation du thorax et des côtes

P R A rare
M95.5 Déformation du bassin

À l'exclusion de soins à la mère pour dystocie connue ou présumée (O33.-)

P R A
M95.8 Autres déformations précisées du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

P R A
M95.9 Déformation du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif, sans précision

P R A
M96 Affections du système ostéo-articulaire et des muscles après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs

À l'exclusion de arthropathie après dérivation intestinale (M02.0)
présence d'implants fonctionnels et d'autres appareils (Z95-Z97)
troubles associés à l'ostéoporose (M80-M81)

P R A 2 SMR
M96.0 Pseudarthrose après arthrodèse

P R A 2
M96.1 Syndrome post-laminectomie, non classé ailleurs

P R A 2 rare
M96.2 Cyphose après irradiation

P R A 2 rare
M96.3 Cyphose après laminectomie

P R A 2 rare
M96.4 Lordose après chirurgie

P R A 2 rare

M96.5 Scoliose après irradiation

P R A 3 SMR

M96.6 Fracture osseuse après mise en place d'un implant, d'une prothèse articulaire ou d'une plaque d'ostéosynthèse

Une fracture péri-prothétique accidentelle se code **M96.6**. Les codes T84.- sont réservés aux atteintes post-interventionnelles. *(AGORA – # 196760 le 16 juin 2020)*

P R A

M96.8 Autres affections du système ostéo-articulaire et des muscles après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Instabilité articulaire après retrait d'une prothèse articulaire

Existe-t-il un code spécifique pour décrire un syndrome jonctionnel rachidien, déformation du rachis intervenant à la limite inférieure ou supérieure d'une précédente arthrodèse ? Il n'y a pas de code précis dans la CIM-10 pour le syndrome jonctionnel post chirurgie rachidienne. Le code **M96.8** *Autres affections du système ostéo-articulaire et des muscles après un acte à visée diagnostique et thérapeutique* pourrait être ajouté à celui de lombalgie (M54.5). *(AGORA – # 234302 le 12 août 2022)*

P R A

M96.9 Affection du système ostéo-articulaire et des muscles après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

P R A

M99 Lésions biomécaniques, non classées ailleurs

Note Cette catégorie ne doit pas être utilisée si la maladie peut être classée ailleurs

Aunis p.87 : la catégorie **M99** ne peut connaître qu'une utilisation exceptionnelle (sinon nulle) du fait de la note placée sous son titre.

La sous-classification suivante, donnée à titre indicatif, peut être utilisée pour indiquer la localisation des lésions avec les sous-catégories appropriées en M99. Voir aussi la note en début de chapitre.

0 Tête : occipito-cervicale
1 Région cervicale : cervico-thoracique
2 Région thoracique : thoraco-lombaire
3 Région lombaire : lombo-sacrée
4 Région sacrée : sacro-coccygienne, sacro-iliaque
5 Région pelvienne : hanche, pubis
6 Membre inférieur
7 Membre supérieur : acromio-claviculaire, sterno-claviculaire
8 Cage thoracique : costo-chondrale, costo-vertébrale, sterno-chondrale
9 Abdomen et autre

P R A

M99.0 Dysfonctionnement segmentaire et somatique

Les codes **M99.00-M99.03** et **M99.05-M99.07** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2 rare

M99.1 Subluxation complexe (vertébrale)

P R A 2 rare

M99.2 Rétrécissement du canal rachidien par subluxation

P R A 2

M99.3 Rétrécissement osseux du canal rachidien

Le code **M99.34** est un diagnostic **rare.**

P R A 2

M99.4 Rétrécissement du canal rachidien par tissu conjonctif

Les codes **M99.40-M99.42** et **M99.44** sont des diagnostics **rares.**

P R A 2

M99.5 Rétrécissement du canal rachidien par lésion discrète

P R A 2 rare

M99.6 Rétrécissement des espaces intervertébraux par ossification et subluxation

P R A 2

M99.7 Rétrécissement des espaces intervertébraux par tissu conjonctif et discal

Les codes **M99.71** et **M99.72** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M99.8 Autres lésions biomécaniques

Les codes **M99.80-M99.87** sont des diagnostics **rares.**

P R A

M99.9 Lésion biomécanique, sans précision

Les codes **M99.90-M99.97** sont des diagnostics **rares.**

CHAPITRE XIV

Maladies de l'appareil génito-urinaire (N00-N99)

À l'exclusion de
certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)
certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)
malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)
tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

N00-N39	Maladies du rein et des voies urinaires
N00-N08	Glomérulopathies
N10-N16	Maladies rénales tubulo-interstitielles
N17-N19	Insuffisance rénale
N20-N23	Lithiases urinaires
N25-N29	Autres affections du rein et de l'uretère
N30-N39	Autres maladies de l'appareil urinaire
N40-N51	Maladies de l'appareil génital masculin
N60-N64	Affections du sein, féminin et masculin
N70-N98	Affections de l'appareil génital féminin
N70-N77	Affections inflammatoires des organes pelviens de la femme
N80-N98	Affections non inflammatoires de l'appareil génital de la femme
N99	Autres affections de l'appareil génito-urinaire

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

N08 *	Glomérulopathies au cours de maladies classées ailleurs
N16 *	Maladies rénales tubulo-interstitielles au cours de maladies classées ailleurs
N22 *	Lithiase des voies urinaires au cours de maladies classées ailleurs
N29 *	Autres affections du rein et de l'uretère au cours de maladies classées ailleurs
N33 *	Affections de la vessie au cours de maladies classées ailleurs
N37 *	Affections de l'urètre au cours de maladies classées ailleurs
N51 *	Affections des organes génitaux de l'homme au cours de maladies classées ailleurs
N74 *	Affections inflammatoires pelviennes chez la femme au cours de maladies classées ailleurs
N77 *	Ulcération et inflammation vulvo-vaginales au cours de maladies classées ailleurs

Aunis p.90 : L'hyperplasie de la prostate est classée dans le chapitre XIV et non dans celui des tumeurs en raison des conséquences de cette affection sur l'appareil urinaire.

Aunis p.91 : Lorsque des facteurs psychologiques et comportementaux influencent une affection de l'appareil génito-urinaire, on complète son code par F54 (chapitre V).

Glomérulopathies (N00-N08)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la cause externe (Chapitre XX) ou la présence d'une insuffisance rénale aiguë (N17.–) ou sans précision (N19.–).

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la maladie rénale chronique associée (N18.–).

À l'exclusion de néphropathie hypertensive (I12.-)

Les catégories N00 à N07, à trois caractères, concernent les syndromes cliniques. L'O.M.S propose les subdivisions suivantes comme quatrième caractère facultatif pour classer les modifications morphologiques. Les subdivisions .0 à .8 ne doivent être normalement utilisées que s'il y a eu identification précise (par biopsie rénale ou autopsie).

Bien que présentées comme facultatives par l'O.M.S, certaines catégories des catégories N01 à N04 sont subdivisées par l'ATIH dans le cadre du PMSI selon qu'il existe des dépôts d'IgA ou non (catégories N01.7, N02.0, N02.1, N03.1, N03.3, N03.8 et N04.0) :
- 5ème caractère « 0 » : « avec dépôts d'IgA » ;
- 5ème caractère « 9 » : « autre ou sans précision » ;

de sorte que l'usage des « codes pères » est interdit, et que ces subdivisions à 4 caractères perdent ainsi leur caractère facultatif.

.0 **Anomalies glomérulaires mineures**
Lésions minimes

.1 **Lésions glomérulaires segmentaires et focales**
Glomérulonéphrite focale segmentaire et focale
Hyalinose segmentaire et focale
Sclérose segmentaire et focale

.2 **Glomérulonéphrite membraneuse diffuse**

.3 **Glomérulonéphrite proliférative mésangiale diffuse**

.4 **Glomérulonéphrite proliférative endo-capillaire diffuse**

.5 **Glomérulonéphrite mésangio-capillaire diffuse**
Glomérulonéphrite membrano-proliférative, types 1 et 3, ou SAI

.6 **Maladie à dépôt dense**
Glomérulonéphrite membrano-proliférative, type 2

.7 **Glomérulonéphrite diffuse en croissant**
Glomérulonéphrite extra-capillaire

.8 **Autres**
Glomérulonéphrite proliférative SAI

.9 **Sans précision**

P R A

N00 Syndrome néphritique aigu

[Voir les subdivisions ci-dessus]

Comprend glomérulonéphrite aiguë
glomérulopathie aiguë
maladie rénale SAI aiguë
néphrite aiguë
néphropathie aiguë

À l'exclusion de néphrite tubulo-interstitielle aiguë (N10)
syndrome néphritique SAI (N05.-)

Les codes **N00.1** et **N00.6** sont des diagnostics rares

P R A

N01 Syndrome néphritique d'évolution rapide

[Voir les subdivisions ci-dessus]

Comprend glomérulonéphrite d'évolution rapide
glomérulopathie d'évolution rapide
néphrite d'évolution rapide

À l'exclusion de syndrome néphritique SAI (N05.-)

Les codes **N01.0**, **N01.1**, **N01.2**, **N01.3**, **N01.5** et **N01.6** sont des diagnostics rares

Attention ! Pour les besoins du PMSI l'ATIH a subdivisé la catégorie **N01.7** à l'aide d'un 5e caractère :

P R A

N01.70 Syndrome néphritique d'évolution rapide avec glomérulonéphrite diffuse en croissant, avec dépôts d'IgA

P R A N01.79 Syndrome néphritique d'évolution rapide avec glomérulonéphrite diffuse en croissant, autre ou sans précision

P R A

N02 Hématurie récidivante et persistante

[Voir les subdivisions en début de groupe]

Comprend hématurie :
- avec lésions morphologiques précisées en .0 à .8, en début de groupe
- bénigne (de l'enfance) (familiale)

Maladie de Berger (*Orphanet*)

À l'exclusion de hématurie SAI (R31)

Les codes **N02.2, N02.4, N02.5, N02.6 et N02.7** sont des diagnostics **rares**

Attention ! Pour les besoins du PMSI l'ATIH a subdivisé les catégories **N02.0 et N02.1** à l'aide d'un 5e caractère :

P R A N02.00 Hématurie récidivante et persistante avec anomalies glomérulaires mineures, avec dépôts d'IgA

P R A N02.09 Hématurie récidivante et persistante avec anomalies glomérulaires mineures, autre ou sans précision

P R A N02.10 Hématurie récidivante et persistante avec lésions glomérulaires segmentaires et focales avec dépôts d'IgA

P R A N02.19 Hématurie récidivante et persistante avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, autre ou sans précision

P R A

N03 Syndrome néphritique chronique

[Voir les subdivisions en début de groupe]

Comprend glomérulonéphrite chronique
glomérulopathie chronique
néphrite chronique
néphropathie chronique

À l'exclusion de glomérulonéphrite sclérosante diffuse (N18.-)
néphrite tubulo-interstitielle chronique (N11.-)
syndrome néphritique SAI (N05.-)

Le code **N03.0** est un diagnostic **rare**

Attention ! Pour les besoins du PMSI l'ATIH a subdivisé les catégories **N03.1, N03.3 et N03.8** à l'aide d'un 5e caractère :

P R A N03.10 Syndrome néphritique chronique avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, avec dépôts d'IgA

P R A N03.19 Syndrome néphritique chronique avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, autre ou sans précision

P R A N03.30 Syndrome néphritique chronique avec glomérulonéphrite proliférative mésangiale diffuse, avec dépôts d'IgA

P R A N03.39 Syndrome néphritique chronique avec glomérulonéphrite proliférative mésangiale diffuse, autre ou sans précision

P R A N03.80 Syndrome néphritique chronique avec autres lésions, avec dépôts d'IgA

P R A N03.89 Syndrome néphritique chronique avec autres lésions morphologiques, autre et sans précision

P R A

N04 Syndrome néphrotique

[Voir les subdivisions en début de groupe]

Comprend néphrose lipoïdique
syndrome néphrotique congénital

Attention ! Pour les besoins du PMSI l'ATIH a subdivisé la catégorie **N04.0** à l'aide d'un 5e caractère :

P R A N04.00 Syndrome néphrotique avec anomalies glomérulaires mineures, avec dépôts d'IgA

P R A N04.09 Syndrome néphrotique avec anomalies glomérulaires mineures, autre ou sans précision

P R A

N05 Syndrome néphritique, sans précision

[Voir les subdivisions en début de groupe]

Comprend glomérulonéphrite SAI
glomérulopathie SAI
néphrite SAI
néphropathie SAI et maladie rénale SAI avec lésions morphologiques précisées en .0 à-.8, en début de groupe

À l'exclusion de maladie rénale SAI, sans lésion morphologique précisée (N28.9)
néphrite tubulo-interstitielle SAI (N12)
néphropathie SAI, sans lésion morphologique précisée (N28.9)

Le code N05.4 est un diagnostic rare

P R A

N06 Protéinurie isolée avec lésions morphologiques précisées

[Voir les subdivisions en début de groupe sauf .9 qui ici est sans objet]

Comprend protéinurie (isolée) (orthostatique) (persistante) avec lésions morphologiques précisées en .0 à .8, en début de groupe

À l'exclusion de protéinurie :
- SAI (R80)
- Bence Jones (R80)
- gestationnelle (O12.1)
- isolée SAI (R80)
- orthostatique SAI (N39.2)
- persistante SAI (N39.1)

Les codes N06.4, N06.5, N06.6 et N06.7 sont des diagnostics rares

P R A

N07 Néphropathie héréditaire, non classée ailleurs

[Voir les subdivisions en début de groupe]

À l'exclusion de amylose :
- hérédofamiliale non neuropathique (E85.0)
- rénale héréditaire (E85.0)

~~ostéo-onychodysostose (Q87.2)~~
~~syndrome d'Alport (Q87.8)~~

Les codes N07.0, N07.2, N07.3, N07.4, N07.6 et N07.7 sont des diagnostics rares

Aunis p.90 : De façon générale dans le cas des syndromes congénitaux poly-malformatifs classés dans la catégorie Q87 (chapitre XVII), lorsqu'un élément constitutif du syndrome motive plus qu'un autre le recours aux soins nous vous conseillons de l'individualiser en le codant et d'associer le code du syndrome général.

P R A

N08 * Glomérulopathies au cours de maladies classées ailleurs

Comprend néphropathie au cours de maladies classées ailleurs

À l'exclusion de maladies rénales tubulo-interstitielles au cours de maladies classées ailleurs (N16.- *)

P R A 2

N08.0 * Glomérulopathie au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Glomérulopathie au cours de :
- anguillulose ou strongyloïdose (subdivisions de B78 †)
- oreillons (B26.8 †)
- paludisme à *Plasmodium malariae* (B52.0 †)
- schistosomiase ou bilharziose (B65.- †)
- sepsis (A40 à A41 †)
- syphilis (A52.7 †)

P R A 2

N08.1 * Glomérulopathie au cours de maladies tumorales

Glomérulopathie au cours de :
- macroglobulinémie de Waldenstrom (C88.0 †)
- myélome multiple (C90.0 †)

P R A

N08.2 ∗ **Glomérulopathie au cours de maladies du sang et des anomalies du système immunitaire**

Glomérulopathie au cours de :
- coagulation intra-vasculaire disséminée ou syndrome de défibrination (D65 †)
- cryoglobulinémie (D89.1 †)
- maladie à hématies falciformes drépanocytaires (D57.- †)
- purpura rhumatoïde [syndrome de Schönlein-Henoch] (D69.0 †)
- syndrome hémolytique urémique (D59.3 †)

P R A 2

N08.3 ∗ **Glomérulopathie au cours du diabète sucré (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .2)**

Codage d'une *glomérulopathie diabétique* : le diagnostic est celui de glomérulopathie diabétique, elle est donc le DP ; son code **N08.3** est un code *astérisque*, le code *dague* correspondant, E10.2, doit donc être enregistré en position de diagnostic associé significatif (guide méthodologique, BO n° 2004/2 bis, chapitre IV, point 2.2.1.1). Le code N04.2 qui enregistre la symptomatologie qui a motivé la ponction-biopsie rénale et son résultat anatomopathologique est une donnée associée documentaire. Elle est d'un apport informationnel certain, **N08.3** souffrant du peu de précision qui caractérise la majorité des codes *astérisque* de la CIM-10. (*AGORA # 560 le 7 octobre 2004*)

P R A

N08.4 ∗ **Glomérulopathie au cours de maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques**

Glomérulopathie au cours de :
- amylose (E85.- †)
- déficit en lécithine-cholestérol-acyltransférase (E78.6 †)
- maladie de Fabry(-Anderson) (E75.2 †)

P R A

N08.5 ∗ **Glomérulopathie au cours d'affections disséminées du tissu conjonctif**

Glomérulopathie au cours de :
- syndrome de Goodpasture (M31.0 †)
- purpura thrombocytopénique thrombotique (M31.1 †)
- granulomatose de Wegener (M31.3 †)
- granulomatose avec polyangéite (M31.3 †)
- micropolyangéite microscopique (M31.7 †)
- lupus érythémateux disséminé (M32.1 †)

P R A

N08.8 ∗ **Glomérulopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs**

Glomérulopathie au cours d'endocardite bactérienne subaiguë (I33.0 †)

Maladies rénales tubulo-interstitielles (N10-N16)

Comprend pyélonéphrite
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la maladie rénale chronique associée (N18.–).

À l'exclusion de pyélo-urétérite kystique (N28.8)

P R A 2 SMR

N10 Néphrite tubulo-interstitielle aiguë

Néphrite interstitielle infectieuse aiguë
Pyélite aiguë
Pyélonéphrite aiguë

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

Une pyélourétérite se code en **N10**. C'est la pyélourétérite kystique qui est indexée avec le N28.8. (*AGORA # 279795 le 16 septembre 2025)*

P R A

N11 Néphrite tubulo-interstitielle chronique

Comprend néphrite interstitielle infectieuse chronique
pyélite chronique
pyélonéphrite chronique

Aunis p.90-91 : Lorsqu'une pyélonéphrite obstructive chronique est associée à une lithiase urinaire sans hydronéphrose, N11.1 peut être complété par un code de la catégorie N20.
Si une pyélonéphrite chronique est associée à une uropathie obstructive avec hydronéphrose, il est possible d'associer le code N11.1 à un code de la catégorie N13.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux

P R A 2

N11.0 Pyélonéphrite non obstructive chronique associée à un reflux

Pyélonéphrite (chronique) associée à un reflux (vésico-urétéral)

À l'exclusion de reflux vésico-urétéral SAI (N13.7)

P R A 2

N11.1 Pyélonéphrite obstructive chronique

Pyélonéphrite (chronique) associée à :

- anomalie de la jonction pelvi-urétérale, ou de la jonction pyélo-urétérale, ou de l'uretère
- coudure de la jonction pelvi-urétérale, ou de la jonction pyélo-urétérale, ou de l'uretère
- obstruction de la jonction pelvi-urétérale, ou de la jonction pyélo-urétérale, ou de l'uretère
- rétrécissement de la jonction pelvi-urétérale, ou de la jonction pyélo-urétérale, ou de l'uretère

la pyélonéphrite xanthogranulomateuse est décrite comme une pyélonéphrite chronique le plus souvent liée à une cause obstructive. Vous emploierez donc la catégorie **N11** (**N11.1** si l'origine obstructive est confirmée) associé à M31.3 *(AGORA # 69945 le 1er octobre 2012)*

Coder éventuellement le germe à l'origine de la pyelonéphite xanthogranulomateuse s'il est précisé (*Proteus, E. Coli…*), ainsi que la lithiase si elle est persistante.

À l'exclusion de ~~pyélonéphrite avec calcul (N20.9)~~
~~uropathie obstructive (N13.–)~~

P R A

N11.8 Autres néphrites tubulo-interstitielles chroniques

Pyélonéphrite chronique non obstructive SAI

P R A

N11.9 Néphrite tubulo-interstitielle chronique, sans précision

Néphrite interstitielle SAI chronique
Pyélite SAI chronique
Pyélonéphrite SAI chronique

P R A

N12 Néphrite tubulo-interstitielle, non précisée comme aiguë ou chronique

Néphrite interstitielle SAI
Pyélite SAI
Pyélonéphrite SAI

À l'exclusion de pyélonéphrite avec lithiase (N20.9)

P R A

N13 Uropathie obstructive et par reflux

À l'exclusion de anomalies congénitales obstructives du bassinet et de l'uretère (Q62.0 à Q62.3)
lithiase du rein et de l'uretère sans hydronéphrose (N20.-)
~~pyélonéphrite obstructive (N11.1)~~

Aunis p.91 : Si une pyélonéphrite chronique est associée à une uropathie obstructive avec hydronéphrose, il est possible d'associer le code N11.1 à un code de la catégorie **N13**. La réciproque est vraie pour la catégorie **N13**.

P R A 2

N13.0 Hydronéphrose avec obstruction de la jonction pyélo-urétérale

À l'exclusion de avec infection (N13.6)

P R A 2

N13.1 Hydronéphrose avec rétrécissement urétéral, non classée ailleurs

À l'exclusion de avec infection (N13.6)

P R A 2

N13.2 Hydronéphrose avec obstruction calculeuse rénale et urétérale

À l'exclusion de avec infection (N13.6)

P R A 2

N13.3 Hydronéphroses, autres et sans précision

À l'exclusion de avec infection (N13.6)

P R A 2

N13.4 Hydro-uretère

À l'exclusion de avec infection (N13.6)

P R A

N13.5 Coudure et rétrécissement urétéral, sans hydronéphrose

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la maladie associée

À l'exclusion de avec infection (N13.6)

P R A 3 SMR

N13.6 Pyonéphrose

États mentionnés en N13.0 à N13.5 avec infection
Uropathie obstructive avec infection

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

Patiente admise pour pyélonéphrite, diagnostic posé par le clinicien (ECBU + à *E. Coli*), sur syndrome de jonction urétéro-pyélo-caliciel, connu et confirmé par une écho : le volume 3 renvoie au code **N13.6** pour le syndrome de jonction avec infection, vous le retiendrez donc en DP. B96.2 est un DAS. (*AGORA # 53774 le 27 octobre 2011*)

P R A

N13.7 Uropathie associée à un reflux vésico-urétéral

Reflux vésico-urétéral :
- SAI
- avec cicatrice

À l'exclusion de ~~pyélonéphrite associée à un reflux (N11.0)~~

P R A

N13.8 Autres uropathies obstructives et par reflux

P R A

N13.9 Uropathie obstructive et par reflux, sans précision

Obstruction urinaire SAI

N14 Atteintes tubulo-interstitielles et tubulaires dues à des médicaments et des métaux lourds

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

Aunis p.91 : Les codes du groupe N17–N19 peuvent être associés à ceux de la catégorie **N14**.

P R A 2

N14.0 Néphropathie due à un analgésique

P R A 2

N14.1 Néphropathie due à d'autres médicaments et substances biologiques

P R A 2

N14.2 Néphropathie due à un médicament ou une substance biologique, sans précision

P R A 2

N14.3 Néphropathie due à des métaux lourds

P R A 2

N14.4 Néphropathie toxique, non classée ailleurs

N15 Autres maladies rénales tubulo-interstitielles

P R A 2 rare

N15.0 Néphropathie des Balkans

Néphropathie endémique des Balkans

P R A 2

N15.1 Abcès rénal et périrénal

P R A SMR

N15.8 Autres maladies rénales tubulo-interstitielles précisées

P R A SMR imp

N15.9 Maladie rénale tubulo-interstitielle, sans précision

Infection rénale SAI

À l'exclusion de infection des voies urinaires SAI (N39.0)

N16 * Maladies rénales tubulo-interstitielles au cours de maladies classées ailleurs

P R A SMR

N16.0 * Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de :

- brucellose (A23.- †)
- diphtérie (A36.8 †)
- salmonellose (A02.2 †)
- sepsis (A40 à A41 †)
- toxoplasmose (B58.8 †)

P R A SMR

N16.1 * Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de maladies tumorales

Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de :

- leucémie (C91-C95 †)
- lymphome (C81-C85 †, C96.- †)
- myélome multiple (C90.0 †)

P R A SMR

N16.2 * Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de maladies du sang et des troubles du système immunitaire

Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de :

- cryoglobulinémie mixte (D89.1 †)
- sarcoïdose (D86.- †)

P R A SMR

N16.3 * Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de maladies métaboliques

Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de :

- cystinose (E72.0 †)
- glycogénose (E74.0 †)
- maladie de Wilson (E83.0 †)

P R A SMR N16.4 * Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours d'affections disséminées du tissu conjonctif

Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de :
- lupus érythémateux disséminé (M32.1 †)
- syndrome de Gougerot-Sjögren (M35.0 †)

P R A SMR N16.5 * Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours d'un rejet de greffe (T86.- †)

P R A SMR N16.8 * Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours d'autres maladies classées ailleurs

Insuffisance rénale (N17-N19)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent externe.

À l'exclusion de ~~atteintes tubulo-interstitielles et tubulaires dues à des médicaments et des métaux lourds (N14.-)~~

insuffisance rénale :
- après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (N99.0)
- compliquant avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.4)
- congénitale (P96.0)
- survenant après le travail et l'accouchement (O90.4)

syndrome :
- hémolytique urémique (D59.3)
- hépato-rénal (K76.7)
- post-partum (O90.4)

urémie :
- extra-rénale (R39.2)
- pré-rénale (R39.2)

P R A **N17 Insuffisance rénale aiguë**

Comprend déficience rénale aiguë

P R A 4 N17.0 Insuffisance rénale aiguë avec nécrose tubulaire Tubulopathie aiguë

Nécrose tubulaire :
- SAI
- aiguë
- rénale

P R A 4 N17.1 Insuffisance rénale aiguë avec nécrose corticale aiguë

Nécrose corticale :
- SAI
- aiguë
- rénale

P R A 4 N17.2 Insuffisance rénale aiguë avec nécrose médullaire

Nécrose médullaire ou papillaire :
- SAI
- aiguë
- rénale

P R A 3 N17.8 Autres insuffisances rénales aiguës

INSUFFISANCE RÉNALE FONCTIONNELLE

L'insuffisance rénale fonctionnelle est une altération de la fonction rénale, habituellement passagère et curable. Conséquence d'une diminution de la perfusion rénale, elle peut être secondaire à une hypovolémie, une hypotension ou une cause iatrogène. Elle représente une forme particulière d'insuffisance rénale aiguë dont la cause n'est ni une atteinte organique du rein ni un obstacle sur les voies excrétrices. Elle est qualifiée de **pré-rénale** ou d'**extra-rénale**.

Conformément à la note d'exclusion placée dans le volume 1 de la CIM-10 sous le titre du groupe N17–N19 *Insuffisance rénale*, l'insuffisance rénale fonctionnelle doit donc être codée R39.2 *Urémie extra-rénale*. L'absence de lésion du parenchyme rénal invalide la consigne jusqu'ici donnée de la coder N17.8 *Autres insuffisances rénales aiguës*. La catégorie N17 doit être réservée au codage des insuffisances rénales aiguës avec atteinte organique du tissu rénal.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 104

P R A 3

N17.9 Insuffisance rénale aiguë, sans précision

En cas d'insuffisance rénale aiguë dont la cause, extra-rénale ou par atteinte organique, est incertaine, on emploie le code N17.9.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 105

P R A

N18 Maladie rénale chronique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une maladie sous-jacente.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la présence d'une hypertension.

Les 5 stades de la maladie rénale (NATIONAL KIDNEY FOUNDATION 2002)

Stade	Valeur de DFG	Interprétation
1	> 90 ml/mn avec marqueurs d'atteinte rénale	Maladie rénale sans insuffisance rénale
2	> 60 ml/mn avec marqueurs d'atteinte rénale	Maladie rénale chronique (MRC)
3	60 à 30 ml/mn	Insuffisance rénale modérée
4	30 à 15 ml/mn	Insuffisance rénale sévère
5	< 15 ml/mn	Insuffisance rénale terminale

Débit de Filtration Glomérulaire (DFG) = ((140 – âge) x poids/créatininémie) x K avec DFG en ml/min, âge en années, poids en kilogrammes, créatininémie en µmol/l et K = 1,23 pour les hommes et 1,04 pour les femmes.

Le caractère terminal de l'insuffisance rénale se définit par une clairance de la créatinine estimée < 15 ml/min/1,73 m², que le traitement de suppléance soit débuté ou non.

Définition des marqueurs d'atteinte rénale :

- Albuminurie normale < 30 mg/24 heures
- Microalbuminurie : 20 à 200 µg/min ou 30 à 300 mg/24 heures ou rapport albuminurie sur créatininurie > 2 mg/mmol
- Protéinurie > 300 mg/24 heures ou rapport protéinurie/créatininurie > 200 mg/g
- Hématurie pathologique : GR > 10/mm3 ou 10 000/ml
- Leucocyturie pathologique : GB 10/mm3 ou 10 000/ml
- Anomalies morphologiques à l'échographie rénale : asymétrie de taille, contours bosselés, reins de petites tailles ou gros reins polykystiques, néphrocalcinose, calcul, hydronéphrose

NB : quel que soit le DFG, la persistance pendant plus de 3 mois de marqueurs d'atteinte rénale témoigne d'une maladie rénale qui impose un diagnostic étiologique et/ou une surveillance néphrologique.

P R A

N18.1 Maladie rénale chronique, stade 1

Lésion du rein avec filtration glomérulaire normale ou augmentée (FG égale ou supérieure à 90 ml/min)

P R A

N18.2 Maladie rénale chronique, stade 2

Lésion du rein avec filtration glomérulaire légèrement abaissée (FG entre 60 ml/min et 89 ml/min)

P R A

N18.3 Maladie rénale chronique, stade 3

Lésion du rein avec filtration glomérulaire modérément abaissée (FG entre 30 ml/min et 59 ml/min)

Insuffisance rénale chronique modérée

P R A

N18.4 Maladie rénale chronique, stade 4

Lésion du rein avec filtration glomérulaire gravement abaissée (FG entre 15 ml/min et 29 ml/min)

Insuffisance rénale chronique sévère

P R A

N18.5 Maladie rénale chronique, stade 5

Lésion du rein avec filtration glomérulaire effondrée (FG inférieure à 15 ml/min)

Apoplexie urémique † (I68.8 ∗)

Démence urémique † (F02.8 ∗)

Neuropathie urémique † (G63.8 ∗)

Paralysie urémique † (G99.8 ∗)

Péricardite urémique † (I32.8 ∗)

Rétinite rénale † (H32.8 ∗)

Insuffisance rénale chronique terminale

Stade terminal de maladie rénale :
- SAI
- après échec de greffe du rein
- avec dialyse
- sans dialyse ou transplantation

P R A

N18.9 Maladie rénale chronique, sans précision

Glomérulonéphrite diffuse sclérosante SAI

Urémie chronique SAI

P R A imp

N19 Défaillance du rein, sans précision

Insuffisance rénale SAI

Urémie SAI

À l'exclusion de défaillance du rein due à une hypertension (I12.0)

urémie du nouveau-né (P96.0)

Lithiases urinaires (N20-N23)

P R A

N20 Calcul ou lithiase du rein et de l'uretère

Comprend pyélonéphrite avec lithiase

À l'exclusion de avec hydronéphrose (N13.2)

Dans la mise à jour 2011 de la CIM l'inclusion « pyélonéphrite avec lithiase » est supprimée du code N20.9 et placée en tête de la catégorie **N20**. C'est donc le code précis du calcul qui doit être employé, il inclut la pyélonéphrite. *(AGORA # 46616 le 16 mai 2011)*

P R A

N20.0 Calcul ou lithiase du rein

Calcul ou lithiase :
- coralliforme
- intra-rénal
- rénal

Néphrolithiase SAI

P R A

N20.1 Calcul ou lithiase de l'uretère

Calcul ou lithiase urétéral

P R A

N20.2 Calcul ou lithiase du rein avec calcul ou lithiase de l'uretère

P R A imp

N20.9 Calcul ou lithiase urinaire, sans précision

Aunis p.91 : Catégorie **N21** : si la lithiase coexiste avec une infection, il est possible de coder celle-ci (*pyélonéprite*, *cystite* ...) en plus du calcul.

P R A

N21 **Calcul ou lithiase des voies urinaires inférieures**

Comprend ~~avec cystite et urétrite~~

P R A

N21.0 Calcul ou lithiase de la vessie

Calcul ou lithiase :
- ~~dans un diverticule vésical~~
- vésical

À l'exclusion de calcul ou lithiase coralliforme (N20.0)

P R A

N21.1 Calcul ou lithiase de l'urètre

P R A

N21.8 Autres calculs et lithiases des voies urinaires inférieures

P R A imp

N21.9 Calcul ou lithiase des voies urinaires inférieures, sans précision

P R A

N22 ∗ **Calcul ou lithiase des voies urinaires au cours de maladies classées ailleurs**

P R A rare

N22.0 ∗ Calcul ou lithiase urinaire au cours de schistosomiase [bilharziose] (B65.0 †)

P R A

N22.8 ∗ Calcul ou lithiase des voies urinaires au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A

N23 **Colique néphrétique, sans précision**

Autres affections du rein et de l'uretère (N25-N29)

À l'exclusion de avec lithiase urinaire (N20-N23)

P R A

N25 **Affections dues à une tubulopathie**

À l'exclusion de troubles métaboliques classés en E70-E90

P R A

N25.0 Ostéodystrophie rénale

Insuffisance staturale d'origine rénale
Ostéodystrophie azotémique
Rachitisme rénal
Tubulopathies avec fuite phosphatée

P R A 2

N25.1 Diabète insipide néphrogénique

P R A 2

N25.8 Autres affections dues à une tubulopathie

Acidose tubulaire SAI
Hyperparathyroïdie secondaire d'origine rénale
Syndrome de Lightwood-Albright

P R A 2 imp

N25.9 Affection due à une tubulopathie, sans précision

P R A

N26 **Rein scléreux, sans précision**

Atrophie rénale (terminale)
Sclérose rénale SAI

À l'exclusion de glomérulonéphrite sclérosante diffuse (N18.-)
néphrosclérose hypertensive (artériolaire) (artériosclérosante) (I12.-)
petit rein de cause inconnue (N27.-)
rein scléreux dû à une hypertension (I12.-)

P R A

N27 Petit rein de cause inconnue

P R A

N27.0 Petit rein unilatéral

P R A

N27.1 Petit rein bilatéral

P R A

N27.9 Petit rein, sans précision

P R A

N28 Autres affections du rein et de l'uretère, non classées ailleurs

À l'exclusion de coudure et rétrécissement de l'uretère :
- avec hydronéphrose (N13.1)
- sans hydronéphrose (N13.5)

hydro-uretère (N13.4)

néphropathie :
- aiguë SAI (N00.9)
- chronique SAI (N03.9)

P R A 2

N28.0 Ischémie et infarctus du rein

Embolie de l'artère rénale

Obstruction de l'artère rénale

Occlusion de l'artère rénale

Thrombose de l'artère rénale

Infarctus rénal

Aunis p.91 : comprend la néphro-angiosclérose sans hypertension artérielle (*avec hypertension artérielle* : I12.-)

À l'exclusion de rein de Goldblatt (I70.1)

sténose (par) :
- athérosclérose (I70.1) de l'artère rénale (partie extra-rénale)
- congénitale (Q27.1) de l'artère rénale (partie extra-rénale)

P R A

N28.1 Kyste du rein

Kyste du rein (multiple) (solitaire) (acquis)

À l'exclusion de maladie kystique du rein ~~(~~congénitale~~)~~ (Q61.-)

P R A

N28.8 Autres affections précisées du rein et de l'uretère

Hypertrophie rénale

Méga-uretère

Néphroptose

Pyélite kystique

Urétérite kystique

Urétéro-pyélite kystique

Urétérocèle

Une pyélourétérite se code en N10. C'est la pyélourétérite kystique qui est indexée avec le N28.8. (*AGORA # 279795 le 16 septembre 2025)*

P R A imp

N28.9 Affection du rein et de l'uretère, sans précision

Maladie rénale SAI

Néphropathie SAI

À l'exclusion de maladie rénale SAI et néphropathie SAI avec lésions morphologiques précisées en .0 à .8, en début de groupe (N05.-)

P R A

N29 ∗ Autres affections du rein et de l'uretère au cours de maladies classées ailleurs

P R A rare

N29.0 ∗ Syphilis tardive du rein (A52.7 †)

P R A

N29.1 ∗ Autres affections du rein et de l'uretère au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Affections du rein et de l'uretère au cours de :

- schistosomiase ou bilharziose (B65.- †)
- tuberculose (A18.1 †)

P R A

N29.8 ∗ Autres affections du rein et de l'uretère au cours d'autres maladies classées ailleurs

Anomalie du stockage de la cystine (E72.0 †)

[...]

Autres maladies de l'appareil urinaire (N30-N39)

À l'exclusion de infection urinaire (compliquant) :
- avec lithiase urinaire (N20-N23)
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.8)
- grossesse, accouchement et puerpéralité (O23.-, O75.3, O86.2)

TERMINOLOGIE

Les termes d'infections urinaires (IU) basses et hautes sont abandonnés (Accord professionnel).

La distinction des IU en IU simples et IU compliquées a pour but de prendre en compte les facteurs de risque de complication qui sont :
- une pathologie organique ou fonctionnelle de l'arbre urinaire (résidu vésical, reflux, lithiase, tumeur, acte récent, ...),
- une situation pathologique particulière (diabète, immunodépression, insuffisance rénale, ...),
- un terrain physiologique particulier (sujet âgé ayant une comorbidité, grossesse, homme).

Les IU dites simples = IU sans facteur de risque de complication (Accord professionnel) ne concernent que la femme jeune sans facteur de risque particulier et la femme de plus de 65 ans sans comorbidité. Elles regroupent :
- les cystites aiguës simples,
- les pyélonéphrites aiguës simples.

Il est à noter que certaines pyélonéphrites « simples » peuvent être d'évolution sévère, par exemple avec sepsis grave.

Les IU dites compliquées = IU avec un ou plusieurs facteur(s) de risque de complication (Accord professionnel) regroupent :
- les cystites compliquées,
- les pyélonéphrites compliquées,
- les prostatites.

Par définition, les hommes ne peuvent pas avoir une infection urinaire simple. Toute cystite survenant chez un homme doit être considérée et traitée comme une prostatite aiguë (sauf cas exceptionnel).

Le sujet âgé est le plus souvent arbitrairement défini par un âge > 65 ans. Cependant, bien plus que l'âge civil, c'est l'âge physiologique qu'il convient de prendre en compte. La cystite de la femme de plus de 65 ans n'ayant aucune comorbidité est donc à considérer et à traiter comme une cystite simple (Accord professionnel).

Les espèces bactériennes n'interviennent pas dans cette classification en IU simples ou IU compliquées. *E. coli* reste toujours la bactérie la plus souvent isolée, toutes formes cliniques confondues et quels que soient l'âge et le sexe du patient (Grade A).

Les colonisations urinaires (ou bactériuries asymptomatiques selon la terminologie classique encore très usitée notamment pour la femme enceinte) correspondent aux situations de portage, c'est-à-dire de présence de microorganismes (détectés lors d'un examen correctement réalisé) sans que ceux-ci ne génèrent de manifestations cliniques.

Recommandations de bonne pratique AFSSAPS, DIAGNOSTIC ET ANTIBIOTHERAPIE DES INFECTIONS URINAIRES BACTERIENNES COMMUNAUTAIRES CHEZ L'ADULTE, 2008

P R A

N30 Cystite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux ou un code de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent responsable.

À l'exclusion de prostato-cystite (N41.3)

P R A 2

N30.0 Cystite aiguë

Infection urinaire (avec germe documenté)

À l'exclusion de cystite due à une irradiation (N30.4)
trigonite (N30.3)

Le diagnostic de cystite aiguë est posé devant l'association :
- de signes fonctionnels de type pollakiurie, douleurs mictionnelles...
- et d'une pyurie sur bandelette urinaire ou d'une pyurie avec bactériurie en cas d'étude cytobactériologique urinaire.

La mention de cystite (aiguë), d'infection vésicale (aiguë) ou d'infection urinaire basse dans le dossier, appuyée sur ces arguments, permet d'utiliser le code N30.0 *Cystite aiguë* pour mentionner cette affection. Quand ces éléments manquent ou devant la présence isolée de germes dans l'uroculture (bactériurie), on code N39.0 *Infection des voies urinaires, siège non précisé*.

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2021, juin 2021, p. 8

Comment coder une infection d'une néovessie selon Bricker ? Seul l'ECBU est positif. Bien sûr les signes cliniques habituels de cystite sont absents. Nous vous conseillons de coder également une cystite dans ce cas. (*AGORA # 86909 le 27 septembre 2013*)

P R A **N30.1** Cystite interstitielle (chronique)

P R A **N30.2** Autres cystites chroniques

P R A **N30.3** Trigonite
Urétro-trigonite

P R A **N30.4** Cystite due à une irradiation
Vessie (post-)radique

P R A **N30.8** Autres cystites
Abcès de la vessie
Aunis p.91 : comprend la cystite dite à « urines claires »

P R A **N30.9** Cystite, sans précision

P R A **N31 Dysfonctionnement neuro-musculaire de la vessie**

À l'exclusion de dû à des lésions de la moelle épinière (G95.8)
incontinence urinaire : • SAI (R32) • précisée (N39.3-N39.4)
vessie: • automatique SAI (G95.8) • neurogène due au syndrome de la queue de cheval (G83.4)

P R A **N31.0** Vessie neurogène ou neurologique non inhibée, non classée ailleurs

P R A **N31.1** Vessie neurogène ou neurologique réflexe, non classée ailleurs

P R A 2 **N31.2** Vessie neurogène ou neurologique flasque (périphérique), non classée ailleurs
Vessie neurogène : • atonique (motrice) (sensorielle) • autonome • non-réflexe

P R A **N31.8** Autres dysfonctionnements neuro-musculaires de la vessie
Vessie claquée

P R A **N31.9** Dysfonctionnement neuro-musculaire de la vessie, sans précision
Dysfonctionnement de la vessie neurogène SAI

P R A **N32 Autres affections de la vessie**

À l'exclusion de calcul de la vessie (N21.0)
cystocèle (N81.1)
hernie ou prolapsus de la vessie chez la femme (N81.1)

P R A **N32.0** Obstruction du col de la vessie
Sténose du col de la vessie (acquise)

P R A 3 **N32.1** Fistule vésico-intestinale
Fistule vésico-rectale

P R A 3 **N32.2** Fistule vésicale, non classée ailleurs
À l'exclusion de fistule entre la vessie et le tractus génital de la femme (N82.0 à N82.1)

P R A

N32.3 **Diverticule de la vessie**

Diverticulite de la vessie

Aunis p.91 : Lorsqu'il existe un calcul dans un diverticule vésical, N21.0 peut être associé au code de diverticule .

À l'exclusion de ~~calcul dans un diverticule vésical (N21.0)~~

P R A 3

N32.4 **Rupture de la vessie, non traumatique**

P R A

N32.8 **Autres affections précisées de la vessie**

Calcification de la vessie

Vessie spastique

Vessie hyperactive

P R A imp

N32.9 **Affection de la vessie, sans précision**

P R A

N33 * Affections de la vessie au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2

N33.0 * **Cystite tuberculeuse (A18.1 †)**

P R A

N33.8 * **Affections de la vessie au cours d'autres maladies classées ailleurs**

Affections de la vessie au cours de schistosomiase ou bilharziose (B65.- †)

P R A

N34 Urétrite et syndrome urétral

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de syndrome oculo-urétro-synovial (Fiessinger-Leroy-Reiter) (M02.3)

urétrite au cours de maladies dont le mode de transmission est essentiellement sexuel (A50-A64)

urétro-trigonite (N30.3)

P R A 3

N34.0 **Abcès urétral**

Abcès (de) :
- glande de :
  - Cowper
  - Littré
- périurétral
- urétral (glande urétrale)

À l'exclusion de caroncule urétrale (N36.2)

P R A

N34.1 **Urétrite non spécifique**

Urétrite :
- non gonococcique
- non vénérienne

P R A

N34.2 **Autres urétrites**

Méatite urétrale

Ulcère de l'urètre (méat)

Urétrite :
- SAI
- post-ménopausique

P R A rare imp

N34.3 **Syndrome urétral, sans précision**

P R A

N35 Rétrécissement urétral

À l'exclusion de rétrécissement urétral après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (N99.1)

P R A

N35.0 Rétrécissement urétral post-traumatique

Rétrécissement de l'urètre comme séquelle de :
- accouchement
- traumatisme

P R A

N35.1 Rétrécissement urétral post-infectieux, non classé ailleurs

P R A

N35.8 Autres rétrécissements urétraux

P R A

N35.9 Rétrécissement urétral, sans précision

Méat en trou d'épingle SAI
Méat sténopéique SAI

P R A

N36 Autres affections de l'urètre

P R A
3 SMR

N36.0 Fistule urétrale

Fausse voie urétrale
Fistule :
- urétro-périnéale
- urétro-rectale
- urinaire SAI

À l'exclusion de
- urétro-scrotale (N50.8)
- urétro-vaginale (N82.1)

P R A

N36.1 Diverticule urétral

P R A

N36.2 Caroncule urétrale

P R A

N36.3 Prolapsus de la muqueuse urétrale

Prolapsus de l'urètre
Urétrocèle chez l'homme

À l'exclusion de urétrocèle :
- chez la femme (N81.0)
- congénitale (Q64.7)

P R A

N36.8 Autres affections précisées de l'urètre

P R A
imp

N36.9 Affection de l'urètre, sans précision

P R A

N37 * Affections de l'urètre au cours de maladies classées ailleurs

P R A

N37.0 * Urétrite au cours de maladies classées ailleurs

Urétrite à *Candida* (B37.4 †)

P R A

N37.8 * Autres affections de l'urètre au cours de maladies classées ailleurs

P R A

N39 Autres affections de l'appareil urinaire

À l'exclusion de hématurie :
- SAI (R31)
- avec lésions morphologiques précisées (N02.-)
- récidivante et persistante (N02.-)

protéinurie SAI (R80)

P R A

N39.0 Infection des voies urinaires, siège non précisé

~~merci pour votre vigilance, ma réponse était erronée. Les bactériuries asymptomatiques sont bien codées N39.0 et on peut y associer le germe et la résistance. (*AGORA # 91512 le 10 janvier 2014*)~~

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A

N39.1 Protéinurie persistante, sans précision

À l'exclusion de avec lésions morphologiques précisées (N06.-)
compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité (O11-O15)

P R A

N39.2 Protéinurie orthostatique, sans précision

À l'exclusion de avec lésions morphologiques précisées (N06.-)

P R A

N39.3 Incontinence urinaire d'effort

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (N32.8) pour identifier l'hyperactivité de la vessie ou du muscle détrusor.

P R A

N39.4 Autres formes d'incontinence urinaire précisées

Incontinence :
- impérieuse
- passive (par regorgement)
- réflexe

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (N32.8) pour identifier l'hyperactivité de la vessie ou du muscle détrusor.

À l'exclusion de énurésie SAI (R32)
incontinence urinaire :
- SAI (R32)
- non organique (F98.0)

P R A

N39.8 Autres affections précisées de l'appareil urinaire

P R A imp

N39.9 Affection de l'appareil urinaire, sans précision

Maladies des organes génitaux de l'homme (N40-N51)

P R A

N40 Hyperplasie de la prostate

Barre moyenne ou barrière de Mercier (prostatique)
Hyperplasie adénofibromateuse de la prostate
Hyperplasie (bénigne) de la prostate
Hypertrophie (bénigne) de la prostate
Obstruction prostatique SAI

À l'exclusion de tumeurs bénignes de la prostate (D29.1)

P R A

N41 Affections inflammatoires de la prostate

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A 3

N41.0 Prostatite aiguë

Par définition, les hommes ne peuvent pas avoir une infection urinaire simple. Toute cystite survenant chez un homme doit être considérée et traitée comme une prostatite aiguë (sauf cas exceptionnel).
Recommandations de bonne pratique AFSSAPS, DIAGNOSTIC ET ANTIBIOTHERAPIE DES INFECTIONS URINAIRES BACTERIENNES COMMUNAUTAIRES CHEZ L'ADULTE, 2008

P R A

N41.1 Prostatite chronique

P R A 3

N41.2 Abcès de la prostate

P R A 3

N41.3 Prostato-cystite

P R A 2

N41.8 Autres affections inflammatoires de la prostate

P R A 2 imp

N41.9 Affection inflammatoire de la prostate, sans précision

Prostatite SAI

P R A

N42 Autres affections de la prostate

P R A

N42.0 Calcul de la prostate

Lithiase prostatique

P R A

N42.1 Congestion et hémorragie prostatiques

P R A

N42.2 Atrophie de la prostate

P R A

N42.3 Dysplasie de la prostate

Dysplasie de bas grade

À l'exclusion de dysplasie de haut grade de la prostate (D07.5)

P R A

N42.8 Autres affections précisées de la prostate

P R A imp

N42.9 Affection de la prostate, sans précision

P R A

N43 Hydrocèle et spermatocèle

Comprend hydrocèle du cordon spermatique, du testicule ou de la (tunique) vaginale
À l'exclusion de hydrocèle congénitale (P83.5)

P R A

N43.0 Hydrocèle enkystée

P R A 2 SMR

N43.1 Hydrocèle infectée

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A

N43.2 Autres hydrocèles

P R A

N43.3 Hydrocèle, sans précision

P R A

N43.4 Spermatocèle

P R A

N44 Torsion du testicule

Torsion de :
- cordon spermatique
- épididyme
- testicule

Torsion de l'hydatide de Morgagni. (*AGORA # 35954 le 13 octobre 2010*)

P R

N45 Orchite et épididymite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A
3 SMR

N45.0 Orchite, épididymite et épididymo-orchite, avec abcès

Abcès de l'épididyme ou du testicule

P R A
2

N45.9 Orchite, épididymite et épididymo-orchite, sans abcès

Épididymite SAI
Orchite SAI

P R A

N46 Stérilité, chez l'homme

Azoospermie SAI
Oligospermie SAI

P R

N47 Hypertrophie du prépuce, phimosis et paraphimosis

Prépuce :
- adhérent
- serré

P R A

N48 Autres affections de la verge

P R A

N48.0 Leucoplasie de la verge

Balanite scléreuse oblitérante [balanitis xerotica obliterans]
Kraurosis de la verge

À l'exclusion de carcinome in situ de la verge (D07.4)

P R A
2

N48.1 Balano-posthite

Balanite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A
3

N48.2 Autres affections inflammatoires de la verge

Abcès des corps caverneux et de la verge
Anthrax des corps caverneux et de la verge
Furoncle des corps caverneux et de la verge
Phlegmon des corps caverneux et de la verge
Cavernite (de la verge)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A

N48.3 Priapisme

Érection douloureuse

P R A

N48.4 Impuissance d'origine organique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier cause.

À l'exclusion de impuissance psychogène (F52.2)

P R A 3

N48.5 Ulcère de la verge

P R A

N48.6 Induration plastique des corps caverneux

Maladie de La Peyronie

P R A

N48.8 Autres affections précisées de la verge

Atrophie des corps caverneux et de la verge

Hypertrophie des corps caverneux et de la verge

Thrombose des corps caverneux et de la verge

P R A imp

N48.9 Affection de la verge, sans précision

P R A

N49 Affections inflammatoires des organes génitaux de l'homme, non classées ailleurs

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de inflammation de la verge (N48.1-N48.2)

orchite et épididymite (N45.-)

P R A 2

N49.0 Affections inflammatoires des vésicules séminales

Vésiculite SAI

P R A 2

N49.1 Affections inflammatoires du cordon spermatique, de la tunique vaginale du testicule et du canal déférent

Déférentite

P R A 2

N49.2 Affections inflammatoires du scrotum

P R A 3

N49.8 Affections inflammatoires d'autres organes génitaux précisés de l'homme

Inflammation de localisations multiples des organes génitaux l'homme

Comme l'indique le volume 3, « Fournier, gangrène ou maladie » vous coderez **N49.8**. (*AGORA # 32874 le 19 juillet 2010*)

P R A imp

N49.9 Affection inflammatoire des organes génitaux non précisés de l'homme

P R A

N50 Autres affections des organes génitaux de l'homme

À l'exclusion de torsion du testicule (N44)

P R A

N50.0 Atrophie du testicule

P R A

N50.1 Affections vasculaires des organes génitaux de l'homme

Hématocèle SAI des organes génitaux de l'homme

Hémorragie des organes génitaux de l'homme

Thrombose des organes génitaux de l'homme

P R A

N50.8 **Autres affections précisées des organes génitaux de l'homme**

Atrophie du canal déférent, du cordon spermatique, du scrotum, du testicule (sauf l'atrophie), de la tunique vaginale et des vésicules séminales

Hypertrophie du canal déférent, du cordon spermatique, du scrotum, du testicule (sauf l'atrophie), de la tunique vaginale et des vésicules séminales

Œdème du canal déférent, du cordon spermatique, du scrotum, du testicule (sauf l'atrophie), de la tunique vaginale et des vésicules séminales

Ulcère du canal déférent, du cordon spermatique, du scrotum, du testicule (sauf l'atrophie), de la tunique vaginale et des vésicules séminales

Chylocèle de la tunique vaginale (non filarienne) SAI

Kyste de l'épididyme

Fistule urétro-scrotale

Rétrécissement de :
- canal déférent
- cordon spermatique
- tunique vaginale

P R A imp

N50.9 **Affection des organes génitaux de l'homme, sans précision**

P R A

N51 ∗ Affections des organes génitaux de l'homme au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2

N51.0 ∗ **Affections de la prostate au cours de maladies classées ailleurs**

Prostatite (à) :
- gonococcique (A54.2 †)
- *Trichomonas* (A59.0 †)
- tuberculeuse (A18.1 †)

P R A 2

N51.1 ∗ **Affections du testicule et de l'épididyme au cours de maladies classées ailleurs**

Épididymite (A56.1 †) à *Chlamydia*

Orchite (A56.1 †) à *Chlamydia*

Épididymite (A54.2 †) gonococcique

Orchite (A54.2 †) gonococcique

Orchite ourlienne (B26.0 †)

Tuberculose de :
- épididyme (A18.1 †)
- testicule (A18.1 †)

P R A 2

N51.2 ∗ **Balanite au cours de maladies classées ailleurs**

Balanite (à) :
- amibienne (A06.8 †)
- *Candida* (B37.4 †)

P R A

N51.8 ∗ **Autres affections des organes génitaux de l'homme au cours de maladies classées ailleurs**

Chylocèle filarienne de la tunique vaginale du testicule (B74.- †)

Infection de l'appareil génital de l'homme par le virus de l'herpès à herpès simplex (A60.0 †)

Tuberculose des vésicules séminales (A18.1 †)

Affections du sein (N60-N64)

À l'exclusion de associées à l'accouchement (O91-O92)

P R A

N60 Dysplasies mammaires bénignes

Comprend mastopathie fibrokystique

P R A

N60.0 Kyste solitaire du sein

Kyste du sein

P R A

N60.1 Mastopathie kystique diffuse

Maladie kystique du sein

À l'exclusion de avec prolifération épithéliale (N60.3)

P R A

N60.2 Adénofibrose du sein

À l'exclusion de adénofibrome du sein (D24)

P R A

N60.3 Fibrosclérose du sein

Mastopathie kystique avec prolifération épithéliale

N60.3 est correct pour la mastose proliférante. Les microcalcifications sont en général un résultat d'imagerie que vous coderez R92. *(AGORA # 64771 le 25 mai 2012)*

P R A

N60.4 Ectasie des canaux galactophores

Kyste galactophorique abcédé rompu : cette affection se code N60.4 sauf en période du post-partum où vous coderez O91.1. (*AGORA # 53306 le 12 octobre 2011*)

P R A

N60.8 Autres dysplasies mammaires bénignes

P R A

N60.9 Dysplasie mammaire bénigne, sans précision

P R A

N61 Affections inflammatoires du sein

Abcès (aigu) (chronique) (non puerpéral) de :
- aréole
- sein

Furoncle du sein

Mastite (aiguë) (subaiguë) (non puerpérale) :
- SAI
- infectieuse

Aunis p.91 : la catégorie N61 ne concerne pas la grossesse. Elle permet de coder les affections inflammatoires du sein précisées non puerpérales ou sans précision.

À l'exclusion de mastite infectieuse néonatale (P39.0)

P R A

N62 Hypertrophie mammaire

Gynécomastie

Hypertrophie mammaire :
- SAI
- massive de la puberté

Adipomastie. (*AGORA # 70587 le 18 octobre 2012*)

P R A

N63 Tuméfaction mammaire, sans précision

Nodule(s) mammaire(s) SAI

P R A

N64 Autres affections du sein

P R A rare

N64.0 Fissure et fistule du mamelon

P R A

N64.1 Cytostéatonécrose du sein

Nécrose adipeuse (segmentaire) du sein

P R A

N64.2 Atrophie mammaire

P R A

N64.3 Galactorrhée sans relation avec un accouchement

P R A

N64.4 Mastodynie

P R A

N64.5 Autres signes et symptômes observés au niveau du sein

Écoulement par le mamelon

Induration du sein

Rétraction du mamelon

P R A

N64.8 Autres affections précisées du sein

Galactocèle

Subinvolution du sein (après lactation)

La ptose mammaire pathologique se code **N64.8**. Si cette affection est le DP d'un séjour au cours duquel l'acte réalisé n'est pas pris en charge par l'assurance maladie vous devrez coder Z41.1 en DP. (*AGORA # 38846 le 7 janvier 2011*)

Hyperplasie canalaire atypique du sein : ces lésions sont considérées soit comme un facteur de risque soit comme un précurseur de cancer. En l'absence de précision je vous conseille de coder **N64.8**. (*AGORA # 64763 le 25 mai 2012*)

P R A imp

N64.9 Affection du sein, sans précision

[...]

Affections inflammatoires des organes pelviens de la femme (N70-N77)

À l'exclusion de compliquant :
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.0)
- grossesse, accouchement et puerpéralité (O23.-, O75.3, O85, O86.-)

P R A

N70 Salpingite et ovarite

Comprend abcès (de) :
- ovaire
- trompe de Fallope
- tubo-ovarien

affection inflammatoire tubo-ovarienne
pyosalpinx
salpingo-ovarite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A
N70.0 Salpingite et ovarite aiguës

P R A
N70.1 Salpingite et ovarite chroniques
Hydrosalpinx

P R A imp
N70.9 Salpingite et ovarite, sans précision

P R A
N71 Affections inflammatoires de l'utérus, à l'exclusion du col

Comprend abcès utérin
endo(myo)métrite
Métrite
myométrite
pyométrie

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A
N71.0 Affection inflammatoire aiguë de l'utérus

P R A
N71.1 Affection inflammatoire chronique de l'utérus

P R A imp
N71.9 Affection inflammatoire de l'utérus, sans précision

P R A
N72 Affections inflammatoires du col de l'utérus

Cervicite avec ou sans érosion ou ectropion
Endocervicite avec ou sans érosion ou ectropion
Exocervicite avec ou sans érosion ou ectropion

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de érosion et ectropion du col sans cervicite (N86)

P R A
N73 Autres affections inflammatoires pelviennes de la femme

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A 3
N73.0 Paramétrite et phlegmon pelvien aigus

Abcès de :
- ligament large précisé aigu
- paramètre précisé aigu

Phlegmon pelvien chez la femme précisé aigu

P R A 2
N73.1 Paramétrite et phlegmon pelvien chroniques

Toute affection classée en N73.0, précisée chronique

P R A 2 imp **N73.2** Paramétrite et phlegmon pelvien, sans précision
Toute affection classée en N73.0, non précisée aiguë ou chronique

P R A 2 **N73.3** Pelvipéritonite aiguë chez la femme

P R A 2 **N73.4** Pelvipéritonite chronique chez la femme

P R A 2 **N73.5** Pelvipéritonite chez la femme, sans précision

P R A **N73.6** Adhérences pelvi-péritonéales chez la femme
À l'exclusion de adhérences pelvi-péritonéales après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (N99.4)

P R A **N73.8** Autres affections inflammatoires pelviennes précisées de la femme

P R A imp **N73.9** Affection inflammatoire pelvienne de la femme, sans précision
Infection ou inflammation pelvienne de la femme SAI

P R A N74 * Affections inflammatoires pelviennes de la femme, au cours de maladies classées ailleurs

P R A rare **N74.0 *** Tuberculose du col de l'utérus (A18.1 †)

P R A rare **N74.1 *** Affection inflammatoire pelvienne tuberculeuse de la femme (A18.1 †)
Endométrite tuberculeuse

P R A rare **N74.2 *** Affection inflammatoire pelvienne syphilitique de la femme (A51.4 †, A52.7 †)

P R A **N74.3 *** Affection inflammatoire pelvienne gonococcique de la femme (A54.2 †)

P R A **N74.4 *** Affection inflammatoire pelvienne à *Chlamydia*, de la femme (A56.1 †)

P R A **N74.8 *** Affections inflammatoires pelviennes de la femme, au cours d'autres maladies classées ailleurs

P R A N75 Affection de la glande de Bartholin

P R A **N75.0** Kyste de la glande de Bartholin

P R A **N75.1** Abcès de la glande de Bartholin

P R A **N75.8** Autres affections de la glande de Bartholin
Bartholinite

P R A imp **N75.9** Affection de la glande de Bartholin, sans précision

P R A N76 Autres inflammations du vagin et de la vulve

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.
À l'exclusion de vaginite sénile (atrophique) (N95.2)

P R A 2 **N76.0** Vaginite aiguë
Vaginite SAI
Vulvo-vaginite :
- SAI
- aiguë

P R A **N76.1** Vaginite subaiguë et chronique
Vulvo-vaginite :
- chronique
- subaiguë

P R A
N76.2 Vulvite aiguë
Vulvite SAI

P R A
N76.3 Vulvite subaiguë et chronique

P R A 2
N76.4 Abcès de la vulve
Furoncle de la vulve

P R A
N76.5 Ulcération du vagin

P R A 2
N76.6 Ulcération de la vulve

P R A
N76.8 Autres inflammations précisées du vagin et de la vulve

Gangrène ou maladie de Fournier : par assimilation au codage chez l'homme on utilisera **N76.8** chez la femme. (*AGORA # 57292 le 20 janvier 2012*)

P R A
N77 ∗ Ulcération et inflammation vulvo-vaginales au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2
N77.0 ∗ Ulcération de la vulve au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
Ulcération de la vulve au cours de :
- infection due au virus de l'herpès à herpès simplex (A60.0 †)
- tuberculose (A18.1 †)

P R A 2
N77.1 ∗ Vaginite, vulvite et vulvo-vaginite au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
Vaginite, vulvite et vulvo-vaginite au cours de :
- candidose (B37.3 †)
- infection due au virus de l'herpès à herpès simplex (A60.0 †)
- oxyurose (B80 †)

P R A
N77.8 ∗ Ulcération et inflammation vulvo-vaginales au cours d'autres maladies classées ailleurs
Ulcération de la vulve au cours de la maladie de Behçet (M35.2 †)

Affections non inflammatoires de l'appareil génital de la femme (N80-N98)

P R A
N80 Endométriose

P R A
N80.0 Endométriose de l'utérus
Adénomyose

P R A
N80.1 Endométriose de l'ovaire

Comment doit-on coder en diagnostic le *kyste endométriosique de l'ovaire* : le volume 3 de la CIM renvoie au code **N80.1** *Endométriose de l'ovaire* pour kyste endométrial. Ce code est donc suffisant. (*AGORA # 566 le 1er janvier 2008*)

P R A
N80.2 Endométriose de la trompe de Fallope

P R A
N80.3 Endométriose du péritoine pelvien

P R A
N80.4 Endométriose du septum recto-vaginal et du vagin

P R A
N80.5 Endométriose de l'intestin

P R A
N80.6 Endométriose sur cicatrice cutanée

P R A
N80.8 Autres endométrioses
Endométriose du thorax

P R A imp N80.9 Endométriose, sans précision

P R A

N81 Prolapsus génital

À l'exclusion de compliquant grossesse, travail ou accouchement (O34.5)
prolapsus de la paroi supérieure du vagin après hystérectomie (N99.3)
prolapsus et hernie de l'ovaire et de la trompe de Fallope (N83.4)

P R A N81.0 Urétrocèle chez la femme

À l'exclusion de urétrocèle avec :
- cystocèle (N81.1)
- prolapsus de l'utérus (N81.2-N81.4)

congénitale (Q64.7)

P R A N81.1 Cystocèle

Colpocèle antérieure
Cystocèle avec urétrocèle
Prolapsus vaginal (paroi antérieure) SAI

À l'exclusion de cystocèle avec prolapsus de l'utérus (N81.2-N81.4)

P R A N81.2 Prolapsus utéro-vaginal partiel

Prolapsus (de) :
- utérus du :
  - premier degré
  - second degré
- col SAI

P R A N81.3 Prolapsus utéro-vaginal complet

Procidence SAI
Prolapsus utérin du troisième degré

P R A N81.4 Prolapsus utéro-vaginal, sans précision

Prolapsus utérin SAI

P R A N81.5 Entérocèle vaginale

À l'exclusion de entérocèle avec prolapsus utérin (N81.2-N81.4)

P R A N81.6 Rectocèle

Prolapsus vaginal de la paroi postérieure

À l'exclusion de prolapsus rectal (K62.3)
rectocèle avec prolapsus utérin (N81.2-N81.4)

P R A N81.8 Autres prolapsus génitaux

Déchirure ancienne des muscles du plancher pelvien
Insuffisance périnéale
Elytrocèle

P R A imp N81.9 Prolapsus génital, sans précision

P R A

N82 Fistules de l'appareil génital de la femme

À l'exclusion de fistule vésico-intestinale (N32.1)

P R A 2

N82.0 Fistule vésico-vaginale

P R A 2

N82.1 Autres fistules de l'appareil génito-urinaire de la femme

Fistule :
- cervico-vésicale
- urétéro-vaginale
- urétro-vaginale
- utéro-urétérale
- utéro-vésicale

P R A 4

N82.2 Fistule du vagin à l'intestin grêle

P R A 2

N82.3 Fistule du vagin au côlon

Fistule recto-vaginale

P R A 2

N82.4 Autres fistules intestino-génitales chez la femme

Fistule intestino-utérine

P R A 2

N82.5 Fistule génito-cutanée chez la femme

Fistule :
- périnéo-vaginale
- utéro-pariétale

P R A 2

N82.8 Autres fistules de l'appareil génital de la femme

P R A 2

N82.9 Fistule de l'appareil génital de la femme, sans précision

P R A

N83 Affections non inflammatoires de l'ovaire, de la trompe de Fallope et du ligament large

À l'exclusion de hydrosalpinx (N70.1)

P R A

N83.0 Kyste folliculaire de l'ovaire

Kyste (de) :
- folliculaire hémorragique (de l'ovaire)
- follicule de De Graaf

P R A

N83.1 Kyste du corps jaune

Kyste hémorragique du corps jaune

P R A

N83.2 Kystes de l'ovaire, autres et sans précision

Kyste rétentionnel de l'ovaire

Kyste simple de l'ovaire

À l'exclusion de kyste de l'ovaire :
- au cours du développement (Q50.1)
- tumoral (D27)

syndrome ovarien polykystique (E28.2)

P R A

N83.3 Atrophie acquise de l'ovaire et de la trompe de Fallope

P R A

N83.4 Prolapsus et hernie de l'ovaire et de la trompe de Fallope

P R A

N83.5 Torsion de l'ovaire, du pédicule ovarien et de la trompe de Fallope

Torsion (de) :
- hydatide de Morgagni (chez la femme)
- trompe surnuméraire

P R A

N83.6 Hématosalpinx

À l'exclusion de hématosalpinx avec :
- hématocolpos (N89.7)
- hématométrie (N85.7)

P R A 3

N83.7 Hématome du ligament large

P R A

N83.8 Autres affections non inflammatoires de l'ovaire, de la trompe de Fallope et du ligament large

Syndrome de déchirure du ligament large [Allen-Masters]

P R A imp

N83.9 Affection non inflammatoire de l'ovaire, de la trompe de Fallope et du ligament large, sans précision

P R A

N84 Polype de l'appareil génital de la femme

À l'exclusion de polype :
- adénomateux (D28.-)
- placentaire (O90.8)

P R A

N84.0 Polype du corps de l'utérus

Polype de :
- endomètre
- utérus SAI

À l'exclusion de hyperplasie adénomateuse de l'endomètre (N85.0)

P R A

N84.1 Polype du col de l'utérus

Polype muqueux du col

P R A

N84.2 Polype du vagin

P R A

N84.3 Polype de la vulve

Polype des lèvres

P R A

N84.8 Polypes d'autres parties de l'appareil génital de la femme

P R A imp

N84.9 Polype de l'appareil génital de la femme, sans précision

P R A

N85 Autres affections non inflammatoires de l'utérus, sauf le col

À l'exclusion de affections :
- inflammatoires de l'utérus (N71.-)
- non inflammatoires du col de l'utérus sauf malposition (N86-N88)

endométriose (N80.-)

polype du corps de l'utérus (N84.0)

prolapsus utérin (N81.-)

P R A

N85.0 Hyperplasie glandulaire de l'endomètre

Hyperplasie de l'endomètre :
- SAI
- adénomateuse
- glandulo-kystique
- kystique

P R A

N85.1 Hyperplasie adénomateuse de l'endomètre

Hyperplasie atypique de l'endomètre (adénomateuse)

P R A

N85.2 Hypertrophie de l'utérus

Gros utérus

À l'exclusion de hypertrophie puerpérale de l'utérus (O90.8)

P R A rare

N85.3 Subinvolution de l'utérus

À l'exclusion de subinvolution puerpérale de l'utérus (O90.8)

P R A

N85.4 Malposition de l'utérus

Antéversion de l'utérus

Rétroflexion de l'utérus

Rétroversion de l'utérus

À l'exclusion de compliquant grossesse, travail ou accouchement (O34.5, O65.5)

P R A rare

N85.5 Inversion de l'utérus

À l'exclusion de due à un traumatisme obstétrical récent (O71.2)

inversion post-partum de l'utérus (O71.2)

P R A

N85.6 Synéchie utérine

P R A

N85.7 Hématométrie

Hématosalpinx avec hématométrie

À l'exclusion de hématométrie avec hématocolpos (N89.7)

P R A

N85.8 Autres affections non inflammatoires précisées de l'utérus

Atrophie acquise de l'utérus

Fibrose de l'utérus SAI

P R A imp

N85.9 Affection non inflammatoire de l'utérus, sans précision

Affection de l'utérus SAI

P R A

N86 Érosion et ectropion du col de l'utérus

Éversion du col de l'utérus

Ulcère trophique dû à un pessaire du col de l'utérus

À l'exclusion de avec cervicite (N72)

P R A

N87 Dysplasie du col de l'utérus

À l'exclusion de carcinome in situ du col de l'utérus (D06.-)

Le terme CIN correspond au terme NIC (néoplasie intra-épithéliale cervicale) dans la CIM. Un stade CIN I est codé N87.0, le stade CIN II, N87.1. (*AGORA # 68264 le 9 août 2012*)

P R A

N87.0 Dysplasie légère du col de l'utérus

Néoplasie intra-épithéliale du col de l'utérus [NIC], stade I

Lésion malpighienne intra-épithéliale de bas grade [LSIL]

P R A

N87.1 Dysplasie moyenne du col de l'utérus

Néoplasie intra-épithéliale du col de l'utérus [NIC], stade II

P R A

N87.2 Dysplasie sévère du col de l'utérus, non classée ailleurs

Dysplasie sévère du col de l'utérus SAI

À l'exclusion de néoplasie intra-épithéliale du col de l'utérus [NIC], stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère (D06.-)

P R A

N87.9 Dysplasie du col de l'utérus, sans précision

P R A

N88 Autres affections non inflammatoires du col de l'utérus

À l'exclusion de affection inflammatoire du col de l'utérus (N72)

polype du col de l'utérus (N84.1)

P R A

N88.0 Leucoplasie du col de l'utérus

P R A rare

N88.1 Déchirure ancienne du col de l'utérus

Adhérences du col de l'utérus

À l'exclusion de traumatisme obstétrical récent (O71.3)

P R A

N88.2 Rétrécissement et sténose du col de l'utérus

À l'exclusion de compliquant le travail (O65.5)

P R A

N88.3 Béance du col de l'utérus

Recherche et soins d'une béance cervicale (soupçonnée) chez une femme non enceinte

À l'exclusion de affectant le fœtus ou le nouveau-né (P01.0)
compliquant une grossesse (O34.3)

P R A

N88.4 Allongement hypertrophique du col de l'utérus

P R A

N88.8 Autres affections non inflammatoires précisées du col de l'utérus

À l'exclusion de traumatisme obstétrical récent (O71.3)

P R A imp

N88.9 Affection non inflammatoire du col de l'utérus, sans précision

P R A

N89 Autres affections non inflammatoires du vagin

À l'exclusion de carcinome in situ du vagin (D07.2)
inflammation du vagin (N76.-)
leucorrhée à *Trichomonas* (A59.0)
vaginite sénile (atrophique) (N95.2)

P R A

N89.0 Dysplasie légère du vagin

Néoplasie intra-épithéliale du vagin [NIVA], stade I

P R A

N89.1 Dysplasie moyenne du vagin

Néoplasie intra-épithéliale du vagin [NIVA], stade II

P R A

N89.2 Dysplasie sévère du vagin, non classée ailleurs

Dysplasie sévère du vagin SAI

À l'exclusion de néoplasie intra-épithéliale du vagin [NIVA], stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère (D07.2)

P R A rare

N89.3 Dysplasie du vagin, sans précision

P R A rare

N89.4 Leucoplasie du vagin

P R A

N89.5 Rétrécissement et atrésie du vagin

Adhérences du vagin
Sténose du vagin

À l'exclusion de adhérences vaginales post-opératoires (N99.2)

P R A

N89.6 Anneau hyménal serré

Orifice hyménal étroit
Rigidité de l'hymen

À l'exclusion de imperforation de l'hymen (Q52.3)

P R A

N89.7 Hématocolpos

Hématocolpos avec hématométrie ou hématosalpinx

P R A

N89.8 Autres affections non inflammatoires précisées du vagin

Déchirure ancienne du vagin
Leucorrhée SAI
Ulcère du vagin dû à un pessaire

À l'exclusion de déchirure ancienne des muscles du plancher pelvien (N81.8)
traumatisme obstétrical récent (O70.-, O71.4, O71.7-O71.8)

P R A imp

N89.9 Affection non inflammatoire du vagin, sans précision

P R A

N90 Autres affections non inflammatoires de la vulve et du périnée

À l'exclusion de carcinome in situ de la vulve (D07.1)
inflammation de la vulve (N76.-)
traumatisme obstétrical récent (O70.-, O71.7-O71.8)

P R A

N90.0 Dysplasie légère de la vulve

Néoplasie intra-épithéliale de la vulve [NIV], stade I

P R A

N90.1 Dysplasie moyenne de la vulve

Néoplasie intra-épithéliale de la vulve [NIV], stade II

P R A

N90.2 Dysplasie sévère de la vulve, non classée ailleurs

Dysplasie sévère de la vulve SAI

À l'exclusion de néoplasie intra-épithéliale de la vulve [NIV], stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère (D07.1)

P R A

N90.3 Dysplasie de la vulve, sans précision

P R A

N90.4 Leucoplasie de la vulve

Dystrophie de la vulve
Kraurosis de la vulve

P R A

N90.5 Atrophie de la vulve

Sténose de la vulve

P R A

N90.6 Hypertrophie de la vulve

Hypertrophie des lèvres

P R A

N90.7 Kyste de la vulve

P R A

N90.8 Autres affections non inflammatoires précisées de la vulve et du périnée

Adhérences de la vulve
Hypertrophie du clitoris

P R A imp

N90.9 Affection non inflammatoire de la vulve et du périnée, sans précision

P R A

N91 Aménorrhée, oligoménorrhée et hypoménorrhée

À l'exclusion de dysfonction ovarienne (E28.-)

P R A

N91.0 Aménorrhée primaire

Absence de menstruation à la puberté.

P R A

N91.1 Aménorrhée secondaire

Absence de menstruation chez une femme ayant déjà eu des règles.

P R A

N91.2 Aménorrhée, sans précision

Absence de menstruation SAI

P R A

N91.3 Oligoménorrhée primaire

Menstruation peu abondante ou peu fréquente dès le début de la menstruation.

P R A

N91.4 Oligoménorrhée secondaire

Menstruation peu abondante et peu fréquente chez une femme ayant déjà eu des règles normales.

P R A

N91.5 Oligoménorrhée, sans précision

Hypoménorrhée SAI

P R A

N92 Ménorragie, polyménorrhée et métrorragie

À l'exclusion de saignements post-ménopausiques (N95.0)

P R A

N92.0 Menstruation trop abondante et trop fréquente avec cycle menstruel régulier

Ménorragie SAI

Polyménorrhée

Règles abondantes SAI

P R A

N92.1 Menstruation trop abondante et trop fréquente avec cycle menstruel irrégulier

Intervalles raccourcis et irréguliers entre les règles

Ménométrorragie

Métrorragie

Saignements intermenstruels irréguliers

P R A

N92.2 Menstruation trop abondante à la puberté

Ménorragie de la puberté

Saignements de la puberté

P R A

N92.3 Saignements de l'ovulation

Saignement régulier entre les règles

P R A

N92.4 Saignements abondants de la préménopause

Ménorragie ou métrorragie :

- climatérique
- ménopausique
- préclimatérique
- préménopausique

P R A

N92.5 Autres irrégularités menstruelles précisées

P R A

N92.6 Irrégularités menstruelles, sans précision

Règles irrégulières SAI

Saignements irréguliers SAI

À l'exclusion de irrégularités menstruelles avec :

- intervalles allongés ou saignements rares (N91.3-N91.5)
- intervalles raccourcis ou saignements trop abondants (N92.1)

P R A

N93 Autres saignements anormaux de l'utérus et du vagin

À l'exclusion de fausses règles (P54.6)
hémorragie vaginale néonatale (P54.6)

P R A

N93.0 Saignements post-coïtaux et de contact

P R A

N93.8 Autres saignements anormaux précisés de l'utérus et du vagin

Saignements dysfonctionnels ou fonctionnels de l'utérus ou du vagin SAI

P R A imp

N93.9 Saignement anormal de l'utérus et du vagin, sans précision

P R A

N94 Douleurs et autres affections des organes génitaux de la femme et du cycle menstruel

P R A

N94.0 Douleurs intermenstruelles

P R A

N94.1 Dyspareunie

À l'exclusion de dyspareunie psychogène (F52.6)

P R A

N94.2 Vaginisme

À l'exclusion de vaginisme psychogène (F52.5)

P R A

N94.3 Syndrome de tension prémenstruelle

P R A

N94.4 Dysménorrhée primaire

P R A

N94.5 Dysménorrhée secondaire

P R A

N94.6 Dysménorrhée, sans précision

P R A

N94.8 Autres affections précisées des organes génitaux de la femme et du cycle menstruel

la douleur pelvienne aiguë ou chronique se code R10.2 chez l'homme et **N94.8** chez la femme (voir volume 3). [...]. (*AGORA # 8191 le 8 décembre 2008*)

P R A imp

N94.9 Affection des organes génitaux de la femme et du cycle menstruel, sans précision

P R A

N95 Troubles de la ménopause et autres troubles de la périménopause

À l'exclusion de ménopause prématurée SAI (E28.3)
ostéoporose post-ménopausique (M81.0)
- avec fracture pathologique (M80.0)

saignements abondants de la préménopause (N92.4)
urétrite post-ménopausique (N34.2)

P R A

N95.0 Saignements post-ménopausiques

À l'exclusion de associés à une ménopause artificielle (N95.3)

P R A

N95.1 Troubles de la ménopause et du climatère féminin

Symptômes tels que bouffées de chaleur, insomnies, céphalées, inattention, au cours de la ménopause

À l'exclusion de associés à une ménopause artificielle (N95.3)

P R A

N95.2 Vaginite atrophique post-ménopausique

Vaginite sénile (atrophique)

À l'exclusion de associée à une ménopause artificielle (N95.3)

P R A rare

N95.3 Troubles au cours d'une ménopause artificielle

Syndrome survenant après une ménopause artificielle

P R A N95.8 Autres troubles précisés de la ménopause et de la périménopause

P R A imp N95.9 Trouble de la ménopause et de la périménopause, sans précision

P R A

N96 Avortements à répétition

Examen ou soins chez une femme non enceinte
Stérilité relative

À l'exclusion de avec avortement en cours (O03-O06)
femme actuellement enceinte (O26.2)

Le code N96 *Avortements à répétition* ne doit pas être employé pour coder le séjour au cours duquel a lieu l'avortement (voir catégories O03–O06) ni chez une femme enceinte présentant des antécédents d'avortements (voir Z35.1). Il sera utilisé chez une femme en dehors de la grossesse pour signaler ce terrain à risque.
ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.8 - Créé le 15 janvier 2009

P R A

N97 Stérilité de la femme

Comprend incapacité de mener une grossesse à terme
stérilité de la femme SAI

À l'exclusion de stérilité relative (N96)

Stérilité et procréation médicalement assistée (PMA)
Les motifs de prise en charge pour un acte en rapport avec une PMA doivent être codés avec la catégorie Z31. Z31.2 *Fécondation in vitro* code le prélèvement (y compris dans le cadre d'un don) ou l'implantation d'ovocytes. Z31.8 *Autres mesures procréatives* code la ponction épididymaire pour recueil de sperme. Les codes de la catégorie N97 *Stérilité de la femme* ne doivent pas être employés en affection principale dans ces deux cas.
ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.8 - Créé le 15 janvier 2009

P R A N97.0 Stérilité associée à une anovulation

P R A N97.1 Stérilité d'origine tubaire
Associée à une anomalie congénitale des trompes
Imperméabilité tubaire
Occlusion tubaire
Sténose tubaire

P R A N97.2 Stérilité d'origine utérine
Associée à une anomalie congénitale de l'utérus
Non-implantation de l'œuf

P R A N97.3 Stérilité d'origine cervicale

P R A N97.4 Stérilité de la femme associée à des facteurs relevant de l'homme

P R A N97.8 Stérilité de la femme d'autres origines

P R A N97.9 Stérilité de la femme, sans précision

P R A

N98 Complications de la fécondation artificielle

P R A rare

N98.0 Infection associée à l'insémination artificielle

P R A

N98.1 Hyperstimulation des ovaires

Hyperstimulation des ovaires :
- SAI
- associée à une ovulation induite

Syndrome d'hyperstimulation ovarienne
Si un certain degré d'hyperstimulation biologique est recherché volontairement au cours des procréations médicalement assistées, l'hyperstimulation clinique est une complication rare mais potentiellement grave des inductions de l'ovulation. On repère ce syndrome par l'emploi du code N98.1 *Hyperstimulation des ovaires*.
Les signes constitutifs de ce tableau sont divers et de gravité variable : épanchement pleural ou péritonéal, douleurs, vomissements, symptômes cardiovasculaires, insuffisance rénale ou embolie. Chacun de ces éléments peut être codé distinctement, en suivant les principes du recueil dans le champ concerné.
ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.7 - Créé le 15 janvier 2009

P R A rare

N98.2 Complications de tentative d'implantation d'un œuf fécondé après fécondation in vitro

P R A

N98.3 Complications de tentative d'implantation d'un embryon en cas de transfert d'embryon

P R A

N98.8 Autres complications de la fécondation artificielle

Complications de l'insémination artificielle par :
- conjoint [IAC]
- donneur [IAD]

P R A imp

N98.9 Complications de la fécondation artificielle, sans précision

Autres affections de l'appareil génito-urinaire (N99)

P R A

N99 Affections de l'appareil génito-urinaire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs

À l'exclusion de cystite due à une irradiation (N30.4)
ostéoporose après ovariectomie (M81.1)
- avec fracture pathologique (M80.1)

troubles au cours d'une ménopause artificielle (N95.3)

P R A 2

N99.0 Insuffisance rénale après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Après discussion au sein de l'ATIH, il a été convenu que le code N99.0 d'une insuffisance rénale survenant après un acte était imprécis quant à la forme aiguë ou chronique de cette affection mais aussi quant à la forme organique ou fonctionnelle. En conséquence le choix est laissé à l'établissement d'employer ce code ou un code des catégories N17 ou N18. Il convient d'employer le code plus précis de l'insuffisance rénale. (*AGORA # 19862 le 19 octobre 2009 et # 105687 le 8 septembre 2014*)

P R A

N99.1 Rétrécissement urétral après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Rétrécissement urétral après sondage

Malade porteur d'un néoplasme de la prostate depuis janvier 1999, opéré d'une prostatectomie totale. Dans un 2ème temps, radiothérapie complémentaire en février 1999.
En avril, une sténose de l'anastomose urétro-vésicale survenue à la suite de la prostatectomie et de l'irradiation apparaît. Celle-ci est incisée en avril 1999. Le 18 mai, il présente une rétention d'urine après endoscopie sur sténose connue de l'anastomose urétro-vésicale.
C'est effectivement N99.1 qui doit être utilisé pour coder le rétrécissement urétral. Il s'agit ici d'un code de complication qui décrit précisément l'affection en cause. Il faut y associer en DA le code Y83.6 *Ablation d'un autre organe (partielle) (totale)* et/ou Y84.2 *Acte radiologique et radiothérapie* pour préciser l'origine de la complication. R33 et C61 sont corrects en DA (*AGORA # 556 le 01 janvier 2008)*

P R A

N99.2 Adhérences vaginales post-opératoires

Bourgeon cicatriciel vaginal suite à une hystérectomie : le volume 3 renvoie au code N99.2 pour les cicatrices vaginales post-opératoires. Bien que le libellé du code soit plus restrictif, je vous conseille de l'employer dans votre cas. (*AGORA # 99215 le 6 mai 2014*)

P R A

N99.3 Prolapsus de la paroi supérieure du vagin après hystérectomie

P R A

N99.4 Adhérences pelvi-péritonéales après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

P R A
2

N99.5 Mauvais fonctionnement de stomie de l'appareil urinaire

P R A

N99.8 Autres affections de l'appareil génito-urinaire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Syndrome dû à la présence de tissu ovarien résiduel

P R A
imp

N99.9 Affection de l'appareil génito-urinaire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

CHAPITRE XV

Grossesse, accouchement et puerpéralité (O00-O99)

Note : Les codes de ce chapitre doivent être utilisés pour décrire les affections en lien avec la grossesse ou aggravées par elle, l'accouchement ou la puerpéralité (causes maternelles ou causes obstétricales).

À l'exclusion de

certaines affections ou lésions traumatiques compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité classées ailleurs :
- causes externes (pour la mortalité) (chapitre XX)
- lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T88.1, T88.6-T98)
- nécrose pituitaire post-partum (E23.0)
- ostéomalacie puerpérale (M83.0)
- tétanos obstétrical (A34)
- troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité (F53.-)

surveillance d'une grossesse :
- à haut risque (Z35.-)
- normale (Z34.-)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

O00-O08	Grossesse se terminant par un avortement
O10-O16	Œdème, protéinurie et hypertension au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité
O20-O29	Autres affections maternelles liées principalement à la grossesse
O30-O92	Autres affections maternelles liées principalement à l'accouchement et à la puerpéralité
O30-O48	Soins maternels liés au fœtus et à la cavité amniotique, et problèmes possibles posés par l'accouchement
O60-O75	Complications du travail et de l'accouchement
O80-O84	Accouchement
O85-O92	Complications principalement liées à la puerpéralité
O94–O99	Autres problèmes obstétricaux, non classés ailleurs

Définitions :

Terme

L'OMS calcule la durée de la grossesse à partir du 1er jour de la dernière période menstruelle normale ; l'âge gestationnel s'exprime en jours ou semaines révolus. Ainsi, un accouchement est dit à terme s'il survient entre la fin de la 37ème semaine (259ème jour) et la fin de la 42ème semaine (293ème jour) de gestation.

Le terme « semaines de gestation » employé dans la CIM correspond en France à celui de semaines d'aménorrhée. C'est donc ce dernier sous sa forme abrégée (SA) qui sera employé dans l'ensemble de ce document.

Période périnatale : définition et conséquence sur le codage

La définition de la période périnatale est donnée en fin de volume 1 de la CIM (voir Définitions) ou dans la Présentation statistique (§ 5.7) du volume 2. Cette période commence à 22 semaines d'aménorrhée et se termine 7 jours révolus après la naissance. En conséquence :

– si la grossesse est arrêtée (ou lors d'une grossesse extra-utérine) avant 22 semaines, on emploie les codes d'avortement (O00 à O08) ;

– toute expulsion partielle ou totale (y compris d'un fœtus mort) survenant à partir de 22 semaines suppose l'emploi des codes d'accouchement (O10 à O99) et de naissance (Z37).

Mort maternelle : révision de la définition

Dans son édition 2009, la CIM-10 intègre une modification de la définition de la mort maternelle liée à la grossesse apportée par l'OMS. Il s'agit d'une nouvelle rédaction de l'article consacré à ce sujet dans l'annexe Définitions du volume 1, repris dans le paragraphe 5.8.1 du volume 2 ; son sens n'en est pas modifié.

L'article est désormais rédigé ainsi :

4.3 La mort maternelle pendant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité se définit comme le décès d'une femme survenu au cours de la grossesse ou dans un délai de 42 jours après sa terminaison, quelle que soit la cause – obstétricale ou non – de la mort.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.1 - Créé le 15 janvier 2009

Chez une femme enceinte on emploie en DP les codes des chapitres autres que le XV uniquement si l'affection prise en charge n'a aucun lien ni conséquence sur la grossesse. (*AGORA - # 34891 le 14 septembre 2010)*

Il est possible (comme pour les codes du **chapitre XV**) d'ajouter en DAS un code des autres chapitres s'il apporte des précisions (*AGORA - # 35781 le 7 octobre 2010*)

Emploi des catégories Z35 et Z37

Le chapitre XV du volume 1 de la CIM-10 est consacré aux affections de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité. Il est divisé en 4 parties :

– les grossesses qui se terminent par un avortement : O00 à O08
– l'ante-partum : O10 à O48
– le travail et l'accouchement : O60–O84
– les suites de couches ou post-partum : O85–O92

Cependant, certains libellés du chapitre XV ne comportent pas de mention explicite limitant leur emploi à une de ces périodes : il en est ainsi, par exemple, des libellés consacrés à l'hypertension artérielle, au diabète ou aux embolies. Ils peuvent donc être employés indifféremment au cours de la grossesse, de l'accouchement ou du post-partum.

De ce fait pour satisfaire à l'algorithme de groupage du PMSI en MCO :

– un code de la catégorie Z35 *Surveillance d'une grossesse à haut risque* est obligatoire en DP ou en DA pour tout séjour d'ante-partum n'aboutissant pas à un accouchement ;
– un code de la catégorie Z37 *Résultat de l'accouchement* est obligatoire en DA pour tout séjour d'accouchement. On peut noter que les codes Z37 sont le compteur d'accouchement le plus fiable.

Séjours sans rapport avec la grossesse

Rien n'impose d'employer les seuls codes du chapitre XV du volume 1 de la CIM-10 lors de la prise en charge d'une femme enceinte. On ne doit faire appel à ces codes que pour les « états mentionnés compliquant la grossesse, aggravés par la grossesse ou à l'origine de soins obstétricaux » – note sous le titre des catégories O98 et O99.– : c'est le cas lorsque l'affection présente un risque maternel ou fœtal pour l'évolution de la grossesse. En dehors de ces cas, on doit utiliser un code d'un autre chapitre ; la grossesse peut alors être signalée comme une information supplémentaire en portant le code Z33 *Grossesse constatée fortuitement*.

Grossesse et troubles mentaux

Les troubles mentaux survenant dans le post-partum sont décrits dans le chapitre V du volume 1 de la CIM-10 consacrés aux troubles mentaux et du comportement. La catégorie F53 *Troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité, non classés ailleurs* leur est consacrée.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.7 - Créé le 15 janvier 2009

Le post-partum

A compter de 2011 un code de la catégorie Z39 doit être employé pour les hospitalisations du post-partum. Le code Z39.0 fait l'objet d'une extension :

– Z39.00 *Soins et examens immédiatement après un accouchement hors d'un établissement de santé*. C'est le cas en particulier lorsque la patiente a accouché à domicile ou dans un véhicule sanitaire et est hospitalisée pour surveillance ;
– Z39.08 *Soins et examens immédiatement après l'accouchement, autres et sans précision*. Ce code est employé lorsqu'après accouchement dans un établissement de santé A, une mère est transférée dans un établissement de santé B pour les soins du postpartum.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V - Créé le 1er mars 2011

Lorsque la prise en charge de la patiente donne lieu à la production de l'un des GHM figurant sur la liste 1 fixée à l'annexe 12 et que le diagnostic établi correspond à un des diagnostics figurant sur la liste 2 de la même annexe, un supplément journalier dénommé « ante-partum » (ANT) est facturé pour chaque journée de la période de l'ante-partum, à l'exception des deux jours qui précèdent la date de l'accouchement.

Article 7, 4°) - Arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile, modifié le 29 décembre 2025

Les codes CIM10 donnant lieu à ces suppléments « ANT » sont signalés par la mention « ANT » dans une cellule à gauche des codes concernés.

Grossesse se terminant par un avortement (O00-O08)

À l'exclusion de poursuite de la grossesse après avortement d'un ou plusieurs fœtus (O31.1)

RAPPEL : On qualifie d'**avortement** l'expulsion d'un fœtus viable ou non **avant 22 semaines d'aménorrhée** (22 SA).
ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.2 - Créé le 15 janvier 2009

P R A

O00 Grossesse extra-utérine

Comprend rupture de grossesse extra-utérine

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de la catégorie O08.- pour identifier toute complication.

P R A

O00.0 Grossesse abdominale

À l'exclusion de accouchement d'un fœtus viable après une grossesse abdominale (O83.3)
soins maternels pour grossesse abdominale avec fœtus viable (O36.7)

P R A

O00.1 Grossesse tubaire

Avortement tubaire
Grossesse dans une trompe de Fallope
Rupture de la trompe (de Fallope), due à la grossesse

P R A

O00.2 Grossesse ovarienne

P R A

O00.8 Autres grossesses extra-utérines

Grossesse :
- angulaire [cornuale]
- cervicale
- interstitielle
- intra-ligamentaire

P R A

O00.9 Grossesse extra-utérine, sans précision

P R A

O01 Môle hydatiforme

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de la catégorie O08.- pour identifier toute complication.

À l'exclusion de môle hydatiforme maligne (D39.2)

P R A

O01.0 Môle hydatiforme classique

Môle hydatiforme complète

P R A

O01.1 Môle hydatiforme incomplète et partielle

P R A

O01.9 Môle hydatiforme, sans précision

Maladie trophoblastique SAI
Môle vésiculaire SAI

P R A

O02 Autres produits anormaux de la conception

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de la catégorie O08.- pour identifier toute complication.

À l'exclusion de fœtus papyracé (O31.0)

P R A

O02.0 Œuf clair et môle non hydatiforme

Môle :
- charnue
- intra-utérine SAI

Œuf pathologique

P R A

O02.1 Rétention d'un fœtus mort in utero

Mort fœtale précoce avec rétention

Mort fœtale in utero : avant 22 semaines ce sont bien les codes O00 à O08 qui doivent être utilisés. La modalité habituelle de l'avortement est bien à coder O03.9. Dans les rares cas où une rétention serait présente elle se coderait O02.1. [...] après 22 semaines c'est le code O36.4 qu'il faut coder en cas de mort fœtale in utero (*AGORA - # 62972 le 25 avril 2012*)

O02.1 *Rétention d'un fœtus mort in utero* code la rétention complète des produits de conception avant 22 semaines d'aménorrhée. Par comparaison, on emploie O36.4 *Soins maternels pour mort intra-utérine du fœtus* après 22 SA.
ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.2 - Créé le 15 janvier 2009

À l'exclusion de
- avec môle :
  - hydatiforme (O01.-)
  - non hydatiforme (O02.0)
- avec œuf clair (O02.0)

P R A

O02.8 Autres produits anormaux de la conception, précisés

À l'exclusion de
- avec môle :
  - hydatiforme (O01.-)
  - non hydatiforme (O02.0)
- avec œuf clair (O02.0)

P R A imp

O02.9 Produit anormal de la conception, sans précision

Interruptions de grossesse et autres avortements (O03-O06)

Les codes des catégories O03–O06 ne peuvent être utilisés que pour des expulsions partielles ou totales des produits de conception survenant avant 22 SA. Elles peuvent se produire spontanément (O03), être effectuées sous contrôle médical (O04) ou résulter d'un avortement clandestin (O05). L'emploi des codes O06.– *Avortement, sans précision* doit être évité en raison de leur imprécision : il signifie que l'on ignore s'il s'agit d'un avortement spontané, d'un avortement médical ou d'un avortement clandestin.
L'ajout d'un quatrième caractère, commun aux catégories O03–O06 et présenté en tête de celles-ci, est obligatoire. Il précise le caractère complet ou non de l'avortement ainsi que la présence de complications immédiates, c'est-à-dire constatées lors du séjour motivé par l'avortement.
ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.2 - Créé le 15 janvier 2009

Les subdivisions suivantes doivent être utilisées comme quatrième chiffre avec les catégories O03-O06 :

Note Avortement incomplet comprend la rétention des produits de conception après un avortement.

.0 Incomplet, compliqué d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
Avec les états en O08.0

.1 Incomplet, compliqué d'une hémorragie retardée ou sévère
Avec les états en O08.1

.2 Incomplet, compliqué d'une embolie
Avec les états en O08.2

.3 Incomplet, avec complications autres et non précisées
Avec les états en O08.3-O08.9

.4 Incomplet, sans complication

.5 Complet ou sans précision, compliqué d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
Avec les états en O08.0

.6 Complet ou sans précision, compliqué d'une hémorragie retardée ou sévère
Avec les états en O08.1

.7 Complet ou sans précision, compliqué d'une embolie
Avec les états en O08.2

.8 Complet ou sans précision, avec complications autres et non précisées
Avec les états en O08.3-O08.9

.9 Complet ou sans précision, sans complication

INTERRUPTION DE LA GROSSESSE

Par « interruption de la grossesse » on entend :

- d'une part l'interruption volontaire (IVG) : articles L. 2212-1 et suivants, R. 2212-1 et suivants du code de la santé publique (CSP) ;
- d'autre part l'interruption pour motif médical (IMG) [dite aussi interruption thérapeutique de grossesse (ITG)] : articles L. 2213-1 et suivants, R. 2213-1 et suivants du CSP.

1. Codage de l'IVG

1.1 IVG non compliquée

Le codage des IVG non compliquées repose sur la présence en DP de l'un des 3 codes suivants :
• O04.90 *Interruption volontaire de grossesse (IVG dans le cadre légal), complet ou sans précision, sans complication*
• O07.4 *Echec d'une tentative d'avortement médical sans complication*
• O07.9 *Echec d'une tentative d'avortement, autres et sans précision, sans complication*
Le code Z64.0 *Difficultés liées à une grossesse non désirée* ne sera plus recherché pour l'orientation dans la racine **14Z08Z**.
L'acte enregistré est, selon le cas, **JNJD002** *Évacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1er trimestre de la grossesse* ou **JNJP001** *Évacuation d'un utérus gravide par moyen médicamenteux, au 1er trimestre de la grossesse*.
Même si le libellé de l'acte semble en restreindre l'utilisation au premier trimestre de la grossesse, l'acte **JNJD002** *Évacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1er trimestre de la grossesse* doit continuer à être codé en cas de technique chirurgicale pour une grossesse de plus de 14SA et de moins de 16SA, car il permet l'orientation des séjours dans les forfaits ad-hoc.
Par ailleurs, la date des dernières règles est enregistrée.
Dans le cas de l'IVG **médicamenteuse**, on rappelle qu'un résumé d'unité médicale (RUM) unique doit être produit. Il doit mentionner par convention des dates d'entrée et de sortie égales à la date de la consultation de délivrance du médicament abortif, que la prise en charge ait été limitée à la consultation de prise du médicament abortif ou qu'elle ait compris l'ensemble des étapes (consultation de délivrance du médicament abortif, prise de prostaglandine et surveillance de l'expulsion, consultation de contrôle).

1.2 IVG compliquée

1°) Lorsqu'une complication survient **au cours du séjour même de l'IVG**, celle-ci est codée par le quatrième caractère du code O04.–.
Le cas échéant, un code de la catégorie O08 *Complications consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire* en position de diagnostic associé peut identifier la nature de la complication (CIM–10, volume 2 p.123 ou 158). La date des dernières règles est enregistrée.
2°) Lorsqu'une complication donne lieu à une **ré-hospitalisation** après le séjour d'IVG, deux cas doivent être distingués :

- s'il s'agit d'un **avortement incomplet avec rétention simple** - non compliquée - de produits de la conception :
  - le DP est codé O04.4 *Avortement médical incomplet, sans complication*,
  - l'acte enregistré est **JNMD001** *Révision de la cavité de l'utérus après avortement* ;
  - la date des dernières règles est enregistrée ;
- s'il s'agit d'un **avortement incomplet avec rétention compliquée de produits de la conception**, ou d'une autre complication :
  - le DP est un code de la catégorie O08 *Complications consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire* ;
  - l'acte ou les actes réalisés pour le traitement de la complication sont enregistrés.

Lorsque les soins de la complication donnent lieu à une ré-hospitalisation, **le code Z64.0 ne doit pas figurer dans le RUM de celle-ci.**

1.3 Échec d'IVG

On parle d'échec d'IVG devant le constat d'une poursuite de la grossesse. Ce cas est généralement observé après une IVG médicamenteuse. Il conduit à pratiquer une IVG instrumentale. Le RUM doit être codé comme suit :

- le DP est un code de la catégorie O07 *Échec d'une tentative d'avortement* ;
- le code Z64.0 est porté en position de DA ;
- l'acte enregistré est **JNJD002** *Évacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1er trimestre de la grossesse ;*
- la date des dernières règles est enregistrée.

2. Codage de l'IMG

Il diffère selon la durée de la gestation au moment de l'interruption [Voir les informations données dans la Note technique constituant l'annexe II de l'instruction du 26 octobre 2011 relative à la mortinatalité].

2.1 IMG avant vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée.

On code un avortement :

- DP O04.1 **ou** O04.2 **ou** O04.3
- DA : on enregistre le motif de l'IMG ; selon qu'il est classé dans le chapitre XV de la CIM–10 ou dans un autre chapitre, on choisit le code *ad hoc* du chapitre XV (en particulier dans la catégorie O35 *Soins maternels pour anomalies et lésions fœtales, connues ou présumées* [la note d'inclusion placée sous son titre dans le volume 1 de la CIM–10 ne s'oppose pas à sa mention dans le résumé de sortie, conjointement à un code d'avortement] ou un code des catégories O98 ou O99, précisé si besoin par un code des chapitres I à XVII et XIX [Voir dans le volume 1 de la CIM–10 les notes figurant en tête des catégories O98 et O99] ;
- acte d'interruption de grossesse [l'absence du code Z64.0 *Difficultés liées à une grossesse non désirée* fait la différence avec l'IVG] ;
- date des dernières règles.

2.2 IMG à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée.

C'est un accouchement. Le codage diffère selon que le motif de l'interruption est fœtal ou maternel.

[...]

Si la **cause** est une anomalie **fœtale** :
- DP : un code de la catégorie O35 ;
- DA : on enregistre par convention un code étendu de la catégorie Z37 *Résultat de l'accouchement* (en général Z37.11 *Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical* [Code Z37.1 de la CIM–10 étendu pour la circonstance à compter de la version 11c (2011) de la classification des GHM] ;
- acte d'accouchement ;
- âge gestationnel et date des dernières règles.

Si la **cause** de l'interruption est **maternelle** :
- DP : selon que la cause est classée dans le chapitre XV de la CIM–10 ou dans un autre chapitre, on choisit le code *ad hoc* du chapitre XV ou un code des catégories O98 ou O99 ; pas de DR ;
- DA : on enregistre par convention un code de la catégorie Z37 (en général Z37.11 *Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical*) ; si besoin, un code des chapitres I à XVII précise le DP [Voir dans le volume 1 de la CIM–10 les notes figurant en tête des catégories O98 et O99] ;
- acte d'accouchement ;
- âge gestationnel et date des dernières règles.

Les produits d'IMG à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée ou d'un poids d'au moins cinq cents grammes donnent lieu à la production d'un RUM **par convention**, le DP est codé P95.-.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 105-107

P R A

O03 Avortement spontané

[voir subdivisions en début de catégorie]

Comprend fausse-couche

Mort fœtale in utero : avant 22 semaines ce sont bien les codes O00 **à** O08 qui doivent être utilisés. La modalité habituelle de l'avortement est bien à coder **O03.9.** Dans les rares cas où une rétention serait présente elle se coderait O02.1. [...] après 22 semaines c'est le code O36.4 qu'il faut coder en cas de mort fœtale in utero (*AGORA - # 62972 le 25 avril 2012*)

Les codes **O03.2 et O03.7** sont des diagnostics **rares.**

P R A

O04 Avortement médical

[voir subdivisions en début de catégorie]

Comprend avortement thérapeutique
interruption de grossesse :
- légale avec intervention d'un professionnel de santé
- thérapeutique

À l'exclusion de avortement clandestin : (subdivisions de O05)

L'interruption volontaire de grossesse :
A compter de la V2023, le code Z64.0 n'est plus l'élément permettant d'orienter un séjour en racine d'IVG. Cette orientation est désormais réalisée à partir du DP en **O04**.-, codes dont les extensions permettent de différencier l'IVG de l'ITG
Le produit d'une interruption médicale de grossesse : à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée ou d'un poids d'au moins cinq-cents grammes, il donne lieu à la production d'un RUM, dans lequel on enregistre la cause de la mort.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 69

L'interruption volontaire de grossesse : le DP du séjour d'IVG est codé avec la catégorie **O04** de la CIM–10 *interruption médicale volontaire de grossesse* en position de diagnostic principal (DP). Lorsqu'une complication survient au cours du séjour même de l'IVG, celle-ci est codée par le quatrième caractère du code **O04.–**.
L'interruption médicale de grossesse : avant vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée : le DP du séjour d'IMG est codé avec la catégorie **O04** O04.-1 ; O04.-2 ou O04.-3 interruption médicale de grossesse ; à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée le DP du séjour d'IMG est la cause fœtale ou maternelle de l'IMG.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 133

Une réduction embryonnaire à 8 SA est un avortement et doit être codé comme tel. DP : **O04.-** et en DAS le motif de l' interruption (*AGORA - # 44165 le 8 avril 2011*)

Cette catégorie décrit les complications au cours de la prise en charge d'une interruption de grossesse, y compris la rétention simple non compliquée (O04.4).
La rétention suppose la preuve anatomo-pathologique pour rétention de débris placentaires. Sinon, il s'agit d'une rétention hématique, qui est une complication hémorragique qui est en général diagnostiquée à distance du séjour de prise en charge pour interruption de grossesse (O08.-).

[...]

P R A	O04.0	Avortement médical incomplet, compliqué d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A	O04.00	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], incomplète, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A	O04.01	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, incomplète, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A rare	O04.02	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplète, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A	O04.03	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, incomplète, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A	O04.1	Avortement médical incomplet, compliqué d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A	O04.10	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], incomplète, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A	O04.11	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, incomplète, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A rare	O04.12	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplète, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A rare	O04.13	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, incomplète, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A	O04.2	Avortement médical incomplet, compliqué d'une embolie
P R A rare	O04.20	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], incomplète, compliquée d'une embolie
P R A rare	O04.21	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, incomplète, compliquée d'une embolie
P R A rare	O04.22	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplète, compliquée d'une embolie
P R A rare	O04.23	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, incomplète, compliquée d'une embolie
P R A	O04.3	Avortement médical incomplet, avec complications autres et non précisées
P R A	O04.30	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], incomplète, avec complications autres et non précisées
P R A	O04.31	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, incomplète, avec complications autres et non précisées
P R A rare	O04.32	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplet, avec complications autres et non précisées
P R A rare	O04.33	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, incomplet, avec complications autres et non précisées
P R A	O04.4	Avortement médical incomplet, sans complication
P R A	O04.40	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], incomplète, sans complication
P R A	O04.41	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, incomplète, sans complication
P R A	O04.42	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplète, sans complication
P R A rare	O04.43	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, incomplète, sans complication
P R A	O04.5	Avortement médical complet ou sans précision, compliqué d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A rare	O04.50	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], complète ou sans précision, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens

P R A rare	O04.51	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, complète ou sans précision, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A rare	O04.52	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, complète ou sans précision, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A rare	O04.53	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, complète ou sans précision, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A	O04.6	Avortement médical complet ou sans précision, compliqué d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A	O04.60	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], complète ou sans précision, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A	O04.61	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, complète ou sans précision, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A rare	O04.62	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, complète ou sans précision, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A rare	O04.63	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, complète ou sans précision, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A	O04.7	Avortement médical complet ou sans précision, compliqué d'une embolie
P R A rare	O04.70	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], complète ou sans précision, compliquée d'une embolie
P R A rare	O04.71	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, complète ou sans précision, compliquée d'une embolie
P R A rare	O04.72	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, complète ou sans précision, compliquée d'une embolie
P R A rare	O04.73	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, complète ou sans précision, compliquée d'une embolie
P R A	O04.8	Avortement médical complet ou sans précision, avec complications autres et non précisées
P R A	O04.80	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], complète ou sans précision, avec complications autres et non précisées
P R A	O04.81	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, complète ou sans précision, avec complications autres et non précisées
P R A rare	O04.82	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, complète ou sans précision, avec complications autres et non précisées
P R A rare	O04.83	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, complète ou sans précision, avec complications autres et non précisées
P R A	O04.9	Avortement médical complet ou sans précision, sans complication
P R A	O04.90	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], complète ou sans précision, sans complication
P R A	O04.91	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou fœtale, complète ou sans précision, sans complication
P R A	O04.92	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, complète ou sans précision, sans complication
P R A	O04.93	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes fœtale et maternelle, complète ou sans précision, sans complication

P R A

O05 Autres formes d'avortement

[voir subdivisions en début de catégorie]

Aunis p.95 : comprend les avortements clandestins.

Les codes O05.0, O05.1, O05.2, O05.3, O05.5, O05.6 et O05.7 sont des diagnostics rares.

P R A

O06 Avortement, sans précision

[voir subdivisions en début de catégorie]

Comprend avortement provoqué SAI

Les codes O06.0, O06.2, O06.3, O06.5, O05.6, O05.7 sont des diagnostics rares.

Le code O06.3 est également un diagnostic imprécis.

P R A

O07 Échec d'une tentative d'avortement

À l'exclusion de avortement incomplet (O03-O06)

Un échec d'avortement est la poursuite d'une grossesse en dépit des manœuvres abortives. Il survient généralement après administration d'un agent pharmacologique destiné à provoquer l'avortement et correspond à une absence totale d'expulsion des produits de conception. On emploie la catégorie O07 pour coder ce phénomène.
Cette situation est donc à distinguer des avortements incomplets, à l'issue desquels la grossesse est arrêtée en dépit d'une expulsion partielle. On se reportera à l'article Complication d'avortement pour leur codage.
ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.3 - Créé le 15 janvier 2009

P R A rare
O07.0 Échec d'une tentative d'avortement médical, compliqué d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
Avec les états en O08.0

P R A
O07.1 Échec d'une tentative d'avortement médical, compliqué d'une hémorragie retardée ou sévère
Avec les états en O08.1

P R A rare
O07.2 Échec d'une tentative d'avortement médical, compliqué d'une embolie
Avec les états en O08.2

P R A
O07.3 Échec d'une tentative d'avortement médical, avec complications autres et non précisées
Avec les états en O08.3-O08.9

P R A
O07.4 Échec d'une tentative d'avortement médical, sans complication
Échec d'une tentative d'avortement médical SAI

P R A rare
O07.5 Échecs d'une tentative d'avortement, autres et sans précision, compliqués d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
Avec les états en O08.0

P R A
O07.6 Échecs d'une tentative d'avortement, autres et sans précision, compliqués d'une hémorragie retardée ou sévère
Avec les états en O08.1

P R A rare
O07.7 Échecs d'une tentative d'avortement, autres et sans précision, compliqués d'une embolie
Avec les états en O08.2

P R A
O07.8 Échecs d'une tentative d'avortement, autres et sans précision, avec complications autres et non précisées
Avec les états en O08.3-O08.9

P R A
O07.9 Échecs d'une tentative d'avortement, autres et sans précision, sans complication
Échec d'une tentative d'avortement SAI

P R A

O08 Complications consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire

Note : Cette catégorie est utilisée quand il convient de coder les causes de morbidité. Se référer aux règles et instructions du Volume 2 pour le codage de la morbidité.

Cette catégorie concerne les complications lors d'une ré-hospitalisation après prise en charge d'une interruption de grossesse (y compris la rétention compliquée).

P R A

O08.0 Infection de l'appareil génital et des organes pelviens consécutive à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire

Endométrite
Ovarite
Paramétrite
Péritonite pelvienne
Salpingite
Salpingo-ovarite
Sepsis
Syndrome infectieux survenant après les états classés en O00-O07
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (R57.2) pour identifier le choc septique.

À l'exclusion de embolie septique ou septicopyohémique (O08.2)
infection des voies urinaires (O08.8)

P R A

O08.1 Hémorragie retardée ou sévère consécutive à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire

Afibrinogénémie survenant après les états classés en O00-O07
Coagulation intra-vasculaire survenant après les états classés en O00-O07
Syndrome de défibrination survenant après les états classés en O00-O07

P R A rare

O08.2 Embolie consécutive à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire

Embolie (due à) :
- SAI survenant après les états classés en O00-O07
- caillot sanguin survenant après les états classés en O00-O07
- gazeuse survenant après les états classés en O00-O07
- liquide amniotique survenant après les états classés en O00-O07
- pulmonaire survenant après les états classés en O00-O07
- pyohémique survenant après les états classés en O00-O07
- savon survenant après les états classés en O00-O07
- septique ou septicopyohémique survenant après les états classés en O00-O07

P R A

O08.3 Choc consécutif à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire

Choc (post-opératoire) survenant après les états classés en O00-O07
Collapsus vasculaire survenant après les états classés en O00-O07

À l'exclusion de choc septique (R57.2)

P R A rare

O08.4 Insuffisance rénale consécutive à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire

Anurie survenant après les états classés en O00-O07
Insuffisance rénale (aiguë) survenant après les états classés en O00-O07
Nécrose tubulaire survenant après les états classés en O00-O07
Oligurie survenant après les états classés en O00-O07
Urémie survenant après les états classés en O00-O07

P R A rare

O08.5 Troubles du métabolisme consécutifs à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire

Déséquilibre électrolytique survenant après les états classés en O00-O07

P R A

O08.6 **Lésions des organes et tissus pelviens consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire**

Lacération, perforation, déchirure ou lésions d'origine chimique (de) :
- col de l'utérus survenant après les états classés en O00-O07
- intestin survenant après les états classés en O00-O07
- ligament large survenant après les états classés en O00-O07
- tissu périurétral survenant après les états classés en O00-O07
- utérus survenant après les états classés en O00-O07
- vessie survenant après les états classés en O00-O07

P R A rare

O08.7 **Autres complications veineuses consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire**

P R A

O08.8 **Autres complications consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire**

Arrêt cardiaque survenant après les états classés en O00-O07

Infection des voies urinaires survenant après les états classés en O00-O07

P R A

O08.9 **Complication consécutive à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire, sans précision**

Complication sans précision, survenant après les états classés en O00-O07

Œdème, protéinurie et hypertension au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O10-O16)

P R A

O10 Hypertension préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

Comprend les états mentionnés avec protéinurie préexistante

À l'exclusion de avec prééclampsie surajoutée (O11)

P R A ANT

O10.0 **Hypertension essentielle préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité**

Tout état classé en I10.- précisé comme cause de soins obstétricaux au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité

P R A ANT

O10.1 **Cardiopathie hypertensive préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité**

Tout état classé en I11.- précisé comme cause de soins obstétricaux au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité

P R A ANT

O10.2 **Néphropathie hypertensive préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité**

Tout état classé en I12.- précisé comme cause de soins obstétricaux au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité

P R A rare ANT

O10.3 **Cardionéphropathie hypertensive préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité**

Tout état classé en I13.- précisé comme cause de soins obstétricaux au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité

P R A ANT

O10.4 **Hypertension secondaire préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité**

Tout état classé en I15.- précisé comme cause de soins obstétricaux au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité

P R A ANT

O10.9 **Hypertension préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité, sans précision**

P R A 2 ANT

O11 Prééclampsie surajoutée à une hypertension chronique

États mentionnés en O10.- compliqués par une prééclampsie

Prééclampsie surajoutée à :
- Hypertension préexistante
- Hypertension SAI

P R A

O12 Œdème et protéinurie gestationnels liés à la grossesse sans hypertension

P R A ANT

O12.0 Œdème gestationnel

P R A ANT

O12.1 Protéinurie gestationnelle

P R A ANT

O12.2 Œdème gestationnel avec protéinurie

P R A ANT

O13 Hypertension gestationnelle liée à la grossesse

Hypertension gestationnelle SAI
Hypertension liée à la grossesse SAI
Hypertension transitoire de la grossesse

P R A

O14 Prééclampsie

À l'exclusion de prééclampsie surajoutée (O11)

P R A 2 ANT

O14.0 Prééclampsie légère à modérée

P R A 2 ANT

O14.1 Prééclampsie sévère

P R A 2 ANT

O14.2 HELLP syndrome

Association d'une hémolyse, d'une cytolyse hépatique et d'une thrombopénie

Syndrome HELLP
Le *syndrome HELLP* est une complication de la grossesse qui associe une hémolyse (*Hemolysis*), une cytolyse hépatique (*Elevated Liver enzymes*) et une thrombopénie (*Low Platelets*). En 1999 l'OMS préconisait de coder ce syndrome **O14.1** *Prééclampsie sévère*. En 2008 elle approuve la création d'un nouveau code **O14.2** *Syndrome HELLP* applicable au 1er janvier 2010. En France la date d'application dans le cadre du PMSI est fonction du champ concerné.
ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – Créé le 1er mars 2010 – Mise à jour le 1er mars 2011

P R A 2 ANT

O14.9 Prééclampsie, sans précision

P R A

O15 Éclampsie

Comprend convulsions avec hypertension préexistante ou gestationnelle

P R A 2 ANT

O15.0 Éclampsie au cours de la grossesse

P R A 2 ANT

O15.1 Éclampsie au cours du travail

P R A 2

O15.2 Éclampsie au cours de la puerpéralité

P R A 2 ANT

O15.9 Éclampsie, sans précision quant à la période

Éclampsie SAI

P R A ANT

O16 Hypertension de la mère, sans précision

Autres affections maternelles liées principalement à la grossesse (O20-O29)

Note : Les catégories O24.- et O25 comprennent les états mentionnés même si ces derniers surviennent pendant l'accouchement ou la puerpéralité.

À l'exclusion de maladies de la mère classées ailleurs mais compliquant la grossesse, le travail et l'accouchement, et la puerpéralité (O98-O99)

soins maternels liés au fœtus et à la cavité amniotique, et problèmes possibles posés par l'accouchement (O30-O48)

Le principe général est de toujours employer le code le plus précis. Ainsi les codes O24.0, O25 et O22.4 décrivent à la fois l'affection et sa survenue chez une femme enceinte. On les préférera donc au code d'un autre chapitre. Inversement une fracture chez une femme enceinte sera codée plus précisément avec le chapitre XIX. Les catégories intitulées « Complications… de la grossesse » incluent les affections « au cours de la grossesse ». En effet dans la version originale anglaise c'est le terme « in pregnancy » qui est employé. (*AGORA - # 68262 le 9 août 2012*)

P R A

O20 Hémorragie du début de la grossesse

À l'exclusion de grossesse avec avortement (O00-O08)

P R A ANT

O20.0 Menace d'avortement

Hémorragie due à une menace d'avortement

La modification du col est un signe de menace d'avortement ou d'accouchement prématuré. Si elle justifie une prise en charge en rapport avec ces situations vous coderez **O20.0** avant 22 SA et un code O60 après 22 SA.
Des contractions utérines avant 22 SA dans les mêmes conditions de prise en charge sont codées **O20.0**.
(*AGORA - # 26229 le 26 février 2010*)

P R A ANT

O20.8 Autres hémorragies du début de la grossesse

P R A ANT

O20.9 Hémorragie du début de la grossesse, sans précision

P R A

O21 Vomissements incoercibles au cours de la grossesse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la cause.

P R A ANT

O21.0 Hyperémèse gravidique bénigne

Hyperémèse gravidique, bénigne ou sans précision, commençant avant la fin de la 22ème semaine de gestation

P R A ANT

O21.1 Hyperémèse gravidique avec troubles métaboliques

Hyperémèse gravidique, commençant avant la fin de la 22ème semaine de gestation, avec troubles métaboliques tels que :

- déplétion des hydrates de carbone
- déséquilibre électrolytique
- déshydratation

P R A ANT

O21.2 Vomissements tardifs de la grossesse

Vomissements importants commençant après la fin de la 22ème semaine de gestation

P R A ANT

O21.8 Autres vomissements compliquant la grossesse

Vomissements dus à des maladies classées ailleurs, compliquant la grossesse

P R A ANT

O21.9 Vomissements de la grossesse, sans précision

P R A

O22 Complications veineuses et hémorroïdes de la grossesse

À l'exclusion de embolie pulmonaire obstétricale (O88.-)

les états mentionnés compliquant :

- accouchement et puerpéralité (O87.-)
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.7)

P R A ANT

O22.0 Varices des membres inférieurs au cours de la grossesse

Varices SAI au cours de la grossesse

P R A ANT **O22.1** Varices des organes génitaux au cours de la grossesse

Varices de :
- périnée au cours de la grossesse
- vagin au cours de la grossesse
- vulve au cours de la grossesse

P R A ANT **O22.2** Thrombophlébite superficielle au cours de la grossesse

Thrombophlébite des membres inférieurs au cours de la grossesse

P R A ANT **O22.3** Phlébothrombose profonde au cours de la grossesse

Thrombose veineuse profonde, avant l'accouchement

P R A ANT **O22.4** Hémorroïdes au cours de la grossesse

P R A rare ANT **O22.5** Thrombose veineuse cérébrale au cours de la grossesse

Thrombose du sinus veineux cérébral au cours de la grossesse

P R A ANT **O22.8** Autres complications veineuses de la grossesse

P R A imp ANT **O22.9** Complication veineuse de la grossesse, sans précision

Phlébite gestationnelle SAI
Phlébopathie gestationnelle SAI
Thrombose gestationnelle SAI

P R A **O23 Infections de l'appareil génito-urinaire au cours de la grossesse**

À l'exclusion de infections avec mode de transmission essentiellement sexuel SAI (O98.3)
infections gonococciques (O98.2)
maladie vénérienne SAI (O98.3)
syphilis (O98.1)
tuberculose du système génito-urinaire (O98.0)

compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité

P R A ANT **O23.0** Infections rénales au cours de la grossesse

P R A ANT **O23.1** Infections vésicales au cours de la grossesse

P R A ANT **O23.2** Infections urétrales au cours de la grossesse

P R A ANT **O23.3** Infections d'autres parties de l'appareil urinaire au cours de la grossesse

P R A ANT **O23.4** Infection non précisée de l'appareil urinaire au cours de la grossesse

P R A ANT **O23.5** Infections de l'appareil génital au cours de la grossesse

P R A ANT **O23.9** Infections de l'appareil génito-urinaire au cours de la grossesse, autres et sans précision

Infection de l'appareil génito-urinaire au cours de la grossesse SAI

P R A **O24 Diabète sucré au cours de la grossesse**

Comprend au cours de l'accouchement et de la puerpéralité

P R A ANT **O24.0** Diabète sucré préexistant, de type 1

P R A ANT **O24.1** Diabète sucré préexistant, de type 2

P R A ANT **O24.2** Diabète sucré préexistant lié à la malnutrition

P R A ANT **O24.3** Diabète sucré préexistant, sans précision

P R A ANT O24.4 Diabète sucré survenant au cours de la grossesse
Diabète sucré gestationnel SAI

P R A ANT O24.9 Diabète sucré au cours de la grossesse, sans précision

P R A 2 ANT **O25 Malnutrition au cours de la grossesse**

Malnutrition au cours de l'accouchement et de la puerpéralité

P R A **O26 Soins maternels pour d'autres affections liées principalement à la grossesse**

P R A ANT O26.0 Prise de poids excessive au cours de la grossesse
À l'exclusion de Œdème gestationnel (O12.0, O12.2)

P R A ANT O26.1 Faible prise de poids au cours de la grossesse

P R A ANT O26.2 Soins au cours de la grossesse pour avortement à répétition
À l'exclusion de au cours d'un avortement (O03-O06)
sans grossesse en cours (N96)

P R A ANT O26.3 Rétention d'un stérilet au cours d'une grossesse

P R A ANT O26.4 Herpès gestationis

P R A ANT O26.5 Syndrome d'hypotension maternelle
Syndrome hypotensif en position couchée

P R A ANT O26.6 Affections hépatiques au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité
Cholestase (intra-hépatique) au cours de la grossesse
Cholestase obstétricale
À l'exclusion de syndrome hépato-rénal consécutif au travail et à l'accouchement (O90.4)

P R A ANT O26.7 Subluxation de la symphyse (pubienne) au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité
À l'exclusion de écartement traumatique de la symphyse (pubienne) au cours de l'accouchement (O71.6)

P R A ANT O26.8 Autres affections précisées liées à la grossesse
Épuisement et fatigue lié(e) à la grossesse
Maladie rénale lié(e) à la grossesse
Névrite périphérique lié(e) à la grossesse

P R A imp O26.9 Affection liée à la grossesse, sans précision

P R A **O28 Résultats anormaux constatés au cours de l'examen prénatal systématique de la mère**

À l'exclusion de résultats diagnostiques classés ailleurs - voir Index alphabétique
soins maternels liés au fœtus et à la cavité amniotique, et problèmes possibles posés par l'accouchement (O30-O48)

P R A ANT O28.0 Résultats hématologiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère

P R A ANT O28.1 Résultats biochimiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère

P R A ANT O28.2 Résultats cytologiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère

P R A ANT O28.3 Résultats échographiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère

P R A rare ANT O28.4 Résultats radiologiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère

P R A ANT O28.5 Résultats chromosomiques et génétiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère

P R A ANT O28.8 Autres résultats anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère

P R A imp ANT O28.9 Résultat anormal constaté au cours de l'examen prénatal systématique de la mère, sans précision

P R A

O29 Complications d'une anesthésie au cours de la grossesse

Comprend complications maternelles dues à l'administration d'un anesthésique général ou local, d'un analgésique ou autre sédatif au cours de la grossesse

À l'exclusion de complications d'une anesthésie au cours de :
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08)
- puerpéralité (O89.-)
- travail et accouchement (O74.-)

P R A rare ANT O29.0 Complications pulmonaires d'une anesthésie au cours de la grossesse

Collapsus pulmonaire par compression dû à une anesthésie au cours de la grossesse
Inhalation du contenu ou de sécrétions gastrique(s) SAI due à une anesthésie au cours de la grossesse
Pneumopathie chimique d'inhalation due à une anesthésie au cours de la grossesse
Pneumopathie d'inhalation due à une anesthésie au cours de la grossesse
Syndrome de Mendelson dû à une anesthésie au cours de la grossesse

P R A rare ANT O29.1 Complications cardiaques d'une anesthésie au cours de la grossesse

Arrêt cardiaque dû à une anesthésie au cours de la grossesse
Insuffisance cardiaque due à une anesthésie au cours de la grossesse

P R A rare ANT O29.2 Complications impliquant le système nerveux central dues à une anesthésie au cours de la grossesse

Anoxie cérébrale due à une anesthésie au cours de la grossesse

P R A rare ANT O29.3 Réaction toxique au cours d'une anesthésie locale au cours de la grossesse

P R A ANT O29.4 Céphalée provoquée par une rachianesthésie et une anesthésie épidurale au cours de la grossesse

P R A rare ANT O29.5 Autres complications d'une rachianesthésie et d'une anesthésie épidurale au cours de la grossesse

P R A rare ANT O29.6 Échec ou difficulté d'intubation au cours de la grossesse

P R A ANT O29.8 Autres complications d'une anesthésie au cours de la grossesse

P R A ANT O29.9 Complication d'une anesthésie au cours de la grossesse, sans précision

Soins maternels liés au fœtus et à la cavité amniotique, et problèmes possibles posés par l'accouchement (O30-O48)

P R A

O30 Grossesse multiple

À l'exclusion de complications spécifiques à une grossesse multiple (O31.-)

P R A ANT

O30.0 Jumeaux

P R A ANT

O30.1 Triplés

P R A rare ANT

O30.2 Quadruplés

P R A ANT

O30.8 Autres grossesses multiples

P R A imp ANT

O30.9 Grossesse multiple, sans précision

Gestation multiple SAI

P R A

O31 Complications spécifiques à une grossesse multiple

À l'exclusion de accouchement retardé du deuxième jumeau, triplé, etc. (O63.2)

jumeaux soudés entraînant une disproportion (O33.7)

présentation anormale d'un ou plusieurs fœtus (O32.5)

- avec dystocie (O64-O66)

P R A rare ANT

O31.0 Fœtus papyracé

Fœtus compressus

P R A ANT

O31.1 Poursuite de la grossesse après avortement d'un ou plusieurs fœtus

Aunis p.96 : comprend la « réduction embryonnaire »

P R A ANT

O31.2 Poursuite de la grossesse après mort intra-utérine d'un ou plusieurs fœtus

P R A ANT

O31.8 Autres complications spécifiques à une grossesse multiple

Aunis p.96 : les catégories O32-O34 sont destinées au codage de séjours de l'*ante-partum*. Mais elles peuvent aussi coder des séjours d'accouchement, en particulier lorsqu'une indication de césarienne programmée a été posée avant le travail. En revanche, s'il existe une *dystocie secondaire* aux états mentionnés dans les catégories précédentes, ce sont les codes O64.- à O66.- qui doivent être utilisés.

P R A

O32 Soins maternels pour présentation anormale connue ou présumée du fœtus

Comprend lorsqu'il y a mise en observation, hospitalisation ou soins obstétricaux, y compris une césarienne avant le début du travail

À l'exclusion de les états mentionnés avec dystocie (O64.-)

P R A ANT

O32.0 Soins maternels pour position instable

P R A ANT

O32.1 Soins maternels pour présentation du siège

P R A ANT

O32.2 Soins maternels pour position transverse et oblique

Présentation :
- oblique
- transverse

P R A ANT

O32.3 Soins maternels pour présentation de la face, du front et du menton

P R A ANT

O32.4 Soins maternels pour tête haute à terme

Non-engagement de la tête

P R A ANT

O32.5 Soins maternels pour grossesse multiple avec présentation anormale d'un ou plusieurs fœtus

P R A ANT O32.6 Soins maternels pour présentation complexe

P R A ANT O32.8 Soins maternels pour d'autres présentations anormales du fœtus

P R A imp ANT O32.9 Soins maternels pour présentation anormale du fœtus, sans précision

P R A **O33 Soins maternels pour disproportion fœto-pelvienne connue ou présumée**

Comprend lorsqu'il y a mise en observation, hospitalisation ou soins obstétricaux, y compris une césarienne avant le début du travail

À l'exclusion de les états mentionnés avec dystocie (O65-O66)

P R A ANT O33.0 Soins maternels pour disproportion due à une malformation du bassin de la mère

Malformation du bassin entraînant une disproportion SAI

P R A ANT O33.1 Soins maternels pour disproportion due à un bassin maternel généralement rétréci

Bassin rétréci SAI entraînant une disproportion

P R A ANT O33.2 Soins maternels pour disproportion due à un rétrécissement du détroit supérieur du bassin maternel

Rétrécissement du détroit supérieur (du bassin) entraînant une disproportion

P R A rare ANT O33.3 Soins maternels pour disproportion due à un rétrécissement du détroit inférieur

Rétrécissement de :
- cavité médiane (bassin) entraînant une disproportion
- détroit inférieur (bassin) entraînant une disproportion

P R A ANT O33.4 Soins maternels pour disproportion fœto-pelvienne d'origine mixte, maternelle et fœtale

P R A ANT O33.5 Soins maternels pour disproportion due à un fœtus anormalement gros

Disproportion :
- d'origine fœtale avec fœtus normal
- fœtale SAI

P R A rare ANT O33.6 Soins maternels pour disproportion due à un fœtus hydrocéphale

P R A ANT O33.7 Soins maternels pour disproportion due à d'autres anomalies du fœtus

Ascite du fœtus entraînant une disproportion
Hydropisie du fœtus entraînant une disproportion
Jumeaux soudés
Méningomyélocèle du fœtus entraînant une disproportion
Tératome sacro-coccygien du fœtus entraînant une disproportion
Tumeur du fœtus entraînant une disproportion

P R A ANT O33.8 Soins maternels pour disproportion d'autres origines

P R A imp ANT O33.9 Soins maternels pour disproportion, sans précision

Disproportion :
- céphalo-pelvienne SAI
- fœto-pelvienne SAI

P R A

O34 Soins maternels pour anomalie connue ou présumée des organes pelviens

Comprend lorsqu'il y a mise en observation, hospitalisation ou soins obstétricaux, y compris une césarienne avant le début du travail

À l'exclusion de les états mentionnés avec dystocie (O65.5)

P R A ANT

O34.0 Soins maternels pour malformation congénitale de l'utérus

Soins maternels pour utérus :
- bicorne
- double

P R A ANT

O34.1 Soins maternels pour tumeur du corps de l'utérus

Soins maternels pour :
- fibrome de l'utérus
- polype du corps de l'utérus

À l'exclusion de soins maternels pour tumeur du col de l'utérus (O34.4)

P R A ANT

O34.2 Soins maternels pour cicatrice utérine due à une intervention chirurgicale antérieure

Soins maternels pour cicatrice due à une césarienne antérieure

À l'exclusion de accouchement par voie vaginale après une césarienne antérieure SAI (O75.7)

P R A ANT

O34.3 Soins maternels pour béance du col

Soins maternels pour :
- cerclage avec ou sans mention de béance du col
- opération de Shirodkar avec ou sans mention de béance du col

P R A ANT

O34.4 Soins maternels pour d'autres anomalies du col

Soins maternels pour :
- intervention chirurgicale antérieure sur le col
- polype du col
- rétrécissement ou sténose du col
- tumeur du col

P R A ANT

O34.5 Soins maternels pour d'autres anomalies de l'utérus gravide

Soins maternels pour :
- incarcération de l'utérus gravide
- prolapsus de l'utérus gravide
- rétroversion de l'utérus gravide

P R A ANT

O34.6 Soins maternels pour anomalies du vagin

Soins maternels pour :
- cloisonnement du vagin
- intervention chirurgicale antérieure sur le vagin
- rétrécissement du vagin
- sténose du vagin (acquise) (congénitale)
- tumeur du vagin

À l'exclusion de soins maternels pour varices du vagin au cours de la grossesse (O22.1)

P R A ANT

O34.7 Soins maternels pour anomalies de la vulve et du périnée

Soins maternels pour :
- fibrose du périnée
- intervention chirurgicale antérieure sur le périnée ou la vulve
- périnée rigide
- tumeur de la vulve

À l'exclusion de soins maternels pour varices de la vulve et du périnée au cours de la grossesse (O22.1)

P R A ANT

O34.8 Soins maternels pour d'autres anomalies des organes pelviens

Soins maternels pour :
- abdomen penduleux (ventre en besace)
- colpocèle
- plancher pelvien :
  - cicatriciel
  - rigide
- rectocèle

P R A imp ANT

O34.9 Soins maternels pour anomalie d'un organe pelvien, sans précision

Aunis p.96-97 : les catégories O35 et O36 peuvent en particulier être utilisées lorsqu'il y a *interruption de grossesse* en raison de l'affection fœtale. Après 22 SA, l'interruption thérapeutique de grossesse est considérée comme un *accouchement*, nous vous conseillons donc d'associer un code de la catégorie Z37.
Exemple : patiente hospitalisée pour interruption de grossesse à 24 SA en raison d'une anomalie chromosomique fœtale ; le codage associe O35.1 et Z37.11

P R A

O35 Soins maternels pour anomalie et lésion fœtales, connues ou présumées

Comprend lorsqu'il y a mise en observation, hospitalisation ou soins obstétricaux, y compris une interruption de la grossesse

À l'exclusion de soins maternels pour disproportion fœto-pelvienne connue ou présumée (O33.-)

IMG après 22 semaines, modifications à partir de 2011
Une interruption médicale de grossesse pratiquée après 22 semaines de gestation doit être codée comme un accouchement.
Si le motif de l'interruption est une anomalie fœtale, le DP est choisi dans la catégorie O35 *Soins maternels pour anomalies et lésions fœtales, connues ou présumées* et on enregistre un code de la catégorie Z37 comme pour tout accouchement.
Si le motif de l'interruption est d'origine maternelle, on utilise en position de DP soit le code du chapitre XV qui correspond au libellé décrivant le plus exactement ce motif, soit un code des catégories O98 (*Maladies infectieuses et parasitaires de la mère classées ailleurs mais compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité*) ou O99 (*Autres maladies de la mère classées ailleurs mais compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité*). Un code des chapitres I à XVII peut être ajouté au code O98.– ou O99.– utilisé pour préciser le DP. Dans tous les cas, on place en DA un code de la catégorie Z37.
ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.6 - Créé le 1er mars 2011

P R A ANT

O35.0 Soins maternels pour malformation (présumée) du système nerveux central du fœtus

Soins maternels pour :
- anencéphalie (présumé(e)) du fœtus
- spina bifida (présumé(e)) du fœtus

À l'exclusion de anomalie chromosomique du fœtus (O35.1)

P R A ANT

O35.1 Soins maternels pour anomalie chromosomique (présumée) du fœtus

P R A ANT

O35.2 Soins maternels pour maladie héréditaire (présumée) du fœtus

À l'exclusion de anomalie chromosomique du fœtus (O35.1)

P R A ANT

O35.3 Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) résultant d'une maladie virale de la mère

Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) à la suite d'une infection de la mère par :
- cytomégalovirus
- virus de la rubéole

P R A ANT

O35.4 Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) dues à l'alcoolisme maternel

P R A ANT

O35.5 Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) médicamenteuses

Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) résultant de toxicomanie

À l'exclusion de détresse fœtale au cours du travail et de l'accouchement, due à l'administration de médicaments (O68.-)

P R A rare ANT

O35.6 Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) dues à une irradiation

P R A ANT

O35.7 Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) dues à d'autres actes à visée diagnostique et thérapeutique

Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) résultant de :
- amniocentèse
- biopsie
- dispositif intra-utérin
- examens hématologiques
- intervention chirurgicale intra-utérine

P R A ANT

O35.8 Soins maternels pour d'autres anomalies et lésions fœtales (présumées)

Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) résultant de :
- listériose
- toxoplasmose

P R A imp ANT

O35.9 Soins maternels pour anomalie et lésion fœtale (présumées), sans précision

P R A

O36 Soins maternels pour d'autres affections connues ou présumées du fœtus

Comprend lorsqu'il y a mise en observation, hospitalisation ou soins obstétricaux, y compris une interruption de la grossesse

À l'exclusion de syndromes de transfusion placentaire (O43.0)

travail et accouchement compliqués d'une détresse fœtale (O68.-)

P R A ANT

O36.0 Soins maternels pour iso-immunisation anti-Rh

Anticorps anti-D [Rh]

Incompatibilité Rh (avec anasarque fœto-placentaire)

P R A ANT

O36.1 Soins maternels pour une autre iso-immunisation

Iso-immunisation :
- SAI (avec anasarque fœto-placentaire)
- ABO

P R A ANT

O36.2 Soins maternels pour anasarque fœto-placentaire

Anasarque fœto-placentaire :
- SAI
- non associée à une iso-immunisation

P R A ANT

O36.3 Soins maternels pour signes d'hypoxie fœtale

P R A ANT

O36.4 Soins maternels pour mort intra-utérine du fœtus

Mort fœtale in utero : avant 22 semaines ce sont bien les codes O00 à O08 qui doivent être utilisés. La modalité habituelle de l'avortement est bien à coder O03.9. Dans les rares cas où une rétention serait présente elle se coderait O02.1. [...] après 22 semaines c'est le code **O36.4** qu'il faut coder en cas de mort fœtale in utero (*AGORA - # 62972 le 25 avril 2012*)

À l'exclusion de rétention d'un fœtus mort in utero (O02.1)

P R A ANT

O36.5 Soins maternels pour croissance insuffisante du fœtus

Soins maternels pour cause connue ou présumée de :
- fœtus léger pour l'âge gestationnel
- fœtus petit pour l'âge gestationnel
- insuffisance du placenta

Retard de croissance intra-utérin [RCIU]

P R A ANT

O36.6 Soins maternels pour croissance excessive du fœtus

P R A rare ANT

O36.7 Soins maternels pour grossesse abdominale avec fœtus viable

P R A ANT

O36.8 Soins maternels pour d'autres affections précisées du fœtus

P R A imp ANT

O36.9 Soins maternels pour affection du fœtus, sans précision

P R A ANT

O40 Hydramnios

P R A

O41 Autres anomalies du liquide amniotique et des membranes

À l'exclusion de rupture prématurée des membranes (O42.-)

P R A ANT

O41.0 Oligoamnios

Oligoamnios, sans mention de rupture des membranes

P R A ANT

O41.1 Infection du sac amniotique et des membranes

Amniotite
Chorio-amniotite
Membranite
Placentite

P R A ANT

O41.8 Autres anomalies précisées du liquide amniotique et des membranes

P R A imp ANT

O41.9 Anomalie du liquide amniotique et des membranes, sans précision

P R A

O42 Rupture prématurée des membranes

Je [vous] confirme que la définition donnée dans le guide AUNIS est fausse [...] Je pense qu'il y a confusion sur le terme « prématuré ». Dans le libellé du code **O42** ce terme s'applique au délai entre la rupture des membranes et le début de l'accouchement. Si la rupture des membranes survient avant le début du travail, alors elle est prématurée quel que soit le terme.[...] Si le travail ne survient pas dans les 24h on emploie O42.1 et non O62.0 qui ne conserve pas la notion de RPM. Par contre si la RPM a lieu avant terme, ce qui est incontestablement un facteur de gravité, on ajoutera un code de la catégorie O60 *(AGORA - # 14120 le 7 mai 2009, # 34927 le 14 septembre 2010, # 53400 le 17 octobre 2011)*

P R A 2

O42.0 Rupture prématurée des membranes, avec début du travail dans les 24 heures

P R A 2 ANT

O42.1 Rupture prématurée des membranes, avec début du travail au-delà de 24 heures

À l'exclusion de avec travail retardé par traitement (O42.2)

P R A 2 ANT

O42.2 Rupture prématurée des membranes, travail retardé par traitement

P R A 2

O42.9 Rupture prématurée des membranes, sans précision

P R A

O43 Anomalies du placenta

À l'exclusion de décollement prématuré du placenta (O45.-)
hématome rétro-placentaire (O45.-)
placenta prævia (O44.-)
soins maternels pour croissance insuffisante du fœtus due à une insuffisance du placenta (O36.5)

P R A 2 ANT

O43.0 Syndromes de transfusion placentaire

Transfusion (de) :
- fœto-maternelle
- jumeau à jumeau
- materno-fœtale

P R A 2 ANT

O43.1 Malformation du placenta

Placenta :
- anormal SAI
- circumvallata

P R A
2 ANT

O43.2 Placenta adhérent pathologique

Placenta :
- accreta
- increta
- percreta

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier toute :
- hémorragie de la délivrance (O72.0)
- hémorragie de la troisième période (O72.0)
- rétention du placenta sans hémorragie (O73.0)

Rétention de placenta accreta suivi d'anomalies de la coagulation conduisant à une hystérectomie : dans la CIM-10 nous avons bien en note d'utilisation du O73.0 la possibilité d'utiliser les codes **O43.2** au besoin pour identifier le placenta adhérent pathologique préexistant.
Il n'est donc pas interdit pour cet exemple précis de rétention de tout le placenta sans hémorragie, d'associer le **O43.2** *Placenta adhérent pathologique* au O73.0 *Rétention du placenta sans hémorragie*. Les anomalies de la coagulation sont à coder en plus. (*AGORA - # 266534 le 9 août 2024*)

P R A
2 ANT

O43.8 Autres anomalies du placenta

Dysfonctionnement du placenta
Infarctus placentaire

P R A
2 imp ANT

O43.9 Anomalie du placenta, sans précision

P R A

O44 Placenta prævia

P R A
2 ANT

O44.0 Placenta prævia précisé sans hémorragie

Implantation basse du placenta, précisée sans hémorragie

P R A
2 ANT

O44.1 Placenta prævia avec hémorragie

Implantation basse du placenta, SAI ou avec hémorragie

Placenta prævia :
- marginal
- partiel
- total

SAI ou avec hémorragie

À l'exclusion de travail et accouchement compliqués d'une insertion vélamenteuse du cordon (O69.4)

P R A

O45 Décollement prématuré du placenta

Comprend Hématome rétro-placentaire [HRP]

P R A
2 ANT

O45.0 Décollement prématuré du placenta avec anomalie de la coagulation

Hématome rétro-placentaire avec hémorragie (importante) associée à :
- afibrinogénémie
- coagulation intra-vasculaire disséminée
- hyperfibrinolyse
- hypofibrinogénémie

P R A
2 ANT

O45.8 Autres décollements prématurés du placenta

P R A
2 ANT

O45.9 Décollement prématuré du placenta, sans précision

Hématome rétro-placentaire SAI

P R A

O46 Hémorragie précédant l'accouchement, non classée ailleurs

À l'exclusion de décollement prématuré du placenta [hématome rétro-placentaire] (O45.-)
hémorragie (du) :
- début de la grossesse (O20.-),
- durant l'accouchement NCA (O67.-)

placenta prævia (O44.-)

P R A ANT

O46.0 Hémorragie précédant l'accouchement avec anomalie de la coagulation

Hémorragie (importante) précédant l'accouchement associée à :
- afibrinogénémie,
- coagulation intra-vasculaire disséminée,
- hyperfibrinolyse,
- hypofibrinogénémie

P R A ANT

O46.8 Autres hémorragies précédant l'accouchement

P R A ANT

O46.9 Hémorragie précédant l'accouchement, sans précision

P R A

O47 Faux travail

P R A 2 ANT

O47.0 Faux travail avant 37 semaines entières de gestation

P R A ANT

O47.1 Faux travail à ou après la 37ème semaine entière de gestation

P R A ANT

O47.9 Faux travail, sans précision

P R A ANT

O48 Grossesse prolongée

Naissance après terme

[...]

Complications du travail et de l'accouchement (O60-O75)

P R A

O60 Travail et accouchement prématuré avant terme

Comprend Début (spontané) de l'accouchement avant 37 semaines complètes de gestation

Accouchement et travail prématurés

L'OMS a publié une modification du code **O60** *Accouchement avant terme*, introduite le 1er janvier 2006 pour l'usage dans le PMSI. Cette catégorie sert désormais à signaler la survenue du travail avant le terme de la grossesse, fixé à 37 semaines complètes d'aménorrhée, que la conclusion en soit un accouchement ou non.

Voici les recommandations d'emploi des subdivisions de la catégorie **O60** fournies alors:

- travail prématuré sans accouchement : O60.0. Ce code correspond à ce qui est appelé communément « *menace d'accouchement prématuré* » [MAP]. Elle est caractérisée par des contractions utérines avec modifications du col cliniques ou échographiques : le col se raccourcit (longueur en échographie inférieure à 25-30 mm) ou s'ouvre. Ce code sera employé dans la situation où la femme n'accouche pas au terme d'un séjour pour MAP dans l'unité médicale. Cet état doit être distingué du faux travail (O47) au cours duquel les contractions ne s'accompagnent pas de modifications du col de l'utérus.
- travail prématuré avec accouchement prématuré : O60.1. Ce code sera employé chaque fois que la femme hospitalisée pour MAP accouche prématurément, lors du même séjour dans la même unité médicale (ou lorsqu'il n'y a pas de précision sur le caractère prématuré ou non de l'accouchement).
- travail prématuré avec accouchement à terme : O60.2. On portera ce code chaque fois que la femme hospitalisée pour MAP accouche à terme lors du même séjour dans la même unité médicale.

Ces modifications rendaient impossible l'enregistrement avec la CIM-10 d'un accouchement prématuré sans travail préalable : par exemple, accouchement par césarienne en urgence pour risque maternel ou fœtal. La notion de naissance prématurée est, elle, toujours possible à mentionner dans le dossier du nouveau-né avec le code adéquat du chapitre XVI.

Un nouveau remaniement de cette catégorie – désormais intitulée *Travail et accouchement prématurés* – a été l'occasion de l'ajout d'un code de sous-catégorie. L'introduction du libellé *Accouchement prématuré sans travail spontané* (O60.3) pallie désormais la carence de codage mentionnée dans l'alinéa ci-dessus, sans modifier les consignes d'emploi des codes O60.0-O60.2 : dans l'exemple donné, on codera O60.3 un *accouchement par césarienne effectué en urgence pour risque maternel ou fœtal avant la 37ème semaine, sans travail spontané préalable*. Il a été décidé d'intégrer cette modification le 1er janvier 2009 pour l'usage dans le PMSI ; elle est applicable en MCO à compter du 1er mars 2009.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.5-6 - Créé le 15 janvier 2009

La modification du col est un signe de menace d'avortement ou d'accouchement prématuré. Si elle justifie une prise en charge en rapport avec ces situations vous coderez O20.0 avant 22 SA et un code **O60** après 22 SA.

Des contractions utérines avant 22 SA dans les mêmes conditions de prise en charge sont codées O20.0. (AGORA - # 26229 le 26 février 2010)

P R A 2 ANT

O60.0 Travail prématuré sans accouchement

P R A ANT

O60.1 Travail prématuré spontané avec accouchement prématuré

Travail prématuré avec accouchement SAI

Travail prématuré spontané avec accouchement prématuré par césarienne

P R A ANT

O60.2 Travail prématuré spontané avec accouchement à terme

Travail prématuré spontané avec accouchement à terme par césarienne

P R A

O60.3 Accouchement prématuré sans travail spontané

Accouchement prématuré par :
- césarienne sans travail spontané
- déclenchement

P R A

O61 Échec du déclenchement du travail

P R A ANT

O61.0 Échec du déclenchement médical du travail

Échec du déclenchement (du travail) (par) : ocytocique, prostaglandines

P R A ANT

O61.1 Échec du déclenchement instrumental du travail

Échec du déclenchement (du travail) par : chirurgie, moyens mécaniques

P R A ANT

O61.8 Autres échecs du déclenchement du travail

P R A ANT

O61.9 Échec du déclenchement du travail, sans précision

O62 Anomalies de la contraction utérine et de la dilatation du col

O62.0 Contractions initiales insuffisantes
Dilatation insuffisante du col
Hypotonie utérine primitive
Inertie utérine pendant la phase de latence du travail

O62.1 Inertie utérine secondaire
Arrêt de la phase active du travail
Hypotonie utérine secondaire

O62.2 Autres formes d'inertie utérine
Atonie de l'utérus au cours du travail
Faibles contractions
Hypotonie utérine SAI
Inertie utérine SAI
Travail irrégulier
À l'exclusion de hémorragie du post-partum par atonie utérine (O72.1)

O62.3 Travail trop rapide

O62.4 Contractions utérines hypertoniques, non coordonnées et prolongées
Contractions : en sablier de l'utérus, non coordonnées de l'utérus, tétaniques
Dystocie (de) (par) : anneau de contraction, utérus SAI
Hypertonie utérine
Travail incoordonné
À l'exclusion de dystocie (fœtale) (maternelle) SAI (O66.9)

O62.8 Autres anomalies des forces en jeu au cours du travail

O62.9 Anomalie des forces en jeu au cours du travail, sans précision

O63 Travail prolongé

O63.0 Prolongation de la première période [dilatation]

O63.1 Prolongation de la deuxième période [expulsion]

O63.2 Accouchement retardé du deuxième jumeau, triplé, etc.
rare

O63.9 Travail prolongé, sans précision
Lenteur du travail SAI

O64 Dystocie due à une position et une présentation anormales du fœtus

O64.0 Dystocie due à une rotation incomplète de la tête du fœtus
Arrêt en profondeur en position transverse
Dystocie due à la persistance en position :
- occipito-iliaque,
- occipito-postérieure,
- occipito-sacrée,
- occipito-transverse

O64.1 Dystocie due à une présentation du siège

O64.2 Dystocie due à une présentation de la face
Présentation du menton

P R A
O64.3 Dystocie due à une présentation du front

P R A
O64.4 Dystocie due à une présentation de l'épaule
Procidence d'un bras
À l'exclusion de dystocie des épaules (O66.0)
épaule engagée (O66.0)

P R A
O64.5 Dystocie due à une présentation complexe

P R A
O64.8 Dystocie due à d'autres positions et présentations anormales

P R A imp
O64.9 Dystocie due à une position et une présentation anormales, sans précision

P R A
O65 Dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère

P R A
O65.0 Dystocie due à une déformation pelvienne

P R A
O65.1 Dystocie due à un bassin généralement rétréci

P R A
O65.2 Dystocie due à un rétrécissement du détroit supérieur

P R A
O65.3 Dystocie due à un rétrécissement du détroit inférieur et de la cavité moyenne

P R A
O65.4 Dystocie due à une disproportion fœto-pelvienne, sans précision
À l'exclusion de dystocie due à une anomalie fœtale (O66.2-O66.3)

P R A
O65.5 Dystocie due à une anomalie des organes pelviens de la mère
Dystocie due aux états mentionnés en O34.-

P R A
O65.8 Dystocie due à d'autres anomalies pelviennes de la mère

P R A imp
O65.9 Dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère, sans précision

P R A
O66 Autres dystocies

P R A
O66.0 Dystocie due à une dystocie des épaules
Épaule engagée

P R A
O66.1 Dystocie gémellaire
À l'exclusion de jumeaux soudés (O66.3)

P R A
O66.2 Dystocie due à un fœtus anormalement gros

P R A
O66.3 Dystocie due à d'autres anomalies fœtales
Dystocie due à :
- ascite du fœtus,
- hydropisie du fœtus,
- myéloméningocèle du fœtus,
- tératome sacro-coccygien du fœtus,
- tumeur du fœtus,
- fœtus hydrocéphale, jumeaux soudés

P R A ANT
O66.4 Échec de l'épreuve de travail, sans précision
Échec de l'épreuve de travail, suivi d'une césarienne

P R A

O66.5 **Échec de l'application d'une ventouse et d'un forceps, sans précision**

Application d'une ventouse ou d'un forceps suivie respectivement d'un accouchement par forceps ou par césarienne

P R A

O66.8 **Autres dystocies précisées**

P R A imp

O66.9 **Dystocie, sans précision**

Dystocie :
- SAI,
- fœtale SAI,
- maternelle SAI

P R A

O67 Travail et accouchement compliqués d'une hémorragie, non classée ailleurs

À l'exclusion de décollement prématuré du placenta (O45.-)
hématome rétro-placentaire (O45.-)
hémorragie (du) :
- post-partum (O72.-),
- précédant l'accouchement NCA (O46.-)

placenta prævia (O44.-)

Prise en charge pour pré-rupture utérine découverte à l'incision lors d'une césarienne : si l'hémorragie est conséquente vous pouvez employer la catégorie **O67**. Dans le cas contraire ce phénomène ne se code pas (*AGORA - # 52437 le 14 septembre 2011*)

P R A

O67.0 **Hémorragie pendant l'accouchement avec anomalie de la coagulation**

Hémorragie pendant l'accouchement (importante) associée à :
- afibrinogénémie,
- coagulation intra-vasculaire disséminée,
- hyperfibrinolyse,
- hypofibrinogénémie

P R A

O67.8 **Autres hémorragies pendant l'accouchement**

Hémorragie importante pendant l'accouchement

P R A

O67.9 **Hémorragie pendant l'accouchement, sans précision**

P R A

O68 Travail et accouchement compliqués d'une détresse fœtale

Comprend détresse fœtale au cours du travail ou de l'accouchement due à l'administration de médicaments

P R A

O68.0 **Travail et accouchement compliqués d'une anomalie du rythme cardiaque du fœtus**

Bradycardie fœtale
Irrégularité du rythme cardiaque fœtale
Tachycardie fœtale

À l'exclusion de présence de méconium dans le liquide amniotique (O68.2)

P R A

O68.1 **Travail et accouchement compliqués de la présence de méconium dans le liquide amniotique**

À l'exclusion de anomalie du rythme cardiaque du fœtus (O68.2)

P R A

O68.2 **Travail et accouchement compliqués d'une anomalie du rythme cardiaque du fœtus avec présence de méconium dans le liquide amniotique**

P R A

O68.3 **Travail et accouchement compliqués de signes biochimiques de détresse fœtale**

Acidémie fœtale
Anomalie de l'équilibre acido-basique fœtale

P R A

O68.8 **Travail et accouchement compliqués d'autres signes de détresse fœtale**

Signes de détresse fœtale : échographiques, électrocardiographiques

P R A O68.9 Travail et accouchement compliqués d'une détresse fœtale, sans précision

P R A O69 Travail et accouchement compliqués d'anomalies du cordon ombilical

P R A O69.0 Travail et accouchement compliqués d'un prolapsus du cordon

P R A O69.1 Travail et accouchement compliqués d'une circulaire du cordon, avec compression

P R A O69.2 Travail et accouchement compliqués d'une autre forme d'enchevêtrement du cordon, avec compression

Compression du cordon SAI
Enchevêtrement des cordons de jumeaux dans un sac amniotique unique
Nœud du cordon

P R A O69.3 Travail et accouchement compliqués d'une brièveté du cordon

P R A O69.4 Travail et accouchement compliqués par une insertion vélamenteuse du cordon

Hémorragie due à une insertion vélamenteuse du cordon

P R A O69.5 Travail et accouchement compliqués de lésions vasculaires du cordon

Contusion du cordon
Hématome du cordon
Thrombose des vaisseaux ombilicaux

P R A O69.8 Travail et accouchement compliqués d'autres anomalies du cordon ombilical

Circulaire du cordon sans compression

P R A O69.9 Travail et accouchement compliqués d'une anomalie du cordon ombilical, sans précision

P R A O70 Déchirure obstétricale du périnée

Comprend épisiotomie agrandie par déchirure
À l'exclusion de déchirure obstétricale vaginale haute (O71.4)
déchirure du sillon vaginal (O71.4)

P R A O70.0 Déchirure obstétricale du périnée, du premier degré

Déchirure ou rupture périnéale (intéressant) :
- fourchette
- légère
- lèvres
- peau
- tissu péri-urétral
- vagin, partie basse
- vulve

au cours de l'accouchement

À l'exclusion de déchirure péri-urétrale avec atteinte urétrale (O71.5)
déchirure de la paroi vaginale haute (partie moyenne) (tiers supérieur) (O71.4)
déchirure du sillon vaginal (O71.4)

P R A O70.1 Déchirure obstétricale du périnée, du deuxième degré

Déchirure ou rupture périnéale comme en O70.0, intéressant aussi :
- muscles du :
  - périnée
  - vagin
- plancher pelvien

au cours de l'accouchement

À l'exclusion de intéressant le sphincter anal (O70.2)

P R A

O70.2 Déchirure obstétricale du périnée, du troisième degré

Déchirure ou rupture périnéale comme en O70.1, intéressant aussi :
- cloison recto-vaginale
- sphincter : SAI, anal

au cours de l'accouchement

À l'exclusion de intéressant la muqueuse anale ou rectale (O70.3)

P R A

O70.3 Déchirure obstétricale du périnée, du quatrième degré

Déchirure ou rupture périnéale comme en O70.2, intéressant aussi la muqueuse :
- anale
- rectale

au cours de l'accouchement

P R A imp

O70.9 Déchirure obstétricale du périnée, sans précision

P R A

O71 Autres traumatismes obstétricaux

Comprend lésions par manœuvre instrumentale

P R A ANT

O71.0 Rupture de l'utérus avant le début du travail

P R A

O71.1 Rupture de l'utérus pendant le travail

Rupture de l'utérus non précisée comme survenant avant le début du travail

P R A rare

O71.2 Inversion post-partum de l'utérus

P R A

O71.3 Déchirure obstétricale du col de l'utérus

Décollement annulaire du col de l'utérus

P R A

O71.4 Déchirure obstétricale vaginale haute

Déchirure de :
- la paroi vaginale, sans mention de déchirure périnéale
- partie moyenne ou tiers supérieur de la paroi vaginale
- sillon vaginal

Perforation de la vessie par le praticien lors d'une césarienne : nous vous conseillons de coder à la fois **O71.4** et les codes qui précisent davantage la prise en charge : la plaie vésicale (S37.21) et Y60.0. Le code T81.2 ne peut être codé car il exclut la catégorie **O71**. (*AGORA - # 57435 le 24 janvier 2012*)

À l'exclusion de déchirure de la partie basse du vagin (O70.–)

P R A

O71.5 Autres lésions obstétricales des organes pelviens

Lésion obstétricale de :
- urètre
- vessie

À l'exclusion de déchirure (mineure) intéressant uniquement le tissu périurétral (O70.0)

P R A

O71.6 Lésions obstétricales intéressant les articulations et les ligaments pelviens

Arrachement du cartilage interne de la symphyse (pubienne) obstétricale
Écartement traumatique de la symphyse (pubienne) obstétrical(e)
Lésion du coccyx obstétrical(e)

P R A

O71.7 Hématome pelvien d'origine obstétricale

Hématome obstétrical de :
- périnée
- vagin
- vulve

P R A

O71.8 Autres traumatismes obstétricaux précisés

P R A imp

O71.9 Traumatisme obstétrical, sans précision

P R A

O72 Hémorragie du post-partum

Note L'hémorragie sévère du postpartum est définie par la perte d'au moins 1000mL de sang après un accouchement par voie basse ou après une césarienne (cf. Recommandations de la CNGOF). L'HPP sévère peut être : immédiate et survenir lors de la délivrance, immédiate et survenir avant 24h du postpartum, ou tardive et survenir au-delà des 24h jusqu'à 42 jours du postpartum.

Comprend hémorragie après expulsion du fœtus

Quelle que soit la voie d'accouchement, l'hémorragie du post-partum (HPP) est définie comme une perte sanguine ≥ 500 ml après l'accouchement, et l'HPP sévère comme une perte sanguine ≥ 1000 ml *(Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français, 2014 - http://www.cngof.asso.fr/data/RCP/CNGOF_2014_HPP.pdf)*

Pour rappel, Il existe **2 types d'HPP et 2 temps d'apparition de ces HPP :**
1er type d'HPP > 500ml de perte sanguine
2ème type : les HPP sévères > 1000ml de perte sanguine
1er temps : d'ordre primaire = soit l'HPP survient dans les 24h suivant l'accouchement.
2ème temps : d'ordre secondaire = soit l'HPP survient entre 25h et 42 jours de post-partum, après l'accouchement.
(*AGORA - # 252265 le 8 septembre 2023*)

Description de la sévérité des hémorragies du postpartum par l'inscription d'une **nouvelle extension** pour les trois codes existants d'**hémorragie immédiate et tardive du postpartum.**
Ces extensions de codes seront accompagnées de notes d'aide au codage.
ATIH - Notice technique PMSI n° ATIH-497-5-2024 du 11 décembre 2024, pp.8-9

P R A

O72.0 Hémorragie de la délivrance (troisième période)

Hémorragie associée à la rétention, l'incarcération ou l'adhérence du placenta
Rétention du placenta SAI
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier un placenta adhérent pathologique (O43.2).

P R A 3

O72.00 Hémorragie de la délivrance [troisième période], sévère

P R A

O72.08 Hémorragie de la délivrance [troisième période], autre et sans précision

Conditions pour coder un **O72.00** plutôt que le **O72.08**
On parle de tableau d'**HPP sévère** lorsque le volume sanguin perdu est supérieur ou égal à 1000 ml ou
On parle de tableau d'**HPP sévère** lorsque le volume sanguin perdu est inférieur à 1000 ml qui est mal tolérée et qui est associée à un ou plusieurs facteurs de gravité : pose de Ballon de Bakri (tamponnement), transfusion sanguine, ligatures artérielles, embolisation artérielle, hystérectomie, passage en unité de réanimation, sutures utérines ...
(*AGORA - # 272960 le 14 mars 2025*)

P R A

O72.1 Autres hémorragies immédiates du post-partum

Hémorragie (du) :
- consécutive à la délivrance
- post-partum (atonie utérine) SAI

P R A 3

O72.10 Autres hémorragies immédiates du post-partum, sévères

P R A

O72.18 Autres hémorragies immédiates du post-partum et sans précision

P R A

O72.2 Hémorragie du post-partum, tardive et secondaire

Hémorragie associée à la rétention partielle du placenta ou des membranes
Rétention de produits de la conception SAI, après l'accouchement

P R A 3

O72.20 Hémorragie du postpartum, tardive et secondaire, sévère

P R A

O72.28 Hémorragie du postpartum, tardive et secondaire, autre et sans précision

P R A

O72.3 Anomalie de la coagulation au cours du post-partum

Afibrinogénémie du post-partum
Fibrinolyse du post-partum

P R A

O73 Rétention du placenta et des membranes, sans hémorragie

P R A

O73.0 Rétention du placenta sans hémorragie

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier un placenta adhérent pathologique (O43.2).

Rétention de placenta accreta suivi d'anomalies de la coagulation conduisant à une hystérectomie :
dans la CIM-10 nous avons bien en note d'utilisation du **O73.0** la possibilité d'utiliser les codes O43.2 au besoin pour identifier le placenta adhérent pathologique préexistant.
Il n'est donc pas interdit pour cet exemple précis de rétention de tout le placenta sans hémorragie, d'associer le O43.2 *Placenta adhérent pathologique* au **O73.0** *Rétention du placenta sans hémorragie.* Les anomalies de la coagulation sont à coder en plus. *(AGORA - # 266534 le 9 août 2024)*

P R A

O73.1 Rétention partielle du placenta et des membranes, sans hémorragie

Rétention de produits de la conception après l'accouchement, sans hémorragie

P R A

O74 Complications de l'anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

Comprend complications maternelles dues à l'administration d'un anesthésique général ou local, d'un analgésique ou autre sédatif au cours du travail et de l'accouchement

P R A rare

O74.0 Pneumopathie par aspiration due à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

Inhalation du contenu ou de sécrétions gastrique(s) SAI due à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

Pneumopathie chimique d'inhalation due à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

Syndrome de Mendelson dû à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

P R A rare

O74.1 Autres complications pulmonaires de l'anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

Collapsus pulmonaire par compression dû à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

P R A rare

O74.2 Complications cardiaques de l'anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

Arrêt cardiaque dû à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

Insuffisance cardiaque due à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

P R A rare

O74.3 Complications intéressant le système nerveux central dues à l'anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

Anoxie cérébrale due à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

P R A rare

O74.4 Réaction toxique à une anesthésie locale au cours du travail et de l'accouchement

P R A

O74.5 Céphalée provoquée par une rachianesthésie et une anesthésie épidurale au cours du travail et de l'accouchement

P R A

O74.6 Autres complications d'une rachianesthésie et d'une anesthésie épidurale au cours du travail et de l'accouchement

P R A rare

O74.7 Échec ou difficulté d'intubation au cours du travail et de l'accouchement

P R A

O74.8 Autres complications de l'anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

P R A

O74.9 Complication de l'anesthésie au cours du travail et de l'accouchement, sans précision

P R A

O75 Autres complications du travail et de l'accouchement, non classées ailleurs

À l'exclusion de infection (O86.-) puerpérale
sepsis (O85) puerpéral

P R A

O75.0 Épuisement maternel au cours du travail et de l'accouchement

P R A

O75.1 Choc pendant ou après le travail et l'accouchement

Choc obstétrical

P R A

O75.2 Pyrexie au cours du travail, non classée ailleurs

P R A

O75.3 Autres infections au cours du travail

Sepsis au cours du travail

P R A

O75.4 Autres complications d'un acte de chirurgie obstétricale et d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Anoxie cérébrale survenant après une césarienne, un acte de chirurgie obstétricale ou un acte à visée diagnostique et thérapeutique, y compris l'accouchement SAI

Arrêt cardiaque survenant après une césarienne, un acte de chirurgie obstétricale ou un acte à visée diagnostique et thérapeutique, y compris l'accouchement SAI

Insuffisance cardiaque survenant après une césarienne, un acte de chirurgie obstétricale ou un acte à visée diagnostique et thérapeutique, y compris l'accouchement SAI

À l'exclusion de complications de l'anesthésie au cours du travail et de l'accouchement (O74-)
déchirure (O90.0-O90.1) d'une plaie obstétricale (chirurgicale)
hématome (O90.2) d'une plaie obstétricale (chirurgicale)
infection (O86.0) d'une plaie obstétricale (chirurgicale)

Les codes **O75.5** et **O75.6** doivent être employés lorsque la rupture des membranes a lieu à terme mais n'est pas suivie spontanément et dans les délais habituels de l'accouchement (*AGORA - # 32424 le 9 juillet 2010*)

P R A ANT

O75.5 Accouchement retardé après rupture artificielle des membranes

P R A ANT

O75.6 Accouchement retardé après rupture spontanée ou non précisée des membranes

À l'exclusion de rupture spontanée prématurée des membranes (O42.-)

P R A

O75.7 Accouchement par voie vaginale après une césarienne

Césarienne antérieure et utérus cicatriciel

Il existe plusieurs circonstances au cours desquelles on peut être amené à mentionner le fait qu'une parturiente est porteuse d'un utérus cicatriciel, du fait d'une césarienne ou de toute autre intervention précédente.

Dans tous les cas où l'accouchement se déroule par voie basse chez une femme antérieurement césarisée, on porte le code **O75.7** *Accouchement par voie vaginale après une césarienne*, que l'expulsion soit spontanée ou « aidée » par l'application de ventouse ou de forceps.

Si la décision est prise d'une césarienne préventive, on a recours au code O34.2 *Soins maternels pour cicatrice utérine due à une intervention chirurgicale antérieure* – la césarienne étant codée en acte.

Si la décision de réaliser une césarienne était prise en cours de travail, il faudrait faire appel à O65.5 *Dystocie due à une anomalie des organes pelviens de la mère*.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.6 - Créé le 15 janvier 2009

P R A

O75.8 Autres complications précisées du travail et de l'accouchement

P R A imp

O75.9 Complication du travail et de l'accouchement, sans précision

Accouchement (O80-O84)

Note Se référer aux règles et instructions du Volume 2 pour le codage de la mortalité et de la morbidité.

EMPLOI DES CATÉGORIES O80 À O84

On attire l'attention sur la note inscrite en tête du groupe *Accouchement* (**O80–O84**) dans le volume 1 de la CIM–10, et sur les explications données pages 124-125 ou 159-160 du volume 2. Il en résulte en particulier que l'emploi des codes O81.0 à O84.9 comme diagnostic principal (DP) du résumé d'unité médicale est une erreur. **Depuis la version 11 des GHM (2009) ils ne sont plus utilisables en position de diagnostic principal**. Pour enregistrer un accouchement instrumental le code du DP doit être choisi parmi les autres codes du chapitre XV. L'exemple 24 donné p.125 ou 160 du volume 2 de la CIM–10 est une illustration claire de la consigne de codage.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 91

Accouchement normal ou eutocique

L'accouchement eutocique – que la CIM-10 qualifie de spontané – aboutit à l'expulsion de l'enfant par voie basse du seul fait des phénomènes naturels, en suivant le « déroulement harmonieux de [ses] différentes phases ». Tout phénomène perturbant ce déroulement fait qualifier l'accouchement de dystocique.

① Le plus souvent, l'accouchement eutocique se déroule chez une femme dont ni la grossesse ni les suites de couches ne sont émaillées d'un quelconque phénomène particulier identifiable lors de son séjour. Il peut s'agir d'un accouchement unique :

- par le sommet : en l'absence de toute autre mention, c'est le code O80.0 *Accouchement spontané par présentation du sommet* qui est employé ;
- par le siège : si l'accouchement se déroule tout à fait normalement, sans soins particuliers on emploie O80.1 *Accouchement spontané par présentation du siège*. On rappelle que le code O32.1 est réservé aux séjours d'antepartum et aux césariennes programmées avant le début du travail, en raison de la présentation du siège.

Dans le cas d'accouchements multiples normaux, on utilisera un code de la catégorie O30. Ainsi un accouchement gémellaire sans particularité sera codé O30.0 *Jumeaux* et non O84.0 *Accouchements multiples, tous spontanés*.

② Dans l'éventualité où un phénomène particulier (hors affections du groupe O60–O75) accompagne un accouchement normal sans le perturber, le code principal à employer est celui de la catégorie du chapitre XV qui décrit le plus précisément ce phénomène. Ainsi un accouchement eutocique chez une femme présentant un diabète, gestationnel ou non, se code O24.– ; un accouchement eutocique suivi d'une complication immédiate du post-partum est codé avec le groupe O85–O92 (*Complications principalement liées à la puerpéralité*). Dans tous ces cas, le recours à la catégorie O80 est interdit.

Accouchement dystocique

Tout accouchement difficile est à qualifier de dystocique, quelles que soient l'origine, la nature et la gravité de cette difficulté. Elle peut entraîner une impossibilité d'accouchement par voie basse, justifiant une décision de césarienne en cours de travail. Deux mécanismes principaux sont en cause : les anomalies des contractions et de la dilatation du col, aussi appelées dystocies dynamiques, et les disproportions fœto-pelviennes ou dystocies mécaniques. Les premières sont décrites dans les catégories O62 *Anomalies de la contraction utérine et de la dilatation du col* et O63 *Travail prolongé*. Les secondes figurent dans les catégories O64 *Dystocie due à une position et une présentation anormales du fœtus*, O65 *Dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère*, et O66 *Autres dystocies*.

Ainsi une même situation peut donner lieu à un accouchement eutocique ou dystocique. Dans l'exemple d'une présentation du siège, on code O80.1 *Accouchement spontané par présentation du siège* en cas d'accouchement eutocique, O64.1 *Dystocie due à une présentation du siège* en cas d'accouchement dystocique.

De manière générale le recours à une césarienne non programmée ou à une extraction instrumentale fait évoquer une dystocie qui doit être codée.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V - p.4 - Créé le 15 janvier 2009

P R A

O80 Accouchement unique et spontané

Comprend accouchement tout à fait normal
cas avec assistance minime ou sans assistance, avec ou sans épisiotomie

Accouchement normal : on désigne ainsi un accouchement en présentation du sommet sans complication, survenu chez une femme indemne de toute morbidité obstétricale. Le DP du séjour est codé **O80.0** *Accouchement spontané par présentation du sommet*. **[règle T12]**.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 133

P R A
O80.0 Accouchement spontané par présentation du sommet

P R A
O80.1 Accouchement spontané par présentation du siège

P R A
O80.8 Autres accouchements uniques et spontanés

P R A imp
O80.9 Accouchement unique et spontané, sans précision
Accouchement spontané SAI

P R A

O81 Accouchement unique par forceps et ventouse

À l'exclusion de échec de l'application d'une ventouse ou d'un forceps (O66.5)

P R A

O81.0 Accouchement par forceps bas

P R A

O81.1 Accouchement par forceps (moyen) à la partie moyenne de l'excavation

P R A

O81.2 Accouchement par forceps (moyen) à la partie moyenne de l'excavation, avec rotation

P R A

O81.3 Accouchements par forceps, autres et sans précision

P R A

O81.4 Accouchement par extraction pneumatique Ventouse

P R A

O81.5 Accouchement par association d'un forceps et d'une ventouse

Accouchement par forceps et ventouse

P R A

O82 Accouchement unique par césarienne

P R A

O82.0 Accouchement par césarienne programmée

Césarienne répétée SAI

Lorsqu'une césarienne est programmée avant le début du travail on emploie habituellement en code principal les catégories O30 à O36 et non des codes de dystocie puisque c'est pour prévenir leur apparition que l'on a recours à la césarienne.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p.5 - Créé le 15 janvier 2009

P R A

O82.1 Accouchement par césarienne d'urgence

P R A

O82.2 Accouchement par césarienne avec hystérectomie

P R A

O82.8 Autres accouchements uniques par césarienne

P R A imp

O82.9 Accouchement par césarienne, sans précision

P R A

O83 Autres accouchements uniques avec assistance

P R A

O83.0 Extraction par le siège

P R A

O83.1 Autres accouchements par le siège avec assistance

Accouchement par le siège SAI

P R A

O83.2 Autres accouchements avec l'aide de manipulations

Version avec extraction

P R A rare

O83.3 Accouchement d'un fœtus viable après grossesse abdominale

P R A rare

O83.4 Intervention destructrice lors d'un accouchement

Cléidotomie pour faciliter l'accouchement

Craniotomie pour faciliter l'accouchement

Embryotomie pour faciliter l'accouchement

P R A

O83.8 Autres accouchements uniques précisés, avec assistance

P R A imp

O83.9 Accouchement unique avec assistance, sans précision

Accouchement avec assistance SAI

P R A

O84 Accouchements multiples

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (O80-O83) pour indiquer la méthode d'accouchement pour chaque fœtus ou nouveau-né.

P R A

O84.0 Accouchements multiples, tous spontanés

P R A

O84.1 Accouchements multiples, tous avec forceps et ventouse

P R A

O84.2 Accouchements multiples, tous par césarienne

P R A

O84.8 Autres accouchements multiples

Accouchements multiples par association de méthodes

P R A imp

O84.9 Accouchements multiples, sans précision

Complications principalement liées à la puerpéralité (O85-O92)

Note : Les catégories O88.-, O91.- et O92.- comprennent les états mentionnés même si ceux-ci surviennent pendant la grossesse et l'accouchement.

À l'exclusion de ostéomalacie puerpérale (M83.0)
tétanos obstétrical (A34)
troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité (F53.-)

P R A

O85 Sepsis puerpéral

Endométrite puerpérale
Fièvre puerpérale
Infection puerpérale
Péritonite puerpérale

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de embolie pyohémique et septique, obstétricale (O88.3)
sepsis au cours du travail (O75.3)

P R A

O86 Autres infections puerpérales

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95–B97) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de infection au cours du travail (O75.3)

P R A

O86.0 Infection d'une plaie d'origine obstétricale chirurgicale

Infection d'une suture :
- après césarienne
- périnéale après accouchement

P R A

O86.1 Autres infections des voies génitales, après accouchement

Cervicite après accouchement
Vaginite après accouchement

P R A

O86.2 Infection des voies urinaires, après accouchement

États classés en N10-N12, N15.-, N30.-, N34.-, N39.0 après accouchement

P R A

O86.3 Autres infections des voies génito-urinaires, après accouchement

Infection puerpérale des voies génito-urinaires SAI

P R A

O86.4 Hyperthermie d'origine inconnue, après accouchement

Infection puerpérale SAI

À l'exclusion de fièvre puerpérale (O85)
pyrexie au cours du travail (O75.2)

P R A

O86.8 Autres infections puerpérales précisées

P R A

O87 Complications veineuses et hémorroïdes au cours de la puerpéralité

Comprend au cours du travail, de l'accouchement et de la puerpéralité

À l'exclusion de complications veineuses de la grossesse (O22.-)

embolie obstétricale (O88.-)

P R A

O87.0 Thrombophlébite superficielle au cours de la puerpéralité

P R A

O87.1 Phlébothrombose profonde au cours de la puerpéralité

Thrombophlébite pelvienne post-partum

Thrombose veineuse profonde

P R A

O87.2 Hémorroïdes au cours de la puerpéralité

P R A rare

O87.3 Thrombose veineuse cérébrale au cours de la puerpéralité

Thrombose du sinus veineux cérébral au cours de la puerpéralité

P R A

O87.8 Autres complications veineuses au cours de la puerpéralité

Varices des organes génitaux au cours de la puerpéralité

P R A imp

O87.9 Complication veineuse au cours de la puerpéralité, sans précision

Phlébite puerpérale SAI

Phlébopathie puerpérale SAI

Thrombose puerpérale SAI

P R A

O88 Embolie obstétricale

Comprend embolies de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité

À l'exclusion de embolie compliquant un avortement, une grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.2)

P R A 2 rare ANT

O88.0 Embolie gazeuse obstétricale

P R A 2 rare ANT

O88.1 Embolie amniotique

Syndrome anaphylactique de la grossesse

P R A 2 ANT

O88.2 Embolie obstétricale par caillot sanguin

Embolie (pulmonaire) :
- obstétricale SAI
- puerpérale SAI

P R A 2 rare ANT

O88.3 Embolie pyohémique et septique, obstétricale

P R A 2 ANT

O88.8 Autres embolies obstétricales

Embolie graisseuse, obstétricale

P R A

O89 Complications de l'anesthésie au cours de la puerpéralité

Comprend complications chez la mère dues à l'administration d'un anesthésique général ou local, d'un analgésique ou autre sédatif au cours de la puerpéralité

P R A rare

O89.0 Complications pulmonaires de l'anesthésie au cours de la puerpéralité

Collapsus pulmonaire par compression dû à l'anesthésie au cours de la puerpéralité

Inhalation du contenu ou de sécrétions gastriques SAI due à l'anesthésie au cours de la puerpéralité

Pneumopathie chimique d'inhalation due à l'anesthésie au cours de la puerpéralité

Pneumopathie d'inhalation due à l'anesthésie au cours de la puerpéralité

Syndrome de Mendelson dû à l'anesthésie au cours de la puerpéralité

P R A rare

O89.1 Complications cardiaques de l'anesthésie au cours de la puerpéralité

Arrêt cardiaque dû à une anesthésie au cours de la puerpéralité

Insuffisance cardiaque due à une anesthésie au cours de la puerpéralité

P R A rare

O89.2 Complications intéressant le système nerveux central dues à une anesthésie au cours de la puerpéralité

Anoxie cérébrale due à une anesthésie au cours de la puerpéralité

P R A rare

O89.3 Réaction toxique à une anesthésie locale au cours de la puerpéralité

P R A

O89.4 Céphalée provoquée par une rachianesthésie et une anesthésie épidurale au cours de la puerpéralité

P R A

O89.5 Autres complications d'une rachianesthésie et d'une anesthésie épidurale au cours de la puerpéralité

P R A rare

O89.6 Échec ou difficulté d'intubation au cours de la puerpéralité

P R A

O89.8 Autres complications de l'anesthésie au cours de la puerpéralité

P R A

O89.9 Complication de l'anesthésie au cours de la puerpéralité, sans précision

P R A

O90 Complications puerpérales, non classées ailleurs

P R A

O90.0 Rupture d'une suture de césarienne

P R A

O90.1 Rupture d'une suture obstétricale du périnée

Déchirure secondaire du périnée

Rupture d'une suture de :
- déchirure du périnée
- épisiotomie

P R A

O90.2 Hématome d'une plaie obstétricale

C'est le code **O90.2** qui convient pour coder l'hémorragie liée à une déchirure périnéale. Les plaies obstétricales incluent les incisions « médicales » (épisiotomie, césarienne) mais aussi les plaies et déchirures. Le code de la déchirure est associé (*AGORA - # 65160 le 1er juin 2012*)

P R A

O90.3 Myocardiopathie au cours de la puerpéralité

États mentionnés en I42 et ses subdivisions

P R A

O90.4 Insuffisance rénale aiguë du post-partum

Syndrome hépato-rénal consécutif au travail et à l'accouchement

P R A rare

O90.5 Thyroïdite du post-partum

P R A

O90.8 Autres complications puerpérales, non classées ailleurs

Polype placentaire

P R A imp

O90.9 Complication puerpérale, sans précision

P R A

O91 Infections mammaires associées à l'accouchement

Comprend les états mentionnés au cours de la grossesse, de la puerpéralité ou de la lactation

P R A rare ANT

O91.0 Infection du mamelon associée à l'accouchement

Abcès du mamelon :
- gestationnel
- puerpéral

P R A ANT

O91.1 Abcès du sein associé à l'accouchement

Abcès :
- mammaire gestationnel ou puerpéral
- sub-aréolaire gestationnel ou puerpéral

Mastite purulente gestationnelle ou puerpérale

kyste galactophorique abcédé rompu : cette affection se code N60.4 sauf en période du post-partum où vous coderez O91.1 (*AGORA - # 53306 le 12 octobre 2011*)

P R A ANT

O91.2 Mastite non purulente associée à l'accouchement

Lymphangite du sein gestationnelle ou puerpérale

Mastite :
- SAI gestationnelle ou puerpérale
- interstitielle gestationnelle ou puerpérale
- parenchymateuse gestationnelle ou puerpérale

P R A

O92 Autres mastopathies et anomalies de la lactation associées à l'accouchement

Comprend les états mentionnés au cours de la grossesse, de la puerpéralité ou de la lactation

P R A ANT

O92.0 Invagination du mamelon associée à l'accouchement

P R A ANT

O92.1 Crevasses du mamelon associées à l'accouchement

Fissures du mamelon gestationnelles ou puerpérales

P R A ANT

O92.2 Mastopathies associées à l'accouchement, autres et sans précision

P R A rare ANT

O92.3 Agalactie

Agalactie primaire

P R A ANT

O92.4 Hypogalactie

P R A ANT

O92.5 Suppression de la lactation

Agalactie :
- induite
- secondaire
- thérapeutique

P R A ANT

O92.6 Galactorrhée

À l'exclusion de galactorrhée sans relation avec un accouchement (N64.3)

P R A ANT

O92.7 Anomalies de la lactation, autres et sans précision

Galactocèle puerpérale

Autres problèmes obstétricaux, non classés ailleurs (O94-O99)

Note : Pour l'utilisation des catégories O95-O97, se référer aux règles et instructions du Volume 2 pour le codage de la mortalité.

SÉQUELLES DE MALADIES ET DE LÉSIONS TRAUMATIQUES

La CIM–10 définit les séquelles comme des « états pathologiques stables, conséquences d'affections qui ne sont plus en phase active » (volume 2 page 28 ou 33).

Elle précise (ibid. page 101 ou 132) : « Si un épisode de soins se rapporte au traitement ou aux examens entrepris pour une affection résiduelle (séquelle) d'une maladie qui n'existe plus, on décrira la nature de la séquelle de manière exhaustive et on en donnera l'origine [...] ».

Page 106 ou 138 : « La CIM–10 fournit un certain nombre de catégories intitulées « Séquelles de... » (B90-B94, E64.–, E68, G09, I69.–, O97, T90-T98, Y85-Y89) auxquelles s'ajoute O94 *Séquelles de complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité*, du fait de la mise à jour de 2003 (se reporter au site Internet de l'ATIH). Celles-ci peuvent être utilisées pour coder les conséquences des affections qui ne sont pas elles-mêmes présentes lors de l'épisode de soins, comme causes du problème justifiant les soins ou les examens. Le code retenu pour « affection principale » doit être celui qui désigne la nature des séquelles elles-mêmes, auquel on peut ajouter le code « Séquelles de... ».

Un délai « d'un an ou plus après le début de la maladie » est cité dans les notes propres à certaines catégories (G09, I69, T90-T98, Y85-Y89, O94). Il n'y a pas lieu d'en tenir compte. Il concerne les règles de codage de la mortalité et son sens est indiqué aux pages 75 ou 101 du volume 2. Les situations concernées sont celles dans lesquelles il n'est pas identifié d'autre cause au décès.

La notion de séquelle doit être retenue et codée chaque fois qu'elle est explicitement mentionnée. Il n'appartient pas au médecin responsable de l'information médicale ou au codeur de trancher entre le codage d'une maladie présente ou d'un état séquellaire. Cette distinction **est de la compétence du médecin qui a dispensé les soins au patient.**

Pour le codage d'une séquelle, conformément à la consigne de la CIM–10, on donne la priorité au code qui correspond à sa nature. Le code de séquelle est mentionné comme un diagnostic associé conventionnel.

Exemples :

- salpingite tuberculeuse dix ans auparavant, responsable d'une stérilité : on code d'abord la stérilité et on lui associe la séquelle de tuberculose : N97.1, B90.1 ;
- monoplégie d'un membre inférieur séquellaire d'une poliomyélite : on code d'abord la monoplégie et on lui associe la séquelle de poliomyélite : G83.1, B91 ;
- épilepsie séquellaire d'un infarctus cérébral : on code d'abord l'épilepsie et on lui associe la séquelle d'infarctus cérébral : G40.–, I69.3.

Les catégories Y85–Y89 (chapitre XX de la CIM–10) permettent de coder des circonstances d'origine des séquelles. Il est recommandé de les utiliser, en position de diagnostic associé, chaque fois qu'on dispose de l'information nécessaire.

Exemple :

- épilepsie séquellaire d'un traumatisme intra-crânien dû à un accident de voiture ; le codage associe G40.–, T90.5 et Y85.0.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 116-117

P R A

O94 Séquelles de complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité

Note La catégorie **O94** ne peut être utilisée que pour le codage de la morbidité pour indiquer des affections classées à l'origine en O00–O75 et O85–O92 comme causes de séquelles, elles-mêmes classées ailleurs. Les séquelles comprennent les affections indiquées comme telles ou leurs effets tardifs, ou celles présentes un an ou plus après le début de la maladie causale.

Elle ne doit pas être utilisée pour signaler les complications chroniques de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité. Coder ces affections en O00–O75 et O85–O92.

À l'exclusion de maladies entraînant le décès (O96–O97)

Prise en charge chirurgicale (sphinctéroplastie) chez une patiente de 54 ans d'une rupture du sphincter anal survenue lors d'un accouchement par voie basse il y a plusieurs années : je vous conseille de coder K62.8 et **O94**. L'accouchement n'est pas un acte au sens de ceux qui sont susceptibles d'entrainer les complications classées aux catégories T80-T88 (*AGORA - # 66900 le 6 juillet 2012 et # 69826 le 27 septembre 2012*)

Césarienne pour antécédent de décollement de rétine : si le décollement de rétine est toujours présent (ou des séquelles de celui-ci) et qu'il était une complication d'un accouchement précédent vous coderez **O94** et le code plus précis à l'aide du chapitre VII (*AGORA - # 69692 le 21 septembre 2012*)

P R A imp rare

O95 Mort d'origine obstétricale de cause non précisée

Décès de la mère d'origine non précisée, survenant au cours de la grossesse, du travail, de l'accouchement ou de la puerpéralité

Les codes CIM des catégories O96 et O97 sont assez abscons pour des non spécialistes : nous n'avons pas pour le moment d'explication sur les motivations de l'OMS.
Les termes « directe » et « indirecte » renvoient aux consignes de choix de diagnostic données par l'OMS dans le volume 2, paragraphe 4.2.1. On pourrait ainsi dire que lorsque le décès est dû à une hémorragie post-partum celle-ci est une cause directe, s'il est dû à une embolie pulmonaire elle-même consécutive à une phlébite du post-partum, l'embolie est une cause indirecte. Ces codes ne correspondent pas à la définition d'un DP, DR ou DAS mais leur recueil en DAS est important en termes de santé publique
(*AGORA - # 28082 le 8 avril 2010*)

P R A

O96 Mort d'origine obstétricale, survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la cause obstétricale (directe) (indirecte).

Note Cette catégorie doit être utilisée pour le codage de la mort d'origine obstétricale (affections classées dans les catégories O00-O75, O85-O92 et O98-O99) survenant plus de 42 jours et moins d'un an après l'accouchement.

À l'exclusion de affections décrites comme séquelles ou effets tardifs de cause obstétricale n'entraînant pas le décès (O94)
mort de séquelles ou d'effets tardifs relevant d'une cause obstétricale (O97.-)

P R A rare

O96.0 Mort de cause obstétricale directe survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement

P R A rare

O96.1 Mort de cause obstétricale indirecte survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement

P R A

O96.9 Mort de cause obstétricale non précisée survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement

P R

O97 Mort de séquelles relevant directement d'une cause obstétricale

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la cause obstétricale (directe) (indirecte).

Note Cette catégorie doit être utilisée pour coder la mort due à des séquelles de cause obstétricale (affections classées dans les catégories O00-O75, O85-O92 et O98-O99) survenant un an ou plus après l'accouchement. Le terme séquelles inclut les affections précisées comme telles ou les effets tardifs ou présents un an ou plus après l'accouchement.

À l'exclusion de affections décrites comme séquelles ou effets tardifs de cause obstétricale n'entraînant pas le décès (O94)

P R A rare

O97.0 Mort de séquelles relevant directement d'une cause obstétricale

P R A rare

O97.1 Mort de séquelles relevant indirectement d'une cause obstétricale

P R A

O97.9 Mort de séquelles relevant d'une cause obstétricale, non précisée

IMG à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée.

C'est un accouchement. Le codage diffère selon que le motif de l'interruption est fœtal ou maternel.
Si la cause est une anomalie fœtale :

- DP : un code de la catégorie O35 ;
- DA : on enregistre par convention un code étendu de la catégorie Z37 *Résultat de l'accouchement* (en général Z37.11 *Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical* [Code Z37.1 de la CIM–10 étendu pour la circonstance à compter de la version 11c (2011) de la classification des GHM] ;
- acte d'accouchement ;
- âge gestationnel et date des dernières règles.

Si la cause de l'interruption est maternelle :

- DP : selon que la cause est classée dans le chapitre XV de la CIM–10 ou dans un autre chapitre, on choisit le code ad hoc du chapitre XV ou un code des catégories **O98** ou O99 ; pas de DR ;
- DA : on enregistre par convention un code de la catégorie Z37 (en général Z37.11 *Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical*) ; si besoin, un code des chapitres I à XVII précise le DP [Voir dans le volume 1 de la CIM–10 les notes figurant en tête des catégories O98 et O99] ;
- acte d'accouchement ;
- âge gestationnel et date des dernières règles.

Les produits d'IMG à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée ou d'un poids d'au moins cinq-cents grammes donnent lieu à la production d'un RUM **par convention**, le DP est codé P95.-.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 107

P R A

O98 Maladies infectieuses et parasitaires de la mère classées ailleurs mais compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

Comprend les états mentionnés compliquant la grossesse, aggravés par la grossesse ou à l'origine de soins obstétricaux

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (Chapitre I) pour identifier l'état spécifique.

À l'exclusion de
infection (O86.-) puerpérale
sepsis (O85) puerpéral
infection asymptomatique due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (Z21)
mise en évidence par des examens de laboratoire du virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (R75)
quand la raison des soins maternels est que l'affection est considérée comme ayant affecté le fœtus ou présumée l'avoir fait (O35-O36)
tétanos obstétrical (A34)

P R A ANT

O98.0 Tuberculose compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en A15-A19

P R A ANT

O98.1 Syphilis compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en A50-A53

P R A rare ANT

O98.2 Gonococcie compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en A54.-

P R A ANT

O98.3 Autres maladies dont le mode de transmission est essentiellement sexuel, compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en A55-A64

P R A ANT

O98.4 Hépatite virale compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en B15-B19

P R A ANT

O98.5 Autres maladies virales compliquant la grossesse, L'accouchement et la puerpéralité

États en A80-B09, B25-B34

P R A ANT

O98.6 Maladies à protozoaires compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en B50-B64

P R A ANT **O98.7** Maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH], compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États mentionnés en B20–B24

Grossesse et infection par le VIH

Jusqu'en 2010 les maladies dues au VIH chez la femme enceinte étaient exclues du chapitre XV et devaient être codées avec les catégories B20–B24 *Maladies dues au virus de l'immunodéficience* humaine *[VIH]* ou le code Z21 *Infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH]*. A partir de 2010 les maladies symptomatiques décrites dans les catégories B20–B24 sont regroupées sous le code **O98.7** *Maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH]*, compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité, créé par l'OMS à cet effet. L'infection asymptomatique n'est pas incluse dans ce code et reste codée Z21 chez la femme enceinte.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – Créé le 1er mars 2011

P R A ANT **O98.8** Autres maladies infectieuses et parasitaires de la mère compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

P R A imp ANT **O98.9** Maladie infectieuse ou parasitaire de la mère compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité, sans précision

P R A **O99 Autres maladies de la mère classées ailleurs, mais compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité**

Note Cette catégorie comprend des états compliquant la grossesse ou aggravés par elle, ou lorsqu'il s'agit de la raison principale de soins obstétricaux pour lesquels l'Index alphabétique n'indique pas une catégorie spécifique au chapitre XV.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une affection spécifique.

À l'exclusion de lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)

maladies infectieuses et parasitaires (O98.-) quand la raison des soins maternels est que l'affection est considérée comme ayant affecté le fœtus ou présumée l'avoir fait (O35-O36)

P R A ANT **O99.0** Anémie compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en D50-D64

P R A ANT **O99.1** Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certaines anomalies du système immunitaire compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en D65-D89

À l'exclusion de hémorragie avec anomalie de la coagulation (O46.0, O67.0, O72.3)

P R A ANT **O99.2** Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en E00-E90

À l'exclusion de diabète sucré (O24.-)

malnutrition (O25)

thyroïdite du post-partum (O90.5)

P R A ANT **O99.3** Troubles mentaux et maladies du système nerveux compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en F00-F99 et G00-G99

À l'exclusion de dépression post-natale (F53.0)

névrite périphérique liée à la grossesse (O26.8)

psychose puerpérale (F53.1)

P R A ANT **O99.4** Maladies de l'appareil circulatoire compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en I00-I99

À l'exclusion de complications veineuses et thrombose du sinus veineux cérébral au cours de:

- grossesse (O22.-)
- travail, accouchement et puerpéralité (O87.-)

embolie obstétricale (O88.-)

myocardiopathie au cours de la puerpéralité (O90.3)

troubles hypertensifs (O10-O16)

P R A ANT **O99.5** **Maladies de l'appareil respiratoire compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité**

États en J00-J99

P R A ANT **O99.6** **Maladies de l'appareil digestif compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité**

États en K00-K93

À l'exclusion de troubles hépatiques au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O26.6)

hémorroïdes au cours de la grossesse (O22.4)

P R A ANT **O99.7** **Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité**

États en L00-L99

À l'exclusion de herpès gestationis (O26.4)

prurit au cours de la grossesse (O26.8)

P R A ANT **O99.8** **Autres maladies et affections précisées compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité**

États en C00-D48, H00-H59, H60-H95, M00-M99, N00-N99 et Q00-Q99 non classés ailleurs

Association d'états classés en O99.0-O99.7

À l'exclusion de infection :

- de l'appareil génito-urinaire au cours de la grossesse (O23.-)
- des voies génito-urinaires survenant après l'accouchement (O86.0-O86.3)

insuffisance rénale aiguë du post-partum (O90.4)

néphrite compliquant les suites de couches (O90.8)

soins maternels pour anomalie connue ou présumée des organes pelviens (O34.-)

CHAPITRE XVI

Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)

Comprend les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale, même si la mort ou les manifestations morbides apparaissent plus tard

À l'exclusion de
- lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
- maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)
- malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)
- tétanos néonatal (A33)
- coqueluche (A37.-)
- tumeurs (C00-D48)

À compter de 2010 les codes du chapitre XVI ne doivent plus être employés au-delà de 2 ans.
ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI - Créé le 1er mars 2011

Le chapitre XVI permet de coder des affections dont l'origine se situe dans la **période périnatale** (elle commence 22 semaines (154 jours) après le début de la gestation et se termine 7 jours révolus après la naissance) quelle que soit la date d'apparition des manifestations morbides. Jusqu'en 2010 il n'y avait pas de limite d'âge pour l'emploi de ces codes. Depuis 2010 et pour des raisons de contrôle de cohérence leur emploi a été interdit au-delà de l'âge de 2 ans (*AGORA # 43846 le 5 avril 2011*)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

P00-P15	Fœtus et nouveau-né affectés par des affections pendant la grossesse, le travail ou l'accouchement
P00-P04	Fœtus et nouveau-né affectés par des troubles maternels et par des complications de la grossesse, du travail et de l'accouchement
P05-P08	Anomalies liées à la durée de la gestation et à la croissance du fœtus
P10-P15	Traumatismes obstétricaux
P20-P83	Affections du fœtus et du nouveau-né pendant la période périnatale
P20-P29	Affections respiratoires et cardio-vasculaires spécifiques de la période périnatale
P35-P39	Infections spécifiques de la période périnatale
P50-P61	Affections hémorragiques et hématologiques du fœtus et du nouveau-né
P70-P74	Anomalies endocriniennes et métaboliques transitoires spécifiques du fœtus et du nouveau-né
P75-P78	Affections de l'appareil digestif du fœtus et du nouveau-né
P80-P83	Affections intéressant les téguments et la régulation thermique du fœtus et du nouveau-né
P90-P96	Autres affections dont l'origine se situe dans la période périnatale

La seule catégorie à astérisque de ce chapitre est la suivante :

P75 *	Iléus méconial

Emploi des codes du chapitre XVI

Le chapitre XVI est celui de **Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale**. La définition de la période périnatale est donnée en annexe du volume 1 de la CIM et au paragraphe 5.7.1 du volume 2 : elle commence 22 semaines (154 jours) après le début de la gestation et se termine 7 jours révolus après la naissance. L'expression semaines de gestation employée dans la CIM correspond en France à celle de semaines d'aménorrhée.

C'est donc cette dernière sous sa forme abrégée (SA) qui sera employée dans l'ensemble de ce document.

Les codes du chapitre XVI sont par conséquent employés pour toute affection qui a son origine dans la période périnatale quel que soit le moment où elle est diagnostiquée et/ou prise en charge. C'est le sens de la note placée en tête de chapitre.

Inversement il existe des exclusions à ce chapitre : se codent avec les chapitres habituels les traumatismes ainsi que toutes les affections du chapitre XIX, les affections endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, les malformations congénitales et anomalies chromosomiques, le tétanos néonatal et les tumeurs.

En conséquence :

– les codes du chapitre XVI ne sont pas réservés au nouveau-né. Bien qu'ils lui soient le plus souvent affectés il est possible de les employer à des âges plus avancés si l'affection présentée a bien son origine dans la période périnatale ;

- les affections du nouveau-né ne sont pas toujours codées avec le chapitre XVI.

ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI – p.1 - Créé le 15 février 2009

À compter de 2010 les codes du chapitre XVI ne doivent plus être employés au-delà de 2 ans.

ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI – p. 1 - Créé le 1er mars 2011

Lorsque le diagnostic principal du séjour d'un nouveau-né est un problème de santé, son code doit être d'abord cherché dans le chapitre XVI de la CIM–10 (puis, à défaut, dans un autre chapitre).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

Il est possible (comme pour les codes du chapitre XV) d'ajouter en DAS un code des autres chapitres s'il apporte des précisions (*AGORA # 35781 le 7 octobre 2010*)

Terme

L'OMS calcule la durée de la grossesse à partir du 1er jour de la dernière période menstruelle normale ; l'âge gestationnel s'exprime en jours ou semaines révolues. Ainsi, un accouchement est dit à terme s'il survient entre la fin de la 37e semaine (259e jour) et la fin de la 42e semaine (293e jour) d'aménorrhée.

Un enfant est prématuré s'il naît avant la 37e semaine d'aménorrhée (37 SA), il est après terme s'il naît après la 42e semaine.

ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI – p.1 - Créé le 15 février 2009

Aunis p.101-102 :

Le *pemphigus épidémique* du nouveau-né n'est pas classé dans ce chapitre mais avec les maladies de la peau (L00, chapitre XII).

En l'absence d'affection périnatale, le dossier d'un nouveau-né normal ne se code pas au moyen du chapitre XVI, mais avec la catégorie Z38 du chapitre XXI.

Syndrome de défaillance multiviscérale du nouveau-né : il n'existe pas de code unique pour cette entité ; nous vous conseillons de coder individuellement toutes les défaillances prises en charge.

Le code du *syndrome de pseudo-obstruction digestive chronique* du nouveau-né est Q43.2.

AVC survenant après 28 jours :

- les codes à utiliser sont les mêmes que ceux de l'adulte
- la démence vasculaire ne se code pas
- les séquelles cognitives se codent en F70-F79 *Retard mental* et F80-F89 *Troubles du développement psychologique*
- absence d'imagerie rarissime : pas de code I64
- les AIT sont très rares : G45.– à ne coder qu'après bilan étiologique extensif.

Infarctus cérébral artériel périnatal : forme la plus fréquente de l'AVC de l'enfant.

- définition : interruption focale du flux sanguin cérébral due à une thrombose artérielle ou à une embolie survenant entre la 22ème semaine de vie fœtale et le 28ème jour postnatal, confirmée par imagerie cérébrale ou études neuro-pathologiques.
- à distinguer de l'encéphalopathie hypoxique ischémique du nouveau-né (P91.6) ; de même le code P91.0 *Ischémie cérébrale néonatale* est imprécis et son usage est déconseillé
- plusieurs cas de figure selon date de survenue :

- diagnostic avant la naissance chez mort-né : P95 en DP et code d'infarctus cérébral (I63.–) en DAS
- symptomatologie et diagnostic pendant la période néonatale : code d'infarctus cérébral (I63.–)
- infarctus présumé périnatal mais diagnostiqué chez des enfants de plus de 28 jours : la symptomatologie à l'origine du séjour est codé en DP avec un code de séquelle (I69.3) en DAS

Hémorragie intra-crânienne de l'enfant :

- si origine durant la période périnatale, codage avec catégorie P52 *Hémorragie intra-crânienne non traumatique du fœtus et du nouveau-né*
- si hémorragie survenue après 28 jours révolus de vie, utilisation des mêmes codes que chez l'adulte
- si due à un traumatisme obstétrical, codage avec catégorie P10 *Déchirure et hémorragie intra-crânienne dues à un traumatisme obstétrical*
- si traumatique, codage avec catégorie S06 *Lésion traumatique intra-crânienne* ; attention aux traumatismes inavoués d'apparence spontanée.

EMOIS - Atelier codage - Laurence DURIF, Olivier GUYE, 4 avril 2014

Fœtus et nouveau-né affectés par des troubles maternels et par des complications de la grossesse, du travail et de l'accouchement (P00-P04)

Comprend les affections maternelles mentionnées, seulement si elles sont précisées comme étant la cause de mortalité ou de morbidité du fœtus ou du nouveau-né

EMPLOI DES CATÉGORIES P00 À P04

Une note d'inclusion placée sous le titre du groupe **P00–P04** *Fœtus et nouveau-né affectés par des troubles maternels et par des complications de la grossesse, du travail et de l'accouchement* (CIM–10, volume 1, chapitre XVI) fixe des conditions très restrictives à l'emploi de ces codes : ce groupe « comprend les affections maternelles mentionnées seulement si elles sont précisées comme étant la cause de mortalité ou de morbidité du fœtus ou du nouveau-né ».

Il est apparu que cette contrainte empêchait de recueillir des informations nécessaires pour expliquer les consommations de ressources inhabituelles de certains séjours de nouveau-nés. Par exemple, dans le cas d'une naissance par césarienne, un nouveau-né en parfaite santé voit la charge en soins accrue du fait de la césarienne, et sa durée de séjour augmentée du seul fait de la prolongation de l'hospitalisation de sa mère. Si on allègue la contrainte ci-dessus pour ne pas employer le code P03.4, aucune information du résumé de séjour du nouveau-né n'explique l'allongement du séjour.

En conséquence, il faut étendre l'utilisation des codes P00 à P04 aux circonstances dans lesquelles les états mentionnés ont été cause de soins supplémentaires au nouveau-né, et considérer à priori que ces soins ont été dispensés dès lors que la mère a présenté une des affections répertoriées dans les catégories du groupe P00 à P04.

Exemple : un nouveau-né normal né par césarienne bénéficie habituellement de soins supplémentaires par rapport à un nouveau-né normal né par voie basse (présence d'un pédiatre, surveillance en rapport avec les risques respiratoires, soins nécessités par la moindre autonomie de la mère…). Il est donc licite de mentionner systématiquement le code P03.4 dans le dossier de tout nouveau-né extrait par césarienne.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 91

P R A

P00 Fœtus et nouveau-né affectés par des affections maternelles, éventuellement sans rapport avec la grossesse actuelle

À l'exclusion de fœtus et nouveau-né affectés par :
- anomalies endocriniennes et métaboliques de la mère (P70-P74)
- complications de la grossesse chez la mère (P01.-)
- effets nocifs transmis par le placenta ou par le lait maternel (P04.-)

P R A 4

P00.0 Fœtus et nouveau-né affectés par des troubles hypertensifs de la mère

Fœtus ou nouveau-né affecté par les maladies de la mère classées en O10-O11, O13-O16

P R A 2

P00.1 Fœtus et nouveau-né affectés par des maladies rénales et des voies urinaires de la mère

Fœtus ou nouveau-né affecté par les maladies de la mère classées en N00-N39

P R A 2

P00.2 Fœtus et nouveau-né affectés par des maladies infectieuses et parasitaires de la mère

Fœtus ou nouveau-né affecté par les maladies de la mère classées en A00-B99, et J09-J11, mais ne présentant lui-même aucun signe de ces maladies

Aunis p.101 : s'il en est atteint, ce sont les catégories P35 à P39 qui doivent être utilisées, conformément à l'exclusion placée sous ce code.

À l'exclusion de infections (de) :
- appareil génital maternel et autres infections localisées de la mère (P00.8)
- spécifiques de la période périnatale (P35-P39)

P R A 2

P00.3 Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres maladies circulatoires et respiratoires de la mère

Fœtus ou nouveau-né affecté par les maladies de la mère classées en J00-J06, J12-J98, Q20-Q34 non mentionnées en P00.0, P00.2

P R A 2

P00.4 Fœtus et nouveau-né affectés par des troubles nutritionnels de la mère

Fœtus ou nouveau-né affecté par les maladies de la mère classées en E40-E64

Malnutrition de la mère SAI

P R A 2

P00.5 Fœtus et nouveau-né affectés par un traumatisme de la mère

Fœtus ou nouveau-né affecté par les maladies de la mère classées en S00-T79

P R A 2

P00.6 Fœtus et nouveau-né affectés par une intervention chirurgicale chez la mère

À l'exclusion de césarienne pour l'accouchement actuel (P03.4)
interruption de la grossesse, fœtus (P96.4)
intervention chirurgicale antérieure sur l'utérus ou les organes pelviens (P03.8)
lésion du placenta par amniocentèse, césarienne ou déclenchement chirurgical (P02.1)

P R A 2

P00.7 Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres interventions médicales chez la mère, non classées ailleurs

Fœtus ou nouveau-né affecté par la radiologie chez la mère

À l'exclusion de fœtus ou nouveau-né affecté par d'autres complications du travail et de l'accouchement (P03.-)
lésion du placenta par amniocentèse, césarienne ou déclenchement chirurgical (P02.1)

P R A 2

P00.8 Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres affections maternelles

Fœtus ou nouveau-né affecté par :
- états classés en T80-T88
- infection de l'appareil génital de la mère et autres infections localisées
- lupus érythémateux disséminé de la mère

À l'exclusion de anomalies endocriniennes et métaboliques transitoires néonatales (P70-P74)

P R A 2 imp

P00.9 Fœtus et nouveau-né affectés par une affection maternelle, sans précision

P R A

P01 Fœtus et nouveau-né affectés par les complications de la grossesse chez la mère

P R A 2

P01.0 Fœtus et nouveau-né affectés par la béance du col

P R A 2

P01.1 Fœtus et nouveau-né affectés par la rupture prématurée des membranes

P R A 2

P01.2 Fœtus et nouveau-né affectés par un oligoamnios

À l'exclusion de oligoamnios dû à la rupture prématurée des membranes (P01.1)

P R A 2

P01.3 Fœtus et nouveau-né affectés par un hydramnios

P R A 2 rare

P01.4 Fœtus et nouveau-né affectés par une grossesse extra-utérine

Grossesse abdominale

P R A 2

P01.5 Fœtus et nouveau-né affectés par une grossesse multiple

Grossesse :
- gémellaire
- trigémellaire

P R A 2 rare

P01.6 Fœtus et nouveau-né affectés par la mort de la mère

P R A 2

P01.7 Fœtus et nouveau-né affectés par une présentation anormale avant le travail

Position instable avant le travail
Présentation (de) :
- face avant le travail
- siège avant le travail
- transverse avant le travail

Version externe avant le travail

P R A 2

P01.8 Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres complications de la grossesse chez la mère

Avortement spontané, fœtus

P R A 2 imp

P01.9 Fœtus et nouveau-né affectés par une complication de grossesse chez la mère, sans précision

P02 Fœtus et nouveau-né affectés par des complications concernant le placenta, le cordon ombilical et les membranes

P02.0 Fœtus et nouveau-né affectés par placenta prævia

P02.1 Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres formes de décollement et d'hémorragie placentaires

Décollement prématuré du placenta
Hématome rétroplacentaire
Hémorragie :
- accidentelle
- ante-partum
- de la mère

Lésion du placenta par amniocentèse, césarienne ou déclenchement chirurgical

P02.2 Fœtus et nouveau-né affectés par des anomalies morphologiques et fonctionnelles du placenta, autres et sans précision

Dysfonction placentaire
Infarctus placentaire
Insuffisance placentaire

P02.3 Fœtus et nouveau-né affectés par des syndromes de transfusion placentaire

Anomalie du placenta et du cordon ombilical provoquant une transfusion entre jumeaux ou autre transfusion transplacentaire
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour indiquer les effets provoqués chez le fœtus ou le nouveau-né.

P02.4 Fœtus et nouveau-né affectés par une insertion vélamenteuse du cordon ombilical

P02.5 Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres formes de compression du cordon ombilical

Circulaire du cordon ombilical
Nœud du cordon ombilical
Torsion du cordon ombilical

P02.6 Fœtus et nouveau-né affectés par des affections du cordon ombilical, autres et sans précision

Cordon court
Procidence des vaisseaux du cordon
À l'exclusion de artère ombilicale unique (Q27.0)

P02.7 Fœtus et nouveau-né affectés par une chorio-amniotite

Amniotite
Membranite
Placentite

P02.8 Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres anomalies des membranes

P02.9 Fœtus et nouveau-né affectés par une anomalie des membranes, sans précision

P03 Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres complications du travail et de l'accouchement

P03.0 Fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement et une extraction par le siège

P03.1 Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres présentations et positions vicieuses du fœtus et disproportions fœto-pelviennes au cours du travail et de l'accouchement

Bassin rétréci
Fœtus ou nouveau-né affecté par des troubles classés en O64-O66
Présentation occipito-postérieure persistante
Présentation transverse

P R A 2 **P03.2** Fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement par forceps

P R A 2 **P03.3** Fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement par extracteur pneumatique ou ventouse

P R A 2 **P03.4** Fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement par césarienne

un nouveau-né normal né par césarienne bénéficie habituellement de soins supplémentaires par rapport à un nouveau-né normal né par voie basse (présence d'un pédiatre, surveillance en rapport avec les risques respiratoires, soins nécessités par la moindre autonomie de la mère…). Il est donc licite de mentionner systématiquement le code **P03.4** dans le dossier de tout nouveau-né extrait par césarienne.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 91

P R A 2 **P03.5** Fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement précipité

Rapidité de l'expulsion

P R A 2 **P03.6** Fœtus et nouveau-né affectés par des contractions anormales de l'utérus

Fœtus ou nouveau-né affecté par des troubles classés en O62.-, sauf O62.3
Inertie utérine
Travail hypertonique

P R A 2 **P03.8** Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres complications précisées du travail et de l'accouchement

Anomalies des tissus mous maternels
Fœtus ou nouveau-né affecté par des troubles classés en O60-O75 et par des techniques utilisées pendant le travail et l'accouchement, non mentionnés en P02.- et P03.0-P03.6
Intervention destructrice pour faciliter l'accouchement
Travail provoqué

P R A 2 imp **P03.9** Fœtus et nouveau-né affectés par une complication du travail et de l'accouchement, sans précision

P R A **P04** **Fœtus et nouveau-né affectés par des effets nocifs transmis par voie transplacentaire ou par le lait maternel**

Comprend effets non tératogènes de substances transmises par voie placentaire
À l'exclusion de ictère néonatal dû à des médicaments ou à des toxines transmis par la mère (P58.4)
malformations congénitales (Q00-Q99)

P R A 2 **P04.0** Fœtus et nouveau-né affectés par une anesthésie et par une analgésie de la mère, au cours de la grossesse, du travail et de l'accouchement

Réactions et intoxications dues à des opiacés et tranquillisants administrés à la mère pendant le travail et l'accouchement

P R A 4 **P04.1** Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres médicaments absorbés par la mère

Chimiothérapie du cancer
Médicaments cytotoxiques
À l'exclusion de dysmorphisme dû à la warfarine (Q86.2)
fœtus ou nouveau-né affecté par toxicomanie de la mère (P04.4)
syndrome fœtal dû à l'hydantoïne (Q86.1)

P R A 2 **P04.2** Fœtus et nouveau-né affectés par le tabagisme de la mère

P R A 2 **P04.3** Fœtus et nouveau-né affectés par l'alcoolisme de la mère

À l'exclusion de syndrome d'alcoolisme fœtal (Q86.0)

P R A 2 **P04.4** Fœtus et nouveau-né affectés par toxicomanie de la mère

À l'exclusion de anesthésie et analgésie de la mère (P04.0)
symptômes néonatals de sevrage dus à la toxicomanie de la mère (P96.1)

P R A 2 rare — P04.5 Fœtus et nouveau-né affectés par une utilisation par la mère de substances chimiques nutritionnelles

P R A 2 rare — P04.6 Fœtus et nouveau-né affectés par l'exposition de la mère à des substances chimiques de l'environnement

P R A 2 — P04.8 Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres effets nocifs maternels

P R A 2 imp — P04.9 Fœtus et nouveau-né affectés par un effet nocif maternel, sans précision

Anomalies liées à la durée de la gestation et à la croissance du fœtus (P05-P08)

Faible poids de naissance

Il existe parfois une confusion dans l'emploi respectif des codes P05.0 *Faible poids pour l'âge gestationnel* et P07.0 *Poids extrêmement faible à la naissance* ou P07.1 *Autres poids faibles à la naissance*.

Le libellé du code P05.0 induit de manière explicite que l'âge gestationnel est connu, alors que la catégorie P07 n'y fait pas référence. Ainsi un enfant de 1 500 g présente un poids trop faible s'il est à terme, alors que ce même poids peut être correct si l'enfant est prématuré. On emploie alors P05.0 dans le 1er cas et P07.1 dans le 2ème.

P05.0 est employé pour les enfants dont on connait l'âge gestationnel et dont le poids est insuffisant pour cet âge.

P07.0 et P07.1 codent le faible poids de naissance des enfants dont l'âge gestationnel n'est pas connu ainsi que celui des prématurés dont le poids est adapté à l'âge gestationnel.

ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI – p.2 - Créé le 15 février 2009

Retard pondéral chez un nouveau-né de 17 jours : un code du chapitre XV peut être employé si le retard pondéral a son origine dans la période périnatale. On peut alors employer selon le cas un code des catégories P05 ~~ou P06~~ ou P07. Dans le cas contraire on codera R62.8 sachant que DATIM enverra une alerte (*AGORA # 57285 le 20 janvier 2012*)

P R A — **P05 Retard de croissance et malnutrition du fœtus**

P R A 2 — P05.0 Faible poids pour l'âge gestationnel

Se rapporte en général à un poids inférieur, mais avec taille supérieure au 10ème percentile pour l'âge gestationnel.

Léger pour l'âge gestationnel

P R A 2 — P05.1 Petite taille pour l'âge gestationnel

Se rapporte en général à un poids et une taille inférieurs au 10ème percentile pour l'âge gestationnel.

Petit et léger pour l'âge gestationnel

Petit pour l'âge gestationnel

P R A 2 — P05.2 Malnutrition du fœtus, sans mention de léger ou petit pour l'âge gestationnel

Nouveau-né, ni de faible poids ni de faible taille, pour l'âge gestationnel, présentant des signes de malnutrition fœtale tels que peau sèche, exfoliée et perte du tissu sous-cutané.

À l'exclusion de malnutrition du fœtus, avec mention de :
- léger pour l'âge gestationnel (P05.0)
- petit pour l'âge gestationnel (P05.1)

P R A 2 — P05.9 Croissance lente du fœtus, sans précision

Croissance fœtale retardée SAI

P R A

P07 Anomalies liées à une brièveté de la gestation et un poids insuffisant à la naissance, non classés ailleurs

Note Quand le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité doit alors être accordée au poids de naissance.

Comprend les états mentionnés, sans autre précision, comme cause de mortalité, de morbidité ou de soins supplémentaires du nouveau-né

À l'exclusion de faible poids de naissance dû à un retard de croissance et à une malnutrition du fœtus (P05.-)

P R A 2

P07.0 Poids extrêmement faible à la naissance

Moins de 1000 g (jusqu'à 999 g inclusivement).

P R A

P07.1 Autres poids faibles à la naissance

De 1000 à 2499 g.

P R A 2

P07.2 Immaturité extrême

Moins de 28 semaines entières de gestation (moins de 196 jours entiers).

P R A

P07.3 Autres enfants nés avant terme

28 semaines entières ou plus mais moins de 37 semaines entières de gestation (196 jours entiers mais moins de 259 jours entiers).

Prématurité SAI

P R A

P08 Anomalies liées à une gestation prolongée et un poids élevé à la naissance

Note ~~Quand le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité doit alors être accordée au poids de naissance.~~ [facultatif]

Comprend les états mentionnés, sans autre précision, comme cause de mortalité, de morbidité ou de soins supplémentaires du fœtus ou du nouveau-né

P R A

P08.0 Enfant exceptionnellement gros

Désigne en général un poids de naissance de 4500 g ou plus.

À l'exclusion de syndrome de l'enfant de :
- mère ayant un diabète de la grossesse (P70.0)
- mère diabétique (P70.1)

P R A

P08.1 Autres enfants gros pour l'âge gestationnel

Désigne en général un poids de naissance supérieur au 90ème percentile pour l'âge gestationnel ou de 4000 g au plus à terme.

À l'exclusion de syndrome de l'enfant de :
- mère ayant un diabète de la grossesse (P70.0)
- mère diabétique (P70.1)

P R A

P08.2 Enfant né après terme, qui n'est pas gros pour l'âge gestationnel

Fœtus ou nouveau-né dont la durée de gestation est de 42 semaines entières ou plus (294 jours ou plus), ni gros ni grand pour l'âge gestationnel.

Postmaturité SAI

Traumatismes obstétricaux (P10-P15)

P10 Déchirure et hémorragie intra-crâniennes dues à un traumatisme obstétrical

À l'exclusion de hémorragie intra-crânienne du fœtus ou du nouveau-né :
- SAI (P52.9)
- due à une anoxie ou une hypoxie (P52.-)

P10.0 Hémorragie sous-durale due à un traumatisme obstétrical
Hématome sous-dural (localisé) dû à un traumatisme obstétrical
À l'exclusion de hémorragie sous-durale avec déchirure de la tente du cervelet (P10.4)

P10.1 Hémorragie cérébrale due à un traumatisme obstétrical

P10.2 Hémorragie intra-ventriculaire due à un traumatisme obstétrical

P10.3 Hémorragie sous-arachnoïdienne due à un traumatisme obstétrical

P10.4 Déchirure de la tente du cervelet due à un traumatisme obstétrical

P10.8 Autres déchirures et hémorragies intra-crâniennes dues à un traumatisme obstétrical

P10.9 Déchirure et hémorragie intra-crâniennes non précisées, dues à un traumatisme obstétrical

P11 Autres lésions du système nerveux central dues à un traumatisme obstétrical

P11.0 Œdème cérébral dû à un traumatisme obstétrical

P11.1 Autres lésions cérébrales précisées, dues à un traumatisme obstétrical

P11.2 Lésion cérébrale non précisée, due à un traumatisme obstétrical

P11.3 Lésion du nerf facial due à un traumatisme obstétrical
Paralysie faciale due à un traumatisme obstétrical

P11.4 Lésion des autres nerfs crâniens due à un traumatisme obstétrical

P11.5 Lésion du rachis et de la moelle épinière due à un traumatisme obstétrical
Fracture du rachis due à un traumatisme obstétrical

P11.9 Lésion du système nerveux central due à un traumatisme obstétrical, sans précision

P12 Lésion du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical

P12.0 Céphalhématome dû à un traumatisme obstétrical

P12.1 Hématome en chignon dû à un traumatisme obstétrical

P12.2 Hémorragie épicrânienne sous-aponévrotique due à un traumatisme obstétrical
Hématome sous-galéal dû à un traumatisme obstétrical

P12.3 Meurtrissure du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical

P12.4 Lésion du cuir chevelu liée à une surveillance électronique continue
Incision pour prise d'échantillons
Lésion due à la présence d'une électrode

P12.8 Autres lésions du cuir chevelu dues à un traumatisme obstétrical

P R A

P12.9 Lésion du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical, sans précision

P R A

P13 Lésion du squelette due à un traumatisme obstétrical

À l'exclusion de traumatisme obstétrical du rachis (P11.5)

P R A

P13.0 Fracture du crâne due à un traumatisme obstétrical

P R A

P13.1 Autres lésions du crâne dues à un traumatisme obstétrical

À l'exclusion de céphalhématome (P12.0)

P R A rare

P13.2 Lésion du fémur due à un traumatisme obstétrical

P R A

P13.3 Lésion d'autres os longs due à un traumatisme obstétrical

P R A

P13.4 Fracture de la clavicule due à un traumatisme obstétrical

P R A

P13.8 Lésions d'autres parties du squelette dues à un traumatisme obstétrical

P R A imp

P13.9 Lésion du squelette due à un traumatisme obstétrical, sans précision

P R A

P14 Lésion du système nerveux périphérique due à un traumatisme obstétrical

P R A

P14.0 Paralysie de Duchenne-Erb due à un traumatisme obstétrical

P R A rare

P14.1 Paralysie de Dejerine-Klumpke due à un traumatisme obstétrical

P R A rare

P14.2 Paralysie du nerf phrénique due à un traumatisme obstétrical

P R A

P14.3 Autres lésions du plexus brachial dues à un traumatisme obstétrical

P R A

P14.8 Lésions d'autres parties du système nerveux périphérique dues à un traumatisme obstétrical

P R A imp

P14.9 Lésion du système nerveux périphérique due à un traumatisme obstétrical

P R A

P15 Autres traumatismes obstétricaux

P R A 2 rare

P15.0 Traumatisme obstétrical du foie

Rupture du foie due à un traumatisme obstétrical

P R A 2 rare

P15.1 Traumatisme obstétrical de la rate

Rupture de la rate due à un traumatisme obstétrical

P R A 2

P15.2 Lésion sterno-cléïdo-mastoïdienne due à un traumatisme obstétrical

P R A 2

P15.3 Lésion de l'œil due à un traumatisme obstétrical

Glaucome traumatique dû (due) à un traumatisme obstétrical

Hémorragie sous conjonctivale dû (due) à un traumatisme obstétrical

P R A 2

P15.4 Lésion faciale due à un traumatisme obstétrical

Congestion faciale due à un traumatisme obstétrical

P R A 2

P15.5 Lésion des organes génitaux externes due à un traumatisme obstétrical

P R A 2 rare

P15.6 Adiponécrose sous-cutanée due à un traumatisme obstétrical

P R A

P15.8 Autres traumatismes obstétricaux précisés

P R A imp P15.9 Traumatisme obstétrical, sans précision

Affections respiratoires et cardio-vasculaires spécifiques de la période périnatale (P20-P29)

P R A

P20 Hypoxie intra-utérine

Comprend acidose
anoxie fœtale ou intra-utérine
asphyxie fœtale ou intra-utérine
détresse fœtale ou intra-utérine
hypoxie fœtale ou intra-utérine
anomalie du rythme cardiaque fœtal
émission de méconium
présence de méconium dans le liquide amniotique

À l'exclusion de hémorragie intra-crânienne due à une anoxie ou une hypoxie (P52.-)

Aunis p.101 : la catégorie **P20** inclut la *souffrance fœtale* (voir l'index alphabétique de la CIM)

P R A 3 P20.0 Hypoxie intra-utérine constatée pour la première fois avant le début du travail

P R A 3 P20.1 Hypoxie intra-utérine constatée pour la première fois pendant le travail et l'accouchement

P R A 3 P20.9 Hypoxie intra-utérine, sans précision

P R A

P21 Asphyxie obstétricale

Note Cette catégorie ne peut pas être utilisée pour un indice d'Apgar bas sans mention d'asphyxie ou d'autres problèmes respiratoires.

À l'exclusion de hypoxie ou asphyxie intra-utérine (P20.-)

P R A 3 P21.0 Asphyxie obstétricale grave

Pouls inférieur à 100 par minute, à la naissance, demeurant constant ou diminuant, respiration absente ou difficile, décoloration des téguments, absence de tonicité.

Asphyxie avec indice d'Apgar à une minute entre 0 et 3

P R A 3 P21.1 Asphyxie obstétricale légère ou modérée

Absence de respiration normale au bout d'une minute, mais rythme cardiaque à 100 ou plus, présence d'une certaine tonicité musculaire, existence d'une réponse à la stimulation.

Asphyxie avec indice d'Apgar à une minute entre 4 et 7

P R A 3 P21.9 Asphyxie obstétricale, sans précision

Anoxie SAI
Asphyxie SAI
Hypoxie SAI

P R A

P22 Détresse respiratoire du nouveau-né

À l'exclusion de insuffisance respiratoire du nouveau-né (P28.5)

P R A 3 P22.0 Syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né

Maladie des membranes hyalines du nouveau-né

P R A 3 P22.1 Tachypnée transitoire du nouveau-né

P R A 3 P22.8 Autres détresses respiratoires du nouveau-né

P R A 3 P22.9 Détresse respiratoire du nouveau-né, sans précision

P23 Pneumopathie congénitale

Comprend pneumopathie infectieuse acquise in utero ou pendant l'accouchement
À l'exclusion de pneumopathie néonatale résultant d'une aspiration (P24.-)

P23.0 Pneumopathie congénitale due à un agent viral
À l'exclusion de pneumopathie de la rubéole congénitale (P35.0)

P23.1 Pneumopathie congénitale à *Chlamydia*

P23.2 Pneumopathie congénitale à staphylocoques

P23.3 Pneumonie congénitale à streptocoques, groupe B

P23.4 Pneumopathie congénitale à *Escherichia coli*

P23.5 Pneumopathie congénitale à *Pseudomonas*

P23.6 Pneumopathie congénitale due à d'autres agents bactériens
Haemophilus influenzae
Klebsiella pneumoniae
Mycoplasma pneumoniae
Streptocoques, sauf groupe B

P23.8 Pneumopathie congénitale due à d'autres micro-organismes

P23.9 Pneumopathie congénitale, sans précision

P24 Syndromes néonatals d'aspiration

Comprend pneumopathie néonatale résultant d'une aspiration

P24.0 Aspiration néonatale de méconium

P24.1 Aspiration néonatale de liquide amniotique et de mucus
Aspiration de liquor amnii

P24.2 Aspiration néonatale de sang

P24.3 Aspiration néonatale de lait et d'aliments régurgités

P24.8 Autres syndromes néonatals d'aspiration

P24.9 Syndrome néonatal d'aspiration, sans précision
Pneumopathie néonatale d'aspiration SAI

P25 Emphysème interstitiel et affections apparentées survenant pendant la période périnatale

P25.0 Emphysème interstitiel survenant pendant la période périnatale

P25.1 Pneumothorax survenant pendant la période périnatale

P25.2 Pneumomédiastin survenant pendant la période périnatale

P25.3 Pneumopéricarde survenant pendant la période périnatale

P25.8 Autres affections apparentées à l'emphysème interstitiel survenant pendant la période périnatale

P26 Hémorragie pulmonaire survenant pendant la période périnatale

P26.0 Hémorragie trachéo-bronchique survenant pendant la période périnatale

P26.1 Hémorragie pulmonaire massive survenant pendant la période périnatale

P26.8 Autres hémorragies pulmonaires survenant pendant la période périnatale

P26.9 Hémorragie pulmonaire non précisée survenant pendant la période périnatale

P27 Maladies respiratoires chroniques survenant pendant la période périnatale

P27.0 Syndrome de Wilson-Mikity
Dysmaturité pulmonaire

P27.1 Dysplasie broncho-pulmonaire survenant pendant la période périnatale

P27.8 Autres maladies respiratoires chroniques survenant pendant la période périnatale
Fibrose pulmonaire congénitale
Poumon de ventilation du nouveau-né

P27.9 Maladie respiratoire chronique non précisée survenant pendant la période périnatale

P28 Autres affections respiratoires survenant pendant la période périnatale

À l'exclusion de malformations congénitales de l'appareil respiratoire (Q30-Q34)

P28.0 Atélectasie primitive du nouveau-né
Collapsus primitif des alvéoles pulmonaires
Hypoplasie pulmonaire associée à une brièveté de la gestation
Immaturité pulmonaire SAI

P28.1 Atélectasies du nouveau-né, autres et sans précision
Atélectasie (de) :
- SAI
- partielle
- résorption, sans syndrome de détresse respiratoire
- secondaire

P28.2 Crises de cyanose du nouveau-né
À l'exclusion de apnée du nouveau-né (P28.3-P28.4)

P28.3 Apnée primitive du sommeil chez le nouveau-né
Apnée du sommeil chez le nouveau-né :
- centrale
- obstructive
- SAI

P28.4 Autres apnées du nouveau-né
Apnée de (du)
- nouveau-né, obstructive
- prématurité

À l'exclusion de apnée du sommeil obstructive du nouveau-né (P28.3)

P28.5 Insuffisance respiratoire du nouveau-né

P R A 2

P28.8 Autres affections respiratoires précisées chez le nouveau-né

Coryza du nouveau-né

Stridor congénital (laryngé) SAI

À l'exclusion de rhinite syphilitique congénitale précoce (A50.0)

P R A

P28.9 Affection respiratoire du nouveau-né, sans précision

P R A

P29 Affections cardio-vasculaires survenant pendant la période périnatale

À l'exclusion de malformations congénitales de l'appareil circulatoire (Q20-Q28)

P R A 3

P29.0 Insuffisance cardiaque du nouveau-né

P R A 3

P29.1 Arythmie cardiaque du nouveau-né

P R A 3

P29.2 Hypertension du nouveau-né

P R A 3

P29.3 Persistance de la circulation fœtale

Hypertension pulmonaire (persistante) du nouveau-né

Obturation retardée du canal artériel

P R A 3 rare

P29.4 Ischémie transitoire du myocarde du nouveau-né

P R A 3

P29.8 Autres affections cardio-vasculaires survenant pendant la période périnatale

choc hypovolémique chez un enfant prématuré né à 35 semaines, pesant 1 900g et à J3 : le choc hypovolémique n'étant pas précisément décrit dans le chapitre XVI vous pouvez associer R57.1 à **P29.8** (*AGORA # 76328 le 7 mars 2013*)

P R A 3 imp

P29.9 Affection cardio-vasculaire survenant pendant la période périnatale, sans précision

Infections spécifiques de la période périnatale (P35-P39)

Comprend infections acquises in utero ou pendant la naissance

À l'exclusion de infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (Z21)
infection gonococcique (A54.-) congénitale
pneumopathie (P23.-) congénitale
syphilis (A50.-) congénitale
maladies :
- dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (B20 à B24)
- infectieuses :
- acquises après la naissance (A00 à B99, J09-J11)
- de la mère, cause de mortalité ou de morbidité du fœtus ou du nouveau-né ne présentant lui-même aucun signe de ces maladies (P00.2)
- intestinales (A00 à A09)

mise en évidence par les examens de laboratoire du virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (R75)
tétanos du nouveau-né (A33)

Infections fœto-maternelles
Il arrive qu'un enfant fasse l'objet d'investigations pour une suspicion d'infection fœto-maternelle. À la fin du séjour 3 éventualités se présentent :
– l'enfant présente une infection avérée : on emploie dans ce cas un code des catégories **P35–P39** en respectant leurs exclusions et les conditions d'utilisation des codes P36 à la suite de la création des extensions créées par l'ATIH ;
– seule la mère est porteuse de l'infection, l'enfant est indemne : c'est le code P00.2 *Fœtus et nouveau-né affectés par des maladies infectieuses et parasitaires de la mère* qui est employé ; cependant c'est le code P00.8 *Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres affections maternelles* qui est à employer pour les infections de l'appareil génital de la mère ;
– l'infection a été suspectée – mais non confirmée – sur la présence d'un liquide amniotique teinté. Ce signe fait partie des inclusions de la catégorie P20 *Hypoxie intra-utérine*.
ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI – p.2 - Créé le 15 février 2009

Aunis p.102 : les *maladies infectieuses du nouveau-né* sont classées, d'une part dans la catégorie P23 pour les pneumopathies congénitales, d'autre part, dans le groupe **P35–P39** pour les infections spécifiques de la période néonatale~~. Il en résulte que la catégorie P36 doit être réservée aux *septicémies néonatales* incluant les *septicémies congénitales*.~~

P R A	**P35**	**Maladies virales congénitales**
P R A rare	P35.0	Syndrome de rubéole congénitale Pneumopathie de la rubéole congénitale
P R A	P35.1	Infection congénitale à cytomégalovirus
P R A	P35.2	Infection virale congénitale herpétique [herpès simplex]
P R A rare	P35.3	Hépatite virale congénitale
P R A rare	P35.4	Maladie congénitale due au virus Zika Microcéphalie de la maladie congénitale due au virus Zika
P R A	P35.8	Autres maladies virales congénitales Varicelle congénitale
P R A	P35.9	Maladie virale congénitale, sans précision

P R A

P36 Infection bactérienne du nouveau-né

Comprend sepsis congénital

Sepsis

À partir du 1er mars 2021 et suite à la modification de la définition du sepsis depuis 2016 (sepsis), le codage de celui-ci ne se basera plus sur le codage du syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe (R65.1). Il sera décrit avec les codes qui comportent les termes sepsis dans leur libellé, dans les catégories A40-A41, B37.7, P36.-0 et O85 (*Exemples :* A40.0 *Sepsis à streptocoques, groupe A*, A41.5 *Sepsis à d'autres microorganismes Gram négatif*, P36.00 *Sepsis du nouveau-né à streptocoques, groupe B*).

En cas de sepsis et à fortiori de choc septique, le syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe (R65.1) ne doit plus être codé.

En cas d'infection hors sepsis, le syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse sans défaillance d'organe (R65.0) reste accessible au codage lorsque qu'il apporte une information supplémentaire sur la sévérité de l'infection. (*exemple* infection urinaire basse).

Une bactériémie isolée, sans infection d'organe ou porte d'entrée précisée ni critères de sepsis et, en dehors d'une complication suivant la pose de prothèses, d'implants et greffes internes ou cardiaques et vasculaires, ne permet pas de coder l'infection ou le sepsis. Dans ce cas un code de la catégorie A49 sera utilisé en DP. Pour une bactériémie iatrogène, on codera d'abord la complication dans T80-T88 lorsqu'elle est précisée.

De façon générale, les informations propres à étayer le codage d'un diagnostic doivent être présentes dans le dossier médical du patient. S'agissant du sepsis, la référence au score SOFA est recommandée mais n'est pas nécessaire dans le cadre du codage de l'information médicale pour le PMSI. **Le diagnostic de sepsis, posé par le clinicien, doit être mentionné dans le dossier médical du patient**.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 115-116

P R A — P36.0 Infection du nouveau-né à streptocoques, groupe B

P R A 4 — P36.00 Sepsis du nouveau-né à streptocoques, groupe B

P R A 2 — P36.09 Infection non précisée du nouveau-né à streptocoques, groupe B

P R A — P36.1 Infections du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision

P R A 4 — P36.10 Sepsis du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision

P R A 2 — P36.19 Infection non précisée du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision

P R A — P36.2 Infection du nouveau-né à staphylocoques dorés

P R A 4 — P36.20 Sepsis du nouveau-né à staphylocoques dorés

P R A 2 — P36.29 Infection non précisée du nouveau-né à staphylocoques dorés

P R A — P36.3 Infections du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision

P R A 4 — P36.30 Sepsis du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision

P R A 2 — P36.39 Infection non précisée du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision

P R A — P36.4 Infection du nouveau-né à *Escherichia coli*

P R A 4 — P36.40 Sepsis du nouveau-né à *Escherichia coli*

P R A 2 — P36.49 Infection non précisée du nouveau-né à *Escherichia coli*

P R A — P36.5 Infection du nouveau-né due à des anaérobies

P R A 4 rare — P36.50 Sepsis du nouveau-né dû à des anaérobies

P R A 2 — P36.59 Infection non précisée du nouveau-né due à des anaérobies

P R A
P36.8 Autres infections bactériennes du nouveau-né

P R A 4
P36.80 Sepsis du nouveau-né dû à d'autres bactéries

P R A 2
P36.89 Infection non précisée du nouveau-né due à d'autres bactéries

P R A
P36.9 Infection bactérienne du nouveau-né, sans précision

P R A 4
P36.90 Sepsis du nouveau-né, bactérie non précisée

P R A
P36.99 Infection non précisée du nouveau-né, bactérie non précisée

P R A
P37 Autres maladies infectieuses et parasitaires congénitales

À l'exclusion de diarrhée néonatale :
- SAI (A09.9)
- infectieuse (A09.0)
- non infectieuse (P78.3)

entérocolite nécrosante du fœtus ou du nouveau-né (P77)
ophtalmie gonococcique du nouveau-né (A54.3)
tétanos néonatal (A33)
coqueluche (A37.-)
syphilis (A50.-) congénitale

P R A rare
P37.0 Tuberculose congénitale

P R A
P37.1 Toxoplasmose congénitale
Hydrocéphalie due à une toxoplasmose congénitale

P R A rare
P37.2 Listériose néonatale (disséminée)

P R A rare
P37.3 Paludisme congénital à *Plasmodium falciparum*

P R A rare
P37.4 Autres formes de paludisme congénital

P R A
P37.5 Candidose néonatale

P R A
P37.8 Autres maladies infectieuses et parasitaires congénitales précisées

P R A imp
P37.9 Maladie infectieuse ou parasitaire congénitale, sans précision

P R A
P38 Omphalite du nouveau-né, avec ou sans hémorragie légère

P R A
P39 Autres infections spécifiques de la période périnatale

P R A
P39.0 Mastite infectieuse du nouveau-né
À l'exclusion de engorgement du sein chez le nouveau-né (P83.4)
mastite non infectieuse du nouveau-né (P83.4)

P R A
P39.1 Conjonctivite et dacryocystite du nouveau-né
Conjonctivite néonatale à *Chlamydia*
Ophtalmie du nouveau-né SAI
À l'exclusion de conjonctivite gonococcique (A54.3)

P R A
P39.2 Infection intra-amniotique du fœtus, non classée ailleurs

P R A
P39.3 Infection des voies urinaires du nouveau-né

P R A

P39.4 Infection néonatale de la peau

Pyodermite néonatale

À l'exclusion de pemphigus épidémique du nouveau-né (L00)

syndrome d'épidermolyse staphylococcique du nourrisson (L00)

P R A

P39.8 Autres infections spécifiques précisées de la période périnatale

P R A imp

P39.9 Infection spécifique de la période périnatale, sans précision

Affections hémorragiques et hématologiques du fœtus et du nouveau-né (P50-P61)

À l'exclusion de anémies hémolytiques héréditaires (D55-D58)

maladie de :
- Crigler et Najjar (E80.5)
- Dubin-Johnson (E80.6)

sténose et rétrécissement congénitaux des voies biliaires (Q44.3)

syndrome de Gilbert (E80.4)

P R A

P50 Perte de sang fœtal

À l'exclusion de anémie congénitale par perte de sang fœtal (P61.3)

P R A rare

P50.0 Perte de sang fœtal due à une insertion vélamenteuse du cordon

P R A

P50.1 Perte de sang fœtal due à une rupture du cordon

P R A rare

P50.2 Perte de sang fœtal d'origine placentaire

P R A

P50.3 Hémorragie vers un jumeau

P R A

P50.4 Hémorragie vers la circulation maternelle

P R A rare

P50.5 Perte de sang fœtal au niveau de la section du cordon d'un jumeau

P R A

P50.8 Autres pertes de sang fœtal

P R A

P50.9 Perte de sang fœtal, sans précision

Hémorragie fœtale SAI

P R A

P51 Hémorragie ombilicale du nouveau-né

À l'exclusion de omphalite avec hémorragie légère (P38)

P R A rare

P51.0 Hémorragie ombilicale massive du nouveau-né

P R A

P51.8 Autres hémorragies ombilicales du nouveau-né

Glissement de la ligature ombilicale SAI

P R A

P51.9 Hémorragie ombilicale du nouveau-né, sans précision

P R A

P52 Hémorragie intra-crânienne non traumatique du fœtus et du nouveau-né

Comprend hémorragie intra-crânienne due à une anoxie ou une hypoxie

À l'exclusion de hémorragie intra-crânienne due à :
- traumatisme obstétrical (P10.-)
- autre lésion traumatique (S06.-)
- de la mère (P00.5)

P R A 4

P52.0 Hémorragie intra-ventriculaire (non traumatique du fœtus et du nouveau-né, degré 1

Hémorragie sous-épendymaire (sans envahissement intra-ventriculaire)

P R A 4

P52.1 Hémorragie intra-ventriculaire (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né, degré 2

Hémorragie sous-épendymaire avec envahissement intra-ventriculaire

P R A 4

P52.2 Hémorragie intra-ventriculaire (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né, degré 3 et 4

Hémorragie sous-épendymaire avec extension intra-cérébrale et extension intra-ventriculaire

P R A 4

P52.3 Hémorragie intra-ventriculaire (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né, sans précision

P R A 4

P52.4 Hémorragie intra-cérébrale (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né

P R A 4

P52.5 Hémorragie sous-arachnoïdienne (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né

P R A 4

P52.6 Hémorragie cérébelleuse et de la fosse postérieure (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né

P R A 4

P52.8 Autres hémorragies intra-crâniennes (non traumatiques) du fœtus et du nouveau-né

P R A 4

P52.9 Hémorragie intra-crânienne (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né, sans précision

P R A 2

P53 Maladie hémorragique du fœtus et du nouveau-né

Carence du nouveau-né en vitamine K

P R A

P54 Autres hémorragies néonatales

À l'exclusion de hémorragie pulmonaire survenant pendant la période périnatale (P26.-)
perte de sang fœtal (P50.-)

P R A 2

P54.0 Hématémèse du nouveau-né

À l'exclusion de due à déglutition de sang maternel (P78.2)

P R A 2

P54.1 Mélæna du nouveau-né

À l'exclusion de dû à déglutition de sang maternel (P78.2)

P R A 2

P54.2 Hémorragie rectale du nouveau-né

P R A 2

P54.3 Autres hémorragies gastro-intestinales du nouveau-né

P R A 2 rare

P54.4 Hémorragie surrénalienne du nouveau-né

P R A

P54.5 Hémorragie cutanée du nouveau-né

Contusions du fœtus ou du nouveau-né
Ecchymoses du fœtus ou du nouveau-né
Hématome superficiel du fœtus ou du nouveau-né
Pétéchies du fœtus ou du nouveau-né

À l'exclusion de céphalhématome dû à un traumatisme obstétrical (P12.0)
meurtrissure du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical (P12.3)

P R A 2

P54.6 Hémorragie vaginale du nouveau-né

Fausses règles

P R A 2

P54.8 Autres hémorragies du nouveau-né précisées

P R A 2 imp

P54.9 Hémorragie du nouveau-né, sans précision

P R A

P55 Maladie hémolytique du fœtus et du nouveau-né

Code CIM-10 à utiliser en cas d'ictère par allo(iso)immunisation d'un nouveau-né : la CIM propose P57.8 *Ictère nucléaire due à une iso-immunisation* ; toutefois, l'ictère nucléaire est décrit cliniquement comme une encéphalopathie. Dans le cadre d'un ictère « simple » lié à l'allo-immunisation vous emploierez la catégorie **P55**. L'index alphabétique renvoie à cette catégorie pour le terme « ictère nouveau-né associé à incompatibilité fœto-maternelle » (*AGORA # 69845 le 27 septembre 2012*)

P R A

P55.0 Iso-immunisation Rh du fœtus et du nouveau-né

P R A

P55.1 Iso-immunisation ABO du fœtus et du nouveau-né

P R A

P55.8 Autres maladies hémolytiques du fœtus et du nouveau-né

P R A

P55.9 Maladie hémolytique du fœtus et du nouveau-né, sans précision

P R A

P56 Anasarque fœto-placentaire due à une maladie hémolytique

À l'exclusion de anasarque fœto-placentaire :
- SAI (P83.2)
- non due à une maladie hémolytique (P83.2)

P R A rare

P56.0 Anasarque fœto-placentaire due à une iso-immunisation

P R A

P56.9 Anasarque fœto-placentaire due à des maladies hémolytiques, autres et sans précision

P R A

P57 Ictère nucléaire

P R A

P57.0 Ictère nucléaire dû à une iso-immunisation

P R A

P57.8 Autres formes précisées d'ictère nucléaire

À l'exclusion de maladie de Crigler et Najjar (E80.5)

P R A

P57.9 Ictère nucléaire, sans précision

P R A

P58 Ictère du nouveau-né dû à d'autres hémolyses excessives

À l'exclusion de ictère dû à une iso-immunisation (P55-P57)

P R A

P58.0 Ictère du nouveau-né dû à des contusions

P R A

P58.1 Ictère du nouveau-né dû à un saignement

P R A

P58.2 Ictère du nouveau-né dû à une infection

P R A

P58.3 Ictère du nouveau-né dû à une polycythémie

P R A

P58.4 Ictère du nouveau-né dû à des médicaments ou des toxines transmis par la mère ou administrés au nouveau-né

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A rare

P58.5 Ictère du nouveau-né dû à une déglutition de sang maternel

P R A

P58.8 Ictère du nouveau-né dû à d'autres hémolyses excessives précisées

P R A

P58.9 Ictère du nouveau-né dû à une hémolyse excessive, sans précision

P R A

P59 Ictère du nouveau-né dû à des causes autres et sans précision

À l'exclusion de dû à des erreurs innées du métabolisme (E70-E90)
ictère nucléaire (P57.-)

P R A 2

P59.0 Ictère du nouveau-né associé à un accouchement avant terme

Hyperbilirubinémie de la prématurité
Ictère dû à un retard de la glycurono-conjugaison associée à un accouchement avant terme

P R A 2

P59.1 Syndrome de la « bile épaisse »

P R A 2

P59.2 Ictère du nouveau-né dû à des lésions hépatocellulaires, autres et sans précision

Hépatite à cellules géantes fœtale ou néonatale
Hépatite (idiopathique) fœtale ou néonatale
À l'exclusion de hépatite virale congénitale (P35.3)

P R A 2

P59.3 Ictère du nouveau-né dû à des inhibiteurs de la lactation

P R A

P59.8 Ictère du nouveau-né dû à d'autres causes précisées

P R A

P59.9 Ictère du nouveau-né, sans précision

Ictère physiologique (intense) (prolongé) SAI

P R A 3

P60 Coagulation intra-vasculaire disséminée chez le fœtus et le nouveau-né

Syndrome de défibrination du fœtus ou du nouveau-né

P R A

P61 Autres affections hématologiques de la période périnatale

À l'exclusion de hypogammaglobulinémie transitoire du nourrisson (D80.7)

P R A 3

P61.0 Thrombopénie du nouveau-né transitoire

Thrombopénie néonatale due à :
- exsanguino-transfusion
- iso-immunisation
- thrombocytopénie maternelle idiopathique

P R A 3

P61.1 Polycythémie du nouveau-né

P R A 4

P61.2 Anémie de la prématurité

P R A 3

P61.3 Anémie congénitale par perte de sang fœtal

P R A 3

P61.4 Autres anémies congénitales, non classées ailleurs

Anémie congénitale SAI

P R A 3

P61.5 Neutropénie du nouveau-né transitoire

P R A 3

P61.6 Autres affections transitoires de la coagulation pendant la période néonatale

P R A 3

P61.8 Autres affections hématologiques précisées de la période périnatale

P R A imp

P61.9 Affection hématologique de la période périnatale, sans précision

Anomalies endocriniennes et métaboliques transitoires spécifiques du fœtus et du nouveau-né (P70-P74)

Comprend les affections endocriniennes et métaboliques transitoires causées par la réponse de l'enfant aux facteurs endocriniens et métaboliques maternels, ou son adaptation à l'existence extra-utérine

P R A

P70 Anomalies transitoires du métabolisme des glucides spécifiques du fœtus et du nouveau-né

P R A 2

P70.0 Syndrome de l'enfant dont la mère a un diabète de la grossesse

Fœtus ou nouveau-né (avec hypoglycémie) affecté par le diabète de la grossesse de la mère

La surveillance des glycémies seule n'autorise pas l'emploi du code **P70.0** *Syndrome de l'enfant dont la mère a un diabète de la grossesse*. Si le nouveau-né ne présente pas de signes liés au diabète gestationnel de la mère, nécessitant des soins supplémentaires, alors ce code n'est pas justifié. (*AGORA # 271569 le 3 février 2025*)

P R A 2

P70.1 Syndrome de l'enfant de mère diabétique

Fœtus ou nouveau-né (avec hypoglycémie) affecté par le diabète sucré maternel (pré-existant)

P R A 2

P70.2 Diabète sucré néonatal

P R A 2

P70.3 Hypoglycémie néonatale iatrogène

P R A 2

P70.4 Autres hypoglycémies néonatales

Hypoglycémie transitoire du nouveau-né

P R A 2

P70.8 Autres anomalies transitoires du métabolisme des glucides chez le fœtus et le nouveau-né

P R A 2 imp

P70.9 Anomalie transitoire du métabolisme des glucides chez le fœtus et le nouveau-né, sans précision

P R A

P71 Anomalies transitoires du métabolisme du calcium et du magnésium du nouveau-né

P R A 2 rare

P71.0 Hypocalcémie du nouveau-né, due au lait de vache

P R A 2

P71.1 Autres hypocalcémies du nouveau-né

À l'exclusion de hypoparathyroïdie néonatale (P71.4)

P R A 2

P71.2 Hypomagnésémie du nouveau-né

P R A 2 rare

P71.3 Tétanie néonatale sans carence en calcium ou magnésium

Tétanie néonatale SAI

P R A 2

P71.4 Hypoparathyroïdie du nouveau-né transitoire

P R A 2

P71.8 Autres anomalies transitoires du métabolisme du calcium et du magnésium du nouveau-né

P R A 2

P71.9 Anomalie transitoire du métabolisme du calcium et du magnésium du nouveau-né, sans précision

P R A

P72 Autres anomalies endocriniennes transitoires du nouveau-né

À l'exclusion de goitre dû à un trouble de l'hormonosynthèse (E07.1)
hypothyroïdie congénitale avec ou sans goitre (E03.0-E03.1)
syndrome de Pendred (E07.1)

P R A 3 rare

P72.0 Goitre du nouveau-né, non classé ailleurs
Goitre congénital transitoire avec fonction thyroïdienne normale

P R A 3

P72.1 Hyperthyroïdie transitoire du nouveau-né
Thyréotoxicose néonatale

P R A 3

P72.2 Autres anomalies de la fonction thyroïdienne du nouveau-né, non classées ailleurs
Hypothyroïdie transitoire néonatale

P R A 3

P72.8 Autres anomalies endocriniennes transitoires précisées du nouveau-né

P R A 3 imp

P72.9 Anomalie endocrinienne transitoire du nouveau-né, sans précision

P R A

P74 Autres anomalies électrolytiques et métaboliques transitoires du nouveau-né

P R A 3

P74.0 Acidose métabolique tardive du nouveau-né

P R A 2

P74.1 Déshydratation du nouveau-né

P R A 2

P74.2 Anomalies de l'équilibre sodique du nouveau-né

P R A 2

P74.3 Anomalies de l'équilibre potassique du nouveau-né

P R A 2

P74.4 Autres anomalies électrolytiques transitoires du nouveau-né

P R A 2 rare

P74.5 Tyrosinémie transitoire du nouveau-né

P R A 2

P74.8 Autres anomalies métaboliques transitoires du nouveau-né

P R A imp

P74.9 Anomalie métabolique transitoire du nouveau-né, sans précision

Affections de l'appareil digestif du fœtus et du nouveau-né (P75-P78)

P R A 4 rare

P75 * Iléus méconial dans la fibrose kystique (E84.1 †)

P R A

P76 Autres occlusions intestinales du nouveau-né

P R A 3

P76.0 Syndrome du bouchon méconial
Comprend iléus méconial en l'absence reconnue de fibrose kystique

P R A 3

P76.1 Iléus transitoire du nouveau-né
À l'exclusion de maladie de Hirschsprung (Q43.1)

P R A 3 rare

P76.2 Occlusion intestinale due à un lait épaissi

P R A 3

P76.8 Autres occlusions intestinales précisées du nouveau-né

P R A 3

P76.9 Occlusion intestinale du nouveau-né, sans précision

P R A 4

P77 Entérocolite nécrosante du fœtus et du nouveau-né

P R A

P78 Autres affections périnatales de l'appareil digestif

À l'exclusion de hémorragies gastro-intestinales néonatales (P54.0-P54.3)

P R A 4

P78.0 Perforation intestinale périnatale

Péritonite méconiale

P R A 4

P78.1 Autres péritonites du nouveau-né

Péritonite néonatale SAI

P R A

P78.2 Hématémèse et mélæna du nouveau-né dus à une déglutition de sang maternel

P R A 2

P78.3 Diarrhée non infectieuse du nouveau-né

À l'exclusion de diarrhée du nouveau-né :
- infectieuse (A09.0)
- SAI (A09.9)

P R A

P78.8 Autres affections périnatales précisées de l'appareil digestif

Cirrhose congénitale (du foie)
Ulcère gastro-duodénal du nouveau-né
Reflux œsophagien néonatal

P R A imp

P78.9 Affection périnatale de l'appareil digestif, sans précision

Affections intéressant les téguments et la régulation thermique du fœtus et du nouveau-né (P80-P83)

P R A

P80 Hypothermie du nouveau-né

P R A 2

P80.0 Syndrome hypothermique du nouveau-né

Hypothermie sévère et généralement chronique associée à une coloration rosée, des œdèmes et des anomalies neurologiques et biochimiques.

À l'exclusion de hypothermie légère du nouveau-né (P80.8)

P R A 2

P80.8 Autres formes d'hypothermie du nouveau-né

Hypothermie légère du nouveau-né

P R A 2

P80.9 Hypothermie du nouveau-né, sans précision

P R A

P81 Autres troubles de la régulation thermique du nouveau-né

P R A

P81.0 Hyperthermie du nouveau-né due à l'environnement

P R A

P81.8 Autres troubles précisés de la régulation thermique du nouveau-né

P R A

P81.9 Trouble de la régulation thermique du nouveau-né, sans précision

Fièvre du nouveau-né SAI

P R A

P83 Autres affections des téguments spécifiques du fœtus et du nouveau-né

À l'exclusion de anasarque fœto-placentaire due à une maladie hémolytique (P56.-)
croûte de lait (L21.0)
dermite fessière du nourrisson (L22)
infection néonatale de la peau (P39.4)
malformations congénitales de la peau et des phanères (Q80-Q84)
syndrome d'épidermolyse staphylococcique du nourrisson (L00)

P R A rare
P83.0 Sclérème du nouveau-né

P R A
P83.1 Érythème toxique du nouveau-né

P R A
P83.2 Anasarque fœto-placentaire non due à une maladie hémolytique
Anasarque fœto-placentaire SAI

P R A
P83.3 Œdèmes, autres et sans précision, spécifiques du fœtus et du nouveau-né

P R A rare
P83.4 Engorgement du sein chez le nouveau-né
Mastite non infectieuse du nouveau-né

P R A
P83.5 Hydrocèle congénitale

P R A rare
P83.6 Polype ombilical du nouveau-né

P R A
P83.8 Autres affections précisées des téguments spécifiques du fœtus et du nouveau-né
Sclérodermie néonatale
Syndrome du bébé bronzé
Urticaire du nouveau-né

P R A imp
P83.9 Affection des téguments spécifiques du fœtus et du nouveau-né, sans précision

Autres affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P90-P96)

P R A 4

P90 Convulsions du nouveau-né

À l'exclusion de convulsions néonatales bénignes (familiales) (G40.3)

P R A

P91 Autres affections cérébrales du nouveau-né

P R A 4
P91.0 Ischémie cérébrale du nouveau-né

P R A 4
P91.1 Kystes périventriculaires acquis du nouveau-né

P R A 4
P91.2 Leucomalacie cérébrale du nouveau-né

P R A 4
P91.3 Irritabilité cérébrale du nouveau-né

P R A 4
P91.4 Baisse de l'activité cérébrale du nouveau-né

P R A 4
P91.5 Coma du nouveau-né

P R A 4
P91.6 Encéphalopathie anoxo-ischémique du nouveau-né
Encéphalopathie hypoxique ischémique du nouveau-né

P R A 4
P91.7 Hydrocéphalie acquise du nouveau-né
Hydrocéphalie post-hémorragique du nouveau-né

P R A
P91.8 Autres affections cérébrales précisées du nouveau-né

P R A imp

P91.9 Affection cérébrale du nouveau-né, sans précision

P R A

P92 Problèmes alimentaires du nouveau-né

Le code P92.2 *Alimentation lente du nouveau-né* décrit une « Affection pédiatrique caractérisée par le fait que le nouveau-né a besoin de plus de 45 minutes environ par tétée. »
Alors que le code P92.5 *Alimentation au sein difficile chez le nouveau-né* décrit une « Affection pédiatrique caractérisée par le fait que le nouveau-né a des difficultés à se nourrir au sein en raison d'une difficulté à prendre le sein, d'un mauvais réflexe de succion, d'anomalies structurelles ou d'autres problèmes. »
Ce sont les définitions de la CIM-11 pour les codes équivalents. (*AGORA # 224346 le 24 janvier 2022*)

P R A

P92.0 Vomissements du nouveau-né

P R A

P92.1 Régurgitation et mérycisme du nouveau-né
Rumination du nouveau-né

P R A 2

P92.2 Alimentation lente du nouveau-né

P R A 2

P92.3 Sous-alimentation du nouveau-né

P R A

P92.4 Suralimentation du nouveau-né

P R A 2

P92.5 Alimentation au sein difficile chez le nouveau-né

P R A

P92.8 Autres problèmes alimentaires du nouveau-né

P R A

P92.9 Problème alimentaire du nouveau-né, sans précision

P R A rare

P93 Réactions et intoxications médicamenteuses du fœtus et du nouveau-né

Syndrome gris dû à l'administration de chloramphénicol au nouveau-né

À l'exclusion de ictère dû à des médicaments ou des toxines transmis par la mère ou donnés au nouveau-né (P58.4)
réactions et intoxications dues à des opiacés, des tranquillisants et autres médicaments absorbés par la mère (P04.0-P04.1, P04.4)
symptômes de sevrage dus à :
- toxicomanie de la mère (P96.1)
- utilisation thérapeutique de médicaments chez le nouveau-né (P96.2)

P R A

P94 Anomalies du tonus musculaire du nouveau-né

P R A 3

P94.0 Myasthénie transitoire du nouveau-né

À l'exclusion de myasthénie (G70.0)

P R A 3

P94.1 Hypertonie congénitale

P R A 3

P94.2 Hypotonie congénitale
Syndrome non spécifique du bébé "poupée de son"

P R A 3

P94.8 Autres anomalies du tonus musculaire du nouveau-né

P R A 3 imp

P94.9 Anomalie du tonus musculaire du nouveau-né, sans précision

P R A

P95 Mort fœtale (de cause non précisée)

Aunis p.102 : la catégorie **P95** s'intitule *mort fœtale de cause non précisée*, mais le volume 2 (p.97 exemple 6) montre que son sens est plus étendu : elle peut être utilisée pour le codage des morts périnatales de cause non précisée. Nous vous conseillons néanmoins de réserver ce code aux mort-nés. Si l'enfant est né vivant, il faut coder l'affection cause du décès.

~~Fœtus mort-né SAI~~

~~Mort-né SAI~~

ENFANTS NÉS SANS VIE

Pour la production des informations concernant les enfants nés sans vie (« mort-nés ») et leur mère, la référence est la Note technique qui constitue l'annexe II de l'instruction du 26 octobre 2011 relative à la mortinatalité.

Les enfants nés sans vie et les produits d'interruption de grossesse pour motif médical (IMG) donnent lieu à la production d'un résumé d'unité médicale (RUM) [la réduction de la mortalité périnatale est un objectif national de santé publique : *Loi n° 2004-806 du 9 août 2004*, objectif n° 45] à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée ou d'un poids d'au moins cinq-cents grammes.

L'enregistrement du diagnostic principal doit employer le code **P95** de la CIM–10, À l'exclusion de tout autre, y compris, par convention, si la cause du décès est connue. Le RUM-RSS enregistre l'âge gestationnel (…), la cause de la mort. Les codes des actes éventuels, en particulier celui d'autopsie, sont saisis dans le RUM.

Lorsqu'un acte d'autopsie est réalisé sur un enfant né sans vie ou sur un fœtus, l'acte est codé :

- dans le RUM de l'enfant lorsqu'il en est produit, c'est-à-dire à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée ou d'un poids d'au moins cinq-cents grammes ;
- dans le RUM de la mère s'il ne doit pas être produire de RUM, c'est-à-dire pour une issue de grossesse avant vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée et d'un poids de moins de cinq-cents grammes.

En cas de naissance d'un enfant mort-né hors d'un établissement de santé (domicile ou maison de naissance) un RSS devra être produit si la mère est hospitalisée. Un RSS est produit lorsque la naissance est assurée par un service mobile d'urgence et de réanimation, quel que soit son établissement d'implantation.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 91-92

La catégorie **P95** *Mort fœtale (de cause non précisée)* dont le libellé est modifié par l'ajout de parenthèses est déclinée selon les modalités suivantes (cf. ci-dessous).

Le codage de P96.4 *Interruption de grossesse affectant le fœtus et le nouveau-né* n'est plus nécessaire pour identifier mort fœtale avec interruption de grossesse.

ATIH 2019 - NOTICE TECHNIQUE n° CIM-MF-705-1-2019 du 23 novembre 2018 - p.5

P R A

P95.+0 Mort fœtale in utero ou per-partum suite à une interruption médicale de grossesse

P R A

P95.+1 Mort fœtale in utero en dehors d'une interruption médicale de grossesse

P R A

P95.+2 Mort fœtale per-partum en dehors d'une interruption médicale de grossesse

Fœtus vivant au début du travail mais dont le décès est constaté au cours du travail ou à l'accouchement

P R A

P95.+8 Mort fœtale sans précision en dehors d'une interruption médicale de grossesse

P R A

P96 Autres affections dont l'origine se situe dans la période périnatale

P R A

P96.0 Insuffisance rénale congénitale

Urémie du nouveau-né

P R A 4

P96.1 Symptômes de sevrage du nouveau-né dus à la toxicomanie de la mère

Syndrome de sevrage chez un enfant de mère toxicomane

Syndrome de sevrage néonatal

À l'exclusion de réactions et intoxications dues à des opiacés et des tranquillisants administrés à la mère pendant le travail et l'accouchement (P04.0)

P R A 4

P96.2 Symptômes de sevrage après utilisation thérapeutique de médicaments chez le nouveau-né

P R A

P96.3 Retard de fermeture des sutures crâniennes

Craniotabès du nouveau-né

P R A

P96.4 Interruption de la grossesse affectant le fœtus et nouveau-né

À l'exclusion de interruption de la grossesse (mère) (O04.-)

P R A rare

P96.5 Complications consécutives à des actes à visée diagnostique et thérapeutique intra-utérins, affectant le fœtus et le nouveau-né non classées ailleurs

P R A

P96.8 Autres affections précisées dont l'origine se situe dans la période périnatale

P R A imp

P96.9 Affection dont l'origine se situe dans la période périnatale, sans précision

Débilité congénitale SAI

CHAPITRE XVII

Malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)

À l'exclusion de erreurs innées du métabolisme (E70-E90)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

Q00-Q89	Malformations congénitales
Q00-Q07	Malformations congénitales du système nerveux
Q10-Q18	Malformations congénitales de l'œil, de l'oreille, de la face et du cou
Q20-Q28	Malformations congénitales de l'appareil circulatoire
Q30-Q34	Malformations congénitales de l'appareil respiratoire
Q35-Q37	Fente labiale et fente palatine
Q38-Q45	Autres malformations congénitales de l'appareil digestif
Q50-Q56	Malformations congénitales des organes génitaux
Q60-Q64	Malformations congénitales de l'appareil urinaire
Q65-Q79	Malformations congénitales du système ostéo-articulaire et des muscles
Q80-Q89	Autres malformations congénitales
Q90-Q99	Anomalies chromosomiques NCA

Aunis p.103 :
Le chapitre XVII [...] contient les malformations congénitales et les anomalies chromosomiques dans leur ensemble, en dehors :

- de la surdité et de la surdi-mutité congénitales, classées dans le chapitre VIII (H90.- et H91.3),
- des troubles de l'odontogenèse et des anomalies dento-faciales classées dans le chapitre XI (K00, K07),
- des hernies congénitales de la paroi abdominales également classées dans le chapitre XI (K40-K46), à l'exception des hernies diaphragmatiques (Q79.0) et hiatales (Q40.1),
- du syndrome néphrotique congénital, classé en N04.

En sont également absentes des entités classées dans le chapitre IV : les troubles de l'hormonosynthèse thyroïdienne (E07.1), les anomalies génito-surrénaliennes (catégorie E25) et les anomalies du métabolisme (E70-E90).
Le chapitre XVII permet le codage des malformations congénitales et des anomalies chromosomiques quel que soit l'âge du patient au moment de la prise en charge.

IDENTIFICATION DU POLYHANDICAP LOURD
Le polyhandicap se définit par l'association de quatre critères :

- une déficience mentale profonde ou une démence sévère ;
- un trouble moteur à type de paralysie partielle ou totale, d'ataxie, de tremblements sévères, de dyskinésie ou de dystonie ;
- une mobilité réduite conséquence du trouble moteur ;
- une restriction extrême de l'autonomie caractérisée par la dépendance permanente envers une tierce personne ou un appareil.

Pour permettre l'identification du polyhandicap lourd dans les recueils d'informations du PMSI, quatre listes de codes de la CIM–10 ont été élaborées sous le contrôle de la Société française de pédiatrie et de la Société française de neuropédiatrie :

- liste 1 : déficiences mentales ou psychiatriques sévères (codes du chapitre F)
- liste 2 : troubles moteurs (codes du chapitre G, Q et R)
- liste 3 : critères de mobilité réduite (codes des chapitres R et Z)
- liste 4 : restrictions extrêmes de l'autonomie (codes des chapitres U et Z).

Un code au moins de chacune des quatre listes doit être présent dans le RSS pour affirmer le polyhandicap lourd.
Voir les listes et recommandations pour le codage du polyhandicap lourd sur le site Internet de l'ATIH.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 103-104.

Malformations congénitales du système nerveux (Q00-Q07)

Q00 Anencéphalie et malformations similaires

Q00.0 Anencéphalie
Acéphalie
Acrânie
Anencéphalomyélie
Hémianencéphalie
Hémicéphalie

Q00.1 Cranio-rachischisis

Q00.2 Iniencéphalie

Q01 Encéphalocèle

Comprend encéphalomyélocèle
hydro-encéphalocèle
hydrométingocèle crânienne
méningocèle cérébrale
méningo-encéphalocèle

À l'exclusion de encéphalocèle acquis (G93.5)
syndrome de Meckel-Gruber (Q61.9)

Q01.0 Encéphalocèle frontale

Q01.1 Encéphalocèle naso-frontale

Q01.2 Encéphalocèle occipitale

Q01.8 Encéphalocèle d'autres localisations

Q01.9 Encéphalocèle, sans précision

Q02 Microcéphalie

Hydromicrocéphalie
Micro-encéphale

À l'exclusion de syndrome de Meckel-Gruber (Q61.9)

Q03 Hydrocéphalie congénitale

Comprend hydrocéphalie du nouveau-né

À l'exclusion de hydrocéphalie :
- acquise, du nouveau-né (P91.7)
- acquise SAI (G91.-)
- avec spina bifida (Q05.0-Q05.4)
- due à toxoplasmose congénitale (P37.1)

syndrome d'Arnold-Chiari (Q07.0)

Q03.0 Malformations de l'aqueduc de Sylvius
Anomalie de l'aqueduc de Sylvius
Obstruction congénitale de l'aqueduc de Sylvius
Sténose de l'aqueduc de Sylvius

Q03.1 Atrésie des fentes de Luschka et du foramen de Magendie
Syndrome de Dandy-Walker

P R A

Q03.8 Autres hydrocéphalies congénitales

P R A

Q03.9 Hydrocéphalie congénitale, sans précision

P R A

Q04 Autres malformations congénitales de l'encéphale

À l'exclusion de cyclopie (Q87.0)
macrocéphalie (Q75.3)

P R A

Q04.0 Malformations congénitales du corps calleux

Agénésie du corps calleux

P R A rare

Q04.1 Arhinencéphalie

P R A

Q04.2 Holoprosencéphalie

P R A

Q04.3 Autres anomalies localisées du développement de l'encéphale

Absence d'une partie de l'encéphale
Agénésie d'une partie de l'encéphale
Aplasie d'une partie de l'encéphale
Hypoplasie d'une partie de l'encéphale
Agyrie
Hydranencéphalie
Lissencéphalie
Microgyrie
Pachygyrie

À l'exclusion de malformations congénitales du corps calleux (Q04.0)

P R A

Q04.4 Dysplasie du septum et des voies optiques

P R A

Q04.5 Mégalencéphalie

P R A

Q04.6 Kystes cérébraux congénitaux

Porencéphalie
Schizencéphalie

À l'exclusion de kyste porencéphalique acquis (G93.0)

P R A

Q04.8 Autres malformations congénitales précisées de l'encéphale

Macrogyrie

P R A imp

Q04.9 Malformation congénitale de l'encéphale, sans précision

Anomalie congénitale SAI de l'encéphale
Anomalies multiples congénitales SAI de l'encéphale
Maladie ou lésion congénitale SAI de l'encéphale

P R A

Q05 Spina bifida

Comprend hydroméningocèle (rachidienne)
méningocèle (rachidienne)
méningomyélocèle
myélocèle
myéloméningocèle
rachischisis
spina bifida (aperta) (kystique)
syringomyélocèle

À l'exclusion de spina bifida occulta (Q76.0)
syndrome d'Arnold-Chiari (Q07.0)

P R A 2

Q05.0 Spina bifida cervical, avec hydrocéphalie

P R A 2

Q05.1 Spina bifida thoracique, avec hydrocéphalie

Spina bifida :
- dorsal avec hydrocéphalie
- dorso-lombaire avec hydrocéphalie

P R A 2

Q05.2 Spina bifida lombaire, avec hydrocéphalie

Spina bifida lombo-sacré avec hydrocéphalie

P R A 2

Q05.3 Spina bifida sacré, avec hydrocéphalie

P R A 2

Q05.4 Spina bifida, avec hydrocéphalie, sans précision

P R A 2 rare

Q05.5 Spina bifida cervical, sans hydrocéphalie

P R A 2

Q05.6 Spina bifida thoracique, sans hydrocéphalie

Spina bifida :
- dorsal SAI
- dorso-lombaire SAI

P R A 2

Q05.7 Spina bifida lombaire, sans hydrocéphalie

Spina bifida lombo-sacré SAI

P R A 2

Q05.8 Spina bifida sacré, sans hydrocéphalie

P R A 2

Q05.9 Spina bifida, sans précision

P R A

Q06 Autres malformations congénitales de la moelle épinière

P R A 2 rare

Q06.0 Amyélie

P R A 2 rare

Q06.1 Hypoplasie et dysplasie de la moelle épinière

Atélomyélie
Myélatélie
Myélodysplasie de la moelle épinière

P R A 2

Q06.2 Diastématomyélie

P R A 2

Q06.3 Autres malformations congénitales de la queue de cheval

P R A 2 rare

Q06.4 Hydromyélie

Hydrorachis

P R A 2

Q06.8 Autres malformations congénitales précisées de la moelle épinière

P R A 2 imp

Q06.9 **Malformation congénitale de la moelle épinière, sans précision**

Anomalie congénitale SAI de la moelle épinière et des méninges
Maladie ou lésion congénitale SAI de la moelle épinière et des méninges

P R A

Q07 Autres malformations congénitales du système nerveux

À l'exclusion de dysautonomie familiale [Riley-Day] (G90.1)
neurofibromatose (non maligne) (Q85.0)

P R A

Q07.0 **Syndrome d'Arnold-Chiari**

P R A

Q07.8 **Autres malformations congénitales précisées du système nerveux**

Agénésie d'un nerf

Anomalie d'un plexus nerveux

Mâchoire à clignement
Phénomène de Marcus Gunn

P R A imp

Q07.9 **Malformation congénitale du système nerveux, sans précision**

Anomalie congénitale SAI du système nerveux
Maladie ou lésion congénitale SAI du système nerveux

Malformations congénitales de l'œil, de l'oreille, de la face et du cou (Q10-Q18)

À l'exclusion de anomalie morphologique congénitale du rachis (Q67.5)
fente labiale et fente palatine (Q35 à Q37)
malformation congénitale (de) :
- glande :
  - parathyroïde (Q89.2)
  - thyroïde (Q89.2)
- larynx (subdivisions de Q31)
- lèvre NCA (Q38.0)
- nez (subdivisions de Q30)
- rachis cervical (Q05.0, Q05.5, Q67.5, Q76.0 à Q76.4)

P R A

Q10 Malformations congénitales des paupières, de l'appareil lacrymal et de l'orbite

À l'exclusion de cryptophtalmie SAI (Q11.2)
syndrome cryptophtalmique (Q87.0)

P R A

Q10.0 **Ptosis congénital**

P R A rare

Q10.1 **Ectropion congénital**

P R A rare

Q10.2 **Entropion congénital**

P R A

Q10.3 **Autres malformations congénitales des paupières**

Ablépharie
Absence ou agénésie de :
- cils
- paupière

Blépharophimosis congénital
Colobome de la paupière
Malformation congénitale de la paupière SAI
Muscle oculaire surnuméraire
Paupière surnuméraire

P R A rare

Q10.4 **Absence et agénésie de l'appareil lacrymal**

Absence d'orifice lacrymal

P R A Q10.5 Sténose ou rétrécissement congénital du canal lacrymal

P R A Q10.6 Autres malformations congénitales de l'appareil lacrymal
Malformation congénitale de l'appareil lacrymal SAI

P R A rare Q10.7 Malformation congénitale de l'orbite

P R A

Q11 Anophtalmie, microphtalmie et macrophtalmie

P R A rare Q11.0 Œil kystique

P R A Q11.1 Autres formes d'anophtalmie
Agénésie de l'œil
Aplasie de l'œil

P R A Q11.2 Microphtalmie
Cryptophtalmie SAI
Dysplasie de l'œil
Hypoplasie de l'œil
Œil rudimentaire
À l'exclusion de syndrome cryptophtalmique (Q87.0)

P R A rare Q11.3 Macrophtalmie
À l'exclusion de macrophtalmie au cours d'un glaucome congénital (Q15.0)

P R A

Q12 Malformations congénitales du cristallin

P R A Q12.0 Cataracte congénitale

P R A Q12.1 Luxation congénitale du cristallin

P R A rare Q12.2 Colobome du cristallin

P R A rare Q12.3 Aphakie congénitale

P R A rare Q12.4 Sphérophakie

P R A Q12.8 Autres malformations congénitales du cristallin

P R A Q12.9 Malformation congénitale du cristallin, sans précision

P R A

Q13 Malformations congénitales de la chambre antérieure de l'œil

P R A Q13.0 Colobome de l'iris
Colobome SAI

P R A Q13.1 Absence d'iris
Aniridie

P R A

Q13.2 **Autres malformations congénitales de l'iris**

Anisocorie congénitale
Atrésie de la pupille
Corectopie
Ectopie pupillaire
Malformation congénitale de l'iris SAI

P R A

Q13.3 **Opacité congénitale de la cornée**

P R A

Q13.4 **Autres malformations congénitales de la cornée**

Anomalie de Peter
Malformation congénitale de la cornée SAI
Microcornée

P R A rare

Q13.5 **Sclérotique bleue**

P R A

Q13.8 **Autres malformations congénitales de la chambre antérieure de l'œil**

Anomalie de Rieger
Syndrome d'Axenfeld-Rieger
Syndrome de Rieger

P R A

Q13.9 **Malformation congénitale de la chambre antérieure de l'œil, sans précision**

P R A

Q14 Malformations congénitales de la chambre postérieure de l'œil

P R A

Q14.0 **Malformation congénitale du corps vitré**

Opacité congénitale du corps vitré

P R A

Q14.1 **Malformation congénitale de la rétine**

Anévrisme congénital de la rétine

P R A

Q14.2 **Malformation congénitale de la papille optique**

Colobome congénital de la papille optique

P R A rare

Q14.3 **Malformation congénitale de la choroïde**

P R A

Q14.8 **Autres malformations congénitales de la chambre postérieure de l'œil**

Colobome du fond de l'œil

P R A

Q14.9 **Malformation congénitale de la chambre postérieure de l'œil, sans précision**

P R A

Q15 Autres malformations congénitales de l'œil

À l'exclusion de albinisme oculaire (E70.3)
nystagmus congénital (H55)
rétinite pigmentaire (H35.5)

P R A

Q15.0 **Glaucome congénital**

Buphtalmie
Glaucome du nouveau-né
Hydrophtalmie
Kératoglobe congénital avec glaucome
Macrocornée ou mégalocornée avec glaucome
Macrophtalmie au cours d'un glaucome congénital

P R A

Q15.8 **Autres malformations congénitales précisées de l'œil**

Choristome : le dictionnaire de l'Académie de médecine donne cette définition : « Lésion pseudo-tumorale formée par l'accumulation de tissus normaux dans leur nature mais anormaux par leur présence dans le site où siège l'anomalie, ici la conjonctive. » Il s'agit donc d'une hétérotopie, affection que la CIM classe avec les anomalies congénitales. Vous coderez donc **Q15.8** (*AGORA # 141464 le 13 janvier 2017*)

P R A imp

Q15.9 **Malformation congénitale de l'œil, sans précision**

Anomalie congénitale SAI de l'œil

P R A

Q16 Malformations congénitales de l'oreille avec atteinte de l'audition

À l'exclusion de surdité congénitale (H90.-)

P R A

Q16.0 **Absence congénitale du pavillon de l'oreille**

P R A

Q16.1 **Absence, atrésie et rétrécissement congénitaux du conduit auditif (externe)**

Atrésie ou rétrécissement du méat auditif osseux

P R A rare

Q16.2 **Absence de trompe d'Eustache**

P R A rare

Q16.3 **Malformation congénitale des osselets**

Coalescence des osselets

P R A

Q16.4 **Autres malformations congénitales de l'oreille moyenne**

Malformation congénitale de l'oreille moyenne SAI

P R A

Q16.5 **Malformation congénitale de l'oreille interne**

Anomalie de :
- labyrinthe membraneux
- organe de Corti

P R A

Q16.9 **Malformation congénitale de l'oreille avec atteinte de l'audition, sans précision**

Absence congénitale de l'oreille SAI

P R A

Q17 Autres malformations congénitales de l'oreille

À l'exclusion de fistule préauriculaire (Q18.1)

P R A

Q17.0 **Pavillon surnuméraire**

Appendice préauriculaire
Lobule surnuméraire
Oreille surnuméraire
Polyotie
Tragus accessoire

P R A rare

Q17.1 **Macrotie**

P R A

Q17.2 **Microtie**

P R A

Q17.3 **Autres déformations de l'oreille**

Oreilles pointues

P R A

Q17.4 **Anomalie de position de l'oreille**

Position basse de l'oreille

À l'exclusion de pavillon cervical (Q18.2)

P R A
Q17.5 Oreilles proéminentes
Oreille « chauve-souris »

P R A
Q17.8 Autres malformations congénitales précisées de l'oreille
Absence congénitale du lobe de l'oreille

P R A imp
Q17.9 Malformation congénitale de l'oreille, sans précision
Anomalie congénitale de l'oreille SAI

P R A
Q18 Autres malformations congénitales de la face et du cou

À l'exclusion de affections classées en Q67.0-Q67.4
anomalies dento-faciales [y compris les malocclusions] (K07.-)
cyclopie (Q87.0)
fente labiale et fente palatine (Q35-Q37)
malformations congénitales des os du crâne et de la face (Q75.-)
persistance du canal thyréoglosse (Q89.2)
syndromes congénitaux malformatifs affectant l'aspect de la face (Q87.0)

P R A
Q18.0 Fissure, fistule et kyste d'origine branchiale

P R A
Q18.00 Kyste de la queue du sourcil

P R A
Q18.08 Autres fissures, fistules et kystes d'origine branchiale
Vestiges branchiaux

P R A
Q18.1 Fistule et kyste préauriculaires
Fistule (du) :
- cervico-auriculaire
- pavillon, congénitale

Fistule et kyste prétragiens

P R A
Q18.2 Autres malformations d'origine branchiale
Malformations de la fente branchiale SAI
Otocéphalie
Pavillon cervical

P R A rare
Q18.3 Cou palmé
Pterygium colli

P R A rare
Q18.4 Macrostomie

P R A
Q18.5 Microstomie

P R A rare
Q18.6 Macrochéilie
Hypertrophie congénitale de la lèvre

P R A rare
Q18.7 Microchéilie

P R A
Q18.8 Autres malformations congénitales précisées de la face et du cou
Fistule médiane de la face et du cou
Kyste médian de la face et du cou
Sinus médian de la face et du cou

P R A imp
Q18.9 Malformation congénitale de la face et du cou, sans précision
Anomalie congénitale de la face et du cou SAI

Malformations congénitales de l'appareil circulatoire (Q20-Q28)

P R A

Q20 Malformations congénitales des cavités et des orifices cardiaques

À l'exclusion de dextrocardie avec situs inversus (Q89.3)
disposition auriculaire en miroir avec situs inversus (Q89.3)

P R A

Q20.0 Tronc artériel commun
Persistance du tronc artériel

P R A

Q20.1 Ventricule droit à double issue
Syndrome de Taussig-Bing

P R A

Q20.2 Ventricule gauche à double issue

P R A

Q20.3 Communication ventriculo-auriculaire discordante
Dextroposition de l'aorte
Transposition des gros vaisseaux (complète)

P R A

Q20.4 Ventricule à double issue
Cœur triloculaire biauriculaire
Ventricule : • commun
• unique

P R A

Q20.5 Communication auriculo-ventriculaire discordante
Inversion ventriculaire
Transposition : • corrigée
• gauche

P R A

Q20.6 Isomérie des auricules cardiaques
Isomérie des auricules cardiaques avec asplénie ou polysplénie

P R A

Q20.8 Autres malformations congénitales des cavités et des orifices cardiaques

P R A

Q20.9 Malformation congénitale des cavités et des orifices cardiaques, sans précision

P R A

Q21 Malformations congénitales des cloisons cardiaques

À l'exclusion de anomalie du septum cardiaque, acquise (I51.0)

P R A

Q21.0 Communication interventriculaire

P R A

Q21.1 Communication interauriculaire
Malformation du sinus : • coronaire
• veineux
Perméabilité ou persistance de : • foramen ovale [FOP] [Trou de Botal]
• ostium secundum (type II)

P R A

Q21.2 Communication auriculo-ventriculaire
Canal auriculo-ventriculaire commun
Malformation des replis endocardiques
Persistance de l'ostium primum (type I)

P R A

Q21.3 Tétralogie de Fallot
Communication interventriculaire avec sténose ou atrésie pulmonaire, dextroposition de l'aorte et hypertrophie du ventricule droit.

P R A

Q21.4 Communication aorto-pulmonaire

Fistule aorto-pulmonaire

Malformation du septum aortique

P R A

Q21.8 Autres malformations congénitales des cloisons cardiaques

Malformation cardiaque congénitale d'Eisenmenger

Pentalogie de Fallot

À l'exclusion de complexe d'Eisenmenger (I27.8)

syndrome d'Eisenmenger (I27.8)

P R A imp

Q21.9 Malformation congénitale d'une cloison cardiaque, sans précision

Communication (cardiaque) SAI

P R A

Q22 Malformations congénitales de la valve pulmonaire et de la valvule tricuspide

P R A

Q22.0 Atrésie de la valve pulmonaire

P R A

Q22.1 Sténose congénitale de la valve pulmonaire

P R A

Q22.2 Insuffisance congénitale de la valve pulmonaire

Reflux congénital au niveau de la valve pulmonaire

P R A

Q22.3 Autres malformations congénitales de la valve pulmonaire

Malformation congénitale de la valve pulmonaire SAI

P R A

Q22.4 Sténose congénitale de la valvule tricuspide

Atrésie de la valvule tricuspide

P R A

Q22.5 Maladie d'Ebstein

P R A

Q22.6 Hypoplasie du cœur droit

P R A

Q22.8 Autres malformations congénitales de la valvule tricuspide

P R A

Q22.9 Malformation congénitale de la valvule tricuspide, sans précision

P R A

Q23 Malformations congénitales des valvules aortique et mitrale

P R A

Q23.0 Sténose congénitale de la valvule aortique

Atrésie aortique congénitale

Sténose aortique congénitale

À l'exclusion de au cours d'hypoplasie du cœur gauche (Q23.4)

sténose sous-aortique congénitale (Q24.4)

P R A

Q23.1 Insuffisance congénitale de la valvule aortique

Insuffisance aortique congénitale

Valvule aortique bicuspide

P R A

Q23.2 Sténose mitrale congénitale

Atrésie mitrale congénitale

P R A

Q23.3 Insuffisance mitrale congénitale

P R A

Q23.4 Hypoplasie du cœur gauche

Atrésie ou hypoplasie marquée de l'orifice ou de la valvule aortique, associée à une hypoplasie de l'aorte ascendante et à un défaut de développement du ventricule gauche (avec sténose ou atrésie de la valvule mitrale).

P R A

Q23.8 Autres malformations congénitales des valvules aortique et mitrale

P R A

Q23.9 Malformation congénitale des valvules aortique et mitrale, sans précision

P R A

Q24 Autres malformations congénitales cardiaques

À l'exclusion de fibroélastose endocardique (I42.4)

P R A

Q24.0 Dextrocardie

À l'exclusion de dextrocardie avec situs inversus (Q89.3)
disposition auriculaire en miroir avec situs inversus (Q89.3)
isomérisme des auricules cardiaques (avec asplénie ou polysplénie) (Q20.6)

P R A

Q24.1 Lévocardie

Cœur situé dans l'hémithorax gauche avec apex pointant à gauche, avec situs inversus des autres viscères et anomalie cardiaque ou correction d'une transposition des gros vaisseaux

P R A

Q24.2 Cœur triatrial

P R A

Q24.3 Sténose de l'infundibulum pulmonaire

P R A

Q24.4 Sténose sous-aortique congénitale

P R A

Q24.5 Malformation des vaisseaux coronaires

Anévrisme congénital coronaire (artère)

P R A

Q24.6 Bloc congénital du cœur

P R A

Q24.8 Autres malformations cardiaques congénitales précisées

Diverticule congénital du ventricule gauche
Malformation congénitale du :
- myocarde
- péricarde

Malposition du cœur
Syndrome de Uhl

P R A
imp

Q24.9 Malformation cardiaque congénitale, sans précision

Anomalie cardiaque congénitale SAI
Cardiopathie congénitale SAI

P R A

Q25 Malformations congénitales des gros vaisseaux

P R A
2

Q25.0 Perméabilité du canal artériel

Perméabilité du canal de Botal
Persistance du canal artériel

P R A

Q25.1 Coarctation de l'aorte

Coarctation de l'isthme aortique (avant le canal) (après le canal)

P R A

Q25.2 Atrésie de l'aorte

P R A

Q25.3 **Sténose de l'aorte**

Sténose aortique supra-valvulaire

À l'exclusion de sténose congénitale de la valvule aortique (Q23.0)

P R A

Q25.4 **Autres malformations congénitales de l'aorte**

Absence de l'aorte
Anévrisme congénital de l'aorte
Dilatation congénitale de l'aorte
Aplasie de l'aorte
Anévrisme du sinus de Valsalva (rompu)
Double arc aortique [anneau vasculaire de l'aorte]
Hypoplasie de l'aorte
Persistance de :
- arc aortique droit
- convolution de l'arc aortique

À l'exclusion de hypoplasie aortique associée à une hypoplasie du cœur gauche (Q23.4)

P R A

Q25.5 **Atrésie de l'artère pulmonaire**

P R A

Q25.6 **Sténose de l'artère pulmonaire**

Sténose pulmonaire supra-valvulaire

P R A

Q25.7 **Autres malformations congénitales de l'artère pulmonaire**

Agénésie de l'artère pulmonaire
Anévrisme congénital de l'artère pulmonaire
Anomalie de l'artère pulmonaire
Hypoplasie de l'artère pulmonaire
Anévrisme pulmonaire artério-veineux
Artère pulmonaire aberrante

P R A

Q25.8 **Autres malformations congénitales des gros vaisseaux**

P R A imp

Q25.9 **Malformation congénitale des gros vaisseaux, sans précision**

P R A

Q26 Malformations congénitales des grandes veines

P R A rare

Q26.0 **Sténose congénitale de la veine cave**

Sténose congénitale de la veine cave (inférieure) (supérieure)

P R A

Q26.1 **Persistance de la veine cave supérieure gauche**

P R A

Q26.2 **Retour veineux pulmonaire anormal total**

P R A

Q26.3 **Retour veineux pulmonaire anormal partiel**

P R A

Q26.4 **Retour veineux pulmonaire anormal, sans précision**

P R A

Q26.5 **Retour veineux portal anormal**

P R A

Q26.6 **Fistule entre la veine porte et l'artère hépatique**

P R A

Q26.8 **Autres malformations congénitales des grandes veines**

Absence de veine cave (inférieure) (supérieure)
Continuation de la veine cave inférieure dans la veine azygos
Persistance de la veine cardinale postérieure gauche
Syndrome du cimeterre

P R A imp

Q26.9 **Malformation congénitale d'une grande veine, sans précision**

Anomalie de la veine cave (inférieure) (supérieure) SAI

P R A

Q27 Autres malformations congénitales de l'appareil circulatoire périphérique

À l'exclusion de anévrisme congénital de la rétine (Q14.1)
anomalies de :
- artère pulmonaire (Q25.5-Q25.7)
- vaisseaux cérébraux et précérébraux (Q28.0-Q28.3)
- vaisseaux coronaires (Q24.5)

hémangiome et lymphangiome (D18.-)

P R A

Q27.0 **Absence congénitale et hypoplasie de l'artère ombilicale**

Artère ombilicale unique

P R A

Q27.1 **Sténose congénitale de l'artère rénale**

P R A rare

Q27.2 **Autres malformations congénitales de l'artère rénale**

Artères rénales multiples
Malformation congénitale de l'artère rénale SAI

P R A

Q27.3 **Malformation artérioveineuse périphérique**

Anévrisme artério-veineux
À l'exclusion de anévrisme artério-veineux acquis (I77.0)

P R A rare

Q27.4 **Phlébectasie congénitale**

P R A

Q27.8 **Autres malformations congénitales précisées de l'appareil circulatoire périphérique**

Absence d'une artère ou d'une veine NCA
Atrésie d'une artère ou d'une veine NCA
Anévrisme (périphérique) congénital
Rétrécissement artériel congénital
Varice congénitale
Artère sous-clavière aberrante

P R A imp

Q27.9 **Malformation congénitale de l'appareil circulatoire périphérique, sans précision**

Anomalie artérielle ou veineuse SAI

P R A

Q28 Autres malformations congénitales de l'appareil circulatoire

À l'exclusion de anévrisme congénital :
- SAI (Q27.8)
- coronaire (Q24.5)
- périphérique (Q27.8)
- pulmonaire (Q25.7)
- rétinien (Q14.1)

rupture de malformation (de) :
- cérébrale (artérioveineuse) (I60.8)
- vaisseaux précérébraux (I72.-)

P R A

Q28.0 **Malformation artérioveineuse de vaisseaux précérébraux**

Anévrisme artério-veineux précérébral congénital (non rompu)
sinus pericranii (*AGORA # 87884 le 18 octobre 2013*)

P R A

Q28.1 **Autres malformations des vaisseaux précérébraux**

Anévrisme précérébral congénital (non rompu)
Malformation congénitale des vaisseaux précérébraux SAI

P R A 2

Q28.2 **Malformation artérioveineuse des vaisseaux cérébraux**

Anévrisme artério-veineux cérébral congénital (non rompu)
Malformation artérioveineuse du cerveau SAI

P R A 2

Q28.3 **Autres malformations des vaisseaux cérébraux**

Anévrisme cérébral congénital (non rompu)
Malformation congénitale des vaisseaux cérébraux SAI
Angiome caverneux (*Orphanet*)
Cavernome cérébral (*Orphanet*)
Cavernomatose familiale héréditaire (autosomique dominante) (*Orphanet*)

P R A

Q28.8 **Autres malformations congénitales précisées de l'appareil circulatoire**

Anévrisme congénital, localisation précisée NCA

P R A imp

Q28.9 **Malformation congénitale de l'appareil circulatoire, sans précision**

Malformations congénitales de l'appareil respiratoire (Q30-Q34)

P R A

Q30 Malformations congénitales du nez

À l'exclusion de déviation congénitale de la cloison nasale (Q67.4)

P R A 2

Q30.0 **Atrésie des choanes**

Atrésie d'un orifice nasal (antérieur) (postérieur)
Sténose congénitale d'un orifice nasal (antérieur) (postérieur)

P R A

Q30.1 **Agénésie et hypoplasie du nez**

Absence congénitale du nez

P R A rare

Q30.2 **Fissure, échancrure et fente nasales**

P R A rare

Q30.3 **Perforation congénitale de la cloison nasale**

P R A

Q30.8 **Autres malformations congénitales du nez**

Anomalie congénitale de la paroi des sinus de la face
Nez surnuméraire

P R A

Q30.9 **Malformation congénitale du nez, sans précision**

P R A

Q31 Malformations congénitales du larynx

À l'exclusion de Stridor laryngé congénital SAI (P28.8)

P R A 2 rare

Q31.0 **Ptérygion du larynx**

Ptérygion du larynx :
- SAI
- glottique
- sous-glottique

P R A 2

Q31.1 **Sténose sous-glottique congénitale**

P R A 2 rare

Q31.2 **Hypoplasie du larynx**

P R A 2

Q31.3 **Laryngocèle**

P R A 2

Q31.5 **Laryngomalacie congénitale**

P R A 2

Q31.8 **Autres malformations congénitales du larynx**

Absence
Agénésie
Atrésie
de cartilage cricoïde, de l'épiglotte, de la glotte, du larynx ou du cartilage thyroïdien

Fissure (de) :
- cartilage thyroïdien
- épiglotte
- postérieure du cartilage cricoïde

Sténose congénitale du larynx NCA

P R A 2

Q31.9 **Malformation congénitale du larynx, sans précision**

P R A

Q32 Malformations congénitales de la trachée et des bronches

À l'exclusion de bronchiectasie congénitale (Q33.4)

P R A

Q32.0 **Trachéomalacie congénitale**

P R A

Q32.1 **Autres malformations congénitales de la trachée**

Anomalie du cartilage trachéal
Atrésie de la trachée
Dilatation congénitale de la trachée
Malformation congénitale de la trachée
Sténose congénitale de la trachée
Trachéocèle congénitale

P R A

Q32.2 **Bronchomalacie congénitale**

P R A rare

Q32.3 **Sténose bronchique congénitale**

P R A

Q32.4 **Autres malformations congénitales des bronches**

Absence des bronches
Agénésie des bronches
Atrésie des bronches
Malformation congénitale SAI des bronches
Diverticule bronchique

P R A

Q33 Malformations congénitales du poumon

P R A 2

Q33.0 **Poumon kystique congénital**

Maladie :
- kystique congénitale du poumon
- polykystique congénitale du poumon

Poumon en nid d'abeille, congénital

À l'exclusion de affection kystique pulmonaire, acquise ou sans précision (J98.4)

P R A 2 rare

Q33.1 **Lobe pulmonaire surnuméraire**

P R A 2

Q33.2 **Séquestration pulmonaire**

P R A 2

Q33.3 **Agénésie du poumon**

Absence de poumon (lobe)

P R A 2

Q33.4 **Bronchectasie congénitale**

P R A 2 rare

Q33.5 **Tissu ectopique intra-pulmonaire**

P R A 2 Q33.6 Hypoplasie et dysplasie du poumon

À l'exclusion de hypoplasie pulmonaire associée à une brièveté de la gestation (P28.0)

P R A 2 Q33.8 Autres malformations congénitales du poumon

P R A 2 Q33.9 Malformation congénitale du poumon, sans précision

P R A **Q34 Autres malformations congénitales de l'appareil respiratoire**

P R A 2 rare Q34.0 Anomalie de la plèvre

P R A 2 Q34.1 Kyste congénital du médiastin

P R A 2 Q34.8 Autres malformations congénitales précisées de l'appareil respiratoire

Atrésie du rhinopharynx

P R A imp Q34.9 Malformation congénitale de l'appareil respiratoire, sans précision

Absence congénitale d'organes respiratoires

Anomalie SAI congénitale d'organes respiratoires

Fente labiale et fente palatine (Q35-Q37)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (Q30.2) pour identifier les malformations du nez associées.

À l'exclusion de syndrome de Pierre Robin (Q87.0)

P R A **Q35 Fente palatine**

Comprend fissure du palais

palatoschisis

À l'exclusion de fente labio-palatine (Q37.-)

P R A SMR Q35.1 Fente de la voûte du palais

Fente de la voûte palatine SAI

P R A SMR Q35.3 Fente du voile du palais

Fente du voile du palais SAI

P R A SMR Q35.5 Fente de la voûte et du voile du palais

Fente de la voûte et du voile du palais SAI

P R A SMR Q35.7 Fente de la luette

P R A SMR Q35.9 Fente du palais, sans précision

Fente du palais SAI

P R A **Q36 Fente labiale**

Comprend bec-de-lièvre

cheiloschisis

fissure labiale congénitale

À l'exclusion de fente labio-palatine (Q37.-)

P R A SMR Q36.0 Fente labiale bilatérale

P R A SMR rare Q36.1 Fente labiale médiane

P R A SMR Q36.9 Fente labiale unilatérale
Fente labiale SAI

P R A **Q37 Fente labio-palatine**

P R A SMR Q37.0 Fente labiale bilatérale avec fente de la voûte du palais

P R A SMR Q37.1 Fente labiale unilatérale avec fente de la voûte du palais
Fente labiale avec fente de la voûte du palais SAI

P R A SMR Q37.2 Fente labiale bilatérale avec fente du voile du palais

P R A SMR Q37.3 Fente labiale unilatérale avec fente du voile du palais
Fente labiale avec fente du voile du palais SAI

P R A SMR Q37.4 Fente labiale bilatérale avec fente du voile et de la voûte du palais

P R A SMR Q37.5 Fente labiale unilatérale avec fente du voile et de la voûte du palais
Fente labiale avec fente du voile et de la voûte du palais SAI

P R A SMR Q37.8 Fente labiale bilatérale avec fente palatine, sans précision

P R A SMR Q37.9 Fente labiale unilatérale avec fente palatine, sans précision
Fente labio-palatine SAI

Autres malformations congénitales de l'appareil digestif (Q38-Q45)

P R A **Q38 Autres malformations congénitales de la langue, de la bouche et du pharynx**

À l'exclusion de macrostomie (Q18.4)
microstomie (Q18.5)

P R A Q38.0 Malformations congénitales des lèvres, non classées ailleurs
Fistule congénitale de la lèvre
Malformation congénitale de la lèvre SAI
Syndrome de Van der Woude
À l'exclusion de fente :
- labiale (Q36.-)
- labio-palatine (Q37.-)

macrocheilie (Q18.6)
microcheilie (Q18.7)

P R A Q38.1 Ankyloglossie
Brièveté anormale du frein de la langue

P R A Q38.2 Macroglossie

P R A

Q38.3 **Autres malformations congénitales de la langue**

Adhérence congénitale de la langue
Fissure congénitale de la langue
Malformation SAI congénitale de la langue
Aglossie
Hypoglossie
Hypoplasie de la langue
Langue bifide
Microglossie

P R A

Q38.4 **Malformations congénitales des glandes et des canaux salivaires**

Absence de glandes ou de canaux salivaires
Atrésie de glandes ou de canaux salivaires
Fistule congénitale des glandes salivaires
Glandes ou canaux salivaires surnuméraires
Absence de luette

Malformation congénitale du palais SAI
Palais ogival

À l'exclusion de fente :
- labio-palatine (Q37.-)
- palatine (Q35.-)

P R A

Q38.6 **Autres malformations congénitales de la bouche**

Malformation congénitale de la bouche SAI

P R A rare

Q38.7 **Poche pharyngée**

Diverticule du pharynx

À l'exclusion de syndrome de la poche branchiale (D82.1)

P R A

Q38.8 **Autres malformations congénitales du pharynx**

Malformation congénitale du pharynx SAI

P R A

Q39 Malformations congénitales de l'œsophage

P R A

Q39.0 **Atrésie de l'œsophage, sans fistule**

Atrésie de l'œsophage SAI

P R A

Q39.1 **Atrésie de l'œsophage avec fistule trachéo-œsophagienne**

Atrésie de l'œsophage avec fistule broncho-œsophagienne

P R A

Q39.2 **Fistule trachéo-œsophagienne congénitale, sans atrésie**

Fistule trachéo-œsophagienne congénitale SAI

P R A

Q39.3 **Sténose et rétrécissement congénitaux de l'œsophage**

P R A rare

Q39.4 **Ptérygion congénital de l'œsophage**

À l'exclusion de ptérygion (acquis) de l'œsophage (K22.2)

P R A

Q39.5 **Dilatation congénitale de l'œsophage**

P R A rare

Q39.6 **Diverticule de l'œsophage**

Poche œsophagienne

P R A

Q39.8 Autres malformations congénitales de l'œsophage

Absence de l'œsophage
Dédoublement de l'œsophage
Déplacement congénital de l'œsophage

P R A imp

Q39.9 Malformation congénitale de l'œsophage, sans précision

P R A

Q40 Autres malformations congénitales des voies digestives supérieures

P R A

Q40.0 Sténose hypertrophique congénitale du pylore

Constriction congénital(e) ou infantile du pylore
Hypertrophie congénital(e) ou infantile du pylore
Rétrécissement congénital(e) ou infantile du pylore
Spasme congénital(e) ou infantile du pylore
Sténose congénital(e) ou infantile du pylore
Glissement du cardia à travers le hiatus œsophagien

P R A

Q40.1 Hernie hiatale congénitale

Glissement du cardia à travers le hiatus œsophagien
A l'exclusion de : hernie diaphragmatique congénitale (Q79.0)

P R A

Q40.2 Autres malformations congénitales précisées de l'estomac

Dédoublement de l'estomac
Déplacement congénital de l'estomac
Diverticule congénital de l'estomac
Estomac en sablier, congénital
Mégalogastrie
Microgastrie

P R A rare imp

Q40.3 Malformation congénitale de l'estomac, sans précision

P R A

Q40.8 Autres malformations congénitales précisées des voies digestives supérieures

P R A imp

Q40.9 Malformation congénitale des voies digestives supérieures, sans précision

Anomalie congénitale SAI des voies digestives supérieures

P R A

Q41 Absence, atrésie et sténose congénitales de l'intestin grêle

Comprend obstruction, occlusion et rétrécissement congénitaux de l'intestin grêle ou de l'intestin SAI
À l'exclusion de iléus méconial (E84.1)

P R A 2

Q41.0 Absence, atrésie et sténose congénitales du duodénum

P R A 2

Q41.1 Absence, atrésie et sténose congénitales du jéjunum

Imperforation du jéjunum
Syndrome de la pelure de pomme

P R A 2

Q41.2 Absence, atrésie et sténose congénitales de l'iléon

P R A 2

Q41.8 Absence, atrésie et sténose congénitales d'autres localisations précisées de l'intestin grêle

P R A 2

Q41.9 Absence, atrésie et sténose congénitales de l'intestin grêle, sans précision de localisation

Absence, atrésie et sténose congénitales de l'intestin SAI

P R A

Q42 Absence, atrésie et sténose congénitales du côlon

Comprend occlusion, obstruction et rétrécissement congénitaux du côlon

P R A 2

Q42.0 Absence, atrésie et sténose congénitales du rectum, avec fistule

P R A 2

Q42.1 Absence, atrésie et sténose congénitales du rectum, sans fistule

Imperforation du rectum

P R A 2

Q42.2 Absence, atrésie et sténose congénitales de l'anus, avec fistule

P R A 2

Q42.3 Absence, atrésie et sténose congénitales de l'anus, sans fistule

Imperforation anale

P R A 2

Q42.8 Absence, atrésie et sténose congénitales d'autres localisations du côlon

P R A

Q42.9 Absence, atrésie et sténose congénitales du côlon, sans précision de localisation

P R A

Q43 Autres malformations congénitales de l'intestin

P R A

Q43.0 Diverticule de Meckel

Persistance du canal :
- omphalo-mésentérique
- vitellin

P R A

Q43.1 Maladie de Hirschsprung

Aganglionose

Mégacôlon congénital (sans ganglion)

P R A

Q43.2 Autres anomalies fonctionnelles congénitales du côlon

Dilatation congénitale du côlon

P R A

Q43.3 Malformations congénitales de fixation de l'intestin

Adhérences [brides] congénitales :
- épiploïques anormales
- péritonéales

Malrotation du côlon

Membrane de Jackson

Mésentère universel

Rotation :
- absente du cæcum et du côlon
- incomplète du cæcum et du côlon
- insuffisante du cæcum et du côlon

Syndrome de Chilaiditi (interposition colique hépato-diaphragmatique droite) (*AGORA # 102464 le 12 juin 2014*)

P R A

Q43.4 Duplication de l'intestin

P R A

Q43.5 Ectopie de l'anus

P R A rare

Q43.6 Fistule congénitale du rectum et de l'anus

À l'exclusion de avec absence, atrésie et sténose (Q42.0, Q42.2)

fistule congénitale :
- recto-urétrale (Q64.7)
- recto-vaginale (Q52.2)

fistule ou sinus pilonidal (L05.-)

P R A

Q43.7 Persistance du cloaque

Cloaque SAI

P R A

Q43.8 **Autres malformations congénitales précisées de l'intestin**

Diverticule congénital de l'intestin
Diverticulite congénitale du côlon
Dolichocôlon
Méga-appendice
Mégaduodénum
Microcôlon
Syndrome de l'anse borgne, congénital
Transposition de :
- appendice
- côlon
- intestin

P R A imp

Q43.9 **Malformation congénitale de l'intestin, sans précision**

P R A

Q44 Malformations congénitales de la vésicule biliaire, des voies biliaires et du foie

P R A

Q44.0 **Agénésie, aplasie et hypoplasie de la vésicule biliaire**

Absence congénitale de la vésicule biliaire

P R A rare

Q44.1 **Autres malformations congénitales de la vésicule biliaire**

Malformation congénitale de la vésicule biliaire SAI
Vésicule biliaire intra-hépatique

P R A

Q44.2 **Atrésie des voies biliaires**

P R A rare

Q44.3 **Sténose et rétrécissement congénitaux des voies biliaires**

P R A

Q44.4 **Kyste du cholédoque**

P R A

Q44.5 **Autres malformations congénitales des voies biliaires**

Canal hépatique surnuméraire
Duplication du canal :
- biliaire
- cystique

Malformation congénitale des voies biliaires SAI

P R A

Q44.6 **Maladie kystique du foie**

Maladie fibrokystique du foie

P R A

Q44.7 **Autres malformations congénitales du foie**

Absence de foie congénitale
Hépatomégalie congénitale
Malformation du foie SAI congénitale
Foie surnuméraire congénital
Syndrome d'Alagille congénital

P R A

Q45 Autres malformations congénitales de l'appareil digestif

À l'exclusion de hernie :
- diaphragmatique congénitale (Q79.0)
- hiatale congénitale (Q40.1)

P R A rare

Q45.0 **Agénésie, aplasie et hypoplasie du pancréas**

Absence congénitale du pancréas

P R A rare

Q45.1 **Pancréas annulaire**

P R A rare Q45.2 Kyste pancréatique congénital

P R A Q45.3 Autres malformations congénitales du pancréas et du canal pancréatique

Malformation congénitale du pancréas et du canal pancréatique SAI

Pancréas surnuméraire

À l'exclusion de diabète sucré :
- congénital (E10.-)
- néonatal (P70.2)

maladie fibrokystique du pancréas (E84.-)

P R A Q45.8 Autres malformations congénitales précisées de l'appareil digestif

Absence (complète) (partielle) des voies digestives SAI

Duplication des organes digestifs SAI

Malposition congénitale des organes digestifs SAI

P R A imp Q45.9 Malformation congénitale de l'appareil digestif, sans précision

Anomalie congénitale SAI de l'appareil digestif

Malformations congénitales des organes génitaux (Q50-Q56)

À l'exclusion de syndrome de résistance aux androgènes (E34.5)
syndromes associés à des anomalies du nombre et de la forme des chromosomes (Q90-Q99)
testicule féminisant (E34.5)

P R A **Q50 Malformations congénitales des ovaires, des trompes de Fallope et des ligaments larges**

P R A rare Q50.0 Absence congénitale d'ovaire(s)

À l'exclusion de syndrome de Turner (Q96.-)

P R A Q50.1 Kyste ovarien au cours du développement

P R A rare Q50.2 Torsion congénitale de l'ovaire

P R A rare Q50.3 Autres malformations congénitales de l'ovaire

Aplasie ovarienne

Malformation congénitale de l'ovaire SAI

Ovaire surnuméraire

P R A Q50.4 Kyste embryonnaire de la trompe de Fallope

Kyste de la frange ovarienne

P R A Q50.5 Kyste embryonnaire du ligament large

Kyste (de) :
- canal de Gartner
- époophoron
- paraovarien
- paratubaire

P R A rare Q50.6 Autres malformations congénitales des trompes de Fallope et des ligaments larges

Absence de la trompe de Fallope ou du ligament large

Atrésie de la trompe de Fallope ou du ligament large

Présence en surnombre de la trompe de Fallope ou du ligament large

Malformation congénitale de la trompe de Fallope ou du ligament large SAI

P R A

Q51 Malformations congénitales de l'utérus et du col de l'utérus

P R A

Q51.0 Agénésie et aplasie de l'utérus

Absence congénitale de l'utérus

P R A

Q51.1 Utérus double avec duplication du col et du vagin

P R A

Q51.2 Autres duplications de l'utérus

Utérus double SAI

P R A

Q51.3 Utérus bicorne

P R A

Q51.4 Utérus unicorne

P R A rare

Q51.5 Agénésie et aplasie du col de l'utérus

Absence congénitale du col de l'utérus

P R A rare

Q51.6 Kyste embryonnaire du col de l'utérus

P R A rare

Q51.7 Fistule congénitale utéro-digestive et utéro-urinaire

P R A

Q51.8 Autres malformations congénitales de l'utérus et du col de l'utérus

Hypoplasie de l'utérus et du col de l'utérus

P R A imp

Q51.9 Malformation congénitale de l'utérus et du col de l'utérus, sans précision

P R A

Q52 Autres malformations congénitales des organes génitaux de la femme

P R A rare

Q52.0 Absence congénitale de vagin

P R A

Q52.1 Dédoublement du vagin

Vagin cloisonné

À l'exclusion de dédoublement du vagin avec utérus double et duplication du col (Q51.1)

P R A rare

Q52.2 Fistule recto-vaginale congénitale

À l'exclusion de cloaque (Q43.7)

P R A

Q52.3 Imperforation de l'hymen

P R A

Q52.4 Autres malformations congénitales du vagin

Kyste (du) :
- canal de Nück, congénital
- embryonnaire vaginal

Malformation congénitale du vagin SAI

P R A

Q52.5 Fusion de la vulve

P R A

Q52.6 Malformation congénitale du clitoris

P R A

Q52.7 Autres malformations congénitales de la vulve

Absence congénitale de la vulve

Kyste congénital de la vulve

Malformation SAI congénitale de la vulve

P R A

Q52.8 Autres malformations congénitales précisées des organes génitaux de la femme

P R A imp

Q52.9 Malformation congénitale des organes génitaux de la femme, sans précision

P R A

Q53 Cryptorchidie

Aunis p.105 : une cryptorchidie correspond à une insuffisance de migration de la glande dans son trajet normal, l'abaissement par traction manuelle étant impossible. L'ectopie vraie correspond à une erreur de migration de la glande, le testicule siégeant en dehors du trajet normal de migration.

P R A

Q53.0 Testicule en situation anormale

Ectopie testiculaire unilatérale ou bilatérale

P R A

Q53.1 Cryptorchidie unilatérale

P R A

Q53.2 Cryptorchidie bilatérale

P R A

Q53.9 Cryptorchidie, sans précision

Cryptorchidie SAI

P R A

Q54 Hypospadias

À l'exclusion de épispadias (Q64.0)

P R A

Q54.0 Hypospadias balanique

Hypospadias :
- coronal
- glandulaire

P R A

Q54.1 Hypospadias pénien

P R A

Q54.2 Hypospadias pénoscrotal

P R A

Q54.3 Hypospadias périnéal

P R A rare

Q54.4 Chordée congénitale

P R A

Q54.8 Autres hypospadias

P R A

Q54.9 Hypospadias, sans précision

P R A

Q55 Autres malformations congénitales des organes génitaux de l'homme

À l'exclusion de hydrocèle congénitale (P83.5)
hypospadias (Q54.-)

P R A

Q55.0 Absence et aplasie du testicule

Monorchidie

P R A

Q55.1 Hypoplasie du (des) testicule(s) et du scrotum

Fusion des testicules

P R A

Q55.2 Autres malformations congénitales du (des) testicule(s) et du scrotum

Malformation congénitale du (des) testicule(s) et du scrotum SAI
Migration du testicule
Polyorchidie
Testicule rétractile

P R A rare

Q55.3 Atrésie du canal déférent

P R A **Q55.4** Autres malformations congénitales du canal déférent, de l'épididyme, des vésicules séminales et de la prostate

Absence ou aplasie de :
- cordon spermatique
- prostate

Malformation congénitale du canal déférent, de l'épididyme, des vésicules séminales et de la prostate SAI

P R A rare **Q55.5** Absence et aplasie congénitales du pénis

P R A **Q55.6** Autres malformations congénitales du pénis

Courbure du pénis (latérale)
Hypoplasie du pénis
Malformation congénitale du pénis SAI

P R A **Q55.8** Autres malformations congénitales précisées des organes génitaux de l'homme

P R A imp **Q55.9** Malformation congénitale des organes génitaux de l'homme, sans précision

Anomalie congénitale SAI des organes génitaux de l'homme

P R A **Q56 Non-différenciation sexuelle et pseudo-hermaphrodisme**

À l'exclusion de pseudo-hermaphrodisme :
- avec anomalie chromosomique précisée (Q96-Q99)
- féminin, avec hyperadrénocorticisme (E25.-)
- masculin, avec résistance aux androgènes (E34.5)

P R A rare **Q56.0** Hermaphrodisme, non classé ailleurs

Ovotestis

P R A **Q56.1** Pseudo-hermaphrodisme masculin, non classé ailleurs

Pseudo-hermaphrodisme masculin SAI

P R A rare **Q56.2** Pseudo-hermaphrodisme féminin, non classé ailleurs

Pseudo-hermaphrodisme féminin SAI

P R A rare **Q56.3** Pseudo-hermaphrodisme, sans précision

P R A **Q56.4** Sexe indéterminé, sans précision

Ambiguïté des organes génitaux

Malformations congénitales de l'appareil urinaire (Q60-Q64)

P R A **Q60 Agénésie rénale et autres défauts de développement rénal**

Comprend absence congénitale de rein(s)
atrophie rénale :
- congénitale
- infantile

P R A **Q60.0** Agénésie rénale, unilatérale

P R A **Q60.1** Agénésie rénale, bilatérale

P R A **Q60.2** Agénésie rénale, sans précision

P R A **Q60.3** Hypoplasie rénale unilatérale

P R A **Q60.4** Hypoplasie rénale bilatérale

P R A **Q60.5** Hypoplasie rénale, sans précision

P R A rare Q60.6 Syndrome de Potter

P R A

Q61 Maladies kystiques du rein

À l'exclusion de kyste du rein (acquis) (N28.1)
syndrome de Potter (Q60.6)

P R A Q61.0 Kyste congénital unique du rein
Kyste du rein congénital (unique)

P R A Q61.1 Rein polykystique, autosomique récessif
Rein polykystique, type infantile

P R A Q61.2 Rein polykystique, autosomique dominant
Rein polykystique, type adulte

P R A Q61.3 Rein polykystique, sans précision
Polykystose rénale

P R A Q61.4 Dysplasie rénale
Dysplasie rénale multikystique
Maladie (du développement) du rein multikystique
Maladie rénale multikystique
Rein dysplasique multikystique
À l'exclusion de rein polykystique (Q61.1 – Q61.3)

P R A Q61.5 Kyste médullaire du rein
Rein en éponge SAI

P R A Q61.8 Autres maladies kystiques du rein
Dégénérescence ou maladie fibrokystique du rein
Rein fibrokystique

P R A Q61.9 Maladie kystique du rein, sans précision
Syndrome de Meckel-Gruber

P R A

Q62 Anomalies congénitales obstructives du bassinet et malformations congénitales de l'uretère

P R A Q62.0 Hydronéphrose congénitale

P R A Q62.1 Atrésie et sténose de l'uretère
Imperméabilité de l'uretère
Occlusion congénitale de :
- jonction pyélo-urétérale
- orifice vésico-urétéral
- uretère

P R A Q62.2 Méga-uretère congénital
Dilatation congénitale de l'uretère

P R A Q62.3 Autres anomalies obstructives du bassinet et de l'uretère
Urétérocèle congénitale

P R A rare Q62.4 Agénésie de l'uretère
Absence d'uretère

P R A

Q62.5 **Duplication de l'uretère**

Uretère : • double
• surnuméraire

P R A

Q62.6 **Malposition de l'uretère**

Déplacement de l'uretère ou de l'orifice urétéral
Déviation de l'uretère ou de l'orifice urétéral
Ectopie de l'uretère ou de l'orifice urétéral
Implantation anormale de l'uretère ou de l'orifice urétéral

P R A

Q62.7 **Reflux vésico-urétéro-rénal congénital**

P R A

Q62.8 **Autres malformations congénitales de l'uretère**

Anomalie de l'uretère SAI

P R A

Q63 Autres malformations congénitales du rein

À l'exclusion de syndrome néphrotique congénital (N04.-)

P R A

Q63.0 **Rein surnuméraire**

P R A

Q63.1 **Rein lobulé, soudé et en fer à cheval**

P R A

Q63.2 **Rein ectopique**

Déplacement congénital du rein
Malrotation du rein

P R A

Q63.3 **Rein hyperplasique et géant**

P R A

Q63.8 **Autres malformations congénitales précisées du rein**

Lithiase rénale congénitale

P R A
imp

Q63.9 **Malformation congénitale du rein, sans précision**

P R A

Q64 Autres malformations congénitales de l'appareil urinaire

P R A

Q64.0 **Épispadias**

À l'exclusion de hypospadias (Q54.-)

P R A

Q64.1 **Exstrophie vésicale**

Ectopie vésicale
Extroversion de la vessie

P R A

Q64.2 **Valvules urétrales postérieures congénitales**

P R A

Q64.3 **Autre formes d'atrésie et de sténose de l'urètre et du col de la vessie**

Imperméabilité de l'urètre
Occlusion du col de la vessie congénitale
Rétrécissement congénital de : • méat urinaire
• office vésico-urétral
• urètre

P R A

Q64.4 Malformation de l'ouraque

Kyste de l'ouraque
Persistance de l'ouraque
Prolapsus de l'ouraque

P R A

Q64.5 Absence congénitale de la vessie et de l'urètre

P R A rare

Q64.6 Diverticule congénital de la vessie

P R A

Q64.7 Autres malformations congénitales de la vessie et de l'urètre

Fistule recto-urétrale congénitale
Hernie congénitale de la vessie
Malformation congénitale de la vessie ou de l'urètre SAI
Méat urinaire double
Prolapsus congénital de :
- méat urinaire
- urètre
- vessie (muqueuse)

Urètre double
Urètre surnuméraire
Vessie surnuméraire

P R A

Q64.8 Autres malformations congénitales précisées de l'appareil urinaire

P R A imp

Q64.9 Malformation congénitale de l'appareil urinaire, sans précision

Anomalie congénitale SAI de l'appareil urinaire

Malformations congénitales du système ostéo-articulaire et des muscles (Q65-Q79)

P R A

Q65 Anomalies morphologiques congénitales de la hanche

À l'exclusion de hanche "à ressort" (R29.4)

P R A

Q65.0 Luxation congénitale de la hanche, unilatérale

P R A

Q65.1 Luxation congénitale de la hanche, bilatérale

P R A

Q65.2 Luxation congénitale de la hanche, sans précision

P R A

Q65.3 Subluxation congénitale de la hanche, unilatérale

P R A rare

Q65.4 Subluxation congénitale de la hanche, bilatérale

P R A rare

Q65.5 Subluxation congénitale de la hanche, sans précision

P R A

Q65.6 Hanche instable

Hanche :
- luxable
- subluxable

P R A

Q65.8 Autres malformations congénitales de la hanche

Antéversion du col du fémur
Coxa :
- valga congénitale
- vara congénitale

Dysplasie acétabulaire congénitale

P R A

Q65.9 Malformation congénitale de la hanche, sans précision

P R A

Q66 Anomalies morphologiques congénitales du pied

À l'exclusion de déformations en :
- valgus, acquises (M21.0)
- varus, acquises (M21.1)

malformations du pied avec raccourcissement (Q72.-)

P R A

Q66.0 Pied bot varus équin

P R A

Q66.1 Pied bot talus varus

P R A

Q66.2 Metatarsus varus

P R A

Q66.3 Autres anomalies morphologiques congénitales du pied en varus

Hallux varus congénital

P R A

Q66.4 Pied bot talus valgus

P R A

Q66.5 Pied plat congénital

Pied plat spastique (valgus)

P R A

Q66.6 Autres anomalies morphologiques congénitales du pied en valgus

Metatarsus valgus

P R A

Q66.7 Pied creux

P R A

Q66.8 Autres anomalies morphologiques congénitales du pied

Astragale vertical
Coalescence tarsale
Orteil en marteau, congénital
Pied bot :
- SAI
- asymétrique

P R A

Q66.9 Anomalie morphologique congénitale du pied, sans précision

P R A

Q67 Anomalies morphologiques congénitales de la tête, de la face, du rachis et du thorax

À l'exclusion de syndrome(s) (de) :
- congénitaux malformatifs classés en Q87.-
- Potter (Q60.6)

P R A

Q67.0 Asymétrie faciale

P R A rare

Q67.1 Anomalie morphologique faciale par compression

P R A

Q67.2 Dolichocéphalie

P R A

Q67.3 Plagiocéphalie

P R A

Q67.4 Autres anomalies morphologiques congénitales du crâne, de la face et de la mâchoire

Atrophie ou hypertrophie hémifaciale
Dépressions des os du crâne
Déviation congénitale de la cloison nasale
Écrasement ou déviation congénital(e) du nez

À l'exclusion de anomalies dento-faciales [y compris les malocclusions] (K07.-)
nez en selle dû à la syphilis (A50.5)

P R A

Q67.5 Anomalie morphologique congénitale du rachis

Scoliose congénitale :
- SAI
- posturale

À l'exclusion de scoliose :
- due à une malformation osseuse congénitale (Q76.3)
- idiopathique infantile (M41.0)

P R A

Q67.6 Thorax en entonnoir, congénital

Pectus excavatum

P R A

Q67.7 Thorax en carène, congénital

Pectus carinatum

Thorax en bréchet, congénital

P R A

Q67.8 Autres anomalies morphologiques congénitales du thorax

Anomalie morphologique congénitale de la paroi thoracique SAI

P R A

Q68 Autres anomalies morphologiques congénitales ostéo-articulaires et des muscles

À l'exclusion de malformations de membre(s) avec raccourcissement (Q71-Q73)

P R A

Q68.0 Anomalie morphologique congénitale des muscles sterno-cléido-mastoïdiens

Contracture du muscle sterno-cléido-mastoïdien

Torticolis congénital (sterno-mastoïdien)

Tuméfaction sterno-mastoïdienne (congénitale)

P R A

Q68.1 Anomalie morphologique congénitale de la main

Hippocratisme digital congénital

Main en bêche (congénitale)

P R A

Q68.2 Anomalie morphologique congénitale du genou

Genu recurvatum congénital

Luxation congénitale du genou

P R A rare

Q68.3 Incurvation congénitale du fémur

À l'exclusion de antéversion du fémur (col) (Q65.8)

P R A rare

Q68.4 Incurvation congénitale du tibia et du péroné

P R A rare

Q68.5 Incurvation congénitale des os longs du membre inférieur, sans précision

P R A

Q68.8 Autres anomalies morphologiques congénitales ostéo-articulaires et des muscles précisées

Anomalie morphologique congénitale de
- avant-bras
- clavicule
- coude
- omoplate

Luxation congénitale de :
- coude
- épaule

P R A

Q69 Polydactylie

P R A

Q69.0 Doigt(s) surnuméraire(s)

P R A

Q69.1 Pouce(s) surnuméraire(s)

P R A

Q69.2 Orteil(s) surnuméraire(s)

Gros orteil surnuméraire

P R A Q69.9 Polydactylie, sans précision

P R A

Q70 Syndactylie

P R A Q70.0 Coalescence des doigts
Syndactylie complexe des doigts avec synostose

P R A Q70.1 Palmure des doigts
Simple syndactylie des doigts sans synostose

P R A Q70.2 Coalescence des orteils
Syndactylie complexe des orteils avec synostose

P R A Q70.3 Palmure des orteils
Simple syndactylie des orteils sans synostose

P R A Q70.4 Polysyndactylie

P R A Q70.9 Syndactylie, sans précision
Coalescence des phalanges SAI

P R A

Q71 Raccourcissement du membre supérieur

P R A rare Q71.0 Absence congénitale complète d'un (des) membre(s) supérieur(s)

P R A rare Q71.1 Absence congénitale du bras et de l'avant-bras, main présente

P R A Q71.2 Absence congénitale de l'avant-bras et de la main

P R A Q71.3 Absence congénitale de la main et de(s) doigt(s)

P R A Q71.4 Raccourcissement longitudinal du radius
Main bote (radiale)

P R A rare Q71.5 Raccourcissement longitudinal du cubitus

P R A rare Q71.6 Main en pince de homard

P R A Q71.8 Autres raccourcissements d'un (des) membre(s) supérieur(s)

P R A Q71.9 Raccourcissement du membre supérieur, sans précision

P R A

Q72 Raccourcissement du membre inférieur

P R A rare Q72.0 Absence congénitale complète d'un (des) membre(s) inférieur(s)

P R A rare Q72.1 Absence congénitale de la cuisse et de la jambe, pied présent

P R A Q72.2 Absence congénitale de la jambe et du pied

P R A Q72.3 Absence congénitale du pied et d'un (des) orteil(s)

P R A Q72.4 Raccourcissement longitudinal du fémur
Anomalie du noyau céphalique fémoral

P R A Q72.5 Raccourcissement longitudinal du tibia

P R A Q72.6 Raccourcissement longitudinal du péroné

P R A rare Q72.7 Pied bifide

P R A Q72.8 Autres raccourcissements d'un (des) membre(s) inférieur(s)

P R A Q72.9 Raccourcissement du membre inférieur, sans précision

P R A Q73 Raccourcissement d'un membre non précisé

P R A rare Q73.0 Absence congénitale d'un (des) membre(s) non précisé(s)
Amélie SAI

P R A rare Q73.1 Phocomélie, membre(s) non précisé(s)
Phocomélie SAI

P R A Q73.8 Autres raccourcissements d'un (des) membre(s) non précisé(s)
Ectromélie SAI d'un (des) membre(s) SAI
Hémimélie SAI d'un (des) membre(s) SAI
Raccourcissement SAI d'un (des) membre(s) SAI
Raccourcissement longitudinal d'un (des) membre(s) non précisé(s)

P R A Q74 Autres malformations congénitales d'un (des) membre(s)

À l'exclusion de polydactylie (Q69.-)
raccourcissement d'un membre (Q71-Q73)
syndactylie (Q70.-)

P R A Q74.0 Autres malformations congénitales d'un (des) membre(s) supérieur(s), y compris la ceinture scapulaire
Carpocyphose [maladie de Madelung]
Dysostose cléido-crânienne
Macrodactylie (doigts)
Malformation de Sprengel
Os du carpe surnuméraire
Pouce à trois phalanges
Pseudarthrose congénitale de la clavicule
Synostose radio-cubitale

P R A Q74.1 Malformation congénitale du genou
Absence congénitale de la rotule
Genu valgum congénital
Genu varum congénital
Luxation congénitale de la rotule
Rotule rudimentaire
À l'exclusion de genu recurvatum congénital (Q68.2)
luxation congénitale du genou (Q68.2)
ostéo-onychodysostose (Q87.2)

P R A

Q74.2 Autres malformations congénitales d'un (des) membre(s) inférieur(s), y compris la ceinture pelvienne

Fusion de l'articulation sacro-iliaque congénitale

Malformation de :
- articulation sacro-iliaque congénitale
- cheville congénitale

À l'exclusion de antéversion du fémur (col) (Q65.8)

P R A

Q74.3 Arthrogrypose congénitale multiple

Le code **Q74.3** appartient à la Liste 2 « critères de mobilité réduite » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022 - liste 2 – pp.7-9

P R A

Q74.8 Autres malformations congénitales précisées d'un (des) membre(s) non précisé(s)

P R A imp

Q74.9 Malformation congénitale d'un (des) membre(s) non précisé(s), sans précision

Anomalie congénitale d'un (des) membre(s) SAI

P R A

Q75 Autres malformations congénitales des os du crâne et de la face

À l'exclusion de
- anomalies :
  - dento-faciales [y compris les malocclusions] (K07.-)
  - morphologiques congénitales de la tête et de la face (Q67.0-Q67.4)
- malformation(s) (du) :
  - crâne associées à des anomalies du cerveau telles que :
    - anencéphalie (Q00.0)
    - encéphalocèle (Q01.-)
    - hydrocéphalie (Q03.-)
    - microcéphalie (Q02)
  - congénitale de la face SAI (Q18.-)
- syndromes congénitaux malformatifs classés en Q87.-

P R A

Q75.0 Craniosynostose

Acrocéphalie
Anomalie de suture des os du crâne
Oxycéphalie
Trigonocéphalie

P R A

Q75.1 Dysostose cranio-faciale

Maladie de Crouzon

P R A

Q75.2 Hypertélorisme

P R A

Q75.3 Macrocéphalie

P R A

Q75.4 Dysostose mandibulo-faciale

Syndrome de :
- Franceschetti
- Teacher Collins

P R A rare

Q75.5 Dysostose oculo-mandibulaire

P R A

Q75.8 Autres malformations congénitales précisées des os du crâne et de la face

Absence congénitale d'os du crâne
Malformation congénitale du front
Platybasie

P R A imp

Q75.9 Malformation congénitale des os du crâne et de la face, sans précision

Anomalie de :
- crâne SAI
- os de la face SAI

P R A

Q76 Malformations congénitales du rachis et du thorax osseux

À l'exclusion de anomalies morphologiques congénitales ostéo-articulaires et des muscles du rachis et du thorax (Q67.5-Q67.8)

P R A

Q76.0 Spina bifida occulta

À l'exclusion de méningocèle (rachidienne) (Q05.-)
spina bifida (aperta) (kystique) (Q05.-)

P R A

Q76.1 Syndrome de Klippel-Feil

Synostose cervicale

P R A rare

Q76.2 Spondylolisthésis congénital

Spondylolyse congénitale

À l'exclusion de spondylolisthésis (acquis) (M43.1)
spondylolyse (acquise) (M43.0)

P R A

Q76.3 Scoliose congénitale due à une malformation osseuse congénitale

Synostose d'hémivertèbres ou défaut de segmentation avec scoliose

P R A

Q76.4 Autres malformations congénitales du rachis, non associées à une scoliose

Absence congénitale de vertèbres sans précision ou non associée à une scoliose
Cyphose congénitale sans précision ou non associée à une scoliose
Hémivertèbre [hémispondylie] sans précision ou non associée à une scoliose
Lordose congénitale sans précision ou non associée à une scoliose
Malformation congénitale (charnière) de la région lombo-sacrée sans précision ou non associée à une scoliose
Malformation du rachis sans précision ou non associée à une scoliose
Platyspondylie sans précision ou non associée à une scoliose
Synostose vertébrale congénitale sans précision ou non associée à une scoliose
Vertèbre surnuméraire sans précision ou non associée à une scoliose

P R A rare

Q76.5 Côte cervicale

Côte surnuméraire cervicale

P R A

Q76.6 Autres malformations congénitales des côtes

Absence de côtes congénitale
Coalescence des côtes congénitale
Côte surnuméraire
Malformation congénitale d'une côte SAI

À l'exclusion de syndrome des côtes courtes (Q77.2)

P R A rare

Q76.7 Anomalies congénitales du sternum

Absence congénitale de sternum
Sternum bifide

P R A

Q76.8 Autres malformations congénitales du thorax osseux

P R A imp

Q76.9 Malformation congénitale du thorax osseux, sans précision

P R A

Q77 Ostéochondrodysplasie avec anomalies de la croissance des os longs et du rachis

À l'exclusion de mucopolysaccharidoses (E76.0-E76.3)

P R A rare
Q77.0 Achondrogénésie
Hypochondrogénésie

P R A rare
Q77.1 Insuffisance staturale thanatophore

P R A
Q77.2 Syndrome des côtes courtes
Dysplasie thoracique asphyxiante [Jeune]

P R A
Q77.3 Chondrodysplasie ponctuée
Nanisme achondroplasique

P R A
Q77.4 Achondroplasie
Hypochondroplasie
Ostéosclérose congénitale

P R A rare
Q77.5 Dysplasie diastrophique

P R A rare
Q77.6 Dysplasie chondro-ectodermique
Syndrome d'Ellis-van Creveld

P R A
Q77.7 Dysplasie spondylo-épiphysaire

P R A
Q77.8 Autres ostéochondrodysplasies avec anomalies de la croissance des os longs et du rachis

P R A
Q77.9 Ostéochondrodysplasie avec anomalies de la croissance des os longs et du rachis, sans précision

P R A

Q78 Autres ostéochondrodysplasies

P R A
Q78.0 Ostéogénèse imparfaite
Fragilité osseuse
Ostéopsathyrose

P R A
Q78.1 Dysplasie polyostotique fibreuse
Syndrome d'Albright(-McCune-Sternberg)

P R A
Q78.2 Ostéopétrose
Syndrome d'Albers-Schönberg

P R A rare
Q78.3 Dysplasie diaphysaire progressive
Syndrome de Camurati-Engelmann

P R A
Q78.4 Enchondromatose
Maladie d'Ollier
Syndrome de Maffucci

P R A
Q78.5 Dysplasie métaphysaire
Syndrome de Pyle

P R A
Q78.6 Exostoses multiples congénitales
Aclasie diaphysaire

P R A

Q78.8 Autres ostéochondrodysplasies précisées

Ostéopoecilie [Ostéopoïkilose]

P R A

Q78.9 Ostéochondrodysplasie, sans précision

Chondrodystrophie SAI

Ostéodystrophie SAI

P R A

Q79 Malformations congénitales du système ostéo-articulaire et des muscles, non classées ailleurs

À l'exclusion de torticolis congénital (sterno-mastoïdien) (Q68.0)

P R A SMR

Q79.0 Hernie diaphragmatique congénitale

À l'exclusion de hernie hiatale congénitale (Q40.1)

P R A SMR

Q79.1 Autres malformations congénitales du diaphragme

Absence de diaphragme

Éventration du diaphragme

Malformation congénitale du diaphragme SAI

P R A SMR

Q79.2 Exomphale

Omphalocèle

À l'exclusion de hernie ombilicale (K42.-)

Omphalocèle : code **Q79.2** qui oriente en CMD06 (actes de fermeture classant en CMD06)
NOTICE TECHNIQUE n° ATIH-693-16-2021 du 21 décembre 2021

P R A SMR

Q79.3 Gastroschisis

P R A SMR

Q79.4 Aplasie congénitale de la musculature abdominale

Syndrome d'Obrinsky

P R A SMR

Q79.5 Autres malformations congénitales de la paroi abdominale

À l'exclusion de hernie ombilicale (K42.-)

P R A SMR

Q79.6 Syndrome d'Ehlers-Danlos

P R A

Q79.8 Autres malformations congénitales du système ostéo-articulaire et des muscles

Absence de :
- muscle
- tendon

Amyotrophie congénitale

Brides congénitales

Brièveté congénitale d'un tendon

Muscle surnuméraire

Syndrome de Poland

P R A imp

Q79.9 Malformation congénitale du système ostéo-articulaire et des muscles, sans précision

Anomalie congénitale SAI du système ostéo-musculaire

Autres malformations congénitales (Q80-Q89)

Q80 Ichtyose congénitale

À l'exclusion de maladie de Refsum (G60.1)

Q80.0 Ichtyose vulgaire (rare)

Q80.1 Ichtyose liée au chromosome X

Q80.2 Ichtyose lamellaire
Bébé collodion

Q80.3 Érythrodermie ichtyosiforme bulleuse congénitale

Q80.4 Fœtus arlequin (rare)

Q80.8 Autres ichtyoses congénitales

Q80.9 Ichtyose congénitale, sans précision

Q81 Épidermolyse bulleuse

Q81.0 Épidermolyse bulleuse simple
À l'exclusion de syndrome de Cockayne (Q87.1)

Q81.1 Épidermolyse bulleuse létale (rare)
Syndrome de Herlitz

Q81.2 Épidermolyse bulleuse dystrophique

Q81.8 Autres épidermolyses bulleuses

Q81.9 Épidermolyse bulleuse, sans précision

Q82 Autres malformations congénitales de la peau

À l'exclusion de acrodermatitis enteropathica (E83.2)
kyste dermoïde pararectal ou pilonidal (L05.-)
porphyrie érythropoïétique congénitale (E80.0)
syndrome de Sturge-Weber(-Dimitri) (Q85.8)

Q82.0 Lymphœdème héréditaire

Q82.1 Xeroderma pigmentosum

Q82.2 Mastocytose
Urticaire pigmentée
À l'exclusion de mastocytose maligne (C96.2)

Q82.3 Incontinentia pigmenti

Q82.4 Dysplasie ectodermique (anhidrotique)
À l'exclusion de syndrome d'Ellis-van Creveld (Q77.6)

P R A

Q82.5 Nævus congénital non néoplasique

Envie SAI

Nævus :
- en tache de vin
- flammeus
- fraise
- sanguin
- vasculaire SAI
- verruqueux

À l'exclusion de lentigo (L81.4)

nævus (à) :
- SAI (D22.-)
- arachnéen (I78.1)
- mélanocytes (D22.-)
- pigmentaire (D22.-)
- stellaire (I78.1)

taches café au lait (L81.3)

P R A

Q82.8 Autres malformations congénitales précisées de la peau

Acrochordons

Anomalies des dermatoglyphes

Cutis laxa (hyperelastica)

Kératose :
- folliculaire [Darier-White]
- palmoplantaire héréditaire

Pemphigus bénin familial [Hailey-Hailey]

Plis palmaires anormaux

Porokératose

À l'exclusion de syndrome d'Ehlers-Danlos (Q79.6)

P R A imp

Q82.9 Malformation congénitale de la peau, sans précision

P R A

Q83 Malformations congénitales du sein

À l'exclusion de absence du muscle pectoral (Q79.8)

P R A rare

Q83.0 Absence congénitale de sein avec absence de mamelon

P R A

Q83.1 Sein surnuméraire

P R A rare

Q83.2 Absence de mamelon

P R A

Q83.3 Mamelon accessoire

Mamelon surnuméraire

P R A

Q83.8 Autres malformations congénitales du sein

Hypoplasie mammaire

P R A imp

Q83.9 Malformation congénitale du sein, sans précision

P R A

Q84 Autres malformations congénitales de la peau et des phanères

P R A

Q84.0 Alopécie congénitale

Atrichie congénitale

P R A rare

Q84.1 Anomalies congénitales de la morphologie des cheveux, non classées ailleurs

Aplasie moniliforme

Monilethrix

Pili annulati

À l'exclusion de maladie des cheveux en fil de fer de Menkes (E83.0)

P R A

Q84.2 Autres anomalies congénitales des cheveux

Hypertrichose congénitale

Malformation congénitale des cheveux SAI

Persistance du lanugo

P R A rare

Q84.3 Anonychie

À l'exclusion de ostéo-onychodysostose (Q87.2)

P R A rare

Q84.4 Leuconychie congénitale

P R A rare

Q84.5 Hypertrophie des ongles

Onychose congénitale

Pachyonychie

P R A rare

Q84.6 Autres malformations congénitales des ongles

Hippocratisme unguéal congénital

Koïlonychie congénitale

Malformation congénitale des ongles SAI

P R A

Q84.8 Autres malformations congénitales précisées de la peau et des phanères

Aplasie ectodermique congénitale

P R A imp

Q84.9 Malformation congénitale de la peau et des phanères, sans précision

Anomalie congénitale des téguments SAI

P R A

Q85 Phacomatoses, non classées ailleurs

À l'exclusion de ataxie télangiectasique [Louis-Bar] (G11.3)

dysautonomie familiale [Riley-Day] (G90.1)

P R A

Q85.0 Neurofibromatose (non maligne)

Maladie de von Recklinghausen

P R A

Q85.1 Sclérose tubéreuse

Epiloïa

Maladie de Bourneville

P R A

Q85.8 Autres phacomatoses, non classées ailleurs

Syndrome de :

- Peutz-Jeghers
- Sturge-Weber(-Dimitri)
- von Hippel-Lindau

À l'exclusion de syndrome de Meckel-Gruber (Q61.9)

P R A imp

Q85.9 Phacomatose, sans précision

Hamartome SAI

P R A

Q86 Syndromes congénitaux malformatifs dus à des causes exogènes connues, non classés ailleurs

À l'exclusion de effets non tératogènes de substances transmises par voie transplacentaire ou par le lait maternel (P04.-)
hypothyroïdie liée à une carence en iode (E00-E02)

P R A

Q86.0 Syndrome d'alcoolisme fœtal (dysmorphique)

P R A rare

Q86.1 Syndrome fœtal dû à l'hydantoïne

Syndrome de Meadow

P R A rare

Q86.2 Dysmorphisme dû à la warfarine

P R A

Q86.8 Autres syndromes congénitaux malformatifs dus à des causes exogènes connues

P R A

Q87 Autres syndromes congénitaux malformatifs précisés atteignant plusieurs systèmes

P R A

Q87.0 Syndromes congénitaux malformatifs atteignant principalement l'aspect de la face

Acrocéphalopolysyndactylie
Acrocéphalosyndactylie [Apert]
Cyclopie
Syndrome (de) :
- cryptophtalmique
- Goldenhar
- Mœbius
- oro-facio-digital
- Pierre Robin

Visage de siffleur

Syndome de Cayler : les maladies orphelines n'ont souvent pas de code propre. Si l'atteinte crânio-faciale est prédominante, le code Q87.0 *Syndromes congénitaux malformatifs atteignant principalement l'aspect de la face* pourrait correspondre. Vous coderez éventuellement toutes les manifestations cliniques qui l'accompagne. (*AGORA # 171763, le 3 décembre 2018)*
Syndrome de Kabuki : je vous conseille de coder Q87.0, code retenu par le site Orphanet (*AGORA # 23417, le 18 décembre 2009)*
Syndrome de Marshall : voici la définition donnée par Orphanet : « Le syndrome de Marshall est caractérisé par plusieurs malformations congénitales dont des anomalies oculaires, une surdité neuro-sensorielle, des anomalies crânio-faciales et une dysplasie ectodermique anhidrotique. ». Le code Q87.0 peut être employé pour signaler le terrain mais chacune des anomalies prises en charge devra être codée séparément si besoin (*AGORA # 46128, le 10 mai 2011*

P R A

Q87.1 Syndromes congénitaux malformatifs associés principalement à une petite taille

Syndrome de :
- Aarskog
- Cockayne
- De Lange
- Dubowitz
- Noonan
- Prader-Willi
- Robinow-Silverman-Smith
- Russell-Silver
- Seckel
- Smith-Lemli-Opitz

Déficit en 7-8-dihydrocholestérol-déshydrogénase [syndrome de Smith-Lemli-Opitz]
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV - Créé le 5 janvier 2009

Le syndrome de Wolcott-Rallison est codé **Q87.1** dans *Orphanet* en raison de la petite taille du patient : Il s'agit d'une maladie génétique très rare, associant un diabète néonatal permanent (DNP), une dysplasie épiphysaire multiple et d'autres manifestations dont des épisodes d'insuffisance hépatique aiguë. Comme pour de nombreux syndromes génétiques il n'existe pas de code unique pour ce syndrome. Nous vous conseillons de coder les manifestations en fonction des circonstances

À l'exclusion de syndrome d'Ellis-van Creveld (Q77.6)

P R A

Q87.2 Syndromes congénitaux malformatifs impliquant principalement les membres

Ostéo-onychodysostose

Syndrome de :
- Holt-Oram
- Klippel-Trénaunay-Weber
- onycho-arthro-ostéodysplasie
- Rubinstein-Taybi
- sirénomélie
- thrombopénie avec absence de radius [syndrome TAR]
- Vater

P R A

Q87.3 Syndromes congénitaux malformatifs comprenant un gigantisme néonatal

Syndrome de :
- Beckwith-Wiedemann
- Sotos
- Weaver

P R A

Q87.4 Syndrome de Marfan

P R A

Q87.5 Autres syndromes congénitaux malformatifs avec d'autres modifications du squelette

P R A

Q87.8 Autres syndromes congénitaux malformatifs précisés, non classés ailleurs

Syndrome de :
- Alport
- Laurence-Moon-Bardet-Biedl

Déficits généralisés de la biogénèse peroxysomale
Syndrome de Zellweger classique et variants
ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV - Créé le 5 janvier 2009

Syndrome de Laurence-Moon-Biedel-Bardet : le volume 3 donne le code **Q87.8** pour ce syndrome. Les divers éléments du syndrome seront codés s'ils répondent à la définition d'un DP ou d'un DAS (*AGORA # 28910, le 30 avril 2010*)
Syndrome des cils immobiles [syndrome d'Afzelius] : affection héréditaire protéiforme, associant des manifestations chroniques, dilatation des bronches, stérilité, *situs inversus*, et des complications aiguës oto-rhino-laryngologiques et respiratoires. Touchant plusieurs systèmes, ce syndrome relève de la catégorie Q87 : seul **Q87.8** me paraît convenir. (*AGORA - FAQ CIM10 - # 624, le 30 mars 2000*)

P R A

Q89 Autres malformations congénitales, non classées ailleurs

P R A

Q89.0 Malformations congénitales de la rate

Asplénie (congénitale)
Splénomégalie congénitale
À l'exclusion de isomérisme des auricules cardiaques (avec asplénie ou polysplénie) (Q20.6)

P R A

Q89.1 Malformations congénitales des surrénales

À l'exclusion de hyperplasie surrénale congénitale (E25.0)

P R A

Q89.2 Malformations congénitales des autres glandes endocrines

Kyste thyréoglosse
Malformation congénitale de la glande parathyroïde ou thyroïde
Persistance du canal thyréoglosse

P R A

Q89.3 Situs inversus

Dextrocardie avec situs inversus
Disposition auriculaire en miroir avec situs inversus
Situs inversus ou transversus :
- abdominal
- thoracique

Transposition des viscères :
- abdominale
- thoracique

À l'exclusion de dextrocardie SAI (Q24.0)
lévocardie (Q24.1)

P R A rare

Q89.4 Jumeaux soudés

Crâniopage
Dicéphale
Monstre double
Pygopage
Thoracopage

P R A imp

Q89.7 Malformations congénitales multiples, non classées ailleurs

Anomalies multiples congénitales SAI
Monstre SAI
À l'exclusion de syndromes congénitaux malformatifs atteignant plusieurs systèmes (Q87.-)

P R A

Q89.8 Autres malformations congénitales précisées

P R A imp

Q89.9 Malformation congénitale, sans précision

Anomalie congénitale SAI

Anomalies chromosomiques, non classées ailleurs (Q90-Q99)

P R A

Q90 Syndrome de Down

P R A

Q90.0 Trisomie 21, non-disjonction méïotique

P R A

Q90.1 Trisomie 21, mosaïque chromosomique (non-disjonction mitotique)

P R A

Q90.2 Trisomie 21, translocation

P R A

Q90.9 Syndrome de Down, sans précision

Trisomie 21 SAI

P R A

Q91 Syndrome d'Edwards et syndrome de Patau

P R A 2

Q91.0 Trisomie 18, non-disjonction méïotique

P R A 2

Q91.1 Trisomie 18, mosaïque chromosomique (non-disjonction mitotique)

P R A 2

Q91.2 Trisomie 18, translocation

P R A 2

Q91.3 Syndrome d'Edwards, sans précision

P R A 2 rare

Q91.4 Trisomie 13, non-disjonction méïotique

P R A 2

Q91.5 Trisomie 13, mosaïque chromosomique (non-disjonction mitotique)

P R A 2

Q91.6 Trisomie 13, translocation

P R A 2 rare

Q91.7 Syndrome de Patau, sans précision

P R A

Q92 Autres trisomies et trisomies partielles des autosomes, non classées ailleurs

Comprend translocations et insertions non équilibrées

À l'exclusion de trisomies des chromosomes 13, 18 et 21 (Q90-Q91)

P R A rare

Q92.0 Trisomie d'un chromosome entier, non-disjonction méïotique

P R A

Q92.1 Trisomie d'un chromosome entier, mosaïque chromosomique (non-disjonction mitotique)

P R A

Q92.2 Trisomie partielle majeure

Duplication complète d'au moins un bras du chromosome.

P R A

Q92.3 Trisomie partielle mineure

Duplication de moins qu'un bras du chromosome.

P R A rare

Q92.4 Duplications vues seulement à la prométaphase

P R A rare

Q92.5 Duplications avec autres réarrangements complexes

P R A

Q92.6 Chromosomes marqueurs supplémentaires

P R A rare

Q92.7 Triploïdie et polyploïdie

P R A

Q92.8 Autres trisomies et trisomies partielles précisées des autosomes

P R A imp

Q92.9 Trisomie et trisomie partielle des autosomes, sans précision

P R A

Q93 Monosomies et délétions des autosomes, non classées ailleurs

P R A rare

Q93.0 Monosomie d'un chromosome entier, non-disjonction méïotique

P R A rare

Q93.1 Monosomie d'un chromosome entier, mosaïque chromosomique (non-disjonction mitotique)

P R A rare

Q93.2 Chromosome remplacé par un anneau ou dicentrique

P R A
Q93.3 Délétion du bras court du chromosome 4
Syndrome de Wolff-Hirschorn
Le syndrome de Wolf-Hirschhorn [SWH] est un trouble du développement avec anomalies faciales caractéristiques, retard de croissance prénatale et post-natale, déficit intellectuel, retard psychomoteur sévère, crises d'épilepsie et hypotonie. Synonyme : Délétion distale 4p (*Orphanet*)
Coder les manifestations en fonction des circonstances

P R A
Q93.4 Délétion du bras court du chromosome 5
Syndrome du cri du chat

P R A
Q93.5 Autres délétions partielles d'un chromosome
Syndrome d'Angelman

P R A rare
Q93.6 Délétions vues seulement à la prométaphase

P R A rare
Q93.7 Délétions avec autres réarrangements complexes

P R A
Q93.8 Autres délétions des autosomes

Syndrome de Williams (Williams Beuren) : Maladie génétique rare neurodéveloppementale multisystémique caractérisée par une apparence faciale distincte, des anomalies cardiaques (le plus souvent une sténose aortique supravalvulaire), des anomalies cognitives et de développement et des anomalies du tissu conjonctif (par exemple, une laxité articulaire). Orphanet propose le Q93.8
Coder les manifestations en fonction des circonstances

P R A imp
Q93.9 Délétion des autosomes, sans précision

P R A
Q95 Réarrangements équilibrés et marqueurs structuraux, non classés ailleurs

Comprend translocations et insertions réciproques robertsoniennes et équilibrées

P R A
Q95.0 Translocation ou insertion équilibrée chez un sujet normal

P R A rare
Q95.1 Inversion chromosomique chez un sujet normal

P R A rare
Q95.2 Réarrangement autosomique équilibré chez un sujet anormal

P R A rare
Q95.3 Réarrangement sexuel/autosomique équilibré chez un sujet anormal

P R A rare
Q95.4 Sujet avec marqueur d'hétérochromatine

P R A rare
Q95.5 Sujet avec site autosomique fragile

P R A
Q95.8 Autres réarrangements équilibrés et marqueurs structurels

P R A
Q95.9 Réarrangement équilibré et marqueur structurel, sans précision

P R A
Q96 Syndrome de Turner

À l'exclusion de syndrome de Noonan (Q87.1)

P R A
Q96.0 Caryotype 45,X

P R A rare
Q96.1 Caryotype 46,X iso (Xq)

P R A rare
Q96.2 Caryotype 46,X avec chromosome sexuel anormal, sauf iso (Xq)

P R A
Q96.3 Mosaïque chromosomique, 45,X / 46,XX ou XY

P R A rare
Q96.4 Mosaïque chromosomique, 45,X / autre(s) lignée(s) cellulaire(s) avec chromosome sexuel anormal

P R A Q96.8 Autres formes du syndrome de Turner

P R A Q96.9 Syndrome de Turner, sans précision

P R A **Q97 Autres anomalies des chromosomes sexuels, phénotype féminin, non classées ailleurs**

À l'exclusion de syndrome de Turner (Q96.-)

P R A rare Q97.0 Caryotype 47,XXX

P R A rare Q97.1 Femme avec plus de trois chromosomes X

P R A rare Q97.2 Mosaïque chromosomique, lignées avec divers nombres de chromosomes X

P R A Q97.3 Femme avec un caryotype 46,XY

P R A Q97.8 Autres anomalies précisées des chromosomes sexuels, phénotype féminin

P R A Q97.9 Anomalie des chromosomes sexuels, phénotype féminin, sans précision

P R A **Q98 Autres anomalies des chromosomes sexuels, phénotype masculin, non classées ailleurs**

P R A Q98.0 Syndrome de Klinefelter, caryotype 47,XXY

P R A rare Q98.1 Syndrome de Klinefelter, homme avec plus de deux chromosomes X

P R A rare Q98.2 Syndrome de Klinefelter, homme avec caryotype 46,XX

P R A rare Q98.3 Autre phénotype masculin avec caryotype 46,XX

P R A Q98.4 Syndrome de Klinefelter, sans précision

P R A rare Q98.5 Caryotype 47,XYY

P R A rare Q98.6 Homme avec chromosomes sexuels de structure anormale

P R A rare Q98.7 Homme avec mosaïque des chromosomes sexuels

P R A Q98.8 Autres anomalies précisées des chromosomes sexuels, phénotype masculin

P R A Q98.9 Anomalie des chromosomes sexuels, phénotype masculin, sans précision

P R A **Q99 Autres anomalies des chromosomes, non classées ailleurs**

P R A rare Q99.0 Chimère 46,XX / 46,XY

Chimère 46,XX / 46,XY hermaphrodite vrai

P R A Q99.1 Hermaphrodite vrai 46,XX

46,XX avec ovaire en bandelettes

46,XY avec ovaire en bandelettes

Dysgénésie gonadique pure

P R A Q99.2 Chromosome X fragile

Syndrome de l'X fragile

P R A

Q99.8 Autres anomalies précisées des chromosomes

Patient porteur d'une anomalie génétique, mais qui à l'issue d'investigations assez complètes, ne présente aucune « maladie » caractérisée : nous proposons le code **Q99.8** pour les sujets sains porteurs d'une anomalie génétique (*AGORA # 28764, le 27 avril 2010*)

Alpha-tryptasémie héréditaire : par extension de la réponse de l'ATIH ci-dessus, comme pour de nombreux syndromes génétiques, s'il n'existe pas de code unique pour ce syndrome, vous coderez donc les différents éléments pris en charge au cours du séjour. L'origine génétique peut être codée avec **Q99.8**

Exemple : patiente prise en charge pour céphalées et œdèmes de l'hémiface et de l'hémicorps reliés à ce syndrome : codes G44.8, R60.0 et **Q99.8**.

P R A
imp

Q99.9 Anomalie chromosomique, sans précision

CHAPITRE XVIII

Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)

Ce chapitre comprend les symptômes, les signes et les résultats anormaux d'examens cliniques ou autres, ainsi que les états morbides mal définis pour lesquels aucun diagnostic qui puisse être classé ailleurs n'a été formulé.
Les signes et symptômes qui orientent assez sérieusement vers un diagnostic donné sont classés dans une catégorie des autres chapitres de la Classification. En général, les catégories de ce chapitre comprennent les états et symptômes moins nettement définis qui, sans que le cas ait été suffisamment étudié pour permettre un diagnostic définitif, orientent vers deux maladies ou plus ou vers deux appareils ou plus du corps humain. Presque toutes les catégories de ce chapitre pourraient être désignées « sans autre indication », « d'étiologie inconnue » ou « transitoire ». On consultera l'Index alphabétique pour décider des symptômes et des signes qui appartiennent à ce chapitre et non à un autre. Les sous-catégories numérotées .8 sont généralement réservées aux autres symptômes qui s'y rapportent et qui ne peuvent être classés ailleurs dans la Classification.

Les affections et les signes ou symptômes classés dans les catégories R00-R99 se rapportent :
aux cas pour lesquels aucun diagnostic plus précis n'a pu être porté, même après examen de tous les faits s'y rapportant ;
aux signes ou symptômes existants lors de la première consultation, qui se sont avérés être transitoires et dont les causes n'ont pu être déterminées ;
aux diagnostics provisoires chez un malade qui n'est pas revenu pour d'autres investigations ou soins ;
aux cas de malades dirigés ailleurs pour examens complémentaires ou traitement avant que le diagnostic ne soit établi ;
aux cas dans lesquels un diagnostic plus précis n'a pu être établi pour toute autre raison et
à certains symptômes pour lesquels des renseignements supplémentaires sont fournis, symptômes qui par eux-mêmes représentent des problèmes importants de soins médicaux.

À l'exclusion de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00 à P96)
résultats anormaux constatés au cours de l'examen prénatal systématique de la mère (O28.-)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

R00-R69	Symptômes et signes cliniques anormaux
R00-R09	Symptômes et signes relatifs aux appareils circulatoire et respiratoire
R10-R19	Symptômes et signes relatifs à l'appareil digestif et à l'abdomen
R20-R23	Symptômes et signes relatifs à la peau et au tissu cellulaire sous-cutané
R25-R29	Symptômes et signes relatifs aux systèmes nerveux et ostéo-musculaire
R30-R39	Symptômes et signes relatifs à l'appareil urinaire
R40-R46	Symptômes et signes relatifs à la connaissance, la perception, l'humeur et le comportement
R47-R49	Symptômes et signes relatifs au langage et à la voix
R50-R69	Symptômes et signes généraux
R70-R94	Résultats anormaux d'examens para-cliniques
R70-R79	Résultats anormaux de l'examen du sang, sans diagnostic
R80-R82	Résultats anormaux de l'examen des urines, sans diagnostic
R83-R89	Résultats anormaux de l'examen d'autres liquides, substances et tissus, sans diagnostic
R90-R94	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic
R95-R99	Causes de mortalité mal définies et inconnues

IDENTIFICATION DU POLYHANDICAP LOURD

Le polyhandicap se définit par l'association de quatre critères :

- une déficience mentale profonde ou une démence sévère ;
- un trouble moteur à type de paralysie partielle ou totale, d'ataxie, de tremblements sévères, de dyskinésie ou de dystonie ;
- une mobilité réduite conséquence du trouble moteur ;
- une restriction extrême de l'autonomie caractérisée par la dépendance permanente envers une tierce personne ou un appareil.

Pour permettre l'identification du polyhandicap lourd dans les recueils d'informations du PMSI, quatre listes de codes de la CIM–10 ont été élaborées sous le contrôle de la Société française de pédiatrie et de la Société française de neuropédiatrie :

- liste 1 : déficiences mentales ou psychiatriques sévères (codes du chapitre F)
- liste 2 : troubles moteurs (codes du chapitre G, Q et R)
- liste 3 : critères de mobilité réduite (codes des chapitres R et Z)
- liste 4 : restrictions extrêmes de l'autonomie (codes des chapitres U et Z).

Un code au moins de chacune des quatre listes doit être présent dans le RSS pour affirmer le polyhandicap lourd.

Voir les listes et recommandations pour le codage du polyhandicap lourd sur le site Internet de l'ATIH.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 103-104.

Symptômes et signes relatifs aux appareils circulatoire et respiratoire (R00-R09)

P R A

R00 Anomalies du rythme cardiaque

À l'exclusion de anomalies dont l'origine se situe dans la période périnatale (P29.1)
troubles précisés du rythme cardiaque (I47 à I49)

P R A

R00.0 Tachycardie, sans précision

Rythme cardiaque rapide
Tachycardie :
- sinoauriculaire SAI
- sinusale SAI

P R A

R00.1 Bradycardie, sans précision

Rythme cardiaque lent
Bradycardie :
- sinoatriale
- sinusale
- vagale

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A

R00.2 Palpitations

Perception des battements cardiaques

P R A

R00.3 Activité électrique sans pouls, non classée ailleurs

Dissociation électromécanique
À l'exclusion de arrêt cardiaque (I46.-)

P R A

R00.8 Anomalies du rythme cardiaque, autres et non précisées

P R A

R01 Souffles et autres bruits cardiaques

À l'exclusion de ceux dont l'origine se situe dans la période périnatale (P29.8)

P R A

R01.0 Souffles cardiaques bénins et anodins

Souffle cardiaque fonctionnel

P R A imp

R01.1 Souffle cardiaque, sans précision

Bruit cardiaque SAI
Souffle systolique SAI

P R A

R01.2 Autres bruits cardiaques

Bruits cardiaques assourdis, augmentés ou diminués

Frottement précordial

P R A 3

R02 Gangrène, non classée ailleurs

Gangrène (cutanée) (extensive) (humide) (infectée) (locale) (par stase) (sèche) (septique) (ulcéreuse) (de) (due à)

Nécrose de la peau ou du tissu sous-cutané NCA

Nécrose ischémique

Zone de nécrose apparue au niveau d'un lambeau intra-orbitaire comblant la cavité après exérèse intra-orbitaire : en l'absence de code précis codez **R02** et T81.7 (*AGORA # 102553 le 12 juin 2014*)

L'association de **R02** est toujours autorisée avec le code de l'artériopathie (*AGORA # 138116 le 2 septembre 2016*)

Difficultés concernant la gestion des exclusions sur lésion infectieuse cutanée / sous-cutanée en cas de complication d'une lésion initiale
exemple 3 : sur terrain de dermite ocre, zone de nécrose se compliquant d'une dermohypodermite. L08.8 autorisé ? pas d'exclusion du chapitre
Le codage de la lésion nécrosée prime sur la dermohypodermite et l'affection préexistante, le DP pourra donc être codé, selon la profondeur et la gravité de la nécrose, soit M72.6, A48.0 ou **R02**. Le L08.8 ne pourra plus être codé. L'insuffisance veineuse avec inflammation pourra en revanche être codée en DAS avec le I83.1 (*AGORA # 261525 le 22 avril 2024*)

Comment coder un mal perforant plantaire nécrosé dont la nécrose nécessite l'amputation ? vous associerez **R02** au code du mal perforant (*AGORA # 120773 le 24 juillet 2015*)

Peut-on associer le code **R02** au code L97 comme précisé dans des consignes précédentes ou faut-il suivre la règle CIM-10 et ne pas associer L97 et **R02** ? En effet, il n'est pas cohérent d'avoir une exclusion sur l'un et pas sur l'autre code. Le mal perforant ne s'accompagnant pas toujours de nécrose, il est normal de l'associer au **R02** lorsque c'est le cas. La consigne donnée précédemment est toujours valable (*AGORA # 189038 le 21 novembre 2019*)

~~*À l'exclusion de*~~ ~~gangrène (au cours de) :~~
- ~~athérosclérose (I70.2)~~
- ~~autres maladies vasculaires périphériques (I73.)~~
- ~~diabète sucré (E10-E14 avec le quatrième chiffre .5)~~
- ~~gazeuse (A48.0)~~

~~gangrène de certaines localisations - voir Index alphabétique~~

~~pyodermite gangréneuse (L88)~~

P R A

R03 Constatation d'une anomalie de la tension artérielle, sans diagnostic

P R A

R03.0 Constatation d'une élévation de la tension artérielle, sans diagnostic d'hypertension

Note Cette catégorie doit être utilisée pour enregistrer soit un épisode hypertensif chez un malade pour lequel aucun diagnostic formel d'hypertension n'a été porté, soit une découverte fortuite isolée.

[...]

P R A

R03.1 Constatation d'une baisse non spécifique de la tension artérielle

À l'exclusion de hypotension (I95.-)
- orthostatique neurogène (G23.8)

syndrome hypotensif de la mère (O26.5)

HYPOTENSION ET BAISSE DE LA TENSION ARTÉRIELLE

La CIM-10 distingue deux modalités de codage des baisses de la pression intra-artérielle [tension artérielle]. Elles correspondent à deux conditions très différentes de diagnostic.

Une **baisse de la pression intra-artérielle** peut être un signe d'accompagnement de diverses maladies ou une « découverte fortuite isolée », ce qui ne permet pas de porter le diagnostic de maladie hypotensive chronique. Dans les deux circonstances, cette chute tensionnelle est qualifiée par la CIM-10 de « non spécifique » : elle doit alors être codée **R03.1** *Constatation d'une baisse non spécifique de la tension artérielle*. Elle répond en effet aux critères qui conduisent à utiliser le chapitre XVIII qui contient les signes et symptômes « a) [...] pour lesquels aucun diagnostic plus précis n'a pu être porté, même après examen de tous les faits s'y rapportant ; b) [...] existants lors de la première consultation, qui se sont avérés être transitoires et dont les causes n'ont pu être déterminées ; c) [se rapportant] aux diagnostics provisoires chez un malade qui n'est pas revenu pour d'autres investigations ou soins [...] ». L'utilisation du code **R03.1** suit ainsi la logique exposée dans la note placée sous le libellé *Constatation d'une élévation de la tension artérielle*, sans diagnostic d'hypertension (R03.0) : par analogie, on doit considérer que « cette catégorie [**R03.1**] doit être utilisée pour enregistrer soit un épisode [hypotensif] chez un malade pour lequel aucun diagnostic formel d'[hypotension] n'a été porté, soit une découverte fortuite isolée. »

A contrario, **l'hypotension artérielle** qualifiée d'idiopathique ou d'orthostatique est une maladie chronique invalidante, nécessitant habituellement un traitement prolongé. Son diagnostic repose sur la constatation répétée d'une baisse des pressions diastolique et systolique, mesurées dans des conditions rigoureuses. Les codes I95.0, I95.1 et I95.8 qui la repèrent ne doivent être employés que devant un diagnostic établi de maladie hypotensive chronique (sauf si elle s'intègre dans un ensemble de troubles neurovégétatifs et neurologiques, constituant alors le syndrome de Shy et Drager, code G23.8).

La même argumentation conduit à distinguer la *maladie hypertensive* (I10) et l'*élévation « non spécifique » de la pression intra-artérielle* (R03.0).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 103

P R A

R04 Hémorragie des voies respiratoires

P R A

R04.0 Epistaxis

Hémorragie du nez

Saignement de nez

P R A

R04.1 Hémorragie de la gorge

À l'exclusion de hémoptysie (R04.2)

P R A 2

R04.2 Hémoptysie

Expectorations sanglantes

Toux avec hémorragie

P R A 2

R04.8 Hémorragie d'autres parties des voies respiratoires

Hémorragie pulmonaire SAI

À l'exclusion de hémorragie pulmonaire périnatale (P26.-)

P R A imp

R04.9 Hémorragie des voies respiratoires, sans précision

P R A

R05 Toux

À l'exclusion de toux :
- avec hémorragie (R04.2)
- ~~psychogène (F45.3)~~

P R A

R06 Anomalies de la respiration

À l'exclusion de arrêt respiratoire (R09.2)
détresse respiratoire du nouveau-né (P22.–)
insuffisance respiratoire (J96.–)
- du nouveau-né (P28.5)

syndrome de détresse respiratoire de l'adulte (J80)

P R A

R06.0 Dyspnée

Orthopnée
Essoufflement

À l'exclusion de tachypnée transitoire du nouveau-né (P22.1)

P R A

R06.1 Stridor

À l'exclusion de laryngisme (striduleux) (J38.5)
stridor laryngé congénital (P28.8)

P R A

R06.2 Sifflement

Wheezing

P R A

R06.3 Respiration périodique

Dyspnée de Cheyne-Stokes

P R A

R06.4 Hyperventilation

À l'exclusion de hyperventilation psychogène (F45.3)

P R A

R06.5 Respiration par la bouche

Ronflement

À l'exclusion de sécheresse de la bouche SAI (R68.2)

P R A

R06.6 Hoquet

À l'exclusion de hoquet psychogène (F45.3)

P R A

R06.7 Éternuement

P R A

R06.8 Anomalies de la respiration, autres et non précisées

Apnée SA
Sensation d'étouffement
Soupir
Spasme du sanglot
Hypercapnie

À l'exclusion de apnée du :
- nouveau-né (P28.4)
- sommeil (G47.3)
- du nouveau-né (primaire) (P28.3)

P R A

R07 Douleur au niveau de la gorge et du thorax

À l'exclusion de angine (aiguë) SAI (J02.9)
douleur du :
- cou (M54.2)
- sein (N64.4)

dysphagie (R13)
myalgie épidémique (B33.0)

P R A

R07.0 Douleur de la gorge

P R A

R07.1 Douleur thoracique respiratoire

Respiration douloureuse

P R A

R07.2 Douleur précordiale

P R A

R07.3 Autres douleurs thoraciques

Douleur de la paroi thoracique antérieure SAI

P R A

R07.4 Douleur thoracique, sans précision

P R A

R09 Autres symptômes et signes relatifs aux appareils circulatoire et respiratoire

À l'exclusion de détresse respiratoire du nouveau-né (P22.–)
insuffisance respiratoire (J96.–)
- du nouveau-né (P28.5)

syndrome de détresse respiratoire de l'adulte (J80)

P R A

R09.0 Asphyxie

À l'exclusion de asphyxie (de) (due à) :
- corps étranger dans les voies respiratoires (T17.-)
- intra-utérine (P20.-)
- monoxyde de carbone (T58)
- obstétricale (P21.-)
- traumatique (T71)

P R A

R09.1 Inflammation de la plèvre

À l'exclusion de pleurite avec épanchement (J90)

scissurite (pulmonaire) : en l'absence de plus de précisions (épanchement ? étiologie ?) vous coderez **R09.1** (*AGORA # 86630, le 20 septembre 2013*)

P R A 2

R09.2 Arrêt respiratoire

Insuffisance cardio-respiratoire

Aunis p.103 : en cas de « mort subite manquée », nous vous proposons **R09.2**.

P R A

R09.3 Expectoration anormale

Anomalie de :
- couleur de l'expectoration
- odeur de l'expectoration
- quantité de l'expectoration

Expectoration excessive

À l'exclusion de expectorations sanglantes (R04.2)

P R A

R09.8 Autres symptômes et signes précisés relatifs aux appareils circulatoire et respiratoire

Bruits (artériels) thoracique(s)
Frottements thoracique(s)
Percussion anormale thoracique(s)
Tympanisme thoracique(s)
Pouls faible
Râles

Symptômes et signes relatifs à l'appareil digestif et à l'abdomen (R10-R19)

À l'exclusion de hémorragie gastro-intestinale (K92.0-K92.2)
- du nouveau-né (P54.0-P54.3)

occlusion intestinale (K56.-)
- du nouveau-né (P76.-)

spasme du pylore (K31.3)
- congénital ou infantile (Q40.0)

symptômes et signes relatifs à l'appareil urinaire (R30-R39)

symptômes relatifs aux organes génitaux :
- femme (N94.-)
- homme (N48-N50)

P R A

R10 Douleur abdominale et pelvienne

À l'exclusion de colique néphrétique (N23)
dorsalgie (M54.-)
flatulence et troubles apparentés (R14)

P R A

R10.0 Syndrome abdominal aigu

Douleur abdominale intense (avec contracture abdominale) (généralisée) (localisée)

P R A

R10.1 Douleur localisée à la partie supérieure de l'abdomen

Douleur épigastrique
Dyspepsie

À l'exclusion de dyspepsie fonctionnelle (K30)

P R A

R10.2 Douleur pelvienne et périnéale

La douleur pelvienne aiguë ou chronique se code **R10.2** chez l'homme et N94.8 chez la femme (voir volume 3) (*AGORA # 35949, le 8 décembre 2008*)

P R A

R10.3 Douleur localisée à d'autres parties inférieures de l'abdomen

P R A

R10.4 Douleurs abdominales, autres et non précisées

Abdomen sensible SAI
Colique :
- SAI
- infantile

P R A

R11 Nausées et vomissements

À l'exclusion de hématémèse (K92.0)
- néonatale (P54.0)

vomissements (du) :
- consécutifs à une intervention gastro-intestinale (K91.0)
- incoercibles, au cours de la grossesse (O21.-)
- nouveau-né (P92.0)
- psychogènes (F50.5)

P R A

R12 Pyrosis

À l'exclusion de dyspepsie : fonctionnelle (K30)
SAI (R10.1)

P R A

R13 Dysphagie

Déglutition difficile
Troubles de la déglutition

P R A

R14 Flatulence et troubles apparentés

Ballonnement
Distension abdominale (gazeuse)
Éructation
Météorisme
Tympanisme (abdominal) (intestinal)

À l'exclusion de aérophagie psychogène (F45.3)

P R A

R15 Incontinence des matières fécales

Encoprésie SAI

À l'exclusion de origine non organique (F98.1)

P R A

R16 Hépatomégalie et splénomégalie, non classées ailleurs

P R A

R16.0 Hépatomégalie, non classée ailleurs

Hépatomégalie SAI

P R A

R16.1 Splénomégalie, non classée ailleurs

Splénomégalie SAI

P R A

R16.2 Hépatomégalie avec splénomégalie, non classées ailleurs

Hépatosplénomégalie SAI

P R A

R17 Hyperbilirubinémie, avec ou sans ictère, non classée ailleurs

À l'exclusion de ictère néonatal (P55, P57-P59)

Lorsque l'atteinte n'est pas une cholestase (hépatocytaire), il faut employer les nouveaux codes d'hyperbilirubinémie [R17], qui est aussi biologique et s'accompagne ou pas d'ictère. Pour chaque situation, demander la confirmation des cliniciens. (*AGORA # 177794, le 15 avril 2019*)

P R A

R17.0 Hyperbilirubinémie, avec mention d'ictère, non classée ailleurs

Ictère SAI

P R A

R17.9 Hyperbilirubinémie, sans mention d'ictère, non classée ailleurs

Hyperbilirubinémie SAI

[...]

P R A 2

R18 Ascite

Épanchement péritonéal

Ascite infectée

La *Société nationale française de gastroentérologie* (SNFGE) a proposé de coder **R18** *Ascite* les infections du liquide d'ascite ; cette décision a été validée par l'ATIH. Lorsqu'un germe est mis en évidence, on fait appel aux catégories B95-B96 pour l'identifier.

Il n'est donc pas autorisé d'employer un code de péritonite dans cette situation.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p.7 - Créé le 15 mars 2008

Est-il possible de réévaluer cette consigne de codage des ascites infectées, qui date de 2008, par un nouvel avis de la société française de gastroentérologie ?

La question a de nouveau été soulevée au sein de notre établissement et la réponse ne semble plus si claire compte tenu des derniers échanges sur ce fil. Notre cheffe de service de gastro-entérologie m'a confirmé son désaccord quant au fondement médical de cette interdiction de coder une péritonite.

Un codage en DP **R18** sur des séjours longs et compliqués pour infection du liquide d'ascite conduit toujours dans un GHM unique 07M14Z ne faisant aucune distinction avec une décompensation ascitique simple et sans niveau de sévérité.

Le codage d'une péritonite, même sur avis de notre médecin clinicien, nous expose à un redressement en cas de contrôle par l'assurance maladie basée sur cette règle présente dans les guides officiels de l'ATIH.

Il n'y a pas encore de validation de la société savante pour la révision de cette consigne de codage (*AGORA # 277642 le 23 juin 2025*)

P R A

R19 Autres symptômes et signes relatifs à l'appareil digestif et à l'abdomen

À l'exclusion de syndrome abdominal aigu (R10.0)

P R A

R19.0 Tuméfaction et masse intra-abdominales et pelviennes

Tuméfaction diffuse ou généralisée :
- intra-abdominale SAI
- ombilicale
- pelvienne SAI

À l'exclusion de ascite (R18)
distension abdominale (gazeuse) (R14)

P R A

R19.1 Bruits abdominaux anormaux

Absence de bruits abdominaux

Bruits abdominaux excessifs

P R A

R19.2 Péristaltisme apparent

Hyperpéristaltisme

P R A

R19.3 Contracture abdominale

À l'exclusion de avec douleur abdominale intense (R10.0)

P R A

R19.4 Modification du transit intestinal

À l'exclusion de constipation (K59.0)
diarrhée fonctionnelle (K59.1)

[...]

P R A **R19.5** Autres anomalies des matières fécales

Coloration anormale
Mucus dans les selles
Présence occulte de sang dans les selles

Hemoccult® positif
Le test Hemoccult® vise à rechercher la présence de sang dans les selles. Il est utile en cas d'absence de saignement cliniquement évident ; sa positivité signe alors la présence occulte de sang dans les selles. L'OMS a créé une inclusion spécifique au code **R19.5** *Autres anomalies de matières fécales* pour décrire ce signe.
ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p.5-6 - Créé le 15 mars 2008

test **FIT** (test immunochimique fécal)

Selles volumineuses

À l'exclusion de Mélæna (K92.1)
- néonatal (P54.1)

P R A **R19.6** Haleine fétide

Halitose

P R A **R19.8** Autres symptômes et signes précisés relatifs à l'appareil digestif et à l'abdomen

Symptômes et signes relatifs à la peau et au tissu cellulaire sous-cutané (R20-R23)

P R A **R20 Troubles de la sensibilité cutanée**

À l'exclusion de anesthésie dissociative et atteintes sensorielles (F44.6)
troubles psychogènes (F45.8)

P R A **R20.0** Anesthésie cutanée

P R A **R20.1** Hypoesthésie cutanée

P R A **R20.2** Paresthésie cutanée

Fourmillements
Picotements

À l'exclusion de acroparesthésie (I73.8)

P R A **R20.3** Hyperesthésie

P R A **R20.8** Troubles de la sensibilité cutanée, autres et non précisés

P R A **R21 Rash et autres éruptions cutanées non spécifiques**

P R A **R22 Autres tuméfactions et masses localisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané**

Comprend nodules sous-cutanés (localisés) (superficiels)

À l'exclusion de adénopathies (R59.-)
adiposité localisée (E65)
épanchement articulaire (M25.4)
masse et tuméfaction :
- intra-abdominales ou pelviennes (R19.0)
- mammaire (N63)

œdème (R60.-)
résultats anormaux d'imagerie diagnostique (R90-R93)
tuméfaction intra-abdominale ou pelvienne (R19.0)

P R A **R22.0** Tuméfaction et masse localisées, au niveau de la tête

P R A **R22.1** Tuméfaction et masse localisées, au niveau du cou

P R A R22.2 Tuméfaction et masse localisées, au niveau du tronc

P R A R22.3 Tuméfaction et masse localisées, au niveau du membre supérieur

P R A R22.4 Tuméfaction et masse localisées, au niveau du membre inférieur

P R A R22.7 Tuméfaction et masse localisées, sièges multiples

P R A imp R22.9 Tuméfaction et masse localisées, sans précision

P R A

R23 Autres modifications de la peau

P R A R23.0 Cyanose

À l'exclusion de acrocyanose (I73.8)
crises de cyanose du nouveau-né (P28.2)

P R A R23.1 Pâleur

Peau froide et moite

P R A R23.2 Rougeur

Rougeur excessive

À l'exclusion de troubles de la ménopause et du climatère féminin (N95.1)

P R A R23.3 Ecchymoses spontanées

Pétéchies

À l'exclusion de ecchymoses du fœtus et du nouveau-né (P54.5)
purpura (D69.-)

P R A R23.4 Modifications du tissu cutané

Desquamation de la peau
Exfoliation de la peau
Induration de la peau

À l'exclusion de épaississement de l'épiderme SAI (L85.9)

P R A R23.8 Modifications de la peau, autres et non précisées

Symptômes et signes relatifs aux systèmes nerveux et ostéo-musculaire (R25-R29)

P R A

R25 Mouvements involontaires anormaux

À l'exclusion de mouvements stéréotypés (F98.4)
tics (F95.-)
troubles spécifiques de la motricité (G20-G26)

P R A

R25.0 Mouvements anormaux de la tête

P R A

R25.1 Tremblement, sans précision

À l'exclusion de chorée SAI (G25.5)
tremblement :
- essentiel (G25.0)
- hystérique (F44.4)
- intentionnel (G25.2)

P R A

R25.2 Crampe et spasme

À l'exclusion de spasme :
- infantile (G40.4)
- pédo-carpien (R29.0)

P R A

R25.3 Fasciculation

Contractions SAI

P R A

R25.8 Mouvements involontaires anormaux, autres et non précisés

Les shuddering attacks sont des mouvements anormaux bénins paroxystiques. Ils se codent **R25.8** *Mouvements involontaires anormaux, autres et SAI* en l'absence de plus de précision (*AGORA # 154615 le 10 novembre 2017*)

En l'absence d'autres précisions sur l'origine de l'athétose, le code **R25.8** proposé est bon (*AGORA # 158433 le 2 mars 2018)*

P R A

R26 Anomalies de la démarche et de la motilité

À l'exclusion de ataxie :
- SAI (R27.0)
- héréditaire (G11.-)
- locomotrice (syphilitique) (A52.1)

syndrome d'immobilité (paraplégique) (M62.3)

P R A

R26.0 Démarche ataxique

Démarche ébrieuse

P R A

R26.1 Démarche paralytique

Démarche spastique

P R A

R26.2 Difficulté à la marche, non classée ailleurs

P R A

R26.3 Immobilité

Confiné au fauteuil

Grabataire

P R A 3

R26.30 État grabataire

Le code **R26.30** appartient à la Liste 2 « critères de mobilité réduite » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022 - liste 2 – pp.7-9

ÉTAT GRABATAIRE
Son codage (**R26.30**) est réservé aux situations correspondant à la définition suivante : « état d'une personne confinée au lit ou au fauteuil par sa maladie, incapable de subvenir seule sans aide et en toute sécurité à ses besoins alimentaires, d'hygiène personnelle, d'élimination et d'exonération, de transfert et de déplacement ».
NB : la conjonction « et » – non « ou » – qui lie les différents besoins. Le mot « maladie » est aussi essentiel. Le codage d'un état grabataire suppose la chronicité. Sont en conséquence exclus les états qui correspondent transitoirement à la définition (par exemple, dans les suites d'une intervention chirurgicale) mais tels que « l'état grabataire » n'existait pas avant les soins, leur est dû, et est appelé à disparaître dans un délai bref, de l'ordre de la durée du séjour en MCO.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 102-103

P R A

R26.38 Immobilité, autre et sans précision

Le code **R26.38** appartient à la Liste 2 « critères de mobilité réduite » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022 - liste 2 – pp.7-9

P R A

R26.8 Anomalies de la démarche et de la motilité, autres et non précisées

Démarche instable SAI

Syndrome post-chute : le syndrome post chute associe des signes physiques représentés essentiellement par des troubles de l'équilibre statique et de la marche, à des signes psychiques : anxiété et phobie de la station debout. Je vous conseille de coder **R26.8** associé à F40.8 (*AGORA # 14115, le 7 mai 2009*)

P R A

~~R26.80~~ ~~Chutes à répétition~~

~~Chute(s) sans étiologie~~

À l'exclusion de Chutes à répétition (R29.6)

P R A

R27 Autres troubles de la coordination

À l'exclusion de ataxie héréditaire (G11.-)
démarche ataxique (R26.0)
vertige SAI (R42)

P R A 2

R27.0 Ataxie, sans précision

Le code **R27.0** appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022 - liste 2 – pp.7-9

Ataxie cérébelleuse d'origine indéterminée et syndrome cérébelleux cinétique : **R27.0** *Ataxie, sans précision* pourrait correspondre, cela convient aussi à la description des troubles de l'équilibre et de la marche du syndrome cérébelleux cinétique (*AGORA # 253741 le 5 octobre 2023*)

P R A

R27.8 Troubles de la coordination, autres et non précisés

P R A

R29 Autres symptômes et signes relatifs aux systèmes nerveux et ostéo-musculaire

P R A

R29.0 Tétanie

Spasme pédo-carpien

À l'exclusion de tétanie :
- après thyroïdectomie (E89.2)
- hystérique (F44.5)
- néonatale (P71.3)
- parathyroïdienne (E20.9)

P R A

R29.1 Méningisme

P R A

R29.2 Réflexes anormaux

À l'exclusion de réaction vaso-vagale ou syncope (R55)

réflexe :
- nauséeux exagéré (J39.2)
- pupillaire anormal (H57.0)

P R A

R29.3 Posture anormale

P R A

R29.4 Hanche « à ressort »

À l'exclusion de malformations congénitales de la hanche (Q65.-)

P R A 3

R29.6 Chutes à répétition, non classées ailleurs

Chutes à répétition en raison du grand âge ou d'autres problèmes de santé mal identifiés

À l'exclusion de accidents SAI (X59.9)

difficultés à la marche, non classées ailleurs (R26.2)

étourdissements et éblouissements (R42)

chute responsable de lésion (W10–W19)

chutes dues à des maladies classées ailleurs

syncope et collapsus (R55)

CHUTES A REPETITION

Le codage des chutes à répétition (**R29.6**) est réservé aux situations correspondant à la définition suivante : chutes à répétition en raison du grand âge ou d'autres problèmes de santé mal définis. La chute est définie comme le fait de se retrouver involontairement sur le sol ou dans une position de niveau inférieur par rapport à sa position de départ. Le caractère répétitif des chutes est considéré à partir du moment où la personne a fait au moins deux chutes dans l'année qui précède le recueil d'information. Exemples

La chute à répétition est le DP d'un séjour motivé par la chute, séjour au cours duquel aucune lésion (conséquence de la chute) n'est traitée et aucune cause n'est trouvée. Il peut donc s'agir :

- d'une chute constatée répétitive (au moins deux chutes dans l'année), le DP est la chute **R29.6** ;
- d'un bilan de chutes répétitives à la recherche d'une pathologie causale et sans que cette cause soit trouvée, le DP est la chute **R29.6**.

La notion de chute à répétition peut être un DAS car elle marque une fragilité du patient dans les cas pour lesquels elle ne sera pas le DP :

- Dans les cas où la chute à répétition est à l'origine de lésion, la lésion étant le DP du séjour, et seulement si aucune causalité n'est retrouvée, le DAS est la chute **R29.6**

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 82

P R A

R29.8 Symptômes et signes relatifs aux systèmes nerveux et ostéo-musculaire, autres et non précisés

Symptômes et signes relatifs à l'appareil urinaire (R30-R39)

P R A

R30 Douleur à la miction

À l'exclusion de douleur psychogène (F45.3)

P R A

R30.0 Dysurie

Strangurie

P R A

R30.1 Ténesme vésical

P R A

R30.9 Miction douloureuse, sans précision

P R A

R31 Hématurie, sans précision

À l'exclusion de hématurie récidivante ou persistante (N02.-)

P R A

R32 Incontinence urinaire, sans précision

Énurésie SAI

À l'exclusion de énurésie non organique (F98.0)

incontinence urinaire d'effort et autres formes d'incontinence urinaire précisées (N39.3-N39.4)

P R A 2

R33 Rétention d'urine

Globe urinaire

On choisira donc R33 en DP lorsqu'un patient connu porteur d'un *adénome de prostate* est pris en charge pour une *rétention urinaire*. D29.1 sera le DP du séjour d'un patient admis pour rétention urinaire, chez qui le bilan étiologique aboutit au diagnostic d'adénome de prostate. Il n'y a pas de règle dans la CIM-10 qui interdise le codage simultané de cette affection et de ce phénomène, dont la survenue est inconstante dans l'évolution de l'adénome. (*AGORA # 4875 le 3 octobre 2008*)

P R A 2

R34 Anurie et oligurie

À l'exclusion de compliquant :

- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.4)
- grossesse, accouchement et puerpéralité (O26.8, O90.4)

P R A

R35 Polyurie

Mictions fréquentes

Nycturie

À l'exclusion de polyurie psychogène (F45.3)

P R A

R36 Écoulement urétral

Écoulement pénien

Urétrorrhée

P R A

R39 Autres symptômes et signes relatifs à l'appareil urinaire

P R A

R39.0 Extravasation d'urine

P R A

R39.1 Autres troubles de la miction

Fractionnement de la miction

Miction ralentie

Troubles du jet urinaire

P R A

R39.2 Urémie extra-rénale

Urémie pré-rénale

INSUFFISANCE RÉNALE FONCTIONNELLE

L'**insuffisance rénale fonctionnelle** est une altération de la fonction rénale, habituellement passagère et curable. Conséquence d'une diminution de la perfusion rénale, elle peut être secondaire à une hypovolémie, une hypotension ou une cause iatrogène. Elle représente une forme particulière d'insuffisance rénale aiguë dont la cause n'est ni une atteinte organique du rein ni un obstacle des voies excrétrices. Elle est qualifiée de pré-rénale ou d'extra-rénale.

Conformément à la note d'exclusion placée dans le volume 1 de la CIM–10 sous le titre du groupe N17–N19 *Insuffisance rénale*, l'insuffisance rénale fonctionnelle doit donc être codée **R39.2** *Urémie extra-rénale*. L'absence de lésion du parenchyme rénal invalide la consigne jusqu'ici donnée de la coder N17.8 *Autres insuffisances rénales aiguës*. La catégorie N17 doit être réservée au codage des insuffisances rénales aiguës avec atteinte organique du tissu rénal. En cas d'insuffisance rénale aiguë dont la cause, extra-rénale ou par atteinte organique, est incertaine, on emploie le code N17.9.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 104-105

P R A

R39.8 Symptômes et signes relatifs à l'appareil urinaire, autres et non précisés

Symptômes et signes relatifs à la connaissance, la perception, l'humeur et le comportement (R40-R46)

À l'exclusion de lorsqu'il s'agit d'un élément d'un trouble mental (F00-F99)

P R A

R40 Somnolence, stupeur et coma

À l'exclusion de coma (du) :
- diabétique (E10-E14 avec le quatrième chiffre .0)
- hépatique (K72.-)
- hypoglycémique (non diabétique) (E15)
- nouveau-né (P91.5)
- urémique (N19)

P R A 2

R40.0 Somnolence

Assoupissement

Codage de l'obnubilation prise en charge pour sa propre part à titre diagnostique et thérapeutique, soit comme motif principal ou répondant à la définition d'un DAS (*AGORA # 158420 le 2 mars 2018*)

P R A

R40.1 Stupeur

~~Semi-coma [coma vigil]~~

P R A 3 SMR

R40.10 État paucirelationnel

P R A 3

R40.18 Stupeur, autre et sans précision

Semi-coma

Coma vigil

À l'exclusion de stupeur :
- catatonique (F20.2)
- dépressive (F31-F33)
- dissociative (F44.2)
- maniaque (F30.2)

P R A

R40.2 Coma, sans précision

~~Perte de conscience SAI~~

P R A 3 SMR

R40.20 État végétatif chronique

P R A 3 SMR

R40.28 Coma, autre et sans précision

Perte de conscience SAI

P R A

R41 Autres symptômes et signes relatifs aux fonctions cognitives et à la conscience

À l'exclusion de troubles dissociatifs ou de conversion (F44.-)

P R A 2

R41.0 Désorientation, sans précision

Confusion SAI

À l'exclusion de désorientation psychogène (F44.8)

Syndrome confusionnel - Confusion - après discussion au sein de l'ATIH nous donnons la règle suivante : la catégorie F05 est employée pour coder une confusion dès lors que son origine est reliée à une atteinte organique diagnostiquée (qu'elle affecte directement ou indirectement le cerveau). **R41.0** est réservé aux états passagers sans cause établie.
En cas de syndrome confusionnel sans cause précisée, coder **R41.0** ; la note placée en tête des catégories F00-F09 précise leur condition d'emploi. Ce sont des troubles « ayant une étiologie organique démontrable, à type de maladie ou de lésion cérébrales, ou d'atteinte entraînant un dysfonctionnement du cerveau. » (*AGORA # 53052 le 4 octobre 2011*)

Comment doit-on coder une confusion, désorientation en post-opératoire causée par la morphine ou produit anesthésiant ? Il existe différentes situations de codage possibles. S'il s'agit d'une désorientation transitoire réversible, ce serait le code **R41.0**, mais s'il s'agit par exemple du syndrome de delirium post-opératoire, les codes ~~F05.5~~ ou F05.8 sont plus appropriés, associés au code ad hoc de complication d'acte à visée thérapeutique. À confirmer avec le clinicien. (*AGORA # 264162 le 18 juin 2024*)

Peut-on coder F05.0 pour :
- confusion fébrile s'améliorant après apyrexie
- confusion sur sepsis (urinaire par exemple)
- confusion post crise épilepsie
- confusion post état de mal épileptique
- confusion en phase aigüe d'un AVC ?

Comme l'indique la note du groupe de catégories F00-F09, ces codes s'emploient lorsque l'atteinte est organique (maladie cérébrale, lésion cérébrale ou autre atteinte entraînant un dysfonctionnement cérébral). Ces situations cliniques pourraient bien être codées en F05.0 sauf pour la confusion post-crise d'épilepsie qui est indexée en F05.8 dans la CIM-10 et la **confusion fébrile** qui se code en **R41.0**. (*AGORA # 279213 le 20 août 2025).*

P R A

R41.1 Amnésie antérograde

P R A

R41.2 Amnésie rétrograde

P R A

R41.3 Autres formes d'amnésie

Amnésie SAI

À l'exclusion de amnésie globale transitoire (G45.4)
syndrome amnésique :
- dû à l'utilisation de substances psychoactives (F10-F19 avec le quatrième chiffre .6)
- organique (F04)

P R A

R41.8 Symptômes et signes relatifs aux fonctions cognitives et à la conscience, autres et non précisés

Nous avons quelques difficultés à cerner les conditions d'utilisation du code F06.7 par rapport au code **R41.8**. Ne pourrait-on considérer que l'utilisation du code F06.7 serait possible devant des troubles cognitifs légers dont on connaît l'étiologie organique alors que les codes de la catégorie R41 seraient réservés aux troubles mnésiques sans étiologie : un peu à la manière des règles que vous nous proposez pour différencier la confusion en R41.0 et celle en F05.- ? **oui** cette distinction peut être retenue (*AGORA # 71879 le 22 novembre 2012*)

P R A

R42 Étourdissements et éblouissements

Sensation de tête légère
Vertige SAI

À l'exclusion de syndromes vertigineux (H81.-)

P R A

R43 Troubles de l'odorat et du goût

P R A

R43.0 Anosmie

P R A

R43.1 Parosmie

P R A

R43.2 Paragueusie

P R A

R43.8 Troubles de l'odorat et du goût, autres et non précisés

Troubles associés de l'odorat et du goût

P R A

R44 Autres symptômes et signes relatifs aux sensations et aux perceptions générales

À l'exclusion de troubles de la sensibilité cutanée (R20.-)

P R A 2

R44.0 Hallucinations auditives

P R A 2

R44.1 Hallucinations visuelles

Syndrome de Charles Bonnet : sous réserve de confirmation par le contexte clinique, ce syndrome correspond à des hallucinations visuelles liées à une DMLA (dégénérescence maculaire liée à l'âge). Vous coderez **R44.1** et H35.3 (*AGORA # 72213, le 4 décembre 2012*)

P R A 2

R44.2 Autres hallucinations

P R A 2

R44.3 Hallucinations, sans précision

P R A

R44.8 Symptômes et signes relatifs aux sensations et aux perceptions générales, autres et non précisés

P R A

R45 Symptômes et signes relatifs à l'humeur

P R A

R45.0 Nervosité

Tension nerveuse

P R A

R45.1 Agitation

P R A

R45.2 Tristesse

Ennuis SAI

P R A

R45.3 Découragement et apathie

P R A

R45.4 Irritabilité et colère

P R A

R45.5 Hostilité

P R A

R45.6 Violence physique

Agressivité

P R A

R45.7 État de choc émotionnel et tension, sans précision

P R A

R45.8 Autres symptômes et signes relatifs à l'humeur

Idées suicidaires

Tendances suicidaires

À l'exclusion de symptômes et signes au cours de troubles mentaux (F00–F99)

P R A

R46 Symptômes et signes relatifs à l'apparence et au comportement

P R A

R46.0 Hygiène personnelle très défectueuse

P R A

R46.1 Apparence personnelle bizarre

P R A

R46.2 Comportement étrange et inexplicable

P R A

R46.3 Suractivité

P R A

R46.4 Lenteur et manque de réactivité

Aboulie
Clinophilie

Note la clinophilie peut également accompagner un syndrome post-chute (R26.8 + F40.8) dans le cadre d'une régression psychomotrice globale chez la personne âgée

À l'exclusion de stupeur (R40.1)
neurasthénie (F48.0)
psychasthénie (F48.8)

P R A rare

R46.5 Caractère soupçonneux et évasif

P R A

R46.6 Inquiétude et préoccupation exagérées pour les événements sources de tension

P R A rare

R46.7 Prolixité et détails masquant les raisons de la consultation et gênant le contact

P R A

R46.8 Autres symptômes et signes relatifs à l'apparence et au comportement

Négligence personnelle SAI

À l'exclusion de ingestion insuffisante d'aliments et de liquides par négligence personnelle (R63.6)

Symptômes et signes relatifs au langage et à la voix (R47-R49)

P R A

R47 Troubles du langage, non classés ailleurs

À l'exclusion de autisme (F84.0-F84.1)
bégaiement (F98.5)
bredouillement ou langage précipité (F98.6)
troubles spécifiques du développement de la parole et du langage (F80.-)

P R A

R47.0 Dysphasie et aphasie

Aphasie de Broca
Aphasie motrice
Aphasie de Wernicke

À l'exclusion de aphasie progressive isolée (G31.0)

P R A 3 SMR

R47.00 Aphasie récente, persistant au-delà de 24 heures

P R A 2

R47.01 Aphasie récente, régressive dans les 24 heures

P R A 2

R47.02 Aphasie, autre et sans précision

Aphasie ancienne ou résiduelle ou de longue durée
Aphasie SAI

P R A 2

R47.03 Dysphasie

P R A 2

R47.1 Dysarthrie et anarthrie

P R A

R47.8 Troubles du langage, autres et non précisés

P R A

R48 Dyslexie et autres troubles de la fonction symbolique, non classés ailleurs

À l'exclusion de troubles spécifiques au cours du développement des acquisitions scolaires (F81.-)

P R A

R48.0 Dyslexie et alexie

P R A

R48.1 Agnosie

P R A

R48.10 Hémi-asomatognosie

Hémi-négligence

P R A

R48.18 Agnosie, autre et sans précision

Anosognosie

P R A

R48.2 Apraxie

P R A

R48.8 Troubles de la fonction symbolique, autres et non précisés

Acalculie

Agraphie

P R A

R49 Troubles de la voix

~~*À l'exclusion de* troubles psychogènes de la voix (F44.4)~~

P R A

R49.0 Dysphonie

Enrouement

P R A

R49.1 Aphonie

Perte de la voix

P R A

R49.2 Hypernasalité et hyponasalité

P R A

R49.8 Troubles de la voix, autres et non précisés

Changement de timbre SAI

Symptômes et signes généraux (R50-R69)

P R A

R50 Fièvre d'origine autre et inconnue

À l'exclusion de fièvre d'origine inconnue (au cours de) (du) :
- nouveau-né (P81.9)
- travail (O75.2)

hyperthermie d'origine inconnue, après accouchement (O86.4)

P R A

R50.2 Fièvre due à des médicaments

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

R50.8 Autres fièvres précisées

Fièvre avec frissons

Fièvre persistante

P R A

R50.9 Fièvre, sans précision

Hyperpyrexie SAI

Pyrexie SAI

À l'exclusion de hyperthermie maligne due à une anesthésie (T88.3)

P R A

R51 Céphalée

Douleur faciale SAI

À l'exclusion de algie faciale atypique (G50.1)
migraine et autres syndromes d'algies céphaliques (G43-G44)
névralgie du trijumeau (G50.0)

P R A

R52 Douleur, non classée ailleurs

Comprend douleur ne pouvant être rapportée à un seul organe ou une seule partie du corps

À l'exclusion de céphalée (R51)
colique néphrétique (N23)
douleur (de) :
- abdominale (R10.-)
- articulaire (M25.5)
- dent (K08.8)
- dos (M54.9)
- épaule (M25.5)
- gorge (R07.0)
- langue (K14.6)
- mammaire (N64.4)
- membre (M79.6)
- oculaire (H57.1)
- oreille (H92.0)
- pelvienne et périnéale (R10.2)
- psychogène (F45.4)
- rachis (M54.-)
- région lombaire (M54.5)
- thoracique (R07.1-R07.4)

personnalité caractérisée par un syndrome algique chronique (F62.8)

P R A

R52.0 Douleur aiguë

[...]

P R A

R52.1 Douleur chronique irréductible

DOULEUR CHRONIQUE

La douleur chronique prise en compte dans les recommandations de la HAS [douleur chronique HAS décembre 2008 : reconnaître le syndrome douloureux chronique, l'évaluer et orienter le patient] est un syndrome multidimensionnel exprimé par la personne qui en est atteinte ; il y a douleur chronique, quelles que soient sa topographie et son intensité, lorsque la douleur présente plusieurs des caractéristiques suivantes :

- persistance ou récurrence ;
- durée au-delà de ce qui est habituel pour la cause initiale présumée, notamment si la douleur évolue depuis plus de 3 mois ;
- réponse insuffisante au traitement ;
- détérioration significative et progressive du fait de la douleur, des capacités fonctionnelles et relationnelles du patient dans ses activités de la vie journalière, au domicile comme à l'école ou au travail.

La douleur chronique peut être accompagnée de manifestations psycho-pathologiques.

L'utilisation du code R52.2 *douleur chronique* nécessite que le dossier mentionne l'existence d'une douleur chronique dans le cadre de cette définition.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 88

DOULEUR CHRONIQUE RÉFRACTAIRE (REBELLE)

Une **douleur chronique réfractaire** est une douleur :

- ne répondant pas aux traitements conventionnels recommandés et conduits conformément aux règles de bonnes pratiques,
- et ne permettant pas un soulagement satisfaisant et durable de la douleur, ni une qualité de vie acceptable pour le patient, et/ou occasionnant des effets indésirables intolérables et incontrôlables.

Les termes suivants peuvent être utilisés à la place du terme réfractaire (à privilégier) : rebelle / irréductible

Une douleur chronique réfractaire peut nécessiter une hospitalisation pour avis diagnostique pluri-professionnel et/ou prise en charge thérapeutique spécifique nécessitant des compétences particulières : traitements médicaux invasifs ou traitements médicaux nécessitant une surveillance particulière, actes de radiologie interventionnelle, actes d'infiltrations ou d'analgésie locorégionale, actes chirurgicaux, traitements non médicamenteux associés …

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 88-89

P R A 2

R52.10 Douleur neuropathique

La douleur neuropathique résulte d'une lésion ou d'un dysfonctionnement du système nerveux central ou périphérique, plus que d'une stimulation des récepteurs de la douleur (douleur nociceptive). Le diagnostic est établi devant une douleur disproportionnée en regard de l'atteinte tissulaire, une dysesthésie (p. ex. des brûlures, des picotements) et des signes de lésion nerveuse mis en évidence à l'examen neurologique. […]. Bien que la douleur neuropathique réponde aux opiacés, on utilise souvent pour la traiter des médicaments adjuvants (p. ex. antidépresseurs, antiépileptiques, baclofène, traitements locaux). *In Manuel MSD Professionnels de santé, fév. 2020*

P R A 2

R52.18 Douleurs chroniques irréductibles, autres et non précisées

P R A 2

R52.2 Autres douleurs chroniques

P R A

R52.9 Douleur, sans précision

Douleurs généralisées SAI

[…]

P R A

R53 Malaise et fatigue

P R A

R53.+0 Altération de l'état général

AEG

Baisse de l'état général

À l'exclusion de débilité :
- congénitale (P96.9)
- sénile (R54)

P R A

R53.+1 Malaise

À l'exclusion de avec perte de connaissance (R55)

P R A

R53.+2 Fatigue

Asthénie :
- SAI
- chronique

Fatigabilité

Léthargie

À l'exclusion de épuisement et fatigue (dus à) (au cours de) :
- asthénie sénile (R54)
- chaleur (T67.-)
- combat (F43.0)
- exercice physique excessif (T73.3)
- exposition aux éléments (T73.2)
- grossesse (O26.8)
- neurasthénie (F48.0)

syndrome de fatigue (F48.0)
- post-virale (G93.3)

P R A

R54 Sénilité

À l'exclusion de psychose sénile (F03)

P R A
4

R54.+0 Syndrome de glissement (sénile)

P R A

R54.+8 Autres états de sénilité sans mention de psychose

Asthénie sénile

Débilite sénile

Sénescence sans mention de psychose

Vieillesse sans mention de psychose

[...]

P R

R55 Syncope ~~et collapsus~~

Évanouissement
Perte de connaissance
Syncope vagale
Malaise vagal avec perte de connaissance
Malaise avec lipothymie

Ictus laryngé : l'ictus laryngé est une forme de syncope vagale que vous coderez **R55**. (*AGORA # 51344 le 11 août 2011*)

À l'exclusion de
- asthénie neuro-circulatoire (F45.3)
- choc :
  - SAI (R57.9)
  - compliquant ou consécutif à :
    - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.3)
    - travail et accouchement (O75.1)
    - post-opératoire (T81.1)
- crise de Stokes-Adams (I45.9)
- hypotension orthostatique (I95.1)
  - neurogène (G23.8)
- perte de conscience SAI (R40.2)
- syncope :
  - due à la chaleur (T67.1)
  - ~~psychogène (F48.8)~~
- syndrome du sinus carotidien (G90.0)
- malaise sans perte de connaissance (R53.+1)

P R A

R56 Convulsions, non classées ailleurs

À l'exclusion de convulsions et crises convulsives (au cours de) (du) :
- dissociatives (F44.5)
- épilepsie (G40-G41)
- nouveau-né (P90)

P R A

R56.0 Convulsions fébriles

P R A 2

R56.8 Convulsions, autres et non précisées

Crise (convulsive) SAI

Enfant ayant un syndrome de West, hospitalisé pour un autre motif, convulse à de multiples reprises prolongeant la durée d'hospitalisation : le syndrome de West est codé G40.4 et la catégorie R56 exclut toutes les formes d'épilepsie. Vous ne pouvez donc pas associer **R56.8** (*AGORA # 102456 le 12 juin 2014*)

P R A

R57 Choc, non classé ailleurs

À l'exclusion de choc (dû à) :
- SAI (T78.2)
- anaphylactique (dû à) :
- intolérance alimentaire (T78.0)
- sérum (T80.5)
- anesthésique (T88.2)
- compliquant ou consécutif à avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.3)
- électrique (T75.4)
- foudre (T75.0)
- obstétrical (O75.1)
- post-opératoire (T81.1)
- psychique (F43.0)
- traumatique (T79.4)

syndrome du choc toxique (A48.3)

Lorsque le choc hémorragique survient après un traumatisme, (en l'occurrence, hémopéritoine en post-opératoire sur plaie chirurgicale de l'artère splénique) quel code CIM10 faut-il utiliser ? T79.4 est imprécis quant au mécanisme du choc. Il est donc conseillé de coder le choc avec la catégorie R57 (*AGORA # 140467 le 6 décembre 2016*)

P R A 3

R57.0 Choc cardiogénique

P R A 3

R57.1 Choc hypovolémique

Choc hémorragique

P R A 4

R57.2 Choc septique

Choc septique

Le choc septique est un sous-ensemble du sepsis au cours duquel les anomalies circulatoires et cellulaires ou métaboliques sous-jacentes sont suffisamment profondes pour augmenter considérablement la mortalité à un mois de 25% à 35% Le choc septique est défini par la présence des critères suivants au cours d'un sepsis :

- Besoin d'un traitement vasopresseur par catécholamines en continu, malgré un remplissage vasculaire adéquat, pour maintenir la pression artérielle moyenne à plus de 65 mmHg
- Augmentation des lactates sériques >2mmol/l (ou 18mg/dl)

Lorsque l'infection s'accompagne d'un sepsis avec choc septique comme défini ci-dessus, le code **R57.2** *Choc septique* devra être associé au code du sepsis.

Les actes CCAM de suppléance vitale, de remplissage vasculaire, d'épuration extra-rénale doivent aussi être codés à chaque fois qu'ils sont réalisés.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 116

Codage du sepsis avec choc septique

Lorsque l'infection s'accompagne d'un sepsis avec choc septique comme défini ci-dessus, le code **R57.2** *Choc septique* devra être associé au code du sepsis.

En cas d'admission [Admission au sens du guide méthodologique : « L'admission dans une unité médicale d'hospitalisation de MCO est le facteur déclenchant de la production d'un résumé d'unité médicale (RUM) »] en soins critiques, le choc septique est codé en diagnostic principal du séjour de soins critiques s'il s'agit du motif d'admission.

On associe le codage de la ou des défaillance(s) d'organe présente(s) au codage du choc septique.

Lorsque le libellé des codes de sepsis ou d'organe ne précise pas l'agent infectieux en cause celui-ci doit être codé en sus.

Les actes CCAM de suppléance vitale réalisés, par exemple remplissage vasculaire, épuration extra-rénale, etc. sont codés.

Exemples :

• *Exemple 1 :* hospitalisation pour diverticulite sigmoïdienne avec perforation et abcès, péritonite, insuffisance cardiaque gauche et choc septique, sepsis à Escherichia Coli

o Diagnostic principal : K57.2 *Diverticulose du gros intestin, avec perforation et abcès*

o Diagnostic associé : A41.5 Sepsis à d'autres micro-organismes Gram Négatif, **R57.2** *Choc septique*, B96.2 *Escherichia coli, cause de maladies classées dans d'autres chapitres*, I50.1 *Insuffisance ventriculaire gauche.*

[...]

• *Exemple 2 :* Mutation du patient de l'unité médicale d'hospitalisation de la situation précédente en soins critiques pour la prise en charge d'un choc septique
  o Diagnostic principal : **R57.2** *Choc septique*
  o Diagnostic associé : A41.5 *Sepsis à d'autres micro-organismes Gram négatif.*

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2023, juin 2021 p.7

P R A 4

R57.8 Autres chocs

Choc endotoxique

P R A 3

R57.9 Choc, sans précision

Insuffisance circulatoire périphérique SAI

P R A

R58 Hémorragie, non classée ailleurs

Hémorragie SAI

le code **R58** ne peut être employé qu'en l'absence totale de renseignement sur le siège de l'hémorragie (*AGORA # 35273 le 24 septembre 2010*)

P R A

R59 Adénopathies

Comprend tuméfaction ganglionnaire

À l'exclusion de lymphadénite :
- SAI (I88.9)
- aiguë (L04.-)
- chronique (I88.1)
- mésentérique (aiguë) (chronique) (I88.0)

la catégorie **R59** est réservée aux adénopathies froides de découverte clinique, sans précision histologique (catégorie I88) ou sans précision d'aspect inflammatoire ou infectieux (L04) (*AGORA # 38811 le 7 janvier 2011*)

P R A

R59.0 Adénopathies localisées

P R A

R59.1 Adénopathies généralisées

Lymphadénopathie SAI

À l'exclusion de maladie due au VIH à l'origine d'une adénopathie généralisée (persistante) (B23.1)

P R A imp

R59.9 Adénopathie, sans précision

[...]

P R A

R60 Œdème, non classé ailleurs

À l'exclusion de anasarque fœto-placentaire SAI (P83.2)
ascite (R18)
hydrothorax (J94.8)
œdème (de) :
- angioneurotique (T78.3)
- cérébral (G93.6)
- dû à un traumatisme obstétrical (P11.0)
- gestationnel (O12.0)
- héréditaire (Q82.0)
- larynx (J38.4)
- malnutrition (E40-E46)
- nouveau-né (P83.3)
- pharynx (J39.2)
- pulmonaire (J81)
- rhino-pharynx (J39.2)

P R A

R60.0 Œdème localisé

P R A
3

R60.1 Œdème généralisé

Œdème : accumulation visible ou palpable de fluide dans le tissu interstitiel
• Ex. œdème local, limité dû à inflammation, insuffisance veineuse ou lymphatique (OMI en général limité aux parties déclives)
• Œdème généralisé
• Anasarque = association d'œdème généralisé ET d'épanchement des séreuses enrobant les organes des cavités thoracique et abdominale : cœur (péricarde => épanchement péricardique), poumons (plèvre => épanchement pleural), tube digestif et organes abdominaux (péritoine => ascite). L'anasarque est donc bien un œdème généralisé mais il est extrême puisqu'il atteint les séreuses [...]
CODAGE DES OEDEMES DANS UN CONTEXTE D'INSUFFISANCE CARDIAQUE
a) Œdème localisé ou généralisé SANS atteinte séreuse décrite : I50.- + K761 Congestion passive chronique du foie si décrite
b) Anasarque cardiaque = œdème généralisé AVEC atteintes séreuses (au moins 2) décrites due à l'IC : I50.- + K76.1 si décrit + R60.1. On ne décrit pas les codes des épanchements séreux du tableau (I31.3, J91, R18)
D'après Dr Françoise MEGAS & col., DIM CH Emile Roux Le Puy en Velay

P R A
imp

R60.9 Œdème, sans précision

Rétention liquidienne SAI

P R A

R61 Hyperhidrose

P R A

R61.0 Hyperhidrose localisée

P R A

R61.1 Hyperhidrose généralisée

P R A

R61.9 Hyperhidrose, sans précision

Hypersudation
Sueurs nocturnes

P R A

R62 Retard du développement physiologique

À l'exclusion de puberté retardée (E30.0)

P R A

R62.0 Maturation retardée

Marche tardive

retard de :
- stade de développement physiologique attendu
- langage

P R A

R62.8 Autres retards du développement physiologique

Infantilisme SAI

Absence de gain de poids

Retard (de) :
- croissance
- physique
- staturo-pondéral

À l'exclusion de maladie par VIH à l'origine d'une insuffisance de croissance (B22.2)

retard de développement physique dû à la malnutrition (E45)

P R A

R62.9 Retard de développement physiologique, sans précision

P R A

R63 Symptômes et signes relatifs à l'absorption d'aliments et de liquides

À l'exclusion de boulimie SAI (F50.2)

malnutrition (E40-E46)

troubles de l'alimentation d'origine non organique (F50.-)

P R A 2

R63.0 Anorexie

Perte de l'appétit

À l'exclusion de anorexie mentale (F50.0)

perte de l'appétit d'origine non organique (F50.8)

P R A

R63.1 Polydipsie

Soif excessive

P R A

R63.2 Polyphagie

Alimentation excessive

Suralimentation SAI

P R A

R63.3 Difficultés nutritionnelles et nutrition inadaptée

Difficultés d'alimentation SAI

À l'exclusion de problèmes alimentaires du nouveau-né (P92.-)

trouble de l'alimentation du nourrisson et de l'enfant (F98.2)

P R A 2

R63.4 Perte de poids anormale

P R A

R63.5 Prise de poids anormale

À l'exclusion de obésité (E66.-)

prise de poids excessive au cours de la grossesse (O26.0)

P R A

R63.6 Ingestion insuffisante d'aliments et de liquides (par négligence personnelle)

À l'exclusion de inanition due à l'anorexie (R63.0)

inanition due à la privation de nourriture (X53.–)

négligence personnelle SAI (R46.8)

soif due à la privation d'eau (X54.–)

P R A

R63.8 Autres symptômes et signes relatifs à l'absorption d'aliments et de liquides

P R A 3

R64 Cachexie

À l'exclusion de cachexie maligne (C80.-)
marasme nutritionnel (E41)
syndrome cachectique dû au VIH (B22.2)

P R A

R65 Syndrome de réponse inflammatoire systémique

Note Pour la morbidité cette catégorie ne doit jamais être utilisée pour le codage de la cause principale. Cette catégorie est à utiliser lors du codage multiple pour identifier cet état quelle qu'en soit la cause. Un code d'un autre chapitre doit être porté en premier pour indiquer la cause ou l'affection causale. Pour la mortalité, voir les instructions du volume 2.

Les codes **R65** peuvent être exceptionnellement placés en DP lorsque leur origine est inconnue. (*AGORA # 123355, le 27 octobre 2015*)

Place du syndrome de réponse inflammatoire systémique [SRIS]
Depuis l'élaboration du consensus « Sepsis-3 » [The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3) JAMA. 2016 ; 315(8) : 801-810. doi : 10.1001/jama.2016.0287 Abstract], le SRIS, avec ou sans défaillance d'organe, ne permet plus au clinicien d'établir le diagnostic de sepsis dans un contexte infectieux. Le codage du SRIS peut cependant toujours être utilisé dans le cas de syndromes inflammatoires non infectieux (pancréatite aiguë, syndrome de lyse tumorale, pathologies tumorales, polytraumatismes, brûlures étendues, etc.).
Ce syndrome est caractérisé par l'association de signes cliniques et biologiques peu spécifiques (fièvre ou hypothermie, tachycardie, ...) pouvant être la conséquence de différentes agressions cliniques graves (pancréatite aiguë, ischémie, polytraumatisme, infection...). Il n'est donc pas spécifique d'une atteinte infectieuse.
On parle de SRIS lorsqu'au moins deux signes parmi les suivants sont présents :
- température corporelle supérieure à 38°C ou inférieure à 36°C ;
- rythme cardiaque supérieur à 90 battements par minute chez l'adulte ou supérieur à 2 déviations standards selon l'âge chez l'enfant ;
- rythme respiratoire supérieur à 20 par minute (ou une hyperventilation se traduisant par une baisse de la PaCO2 en-deçà de 32 mm Hg) chez l'adulte, ou supérieur à 2 déviations standards selon l'âge chez l'enfant ;
- taux de leucocytes dans le sang supérieur à 12 000/mm3 ou inférieur à 4000/mm3 ou taux de cellules immatures supérieur à 10%.

Il importe également de vérifier qu'un critère du SRIS ne soit pas expliqué par un mécanisme ne témoignant pas d'une réponse à une agression (ex : une tachycardie sur trouble du rythme).
En cas d'infection hors sepsis, le syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse sans défaillance d'organe (**R65.0**) reste accessible au codage lorsqu'il apporte une information supplémentaire sur la sévérité de l'infection.
ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2023, p. 9

Le « SRIS » associe au moins deux des critères suivants (*Pilly 2010*) :
- température corporelle >38°C ou <36°C
- rythme cardiaque >90 battements/mn
- rythme respiratoire >20/mn ou $PaCO_2$ <32mmHg (4,3 kPa) en air ambiant
- leucocytes >12 000/mm^3 ou <4 000/mm^3

~~Le sepsis associe un SRIS à une infection « cliniquement ou biologiquement documentée ». Le syndrome septique grave associe un sepsis à une défaillance d'organe. La défaillance d'organe peut concerner : le système circulatoire, le système respiratoire, les fonctions supérieures, la fonction rénale, la coagulation, la fonction hépatique, l'appareil cutané. Le choc septique associe un sepsis à une hypotension persistante.~~

P R A 2

R65.0 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse sans défaillance d'organe

P R A

R65.1 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe

Sepsis sévère

~~Le syndrome de défaillance multiviscérale d'origine infectieuse caractérise le *sepsis grave* (**R65.1**). Chaque défaillance d'organe ou de fonction est codée de manière individuelle en plus du sepsis.~~
~~*ATIH – Consignes de codage - Maladies Infectieuses, Fascicule VII - p.4 – Créé le 1er février 2010*~~

Pour les consignes de codages et nouveautés de la CIM-10-Fr à usage PMSI de 2022, ce code est interdit en toute position et non supprimé. (*AGORA # 224347 le 24 janvier 2022*)

P R A 2

R65.2 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine non infectieuse sans défaillance d' organe

P R A 3

R65.3 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine non infectieuse avec défaillance d' organe

P R A 2

R65.9 Syndrome de réponse inflammatoire systémique, non précisé

P R A

R68 Autres symptômes et signes généraux

P R A

R68.0 Hypothermie, non associée à une baisse de la température ambiante

À l'exclusion de hypothermie (du) (due à) :
- SAI (accidentelle) (T68)
- ~~anesthésie (T88.5)~~
- baisse de la température ambiante (T68)
- nouveau-né (P80.-)

P R A

R68.1 Symptômes non spécifiques propres au nourrisson

Nourrisson irritable

Pleurs excessifs du nourrisson

À l'exclusion de irritabilité cérébrale du nouveau-né (P91.3)

syndrome d'éruption dentaire (K00.7)

P R A

R68.2 Sécheresse de la bouche, sans précision

À l'exclusion de hyposécrétion des glandes salivaires (K11.7)

sécheresse de la bouche due à :
- déshydratation (E86)
- syndrome de Gougerot-Sjögren (M35.0)

P R A

R68.3 Hippocratisme digital

Hippocratisme des ongles (P92.-)

À l'exclusion de hippocratisme digital congénital (Q68.1)

hippocratisme unguéal congénital (Q84.6)

P R A

R68.8 Autres symptômes et signes généraux précisés

P R A imp

R69 Causes inconnues et non précisées de morbidité

Maladie :
- SAI
- non diagnostiquée, non précisée quant au siège ou au système concerné

Résultats anormaux de l'examen du sang, sans diagnostic (R70-R79)

À l'exclusion de affections hémorragiques et hématologiques du fœtus et du nouveau-né (P50-P61)
anomalies (de) :
- coagulation (D65-D68)
- examen prénatal systématique de la mère (O28.-)
- globules blancs, classées ailleurs (D70-D72)
- lipides (E78.-)
- plaquettes et thrombocytes (D69.-)

résultats diagnostiques anormaux classés ailleurs - voir Index alphabétique

P R A

R70 Accélération de la vitesse de sédimentation et anomalies de la viscosité plasmatique

P R A

R70.0 Accélération de la vitesse de sédimentation

Syndrome inflammatoire

P R A

R70.1 Viscosité plasmatique anormale

Si le syndrome myéloprolifératif est certain mais que sa nature n'est pas encore précisée, le code D47.1 peut être employé. Si le syndrome myéloprolifératif n'est pas affirmé, il faut coder les anomalies constatées avec les codes du chapitre XVIII : R71, R72. (*AGORA # 68505 le 21 août 2012*)

P R A

R71 Anomalies des globules rouges

Anisocytose
Anomalie des hématies (de) :
- morphologique SAI
- volume SAI

Poïkilocytose

À l'exclusion de anémie (D50-D64)
polyglobulie (du) :
- bénigne ou familiale (D50.0)
- essentielle (D45)
- nouveau-né (P61.1)
- secondaire (D75.1)
- SAI (D75.1)

P R A

R72 Anomalies des globules blancs, non classées ailleurs

Formule leucocytaire anormale SAI

À l'exclusion de leucocytose (D72.8)

P R A

R73 Augmentation de la glycémie

À l'exclusion de diabète sucré (E10-E14)
- au cours de la grossesse , de l'accouchement et de la puerpéralité (O24.-)

hypo insulinémie post-opératoire (E89.1)
néonatale (P70.0-P70.2)

P R A

R73.0 Anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose

Diabète :
- chimique
- latent

Prédiabète
Tolérance altérée au glucose

P R A

R73.9 Hyperglycémie, sans précision

La résistance à l'insuline ne peut se coder autrement que R73.9 (*Hyperglycémie, sans précision*).
ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p.7 - Créé le 15 mars 2008

P R A

R74 Anomalies des taux d'enzymes sériques

P R A

R74.0 Augmentation des taux de transaminases et d'acide lactique déshydrogénase

Cytolyse hépatique
La cytolyse hépatique est l'ensemble des perturbations liées à la destruction des hépatocytes. Elle peut être observée au cours de différentes affections (hépatites virales, toxiques, cirrhoses…), mais son diagnostic est biologique : on observe dans ce cas, parmi d'autres perturbations, une élévation des transaminases sériques. Lorsque la cytolyse entre dans le cadre d'une affection enregistrée par ailleurs elle ne doit pas être codée. Si elle est isolée on emploie le code R74.0 (*Augmentation des taux de transaminase et d'acide lactique déshydrogénase*).
ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p.8 - Créé le 15 mars 2008

P R A

R74.8 Anomalies d'autres taux d'enzymes sériques

Anomalies des taux de :
- amylase
- lipase
- triacylglycérol lipase
- phosphatase :
  - acide
  - alcaline

P R A imp

R74.9 Anomalie du taux d'un enzyme sérique, sans précision

P R A

R75 Mise en évidence par des examens de laboratoire du virus de l'immunodéficience humaine [VIH]

Résultat non concluant du test de recherche du VIH chez les nourrissons

Aunis p.109 : l'intitulé de la catégorie R75 doit être lu « recherche par des examens de laboratoire d'une infection par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH] ». Cette catégorie ne peut avoir qu'une utilisation exceptionnelle dans notre pays. Surtout, comme il est mentionné en exclusion, elle ne doit pas être utilisée pour le codage de la séropositivité isolée au VIH, c'est-à-dire de l'infection asymptomatique, dont le code est Z21.

À l'exclusion de infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (Z21)
maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (B20-B24)
- compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité (O98.7)

P R A

R76 Autres anomalies de résultats immunologiques sériques

P R A

R76.0 Augmentation du taux d'anticorps

À l'exclusion de iso-immunisation de la grossesse (O36.0-O36.1)
maladie hémolytique du fœtus ou du nouveau-né (P55.-)

P R A

R76.1 Réaction anormale au test à la tuberculine

Résultats anormaux au test de Mantoux

P R A rare

R76.2 Résultats faussement positifs au test sérologique de la syphilis

Réaction de Wassermann faussement positive

P R A

R76.8 Autres anomalies précisées de résultats immunologiques sériques

Augmentation du taux des immunoglobulines SAI

P R A imp

R76.9 Anomalie de résultats immunologiques sériques, sans précision

P R A

R77 Autres anomalies des protéines plasmatiques

À l'exclusion de anomalies du métabolisme des protéines plasmatiques (E88.0)

P R A

R77.0 Anomalie de l'albumine

P R A

R77.1 Anomalie de la globuline

Hyperglobulinémie SAI

P R A

R77.2 Anomalie de l'alpha-fœtoprotéine

P R A

R77.8 Autres anomalies précisées des protéines plasmatiques

Augmentation des PSA : les anomalies de l'alpha fœtoprotéine étant codées dans la catégorie **R77**, nous conseillons d'employer cette catégorie pour coder l'élévation des marqueurs tumoraux. **R77.8** est donc le code correct pour une élévation des PSA. (*AGORA # 15289, le 10 juin 2009*)

P R A imp

R77.9 Anomalie des protéines plasmatiques, sans précision

P R A

R78 Présence de drogues et d'autres substances non trouvées normalement dans le sang

À l'exclusion de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives (F10-F19)

Comprend dosage de toxiques dans le sang

analyse toxicologique sanguine avec résultats positifs

Facteurs favorisants au moment de l'accident

D'éventuels facteurs favorisants présents au moment de l'accident (effet de l'alcool, de drogue ou de médicament…) doivent être enregistrés, notamment avec les codes de la catégorie **R78** *Présence de drogues et d'autres substances non trouvées normalement dans le sang* ou avec ceux du groupe F10–F19 *Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives*. On rappelle que l'enregistrement des effets secondaires des médicaments impose l'emploi des catégories Y40–Y59 de la CIM–10 (se reporter plus haut dans ce chapitre). Les catégories Y90–Y91 permettent de préciser l'importance d'une intoxication alcoolique.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 119

P R A

R78.0 Présence d'alcool dans le sang

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Y90.-) précisant le taux d'alcoolémie.

La catégorie Z04 a un contenu plus médico-légal ; elle permet le codage de situations caractérisées par la suspicion :

- de la présence dans le sang d'alcool ou de substances pharmacologiques ; le code Z04.0 est employé lorsque leur présence n'est pas confirmée, sinon on ferait appel à la catégorie **R78.**

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 93

P R A rare

R78.1 Présence d'opiacé dans le sang

P R A

R78.2 Présence de cocaïne dans le sang

P R A rare

R78.3 Présence d'hallucinogène dans le sang

P R A rare

R78.4 Présence dans le sang d'autres substances susceptibles d'entraîner une dépendance

P R A

R78.5 Présence d'une substance psychotrope dans le sang

P R A rare

R78.6 Présence d'un produit stéroïdien dans le sang

P R A rare

R78.7 Présence d'un taux anormalement élevé de métaux lourds dans le sang

P R A

R78.8 Présence d'autres substances précisées non trouvées normalement dans le sang

Présence d'un taux anormal de lithium dans le sang

P R A imp

R78.9 Présence d'une substance non trouvée normalement dans le sang, sans précision

P R

R79 Autres résultats anormaux des examens chimiques du sang

À l'exclusion de anomalie de l'équilibre acido-basique hydrique ou électrolytique (E86-E87)
hyperglycémie SAI (R73.9)
hyperuricémie asymptomatique (E79.0)
hypoglycémie SAI (E16.2)
- néonatale (P70.3-P70.4)

résultats spécifiques indiquant une anomalie du métabolisme des :
- acides aminés (E70-E72)
- hydrates de carbone (E73-E74)
- lipides (E75.-)

P R A

R79.0 Taux anormal de minéraux dans le sang

Taux anormal de :
- cobalt
- cuivre
- fer
- magnésium
- substance minérale NCA
- zinc

À l'exclusion de anomalies du métabolisme des minéraux (E83.-)
carence alimentaire en minéraux (E58-E61)
hypomagnésémie néonatale (P71.2)
taux anormal de lithium (R78.8)

P R A

R79.8 Autres résultats anormaux précisés des examens chimiques du sang

Taux anormal des gaz du sang

P R A imp

R79.9 Résultat anormal des examens chimiques du sang, sans précision

Résultats anormaux de l'examen des urines, sans diagnostic (R80-R82)

À l'exclusion de résultats :
- anormaux de l'examen prénatal systématique de la mère (O28.-)
- diagnostiques anormaux classés ailleurs - voir Index alphabétique
- spécifiques indiquant une anomalie du métabolisme des :
  - acides aminés (E70-E72).
  - hydrates de carbone (E73-E74)

P R A

R80 Protéinurie isolée

Albuminurie SAI
Protéinurie (de) :
- SAI
- Bence Jones

À l'exclusion de protéinurie :
- gestationnelle (O12.1)
- isolée avec lésions morphologiques précisées (N06.-)
- orthostatique (N39.2)
- persistante (N39.1)

P R A

R81 Glycosurie

À l'exclusion de glycosurie rénale (E74.8)

P R A

R82 Autres résultats anormaux de l'examen des urines

À l'exclusion de hématurie (R31)

P R A rare

R82.0 Chylurie

À l'exclusion de chylurie due à une filariose (B74.-)

P R A rare

R82.1 Myoglobinurie

P R A rare

R82.2 Biliurie

P R A rare

R82.3 Hémoglobinurie

À l'exclusion de hémoglobinurie :
- due à une hémolyse relevant d'autres causes externes NCA (D59.6)
- nocturne paroxystique [Marchiafava-Micheli] (D59.5)

P R A

R82.4 Acétonurie

Cétonurie

P R A

R82.5 Augmentation dans les urines du taux de médicaments et de substances biologiques

Taux urinaires élevés de :
- acide indol-acétique
- catécholamines
- 17-cétostéroïdes
- stéroïdes

P R A

R82.6 Taux anormal dans les urines de substances d'origine principalement non médicinale

Taux anormal de métaux lourds dans les urines

P R A

R82.7 Résultats anormaux de l'examen microbiologique des urines

Cultures positives

P R A

R82.8 Résultats anormaux de l'examen cytologique et histologique des urines

P R A

R82.9 Résultats anormaux de l'examen des urines, autres et non précisés

Cellules et cylindres dans les urines
Cristallurie
Mélanurie

Résultats anormaux de l'examen d'autres liquides, substances et tissus, sans diagnostic (R83-R89)

À l'exclusion de résultats :
- anormaux de l'examen (de) :
  - prénatal systématique de la mère (O28.-)
  - sang, sans diagnostic (R70-R79)
  - urine, sans diagnostic (R80-R82)
- diagnostiques anormaux classés ailleurs - voir Index alphabétique

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme quatrième chiffre avec les catégories R83-R89 :

.0 Taux anormal d'enzymes
.1 Taux anormal d'hormones
.2 Taux anormal d'autres substances médicamenteuses et biologiques
.3 Taux anormal de substances d'origine principalement non médicinale
.4 Résultats immunologiques anormaux
.5 Résultats microbiologiques anormaux
Cultures positives
.6 Résultats cytologiques anormaux
Frottis de Papanicolaou anormal
.7 Résultats histologiques anormaux
.8 Autres résultats anormaux
Résultats chromosomiques anormaux
.9 Résultat anormal, sans précision

P R A

R83 Résultats anormaux de l'examen du liquide céphalo-rachidien

[Voir les subdivisions ci-dessus]

Les codes **R83.0**, **R83.1**, **R83.3**, **R83.4**, **R83.5** et **R83.7** sont des diagnostics **rares**.

Le code **R83.9** est un diagnostic **imprécis**.

P R A

R84 Résultats anormaux de prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax

[Voir les subdivisions ci-dessus]

Résultats anormaux de :
- expectoration
- lavage bronchique
- liquide pleural
- prélèvements de gorge
- sécrétions nasales

À l'exclusion de expectorations sanglantes (R04.2)

Les **subdivisions 0 à 4** du code **R84** sont des diagnostics **rares**.

Le code **R84.9** est un diagnostic **imprécis**.

P R A

R85 Résultats anormaux de prélèvements effectués sur l'appareil digestif et la cavité abdominale

[Voir les subdivisions ci-dessus]

Résultats anormaux de :
- liquide péritonéal
- salive

À l'exclusion de anomalies des matières fécales (R19.5)

Les codes **R85.1** et **R85.3** sont des diagnostics **rares**.

Le code **R85.9** est un diagnostic **imprécis**.

P R A

R86 Résultats anormaux de prélèvements effectués sur les organes génitaux de l'homme

[Voir les subdivisions ci-dessus]

Résultats anormaux de :
- sécrétions prostatiques
- sperme, liquide séminal

Spermatozoïdes anormaux

À l'exclusion de azoospermie (N46)
oligospermie (N46)

Les **subdivisions 2 à 7** du code **R86** sont des diagnostics **rares**.

Le code **R86.9** est un diagnostic **imprécis**.

P R A

R87 Résultats anormaux de prélèvements effectués sur les organes génitaux de la femme

[Voir les subdivisions ci-dessus]

Résultats anormaux de sécrétions et frottis de :
- col de l'utérus
- vagin
- vulve

À l'exclusion de carcinome in situ (D05-D07.3)
dysplasie de :
- col de l'utérus (N87.-)
- vagin (N89.0-N89.3)
- vulve (N90.0-N90.3)

Les **subdivisions 0 à 4** du code **R87** sont des diagnostics **rares**.

Le code **R87.9** est un diagnostic **imprécis**.

P R A

R89 Résultats anormaux de prélèvements effectués sur d'autres organes, appareils et tissus

[Voir les subdivisions ci-dessus]

Résultats anormaux de :
- écoulement du mamelon
- liquide synovial
- sécrétions au niveau d'une plaie

Les **subdivisions 0 à 4** du code **R89** sont des diagnostics **rares**.

Le code **R89.9** est un diagnostic **imprécis**.

Résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic (R90-R94)

Comprend résultats anormaux non spécifiques d'imagerie diagnostique par :
- échographie
- radiologie
- résonance magnétique nucléaire [RMN]
- thermographie
- tomodensitométrie ou scanner
- tomographie par émission de positrons [TEP]

À l'exclusion de résultats :
- anormaux de l'examen prénatal systématique de la mère (O28.-)
- diagnostiques anormaux classés ailleurs - voir Index alphabétique

P R A

R90 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du système nerveux central

P R A

R90.0 Image intra-crânienne anormale

La pneumencéphalie est en général un diagnostic d'imagerie dont les origines sont diverses. Vous coderez **R90.0** et l'étiologie si elle est connue. (*AGORA # 66534 le 29 juin 2012*)

Leucoaraiose - cette affection est une atteinte du système nerveux d'origine vasculaire, provoquant généralement une démence. Son codage précis (selon les conclusions diagnostiques du clinicien) associe G37.8, I67.8 ou I67.3 selon les précisions sur le mécanisme vasculaire et un code de démence vasculaire si elle est présente. Si ce terme ne correspond qu'à un résultat anormal d'imagerie on emploie alors **R90.0** (*AGORA # 38419 le 21 décembre 2010*)

P R A

R90.8 Autres résultats anormaux d'imagerie diagnostique du système nerveux central

Échoencéphalogramme anormal
Affection de la substance blanche SAI

P R A

R91 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du poumon

Masse pulmonaire SAI
Nodule pulmonaire SAI

Nodule pulmonaire spiculé : les nodules ne sont pas codés comme des tumeurs. Le volume 3 donne le code **R91** pour les nodules pulmonaires. (*AGORA # 69829, le 27 septembre 2012*)

P R A

R92 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du sein

Microcalcifications dystrophiques du sein : les microcalcifications sont en général un résultat d'imagerie que vous coderez **R92.** (*AGORA # 64771, le 25 mai 2012*)

P R A

R93 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique d'autres parties du corps

P R A

R93.0 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du crâne et de la tête, non classés ailleurs

À l'exclusion de image intra-crânienne anormale (R90.0)

P R A

R93.1 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du cœur et de la circulation coronaire

Échocardiogramme anormal SAI
Image cardiaque anormale

P R A

R93.2 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du foie et des voies biliaires

Vésicule biliaire exclue

P R A

R93.3 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique d'autres parties des voies digestives

P R A

R93.4 **Résultats anormaux d'imagerie diagnostique de l'appareil urinaire**

Défaut de remplissage de :
- rein
- uretère
- vessie

À l'exclusion de hypertrophie rénale (N28.8)

P R A

R93.5 **Résultats anormaux d'imagerie diagnostique d'autres parties de l'abdomen, y compris l'espace rétropéritonéal**

Incidentalome (en l'absence d'exploration complémentaire pour affirmer la nature de la masse surrénalienne découverte à l'imagerie ; voir à D44.1 pour incidentalome confirmé)

P R A

R93.6 **Résultats anormaux d'imagerie diagnostique des membres**

À l'exclusion de résultat anormal de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (R93.8)

P R A

R93.7 **Résultats anormaux d'imagerie diagnostique d'autres parties du système ostéo-musculaire**

À l'exclusion de résultats anormaux d'imagerie diagnostique du crâne (R93.0)

P R A

R93.8 **Résultats anormaux d'imagerie diagnostique d'autres parties du corps précisées**

Déviation médiastinale

Résultat radiologique anormal de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

P R A

R94 Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles

Comprend résultats anormaux de :
- épreuves de fixation de radio-isotopes et de radionucléides
- scintigraphie

P R A

R94.0 **Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles du système nerveux central**

Électroencéphalogramme anormal [EEG]

P R A

R94.1 **Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles du système nerveux périphérique et épreuves sensorielles spéciales**

Anomalies (de) :
- électromyogramme [EMG]
- électro-oculogramme [EOG]
- électrorétinogramme [ERG]
- potentiels évoqués visuellement
- réponse à une stimulation nerveuse

P R A

R94.2 **Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles pulmonaires**

Diminution de la capacité :
- respiratoire
- vitale

P R A

R94.3 **Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles cardio-vasculaires**

Anomalies (de) :
- électrocardiogramme [ECG]
- épreuves électrophysiologiques intra-cardiaques
- phonocardiogramme
- vectocardiogramme

P R A

R94.4 **Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles rénales**

Anomalie des épreuves fonctionnelles rénales

P R A

R94.5 **Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles hépatiques**

P R A

R94.6 **Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles thyroïdiennes**

P R A

R94.7 **Résultats anormaux d'autres explorations fonctionnelles endocriniennes**

À l'exclusion de anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose (R73.0)

P R A

R94.8 Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles d'autres organes et appareils

Anomalie de :
- épreuves fonctionnelles (de) :
  - spléniques
  - vessie
- métabolisme de base

Causes de mortalité mal définies et inconnues (R95-R99)

À l'exclusion de
- mort fœtale de cause non précisée (P95)
- mort maternelle d'origine obstétricale SAI (O95)

P R A

R95 Syndrome de la mort subite du nourrisson

Aunis p.103 : l'OMS souhaite que ce code soit réservé aux situations de décès effectif du nourrisson. En conséquence, en cas de « mort subite manquée », nous vous proposons R09.2.

Comprend mort subite (inexpliquée) (du nourrisson) avant l'âge d'un an

À l'exclusion de (syndrome de) mort subite (inexpliquée) (du nourrisson) à partir de un an (R96.0)

P R A

R95.0 Syndrome de la mort subite du nourrisson avec mention d'autopsie

P R A

R95.9 Syndrome de la mort subite du nourrisson sans mention d'autopsie

Syndrome de la mort subite du nourrisson non spécifié

Aunis p.103 : R96, R98 et R99 : ces catégories ne doivent pas être utilisées pour coder le « mode de sortie » d'un séjour d'hospitalisation. Elles ne doivent l'être que lorsque l'affection cause du décès est inconnue.

P R A

R96 Autre mort subite de cause inconnue

À l'exclusion de mort cardiaque subite, décrite ainsi (I46.1)
syndrome de la mort subite du nourrisson (R95.-)

P R A

R96.0 Mort instantanée

(Syndrome de) mort subite inexpliquée (du nourrisson) à partir d'un an

À l'exclusion de mort subite d'étiologie connue (A00 à Q99, U04.9, V01 à Y89)

P R A imp

R96.1 Décès survenant moins de 24 heures après le début des symptômes, sans autre explication

Décès que l'on sait n'être pas une mort violente ou instantanée et dont la cause reste inconnue

Décès sans signe de maladie

P R A

R98 Décès sans témoin

Découverte d'un cadavre

Découverte fortuite d'un cadavre, sans cause apparente de décès

P R A imp

R99 Autres causes de mortalité mal définies et non précisées

Cause inconnue de mortalité

Décès SAI

CHAPITRE XIX

Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)

À l'exclusion de traumatisme obstétrical :
- fœtus ou nouveau-né (P10-P15)
- mère (O70-O71)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

S00-T14	Lésions traumatiques
S00-S09	Lésions traumatiques de la tête
S10-S19	Lésions traumatiques du cou
S20-S29	Lésions traumatiques du thorax
S30-S39	Lésions traumatiques de l'abdomen, des lombes, du rachis lombaire et du bassin
S40-S49	Lésions traumatiques de l'épaule et du bras
S50-S59	Lésions traumatiques du coude et de l'avant-bras
S60-S69	Lésions traumatiques du poignet et de la main
S70-S79	Lésions traumatiques de la hanche et de la cuisse
S80-S89	Lésions traumatiques du genou et de la jambe
S90-S99	Lésions traumatiques de la cheville et du pied
T00-T07	Lésions traumatiques de plusieurs parties du corps
T08-T14	Lésions traumatiques de sièges non précisés du tronc, membre ou autre région du corps
T15-T35	Lésions dues à d'autres causes externes
T15-T19	Effets dus à un corps étranger ayant pénétré dans un orifice naturel
T20-T32	Brûlures et corrosions
T33-T35	Gelures
T36-T65	Intoxications et effets toxiques
T36-T50	Intoxications par des médicaments et des substances biologiques
T51-T65	Effets toxiques de substances d'origine essentiellement non médicinale
T66-T78	Effets de causes externes, autres et non précisés
T79	Certaines complications précoces des traumatismes
T80-T88	Complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs
T90-T98	Séquelles de lésions traumatiques, d'empoisonnements et d'autres conséquences de causes externes

Le chapitre utilise la **section S** pour le codage de différents types de traumatismes localisés à une seule région du corps et la **section T** pour le codage des traumatismes ayant des localisations multiples ou de siège non précisé, ainsi que les empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes.

Dans les titres désignant des lésions traumatiques multiples, le mot « avec » indique l'association des deux localisations mentionnées et le mot « et » indique que l'on a affaire à l'une ou l'autre des deux localisations ou aux deux à la fois.

Le principe du codage multiple des lésions traumatiques sera appliqué chaque fois que cela est possible. On a prévu des catégories de combinaisons pour les traumatismes multiples lorsque la nature de chacun d'eux n'est pas indiquée de façon précise ou pour la mise en tableaux des causes principales quand il est plus commode de n'enregistrer qu'une seule cause. **En dehors de ces cas, les divers composants des lésions traumatiques seront codés séparément**. Se référer également aux règles et instructions du Volume 2 concernant le codage de la morbidité ou de la mortalité.

Aunis p.115 : en cas de **lésions traumatiques multiples**, nous vous recommandons de les coder individuellement au moyen de la section **S** plutôt que d'utiliser un code regroupant de la section T. Ce choix est particulièrement important pour le PMSI en soins de courte durée. Dans le même esprit, en cas de lésions bilatérales, nous vous conseillons d'utiliser le code S de la lésion plutôt qu'un code T.
Exemple : pour une fracture de Pouteau-Colles bilatérale, préférer S52.5- à T02.4-.

La **section S** ainsi que T00-T14 et T90-T98 comprennent les types de lésions traumatiques suivants au niveau du troisième caractère :

Lésion traumatique superficielle comprenant :

abrasion

contusion, y compris ecchymose et hématome

Aunis p.116 : une difficulté fréquemment soulevée concerne le codage des hématomes dits « spontanés », c'est-à-dire survenant sans traumatisme notable, éventuellement au cours d'un traitement anti-coagulant.
Des hématomes non traumatiques sont présents dans l'index alphabétique : intra-cérébral (I60-I62), péritonéal et rétropéritonéal (K66.1), des organes génitaux masculins (N50.1), du ligament large (N83.7) etc… (se reporter à l'index alphabétique, Volume 3). On utilisera leur code chaque fois qu'ils correspondront à l'information à coder.
Dans les autres cas, le terme « hématome » sans autre indication renvoie, dans l'index alphabétique, à « contusion ». Nous vous conseillons de suivre ce renvoi, y compris lorsqu'aucune contusion significative n'est signalée. En effet, d'une part il est fréquent qu'un traumatisme, même minime, soit à l'origine de l'hématome. D'autre part, l'hématome équivaut bien à un traumatisme local pour les tissus dans lesquels il siège.
Nous vous conseillons donc de coder ces hématomes « spontanés » comme des contusions : ex. hématome de la gaine des droits ou du psoas S39.0. Si un traitement anticoagulant a été estimé favorisant, on ajoutera le code Y44.2.

lésion traumatique par corps étranger superficiel (écharde) sans plaie ouverte importante

phlyctène (non due à la chaleur)

piqûre d'insecte (non venimeux)

Aunis p.115 : les piqures d'insectes venimeux sont classées dans la catégorie T63.

Plaie ouverte comprenant :

coupure

lacération

morsure d'animal

plaie perforante :
- SAI
- avec corps étranger (pénétrant)

Fracture comprenant :

Fracture :
- fermée :
  - avec déplacement épiphysaire
  - avec enfoncement
  - avec luxation
  - avec saillie
  - comminutive
  - en bois vert
  - fissure
  - engrenée
  - linéaire
  - simple
  - spiroïde
- ouverte :
  - avec corps étranger
  - exposée
  - infectée
  - par perforation
  - par projectile

} avec ou sans retard de guérison

À l'exclusion de fracture (de) :
- mal consolidée (M84.0)
- non consolidée : pseudarthrose (M84.1)
- par sollicitation excessive (M84.3)
- pathologique (M84.4)
- avec ostéoporose (M80.-)

LÉSIONS TRAUMATIQUES
La précision du caractère fermé ou ouvert des fractures devient **obligatoire en 2015** (Chapitre XIX de la CIM–10). Les fractures non précisées comme fermées ou ouvertes se codent en fractures fermées.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 108

Luxation, entorse et foulure comprenant :
- arrachement de articulation (capsule), ligament
- foulure de articulation (capsule), ligament
- lacération de articulation (capsule), ligament
- lacération de cartilage
- déchirure traumatique de articulation (capsule), ligament
- hémarthrose traumatique de articulation (capsule), ligament
- rupture traumatique de articulation (capsule), ligament
- subluxation traumatique de articulation (capsule), ligament

Lésion traumatique des nerfs et de la moelle épinière comprenant :
- atteinte de la continuité des nerfs et de la moelle épinière
- hématomyélie traumatique
- paralysie (transitoire) traumatique
- paraplégie traumatique
- quadriplégie traumatique
- section d'un nerf traumatique
- section complète ou incomplète de la moelle épinière

Lésion traumatique des vaisseaux sanguins comprenant :
- anévrisme ou fistule (artério-veineuse) traumatique des vaisseaux sanguins
- arrachement des vaisseaux sanguins
- hématome artériel traumatique des vaisseaux sanguins
- lacération des vaisseaux sanguins
- rupture traumatique des vaisseaux sanguins
- section des vaisseaux sanguins

Lésion traumatique de fascias, de muscles et de tendons comprenant :
- arrachement de fascias, de muscles et de tendons
- foulure de fascias, de muscles et de tendons
- lacération de fascias, de muscles et de tendons
- rupture traumatique de fascias, de muscles et de tendons
- section de fascias, de muscles et de tendons

Écrasement

Amputation traumatique

Lésion traumatique des organes internes comprenant :
- commotion des organes internes
- déchirure traumatique des organes internes
- ecchymose des organes internes
- écrasement des organes internes
- hématome traumatique des organes internes
- lacération des organes internes
- lésion par souffle des organes internes
- perforation traumatique des organes internes
- rupture traumatique des organes internes

Lésions traumatiques, autres et non précisées

Lésions traumatiques de la tête (S00-S09)

Comprend lésions traumatiques de :
- articulation temporo-mandibulaire
- cavité buccale
- cuir chevelu
- dent
- face : toute partie
- gencive
- langue
- mâchoire
- œil
- oreille
- palais
- région péri-oculaire

À l'exclusion de brûlures et corrosions (T20-T32)
effets de corps étranger dans :
- bouche (T18.0)
- larynx (T17.3)
- nez (T17.0-T17.1)
- oreille (T16)
- partie externe de l'œil (T15.-)
- pharynx (T17.2)

gelures (T33-T35)
piqûre ou morsure d'insecte venimeux (T63.4)

P R A

S00 Lésion traumatique superficielle de la tête

À l'exclusion de contusion cérébrale (diffuse) (S06.2)
- en foyer (S06.3)

lésion traumatique de l'œil et de l'orbite (S05.-)

P R A

S00.0 Lésion traumatique superficielle du cuir chevelu

P R A

S00.1 Contusion de la paupière et de la région péri-oculaire

Œil au beurre noir
Hématome périorbitaire

À l'exclusion de contusion du globe oculaire et des tissus de l'orbite (S05.1)

P R A

S00.2 Autres lésions traumatiques superficielles de la paupière et de la région péri-oculaire

À l'exclusion de lésion traumatique superficielle de la conjonctive et de la cornée (S05.0)

P R A

S00.3 Lésion traumatique superficielle du nez

P R A

S00.4 Lésion traumatique superficielle de l'oreille

P R A

S00.5 Lésion traumatique superficielle de la lèvre et de la cavité buccale

P R A

S00.7 Lésions traumatiques superficielles multiples de la tête

P R A

S00.8 Lésion traumatique superficielle d'autres parties de la tête

P R A imp

S00.9 Lésion traumatique superficielle de la tête, partie non précisée

P R A

S01 Plaie ouverte de la tête

À l'exclusion de amputation traumatique d'une partie de la tête (S08.-)
décapitation (S18)
lésion traumatique de l'œil et de l'orbite (S05.-)

P R A

S01.0 Plaie ouverte du cuir chevelu

À l'exclusion de arrachement du cuir chevelu (S08.0)

P R A

S01.1 Plaie ouverte de la paupière et de la région péri-oculaire

Plaie ouverte de la paupière et de la région péri-oculaire avec ou sans atteinte des voies lacrymales
Plaie de l'arcade sourcilière

P R A

S01.2 Plaie ouverte du nez

P R A

S01.3 Plaie ouverte de l'oreille

P R A

S01.4 Plaie ouverte de la joue et de la région temporo-maxillaire

P R A

S01.5 Plaie ouverte de la lèvre et de la cavité buccale

À l'exclusion de fracture dentaire (S02.5)
luxation dentaire (S03.2)

P R A

S01.7 Plaies ouvertes multiples de la tête

P R A

S01.8 Plaie ouverte d'autres parties de la tête

P R A
imp

S01.9 Plaie ouverte de la tête, partie non précisée

P R A

S02 Fracture du crâne et des os de la face

Note Pour coder une cause principale de fracture du crâne et des os de la face associée à une lésion traumatique intra-crânienne, se référer aux règles et instructions du Volume 2 concernant le codage de la morbidité ou de la mortalité.

Les subdivisions suivantes, doivent être utilisées comme cinquième caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée
1 Fracture ouverte

P R A

S02.0 Fracture de la voûte du crâne

Os :
- frontal
- pariétal

P R A
2

S02.00 Fracture fermée de la voûte du crâne

P R A
2

S02.01 Fracture ouverte de la voûte du crâne

P R A

S02.1 Fracture de la base du crâne

Fosse : • antérieure
• moyenne
• postérieure

Occipital

Sinus : • ethmoïdal
• frontal

Sphénoïde

Temporal

Toit de l'orbite

Rocher

Fracture de Lefort II

À l'exclusion de orbite SAI (S02.8)
plancher de l'orbite (S02.3)

P R A 2

S02.10 Fracture fermée de la base du crâne

P R A 2

S02.11 Fracture ouverte de la base du crâne

P R A

S02.2 Fracture des os du nez

Fracture des os propres du nez [OPN]

P R A

S02.3 Fracture du plancher de l'orbite

À l'exclusion de orbite SAI (S02.8)
toit de l'orbite (S02.1)

P R A 2

S02.30 Fracture fermée du plancher de l'orbite

P R A 2

S02.31 Fracture ouverte du plancher de l'orbite

P R A

S02.4 Fracture des os malaires et maxillaires

Mâchoire supérieure

Maxillaire supérieur

Zygoma

Fracture de Lefort I

Sinus maxillaire

P R A 2

S02.40 Fracture fermée des os malaires et maxillaires

P R A 2

S02.41 Fracture ouverte des os malaires et maxillaires

P R A

S02.5 Fracture dentaire

Dent cassée

P R A

S02.6 Fracture du maxillaire inférieur

Mâchoire inférieure

Mandibule

P R A 2

S02.60 Fracture fermée du maxillaire inférieur

P R A 2

S02.61 Fracture ouverte du maxillaire inférieur

P R A

S02.7 Fractures multiples du crâne et des os de la face

P R A 2

S02.70 Fractures fermées multiples du crâne et des os de la face

P R A 2

S02.71 Fractures ouvertes multiples du crâne et des os de la face

P R A
S02.8 Fractures d'autres os du crâne et de la face
Alvéole (dentaire)
Orbite SAI
Palais
À l'exclusion de plancher de l'orbite (S02.3)
toit de l'orbite (S02.1)

P R A 2
S02.80 Fracture fermée d'autres os du crâne et de la face

P R A 2
S02.81 Fracture ouverte d'autres os du crâne et de la face

P R A imp
S02.9 Fracture du crâne et des os de la face, partie non précisée

P R A imp
S02.90 Fracture fermée du crâne et des os de la face, partie non précisée

P R A rare imp
S02.91 Fracture ouverte du crâne et des os de la face, partie non précisée

P R A
S03 Luxation, entorse et foulure d'articulations et de ligaments de la tête

P R A 2
S03.0 Luxation de la mâchoire
Articulation temporo-mandibulaire
Mâchoire (cartilage) (ménisque)
Mandibule

P R A
S03.1 Luxation de la cloison du nez

P R A
S03.2 Luxation dentaire

P R A rare
S03.3 Luxation de parties autres et non précisées de la tête

P R A 2 rare
S03.4 Entorse et foulure de la mâchoire
Articulation temporo-mandibulaire (ligament)

P R A rare imp
S03.5 Entorse et foulure de l'articulation et des ligaments de parties autres et non précisées de la tête

P R A
S04 Lésion traumatique des nerfs crâniens

P R A
S04.0 Lésion traumatique du nerf et des voies optiques
Chiasma optique
Cortex visuel
Nerf crânien II

P R A rare
S04.1 Lésion traumatique du nerf moteur oculaire commun
Nerf crânien III

P R A rare
S04.2 Lésion traumatique du nerf pathétique
Nerf crânien IV

P R A
S04.3 Lésion traumatique du nerf trijumeau
Nerf crânien V

P R A rare
S04.4 Lésion traumatique du nerf moteur oculaire externe
Nerf crânien VI

P R A
S04.5 Lésion traumatique du nerf facial
Nerf crânien VII

P R A

S04.6 Lésion traumatique du nerf auditif

Nerf acoustique
Nerf crânien VIII

P R A

S04.7 Lésion traumatique du nerf spinal

Nerf crânien XI

P R A

S04.8 Lésion traumatique d'autres nerfs crâniens

Nerf glossopharyngien [IX]
Nerf grand hypoglosse [XII]
Nerf olfactif [I]
Nerf pneumogastrique [X]

P R A imp

S04.9 Lésion traumatique d'un nerf crânien, sans précision

P R A

S05 Lésion traumatique de l'œil et de l'orbite

À l'exclusion de fracture des os de l'orbite (S02.1, S02.3, S02.8)
lésion traumatique (du) :
- nerf moteur oculaire commun [III] (S04.1)
- nerf optique [II] (S04.0)
- superficielle de la paupière (S00.1-S00.2)

plaie ouverte de la paupière et de la région péri-oculaire (S01.1)

P R A

S05.0 Lésion traumatique de la conjonctive et abrasion de la cornée sans mention de corps étranger

À l'exclusion de corps étranger dans :
- cornée (T15.0)
- sac conjonctival (T15.1)

P R A

S05.1 Contusion du globe oculaire et des tissus de l'orbite

Hyphéma traumatique

À l'exclusion de contusion de la paupière et de la région péri-oculaire (S00.1)
œil au beurre noir (S00.1)

P R A 2

S05.2 Lacération et rupture oculaires avec protrusion ou perte de tissu intra-oculaire

P R A 2 rare

S05.3 Lacération oculaire sans protrusion ou perte de tissu intra-oculaire

Lacération de l'œil SAI

P R A 2

S05.4 Plaie pénétrante de l'orbite, avec ou sans corps étranger

À l'exclusion de rétention (ancienne) de corps étranger secondaire à une plaie pénétrante de l'orbite (H05.5)

P R A 2

S05.5 Plaie pénétrante du globe oculaire, avec corps étranger

À l'exclusion de rétention (ancienne) intra-oculaire de corps étranger (H44.6-H44.7)

P R A 2

S05.6 Plaie pénétrante du globe oculaire, sans corps étranger

Pénétration oculaire SAI

P R A 2

S05.7 Arrachement de l'œil

Énucléation traumatique

P R A

S05.8 Autres lésions traumatiques de l'œil et de l'orbite

Traumatisme du canal lacrymal

P R A

S05.9 Lésion traumatique de l'œil et de l'orbite, non précisée

Lésion traumatique de l'œil SAI

P R

S06 Lésion traumatique intra-crânienne

Note Pour coder une cause principale de lésion traumatique intra-crânienne associée à des fractures, se référer aux règles et instructions du Volume 2 concernant le codage de la morbidité ou de la mortalité.

0 Sans plaie intra-crânienne ouverte
1 Avec plaie intra-crânienne ouverte

Aunis p.115-116 : **les traumatismes crâniens**
Au sens strict, ces mots renvoient au groupe S00-S09 et aux subdivisions décrites pour l'ensemble de la section S : lésion superficielle, plaie, fracture... Ainsi, par exemple, une « *bosse* » se codera S00.0, une *plaie du cuir chevelu* S01.0.
Lorsque l'expression « traumatisme crânien » est utilisée avec le sens de « traumatisme **intra-**crânien », ce qui est fréquent, elle renvoie à la catégorie **S06**.
Dans cette catégorie, les lésions obéissent à un classement qui suit essentiellement un axe anatomopathologique macroscopique. Il ne tient aucun compte de l'existence ou non d'une perte de connaissance.
En conséquence, un traumatisme crânien doit être codé selon la nature des lésions. Si on souhaite enregistrer une éventuelle perte de connaissance, il faut utiliser en plus son code propre : R55.
Il existe un intitulé *lésion traumatique avec coma prolongé* codé S06.7. En l'absence de définition de l'expression « coma prolongé » il est susceptible d'être utilisé dans des circonstances variables selon les spécialités (neurochirurgie, réanimation, rééducation-réadaptation...). Quoi qu'il en soit, il ne doit pas être pris comme l'équivalent de « traumatisme crânien avec perte de connaissance ».
Rappelons que lorsqu'une fracture du crâne est associée à un traumatisme intra-crânien, c'est la lésion intra-crânienne qui prime.

P R A — **S06.0 Commotion**
Commotion cérébrale

P R A 2 — **S06.1 Œdème cérébral traumatique**

P R A 2 — S06.10 Œdème cérébral traumatique sans plaie intra-crânienne ouverte

P R A 2 — S06.11 Œdème cérébral traumatique avec plaie intra-crânienne ouverte

P R A 3 — **S06.2 Lésion traumatique cérébrale diffuse**
Compression cérébrale traumatique SAI
Contusion cérébrale SAI
Lacération cérébrale SAI

P R A 3 — S06.20 Lésion traumatique cérébrale diffuse sans plaie intra-crânienne ouverte

P R A 3 — S06.21 Lésion traumatique cérébrale diffuse avec plaie intra-crânienne ouverte

P R A 3 — **S06.3 Lésion traumatique cérébrale en foyer**
Contusion cérébrale, en foyer
Hémorragie traumatique cérébrale, en foyer
Lacération cérébrale, en foyer

P R A 3 — S06.30 Lésion traumatique cérébrale en foyer sans plaie intra-crânienne ouverte

P R A 3 — S06.31 Lésion traumatique cérébrale en foyer avec plaie intra-crânienne ouverte

P R A 3 — **S06.4 Hémorragie épidurale**
Hémorragie extra-durale (traumatique)

P R A 3 — S06.40 Hémorragie épidurale sans plaie intra-crânienne ouverte

P R A 3 — S06.41 Hémorragie épidurale avec plaie intra-crânienne ouverte

P R A 3 — **S06.5 Hémorragie sous-durale traumatique**

P R A 3 — S06.50 Hémorragie sous-durale traumatique sans plaie intra-crânienne ouverte

P R A 3 — S06.51 Hémorragie sous-durale traumatique avec plaie intra-crânienne ouverte

P R A 3 S06.6 Hémorragie sous-arachnoïdienne traumatique

P R A 3 S06.60 Hémorragie sous-arachnoïdienne traumatique sans plaie intra-crânienne ouverte

P R A 3 S06.61 Hémorragie sous-arachnoïdienne traumatique avec plaie intra-crânienne ouverte

P R A 4 S06.7 Lésion traumatique intra-crânienne avec coma prolongé

P R A 4 S06.70 Lésion traumatique intra-crânienne avec coma prolongé sans plaie intra-crânienne ouverte

P R A 4 S06.71 Lésion traumatique intra-crânienne avec coma prolongé avec plaie intra-crânienne ouverte

P R A 2 S06.8 Autres lésions traumatiques intra-crâniennes

Hémorragie traumatique :
- cérébelleuse
- intra-crânienne SAI

Brèche durale cérébrale (post-opératoire) : G97.80 remplace le codage avec le code S. Le code T81.2 ne doit pas y être associé. (*AGORA - # 95706 le 20 mars 2014*)

P R A 2 S06.80 Autres lésions traumatiques intra-crâniennes sans plaie intra-crânienne ouverte

P R A 2 S06.81 Autres lésions traumatiques intra-crâniennes avec plaie intra-crânienne ouverte

P R A S06.9 Lésion traumatique intra-crânienne, sans précision

Traumatisme cérébral SAI

À l'exclusion de lésion traumatique de la tête SAI (S09.9)

P R A **S07 Écrasement de la tête**

P R A S07.0 Écrasement de la face

P R A rare S07.1 Écrasement du crâne

P R A S07.8 Écrasement d'autres parties de la tête

P R A S07.9 Écrasement de la tête, partie non précisée

P R A **S08 Amputation traumatique d'une partie de la tête**

P R A S08.0 Arrachement du cuir chevelu

P R A S08.1 Amputation traumatique de l'oreille

P R A S08.8 Amputation traumatique d'autres parties de la tête

P R A imp S08.9 Amputation traumatique d'une partie de la tête non précisée

À l'exclusion de décapitation (S18)

P R A **S09 Lésions traumatiques de la tête, autres et sans précision**

P R A S09.0 Lésion traumatique des vaisseaux sanguins de la tête, non classée ailleurs

À l'exclusion de lésion traumatique des vaisseaux sanguins :
- cérébraux (S06.-)
- précérébraux (S15.-)

P R A S09.1 Lésion traumatique des muscles et des tendons de la tête

P R A S09.2 Rupture traumatique du tympan

P R A S09.7 Lésions traumatiques multiples de la tête

Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S00-S09.2

P R A

S09.8 Autres lésions traumatiques précisées de la tête

Hémosinus traumatique (*AGORA - # 48485 le 17 juin 2011*)

P R A imp

S09.9 Lésion traumatique de la tête, sans précision

Lésion traumatique de :
- face SAI
- nez SAI
- oreille SAI

Lésions traumatiques du cou (S10-S19)

Comprend lésions traumatiques de :
- gorge
- nuque
- région sus-claviculaire

À l'exclusion de brûlures et corrosions (T20-T32)

effets de corps étranger dans :
- larynx (T17.3)
- œsophage (T18.1)
- pharynx (T17.2)
- trachée (T17.4)

fracture du rachis SAI (T08)

gelures (T33-T35)

lésions traumatiques de :
- moelle épinière SAI (T09.3)
- tronc SAI (T09.-)

piqûre ou morsure d'insecte venimeux (T63.4)

P R A

S10 Lésion traumatique superficielle du cou

P R A

S10.0 Contusion de la gorge

Larynx
Œsophage cervical
Pharynx
Trachée

P R A

S10.1 Lésions traumatiques superficielles de la gorge, autres et sans précision

P R A

S10.7 Lésions traumatiques superficielles multiples du cou

P R A

S10.8 Lésion traumatique superficielle d'autres parties du cou

P R A

S10.9 Lésion traumatique superficielle du cou, partie non précisée

P R A

S11 Plaie ouverte du cou

À l'exclusion de décapitation (S18)

P R A 3

S11.0 Plaie ouverte avec atteinte du larynx et de la trachée

Trachée :
- SAI
- cervicale

À l'exclusion de trachée thoracique (S27.5)

P R A 3 rare

S11.1 Plaie ouverte avec atteinte de la thyroïde

P R A 3

S11.2 Plaie ouverte avec atteinte du pharynx et de l'œsophage cervical

À l'exclusion de œsophage SAI (S27.8)

P R A

S11.7 Plaies ouvertes multiples du cou

P R A

S11.8 Plaie ouverte d'autres parties du cou

P R A

S11.9 Plaie ouverte du cou, partie non précisée

P R A

S12 Fracture du cou

Comprend apophyse épineuse cervicale
apophyse transverse cervicale
arc neural cervical
arc vertébral cervical
rachis cervical
vertèbre cervicale

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme cinquième caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée
1 Fracture ouverte

P R A

S12.0 Fracture de la première vertèbre cervicale
Atlas

P R A 3 SMR

S12.00 Fracture fermée de la première vertèbre cervicale

P R A 3 SMR rare

S12.01 Fracture ouverte de la première vertèbre cervicale

P R A

S12.1 Fracture de la deuxième vertèbre cervicale
Axis
Odontoïde

P R A 3 SMR

S12.10 Fracture fermée de la deuxième vertèbre cervicale

P R A 3 SMR rare

S12.11 Fracture ouverte de la deuxième vertèbre cervicale

P R A

S12.2 Fracture d'autres vertèbres cervicales précisées
À l'exclusion de fractures multiples du rachis cervical (S12.7)

P R A 2

S12.20 Fracture fermée d'autres vertèbres cervicales précisées

P R A 2 rare

S12.21 Fracture ouverte d'autres vertèbres cervicales précisées

P R A

S12.7 Fractures multiples du rachis cervical

P R A 3 SMR

S12.70 Fractures fermées multiples du rachis cervical

P R A 3 SMR rare

S12.71 Fractures ouvertes multiples du rachis cervical

P R A

S12.8 Fracture d'autres parties du cou
Cartilage thyroïde
Larynx
Os hyoïde
Trachée

P R A 2

S12.80 Fracture fermée d'autres parties du cou

P R A 2 rare

S12.81 Fracture ouverte d'autres parties du cou

P R A

S12.9 Fracture du cou, partie non précisée
Fracture de :
- rachis cervical SAI
- vertèbre cervicale SAI

P R A 2

S12.90 Fracture fermée du cou, partie non précisée

P R A 2 rare

S12.91 Fracture ouverte du cou, partie non précisée

S13 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments au niveau du cou

À l'exclusion de rupture ou déplacement (non traumatique) d'un disque intervertébral cervical (M50.-)

S13.0 Rupture traumatique d'un disque intervertébral cervical

S13.1 Luxation d'une vertèbre cervicale
Rachis cervical SAI

S13.2 Luxations de parties autres et non précisées du cou

S13.3 Luxations multiples du cou

S13.4 Entorse et foulure du rachis cervical
Articulation :
- atlanto-axiale
- atlanto-occipitale

« Coup du lapin »
Ligament longitudinal antérieur cervical

S13.5 Entorse et foulure de la région thyroïdienne
Articulation (ligament) :
- crico-aryténoïdien(ne)
- crico-thyroïdien(ne)

Cartilage thyroïde

S13.6 Entorse et foulure des articulations et des ligaments de parties autres et non précisées du cou

S14 Lésion traumatique des nerfs et de la moelle épinière au niveau du cou

S14.0 Commotion et œdème de la moelle cervicale

S14.1 Lésions traumatiques de la moelle cervicale, autres et non précisées
Lésion traumatique de la moelle épinière cervicale SAI

S14.2 Lésion traumatique d'une racine nerveuse du rachis cervical

S14.3 Lésion traumatique du plexus brachial

S14.4 Lésion traumatique des nerfs périphériques du cou

S14.5 Lésion traumatique des nerfs sympathiques cervicaux

S14.6 Lésion traumatique de nerfs du cou, autres et non précisés

S15 Lésion traumatique des vaisseaux sanguins au niveau du cou

S15.0 Lésion traumatique de la carotide
Artère carotide (commune) (externe) (interne)

S15.1 Lésion traumatique de l'artère vertébrale

S15.2 Lésion traumatique de la veine jugulaire externe

S15.3 Lésion traumatique de la veine jugulaire interne

S15.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau du cou

S15.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau du cou

S15.9 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins non précisés au niveau du cou

P R A

S16 Lésion traumatique des muscles et des tendons au niveau du cou

P R A

S17 Écrasement du cou

P R A 2

S17.0 Écrasement du larynx et de la trachée

P R A 2

S17.8 Écrasement d'autres parties du cou

P R A 2

S17.9 Écrasement du cou, partie non précisée

P R A

S18 Amputation traumatique au niveau du cou

Décapitation

P R A

S19 Lésions traumatiques du cou, autres et sans précision

P R A rare

S19.7 Lésions traumatiques multiples du cou

Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S10-S18

P R A

S19.8 Autres lésions traumatiques précisées du cou

P R A imp

S19.9 Lésion traumatique du cou, sans précision

Lésions traumatiques du thorax (S20-S29)

Comprend lésions traumatiques de :
- paroi thoracique
- région interscapulaire
- sein

À l'exclusion de brûlures et corrosions (T20-T32)

effets de corps étranger dans :
- bronches (T17.5)
- œsophage (T18.1)
- poumon (T17.8)
- trachée (T17.4)

fracture du rachis SAI (T08)

gelures (T33-T35)

lésions traumatiques de :
- clavicule (S40-S49)
- creux axillaire (S40-S49)
- épaule (S40-S49)
- région scapulaire (S40-S49)
- moelle épinière SAI (T09.3)
- tronc SAI (T09.-)

piqûre ou morsure d'insecte venimeux (T63.4)

P R A

S20 Lésion traumatique superficielle du thorax

P R A

S20.0 Contusion du sein

P R A

S20.1 Lésions traumatiques superficielles du sein, autres et non précisées

P R A

S20.2 Contusion du thorax

P R A

S20.3 Autres lésions traumatiques superficielles de la paroi thoracique antérieure

P R A

S20.4 Autres lésions traumatiques superficielles de la paroi thoracique postérieure

P R A

S20.7 Lésions traumatiques superficielles multiples du thorax

P R A

S20.8 Lésion traumatique superficielle de parties autres et non précisées du thorax

Paroi thoracique SAI

P R A

S21 Plaie ouverte du thorax

À l'exclusion de hémopneumothorax (S27.2) traumatique
hémothorax (S27.1) traumatique
pneumothorax (S27.0) traumatique

P R A

S21.0 Plaie ouverte du sein

P R A

S21.1 Plaie ouverte de la paroi thoracique antérieure

P R A

S21.2 Plaie ouverte de la paroi thoracique postérieure

P R A

S21.7 Plaies ouvertes multiples de la paroi thoracique

P R A

S21.8 Plaie ouverte d'autres parties du thorax

P R A

S21.9 Plaie ouverte du thorax, partie non précisée

Paroi thoracique SAI

P R A

S22 Fracture de côte(s), du sternum et du rachis dorsal

Comprend apophyse épineuse dorsale
apophyse transverse dorsale
arc neural dorsal
arc vertébral dorsal
vertèbre dorsale

Les subdivisions suivantes, doivent être utilisées comme cinquième caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée
1 Fracture ouverte

À l'exclusion de
- fracture de clavicule (S42.0)
- fracture de l'omoplate (S42.1)

P R A

S22.0 Fracture d'une vertèbre dorsale

Fracture du rachis dorsal SAI

P R A 3

S22.00 Fracture fermée d'une vertèbre dorsale

P R A 3

S22.01 Fracture ouverte d'une vertèbre dorsale

P R A

S22.1 Fractures multiples du rachis dorsal

P R A 3

S22.10 Fractures fermées multiples du rachis dorsal

P R A 3 rare

S22.11 Fractures ouvertes multiples du rachis dorsal

P R A

S22.2 Fracture du sternum

P R A 2

S22.20 Fracture fermée du sternum

P R A 4 rare

S22.21 Fracture ouverte du sternum

P R A — S22.3 Fracture de côte

P R A 2 — S22.30 Fracture fermée de côte

P R A 2 — S22.31 Fracture ouverte de côte

P R A — S22.4 Fractures multiples de côtes

P R A 2 — S22.40 Fractures fermées multiples de côtes

P R A 2 — S22.41 Fractures ouvertes multiples de côtes

P R A — S22.5 Volet costal
Volet thoracique

P R A 4 — S22.50 Volet costal avec fracture fermée

P R A 4 rare — S22.51 Volet costal avec fracture ouverte

P R A — S22.8 Fractures d'autres parties des os du thorax

P R A — S22.80 Fracture fermée d'autres parties des os du thorax

P R A rare — S22.81 Fracture ouverte d'autres parties des os du thorax

P R A imp — S22.9 Fracture des os du thorax, partie non précisée

P R A imp — S22.90 Fracture fermée des os du thorax, partie non précisée

P R A rare imp — S22.91 Fracture ouverte des os du thorax, partie non précisée

P R A

S23 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du thorax

À l'exclusion de luxation, entorse et foulure de l'articulation sterno-claviculaire (S43.2, S43.6)
rupture ou déplacement (non traumatique) d'un disque intervertébral dorsal (M51.-)

P R A rare — S23.0 Rupture traumatique d'un disque intervertébral dorsal

P R A — S23.1 Luxation d'une vertèbre dorsale
Rachis dorsal SAI

P R A rare — S23.2 Luxation de parties autres et non précisées du thorax

P R A — S23.3 Entorse et foulure du rachis dorsal

P R A — S23.4 Entorse et foulure des côtes et du sternum

P R A rare — S23.5 Entorse et foulure de parties autres et non précisées du thorax

P R A

S24 Lésion traumatique des nerfs et de la moelle épinière au niveau du thorax

À l'exclusion de lésion traumatique du plexus brachial (S14.3)

P R A 4 SMR — S24.0 Commotion et œdème de la moelle dorsale

P R A 4 SMR — S24.1 Lésions traumatiques autres et non précisées de la moelle dorsale

P R A — S24.2 Lésion traumatique d'une racine nerveuse du rachis dorsal

P R A — S24.3 Lésion traumatique de nerfs périphériques du thorax

P R A rare

S24.4 Lésion traumatique de nerfs sympathiques du thorax

Ganglion : • stellaire
• sympathique thoracique

Plexus : • cardiaque
• œsophagien
• pulmonaire

P R A rare

S24.5 Lésion traumatique d'autres nerfs du thorax

P R A rare imp

S24.6 Lésion traumatique d'un nerf non précisé du thorax

P R A

S25 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins du thorax

P R A 2

S25.0 Lésion traumatique de l'aorte thoracique

Aorte SAI

P R A 2

S25.1 Lésion traumatique de l'artère innominée ou sous-clavière

P R A 2

S25.2 Lésion traumatique de la veine cave supérieure

Veine cave SAI

P R A 2

S25.3 Lésion traumatique de la veine innominée ou sous-clavière

P R A 2

S25.4 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins du poumon

P R A

S25.5 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins intercostaux

P R A 2

S25.7 Lésions traumatiques de multiples vaisseaux sanguins du thorax

P R A

S25.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins du thorax

P R A 2 rare

S25.80 Lésion traumatique de la veine azygos

P R A

S25.88 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins du thorax sauf de la veine azygos

Artère ou veine mammaire

P R A imp

S25.9 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé du thorax

P R A

S26 Lésion traumatique du cœur

Comprend contusion du cœur
lacération du cœur
perforation du cœur
rupture traumatique du cœur

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées comme caractère supplémentaire lorsqu'il n'est pas possible ou désiré d'utiliser le codage multiple :

0 Sans plaie ouverte de la cavité thoracique
1 Avec plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2

S26.0 Lésion traumatique du cœur avec hémopéricarde

P R A 2

S26.00 Lésion traumatique du cœur avec hémopéricarde sans plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2

S26.01 Lésion traumatique du cœur avec hémopéricarde avec plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2

S26.8 Autres lésions traumatiques du cœur

P R A 2

S26.80 Autres lésions traumatiques du cœur sans plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2 S26.81 Autres lésions traumatiques du cœur avec plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2 S26.9 Lésion traumatique du cœur, sans précision

P R A 2 S26.90 Lésion traumatique du cœur, sans précision, sans plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2 rare S26.91 Lésion traumatique du cœur, sans précision, avec plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A

S27 Lésions traumatiques d'organes intra-thoraciques, autres et non précisés

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées comme caractère supplémentaire lorsqu'il n'est pas possible ou désiré d'utiliser le codage multiple :

0 Sans plaie ouverte de la cavité thoracique
1 Avec plaie ouverte de la cavité thoracique

À l'exclusion de lésion traumatique de :
- œsophage cervical (S10-S19)
- trachée (cervicale) (S10-S19)

P R A 2 S27.0 Pneumothorax traumatique

P R A 2 S27.00 Pneumothorax traumatique sans plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2 S27.01 Pneumothorax traumatique avec plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 3 S27.1 Hémothorax traumatique

P R A 3 S27.10 Hémothorax traumatique sans plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 3 S27.11 Hémothorax traumatique avec plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 3 S27.2 Hémo-pneumothorax traumatique

P R A 3 S27.20 Hémo-pneumothorax traumatique sans plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 3 S27.21 Hémo-pneumothorax traumatique avec plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2 S27.3 Autres lésions traumatiques du poumon

P R A 2 S27.30 Autres lésions traumatiques du poumon sans plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2 S27.31 Autres lésions traumatiques du poumon avec plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2 S27.4 Lésion traumatique des bronches

P R A 2 S27.40 Lésion traumatique des bronches sans plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2 rare S27.41 Lésion traumatique des bronches avec plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2 S27.5 Lésion traumatique de la trachée thoracique

P R A 2 S27.50 Lésion traumatique de la trachée thoracique sans plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2 rare S27.51 Lésion traumatique de la trachée thoracique avec plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2 S27.6 Lésion traumatique de la plèvre

P R A 2 S27.60 Lésion traumatique de la plèvre sans plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2 S27.61 Lésion traumatique de la plèvre avec plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2 rare S27.7 Lésions traumatiques multiples des organes intra-thoraciques

P R A 2 rare S27.70 Lésions traumatiques multiples des organes intra-thoraciques sans plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2 rare S27.71 Lésions traumatiques multiples des organes intra-thoraciques avec plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2 S27.8 Lésion traumatique d'autres organes intra-thoraciques précisés

Canal lymphatique thoracique
Diaphragme
Œsophage (partie thoracique)
Thymus

P R A 2 S27.80 Lésion traumatique d'autres organes intra-thoraciques précisés sans plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A 2 S27.81 Lésion traumatique d'autres organes intra-thoraciques précisés avec plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A imp S27.9 Lésion traumatique d'organes intra-thoraciques non précisés

P R A rare imp S27.90 Lésions traumatiques d'organes intra-thoraciques non précisés sans plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A rare imp S27.91 Lésions traumatiques d'organes intra-thoraciques non précisés avec plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A S28 Écrasement du thorax et amputation traumatique d'une partie du thorax

P R A S28.0 Écrasement du thorax

À l'exclusion de volet costal (S22.5)

P R A rare S28.1 Amputation traumatique d'une partie du thorax

À l'exclusion de dissection transversale du thorax (T05.8)

P R A S29 Lésions traumatiques du thorax, autres et sans précision

P R A S29.0 Lésion traumatique des muscles et des tendons au niveau du thorax

P R A S29.7 Lésions traumatiques multiples du thorax

Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S20-S29.0

P R A S29.8 Autres lésions traumatiques précisées du thorax

P R A imp S29.9 Lésion traumatique du thorax, sans précision

Lésions traumatiques de l'abdomen, des lombes, du rachis lombaire et du bassin (S30-S39)

Comprend aine
anus
fesse
flanc
organes génitaux externes
paroi abdominale

À l'exclusion de brûlures et corrosions (T20-T32)
effets dus à un corps étranger dans :
- anus et rectum (T18.5)
- appareil génito-urinaire (T19.-)
- estomac, intestin grêle et côlon (T18.2-T18.4)

fracture du rachis SAI (T08)
gelures (T33-T35)
lésions traumatiques de :
- dos SAI (T09.-)
- moelle épinière SAI (T09.3)
- tronc SAI (T09.-)

piqûre ou morsure d'insecte venimeux (T63.4)

P R A

S30 Lésion traumatique superficielle de l'abdomen, des lombes et du bassin

À l'exclusion de lésion traumatique superficielle de la hanche (S70.-)

P R A

S30.0 Contusion des lombes et du bassin

Fesse

P R A

S30.1 Contusion de la paroi abdominale

Aine
Flanc

P R A

S30.2 Contusion des organes génitaux externes

Lèvres (grandes) (petites)
Pénis
Périnée
Scrotum
Testicule
Vagin
Vulve

P R A

S30.7 Lésions traumatiques superficielles multiples de l'abdomen, des lombes et du bassin

P R A

S30.8 Autres lésions traumatiques superficielles de l'abdomen, des lombes et du bassin

P R A imp

S30.9 Lésion traumatique superficielle de l'abdomen, des lombes et du bassin, partie non précisée

P R

S31 Plaie ouverte de l'abdomen, des lombes et du bassin

À l'exclusion de amputation traumatique d'une partie de l'abdomen, des lombes et du bassin (S38.2-S38.3)
plaie ouverte de la hanche (S71.0)

P R A

S31.0 Plaie ouverte des lombes et du bassin

Fesse

P R A

S31.1 Plaie ouverte de la paroi abdominale

Aine
Flanc

P R A
S31.2 Plaie ouverte du pénis

P R A
S31.3 Plaie ouverte du scrotum et des testicules

P R A
S31.4 Plaie ouverte du vagin et de la vulve

P R A
S31.5 Plaie ouverte des organes génitaux externes, autres et non précisés

À l'exclusion de amputation traumatique des organes génitaux externes (S38.2)

P R A
S31.7 Plaies ouvertes multiples de l'abdomen, des lombes et du bassin

P R A
S31.8 Plaie ouverte de parties autres et non précisées de l'abdomen

P R A
S32 Fracture du rachis lombaire et du bassin

Comprend apophyse épineuse lombo-sacrée
apophyse transverse lombo-sacrée
arc neural lombo-sacrée
arc vertébral lombo-sacrée
vertèbre lombo-sacrée

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme cinquième caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée
1 Fracture ouverte

À l'exclusion de fracture de la hanche SAI (S72.0)

P R A
S32.0 Fracture d'une vertèbre lombaire
Fracture du rachis lombaire

P R A 3
S32.00 Fracture fermée d'une vertèbre lombaire

P R A 3
S32.01 Fracture ouverte d'une vertèbre lombaire

P R A
S32.1 Fracture du sacrum

P R A 3
S32.10 Fracture fermée du sacrum

P R A 3 rare
S32.11 Fracture ouverte du sacrum

P R A
S32.2 Fracture du coccyx

P R A 3
S32.20 Fracture fermée du coccyx

P R A 3 rare
S32.21 Fracture ouverte du coccyx

P R A
S32.3 Fracture de l'ilion

P R A 3 SMR
S32.30 Fracture fermée de l'ilion

P R A 3 SMR
S32.31 Fracture ouverte de l'ilion

P R A
S32.4 Fracture de l'acétabulum

P R A 4 SMR
S32.40 Fracture fermée de l'acétabulum

P R A 4 SMR rare
S32.41 Fracture ouverte de l'acétabulum

P R A
S32.5 Fracture du pubis

P R A 3 SMR
S32.50 Fracture fermée du pubis

P R A 3 SMR rare
S32.51 Fracture ouverte du pubis

P R A
S32.7 Fractures multiples du rachis lombaire et du bassin

P R A 3 SMR
S32.70 Fractures fermées multiples du rachis lombaire et du bassin

P R A 3 SMR
S32.71 Fractures ouvertes multiples du rachis lombaire et du bassin

P R A
S32.8 Fracture de parties autres et non précisées du rachis lombaire et du bassin

Fracture de :
- bassin SAI
- ischion
- rachis lombo-sacré SAI

P R A 3 SMR
S32.80 Fracture fermée de parties autres et non précisées du rachis lombaire et du bassin

P R A 3 SMR
S32.81 Fracture ouverte de parties autres et non précisées du rachis lombaire et du bassin

P R A
S33 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du rachis lombaire et du basin

À l'exclusion de lésion obstétricale intéressant les articulations et les ligaments pelviens (O71.6)
luxation, entorse et foulure de l'articulation et des ligaments de la hanche (S73.-)
rupture ou déplacement (non traumatique) d'un disque intervertébral lombaire (M51.-)

P R A 2 rare
S33.0 Rupture traumatique d'un disque intervertébral lombaire

P R A 2
S33.1 Luxation d'une vertèbre lombaire
Luxation du rachis lombaire SAI

P R A 2
S33.2 Luxation des articulations sacro-iliaque et sacro-coccygienne

P R A 2
S33.3 Luxation de parties autres et non précisées du rachis lombaire et du bassin

P R A 4
S33.4 Rupture traumatique de la symphyse pubienne

P R A 2
S33.5 Entorse et foulure du rachis lombaire

P R A 2 rare
S33.6 Entorse et foulure de l'articulation sacro-iliaque

P R A 2 rare
S33.7 Entorse et foulure de parties autres et non précisées du rachis lombaire et du bassin

P R A
S34 Lésion traumatique des nerfs et de la moelle épinière lombaire au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin

P R A 2 SMR
S34.0 Commotion et œdème de la moelle lombaire

P R A 2 SMR
S34.1 Autres lésions traumatiques de la moelle lombaire

Comment coder une hémorragie épidurale lombaire traumatique (suite à chute à domicile d'une patiente sous AVK) avec compression médullaire ? si l'on considère que l'hémorragie est d'origine traumatique et par assimilation à la consigne donnée pour les brèches durales en l'absence de code précis je conseille de coder S39.8. La compression est codée **S34.1** (*AGORA - # 89262 le 15 novembre 2013*)

P R A
S34.2 Lésion traumatique de la racine nerveuse du rachis lombaire et sacré

P R A 2 SMR
S34.3 Lésion traumatique de la queue de cheval

P R A rare
S34.4 Lésion traumatique du plexus lombo-sacré

P R A rare

S34.5 **Lésion traumatique des nerfs sympathiques lombaires, et sacrés et du bassin**

Ganglion ou plexus cœliaque
Nerf splanchnique
Plexus :
- hypogastrique
- mésentérique (inférieur) (supérieur)

P R A rare

S34.6 **Lésion traumatique de nerf(s) périphérique(s) de l'abdomen, des lombes et du bassin**

P R A

S34.8 **Lésion traumatique de nerfs autres et non précisés au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin**

P R A

S35 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin

P R A 2

S35.0 **Lésion traumatique de l'aorte abdominale**

À l'exclusion de aorte SAI (S25.0)

P R A 2

S35.1 **Lésion traumatique de la veine cave inférieure**

Veine hépatique

À l'exclusion de veine cave SAI (S25.2)

P R A 2

S35.2 **Lésion traumatique de l'artère cœliaque ou mésentérique**

Artère :
- gastrique
- gastroduodénale
- hépatique
- mésentérique (inférieure) (supérieure)
- splénique

P R A 2

S35.3 **Lésion traumatique de la veine porte ou splénique**

Veine mésentérique (inférieure) (supérieure)

P R A 2

S35.4 **Lésion traumatique des vaisseaux sanguins du rein**

Artère ou veine rénale

P R A 2

S35.5 **Lésion traumatique des vaisseaux sanguins iliaques**

Artère ou veine :
- hypogastrique
- iliaque
- utérine

P R A 2

S35.7 **Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin**

P R A 2

S35.8 **Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin**

Artère ou veine ovarienne

P R A 2 imp

S35.9 **Lésion traumatique de vaisseaux sanguins non précisés, au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin**

P R A

S36 Lésion traumatique d'organes intra-abdominaux

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées comme caractère supplémentaire lorsqu'il n'est pas possible ou désiré d'utiliser le codage multiple :

0 Sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
1 Avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 S36.0 Lésion traumatique de la rate

P R A 2 S36.00 Lésion traumatique de la rate sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 S36.01 Lésion traumatique de la rate avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 S36.1 Lésion traumatique du foie et de la vésicule biliaire
Voies biliaires

P R A 2 S36.10 Lésion traumatique du foie et de la vésicule biliaire sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 S36.11 Lésion traumatique du foie et de la vésicule biliaire avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 S36.2 Lésion traumatique du pancréas

P R A 2 S36.20 Lésion traumatique du pancréas sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 S36.21 Lésion traumatique du pancréas avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 S36.3 Lésion traumatique de l'estomac

P R A 2 S36.30 Lésion traumatique de l'estomac sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

hématome de la paroi gastrique spontané, chez un patient sous AVK au long court. Je propose **S36.30** en DP (avec en DAS le D68.3). Votre proposition est correcte. En effet on considère qu'un traumatisme même minime est à l'origine des hématomes sous anticoagulant (*AGORA - # 89270 le 15 novembre 2013*)

P R A 2 S36.31 Lésion traumatique de l'estomac avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 S36.4 Lésion traumatique de l'intestin grêle

P R A 2 S36.40 Lésion traumatique de l'intestin grêle sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 S36.41 Lésion traumatique de l'intestin grêle avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 S36.5 Lésion traumatique du côlon

P R A 2 S36.50 Lésion traumatique du côlon sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 S36.51 Lésion traumatique du côlon avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 S36.6 Lésion traumatique du rectum

P R A 2 S36.60 Lésion traumatique du rectum sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 S36.61 Lésion traumatique du rectum avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 S36.7 Lésion traumatique de multiples organes intra-abdominaux

P R A 2 S36.70 Lésion traumatique de multiples organes intra-abdominaux sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 rare S36.71 Lésion traumatique de multiples organes intra-abdominaux avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2

S36.8 Lésion traumatique d'autres organes intra-abdominaux

Péritoine

Rétropéritoine

Hématome post-opératoire du cul-de-sac de Douglas (associé à T81.0) (*AGORA - # 88080 le 24 octobre 2013*)

P R A 2

S36.80 Lésion traumatique d'autres organes intra-abdominaux sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2

S36.81 Lésion traumatique d'autres organes intra-abdominaux avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 imp

S36.9 Lésion traumatique d'un organe intra-abdominal non précisé

P R A 2 imp

S36.90 Lésion traumatique d'un organe intra-abdominal non précisé sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 rare imp

S36.91 Lésion traumatique d'un organe intra-abdominal non précisé avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A

S37 Lésion traumatique des organes urinaires et pelviens

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées comme caractère supplémentaire en 5e position lorsqu'il n'est pas possible ou désiré d'utiliser le codage multiple :

0 Sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

1 Avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

À l'exclusion de péritoine et rétropéritoine (S36.8)

P R A 2

S37.0 Lésion traumatique du rein

P R A 2

S37.00 Lésion traumatique du rein sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2

S37.01 Lésion traumatique du rein avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 3

S37.1 Lésion traumatique de l'uretère

P R A 3

S37.10 Lésion traumatique de l'uretère sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 3

S37.11 Lésion traumatique de l'uretère avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2

S37.2 Lésion traumatique de la vessie

P R A 2

S37.20 Lésion traumatique de la vessie sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2

S37.21 Lésion traumatique de la vessie avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2

S37.3 Lésion traumatique de l'urètre

P R A 2

S37.30 Lésion traumatique de l'urètre sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2

S37.31 Lésion traumatique de l'urètre avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A rare

S37.4 Lésion traumatique de l'ovaire

P R A rare

S37.5 Lésion traumatique de la trompe de Fallope

P R A

S37.6 Lésion traumatique de l'utérus

P R A 2 rare

S37.7 Lésions traumatiques de multiples organes urinaires et pelviens

P R A 2 rare

S37.70 Lésion traumatique de multiples organes urinaires et pelviens sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 rare

S37.71 Lésion traumatique de multiples organes urinaires et pelviens avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A — S37.8 — Lésions traumatiques d'un organe pelvien ou urinaire autre que le rein, l'uretère, la vessie, l'urètre, l'ovaire, la trompe de Fallope et l'utérus

P R A 2 — S37.800 — Lésion traumatique de la glande surrénale sans plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 — S37.808 — Lésion traumatique d'un organe pelvien ou urinaire autre que le rein, l'uretère, la vessie, l'urètre, l'ovaire, la trompe de Fallope, l'utérus et la glande surrénale sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
- Canal déférent
- Prostate
- Vésicule séminale

P R A 2 rare — S37.810 — Lésion traumatique de la glande surrénale avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 — S37.818 — Lésion traumatique d'un organe pelvien ou urinaire autre que le rein, l'uretère, la vessie, l'urètre, l'ovaire, la trompe de Fallope, l'utérus et la glande surrénale avec plaie pénétrante de la cavité abdominale
- Canal déférent
- Prostate
- Vésicule séminale

P R A imp — S37.9 — Lésion traumatique d'un organe urinaire ou d'un organe pelvien non précisé

P R A 2 imp — S37.90 — Lésion traumatique d'un organe urinaire ou d'un organe pelvien non précisé plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A 2 rare imp — S37.91 — Lésion traumatique d'un organe urinaire ou d'un organe pelvien non précisé avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

P R A — **S38** — **Écrasement et amputation traumatique d'une partie de l'abdomen, des lombes et du basin**

P R A 2 — S38.0 — Écrasement des organes génitaux externes

P R A — S38.1 — Écrasement de parties autres et non précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin

P R A rare — S38.10 — Écrasement de la fesse

P R A — S38.18 — Écrasement de parties autres de l'abdomen, des lombes et du bassin sauf de la fesse

P R A imp — S38.19 — Écrasement de parties non précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin

P R A 2 — S38.2 — Amputation traumatique des organes génitaux externes
- Lèvres (grandes) (petites)
- Pénis
- Scrotum
- Testicule
- Vulve

P R A rare — S38.3 — Amputation traumatique de parties autres et non précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin
À l'exclusion de dissection transversale de l'abdomen (T05.8)

P R A

S39 Lésions traumatiques de l'abdomen, des lombes et du bassin, autres et sans précision

P R A

S39.0 Lésion traumatique de muscles et de tendons de l'abdomen, des lombes et du bassin

P R A rare imp

S39.6 Lésion traumatique d'organe(s) intra-abdominal(aux) avec organe(s) pelvien(s)

P R A

S39.7 Autres lésions traumatiques multiples de l'abdomen, des lombes et du bassin

Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S30-S39.6

À l'exclusion de lésions traumatiques en S36.-
avec lésions traumatiques en S37.- (S39.6)

P R A

S39.8 Autres lésions traumatiques précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin

Fracture des corps caverneux au niveau du pénis (*AGORA - # 87255 le 3 octobre 2013*)
Rupture des corps caverneux pendant un rapport sexuel : cette affection est codée **S39.8** (*AGORA - # 138121 le 2 septembre 2016*)

Comment coder une hémorragie épidurale lombaire traumatique (suite à chute à domicile d'une patiente sous AVK) avec compression médullaire ? si l'on considère que l'hémorragie est d'origine traumatique et par assimilation à la consigne donnée pour les brèches durales en l'absence de code précis je conseille de coder **S39.8**. La compression est codée S34.1 (*AGORA - # 89262 le 15 novembre 2013*)
L'index alphabétique indique de coder le traumatisme de la moelle épinière pour l'hématome épidural rachidien, confirmé par la contribution *AGORA # 60968*. Doit-on coder le **S39.-** ou le traumatisme de moelle épinière ? (*AGORA - # 203328 le 5 novembre 2020*)

Doit-on coder les hémorragies intradurales rachidiennes post-rachianesthésie avec un **S39.8** comme les épidurales rachidiennes ? Si le clinicien confirme qu'il s'agit d'un hématome sous-dural rachidien compliquant une rachianesthésie, alors le code G97.88 semble être plus précis ici (*AGORA - # 270607 le 9 janvier 2025*)

P R A imp

S39.9 Lésion traumatique de l'abdomen, des lombes et du bassin, sans précision

Lésions traumatiques de l'épaule et du bras (S40-S49)

Comprend lésions traumatiques de :
- creux axillaire
- région scapulaire

À l'exclusion de atteinte bilatérale de l'épaule et du bras (T00-T07)
brûlures et corrosions (T20-T32)
gelures (T33-T35)
lésions traumatiques de :
- coude (S50-S59)
- membre supérieur, niveau non précisé (T10-T11)

piqûre ou morsure, d'insecte venimeux (T63.4)

P R A

S40 Lésion traumatique superficielle de l'épaule, ou du bras, ou des deux

P R A

S40.0 Contusion de l'épaule et du bras

P R A

S40.7 Lésions traumatiques superficielles multiples de l'épaule et du brasc

P R A

S40.8 Autres lésions traumatiques superficielles de l'épaule et du bras

P R A

S40.9 Lésion traumatique superficielle de l'épaule et du bras, sans précision

P R A

S41 Plaie ouverte de l'épaule, ou du bras, ou des deux

À l'exclusion de amputation traumatique de l'épaule et du bras (S48.-)

P R A S41.0 Plaie ouverte de l'épaule

P R A S41.1 Plaie ouverte du bras

P R A S41.7 Plaies ouvertes multiples de l'épaule et du bras

P R A S41.8 Plaie ouverte de parties autres et non précisées de la ceinture scapulaire

P R A

S42 Fracture de l'épaule, ou du bras, ou des deux

Les subdivisions suivantes, doivent être utilisées comme cinquième caractère pour distinguer les fractures et plaies ouvertes des fractures et plaies fermées. Une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être codée comme fermée.

0 Fracture fermée
1 Fracture ouverte

P R A S42.0 Fracture de la clavicule

Diaphyse claviculaire
Extrémité acromiale

P R A 2 S42.00 Fracture fermée de la clavicule

P R A 2 S42.01 Fracture ouverte de la clavicule

P R A S42.1 Fracture de l'omoplate

Acromion
Apophyse coracoïde
Omoplate (cavité glénoïde) (col) (corps)

P R A 2 S42.10 Fracture fermée de l'omoplate

P R A 2 SMR S42.11 Fracture ouverte de l'omoplate

P R A S42.2 Fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus

Col anatomique
Col chirurgical
Épiphyse supérieure
Trochiter

P R A 3 S42.20 Fracture fermée de l'extrémité supérieure de l'humérus

P R A 3 SMR S42.21 Fracture ouverte de l'extrémité supérieure de l'humérus

P R A S42.3 Fracture de la diaphyse de l'humérus

Bras SAI
Humérus SAI

P R A 3 S42.30 Fracture fermée de la diaphyse de l'humérus

P R A 3 SMR S42.31 Fracture ouverte de la diaphyse de l'humérus

P R A
S42.4 Fracture de l'extrémité inférieure de l'humérus
Apophyse articulaire
Condyle externe
Épicondyle
Épiphyse inférieure
Extrémité distale
Intercondylienne
Supra-condylienne
À l'exclusion de fracture du coude SAI (S52.0)

P R A 2
S42.40 Fracture fermée de l'extrémité inférieure de l'humérus

P R A 2 SMR
S42.41 Fracture ouverte de l'extrémité inférieure de l'humérus

P R A
S42.7 Fractures multiples de la clavicule, ou de l'omoplate, ou de l'humérus, ou de deux d'entre eux, ou de trois d'entre eux

P R A 2
S42.70 Fractures fermées multiples de la clavicule, ou de l'omoplate, ou de l'humérus, ou de deux d'entre eux, ou de trois d'entre eux

P R A 2 SMR rare
S42.71 Fractures ouvertes multiples de la clavicule, ou de l'omoplate, ou de l'humérus, ou de deux d'entre eux, ou de trois d'entre eux

P R A
S42.8 Fracture d'une partie de l'épaule et du bras autre que la clavicule, l'omoplate et l'humérus

P R A 2
S42.80 Fracture fermée d'une partie de l'épaule et du bras autre que la clavicule, l'omoplate et l'humérus

P R A 2 SMR rare
S42.81 Fracture ouverte d'une partie de l'épaule et du bras autre que la clavicule, l'omoplate et l'humérus

P R A imp
S42.9 Fracture de la ceinture scapulaire, partie non précisée
Fracture de l'épaule SAI

P R A 2
S42.90 Fracture fermée de la ceinture scapulaire, partie non précisée

P R A 2 rare
S42.91 Fracture ouverte de la ceinture scapulaire, partie non précisée

P R A
S43 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments de la ceinture scapulaire

P R A 2
S43.0 Luxation de l'articulation de l'épaule
Articulation gléno-humérale

P R A
S43.1 Luxation de l'articulation acromio-claviculaire

P R A
S43.2 Luxation de l'articulation sterno-claviculaire

P R A
S43.3 Luxation de parties autres et non précisées de la ceinture scapulaire
Luxation de la ceinture scapulaire SAI

P R A 2
S43.4 Entorse et foulure de l'articulation de l'épaule
Coiffe des rotateurs
Ligament coraco-huméral
Lésion du labrum de l'articulation de l'épaule

P R A
S43.5 Entorse et foulure de l'articulation acromio-claviculaire
Ligament acromio-claviculaire

P R A rare
S43.6 Entorse et foulure de l'articulation sterno-claviculaire

P R A

S43.7 Entorse et foulure de parties autres et non précisées de la ceinture scapulaire

Entorse et foulure de la ceinture scapulaire SAI

P R A

S44 Lésion traumatique de nerfs au niveau de l'épaule et du bras

À l'exclusion de lésion traumatique du plexus brachial (S14.3)

P R A

S44.0 Lésion traumatique du nerf cubital au niveau du bras

À l'exclusion de nerf cubital SAI (S54.0)

P R A

S44.1 Lésion traumatique du nerf médian au niveau du bras

À l'exclusion de nerf médian SAI (S54.1)

P R A

S44.2 Lésion traumatique du nerf radial au niveau du bras

À l'exclusion de nerf radial SAI (S54.2)

P R A

S44.3 Lésion traumatique du nerf axillaire

P R A rare

S44.4 Lésion traumatique d'un nerf musculo-cutané

P R A rare

S44.5 Lésion traumatique d'un nerf cutané sensitif au niveau de l'épaule et du bras

P R A rare

S44.7 Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de l'épaule et du bras

P R A

S44.8 Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de l'épaule et du bras

P R A imp

S44.9 Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau de l'épaule et du bras

P R A

S45 Lésion des vaisseaux sanguins au niveau de l'épaule et du bras

À l'exclusion de lésion traumatique de :
- artère sous-clavière (S25.1)
- veine sous-clavière (S25.3)

P R A

S45.0 Lésion traumatique de l'artère axillaire

P R A

S45.1 Lésion traumatique de l'artère brachiale

P R A

S45.2 Lésion traumatique de la veine axillaire et brachiale

P R A

S45.3 Lésion traumatique d'une veine superficielle au niveau de l'épaule et du bras

P R A

S45.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de l'épaule et du bras

P R A

S45.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de l'épaule et du bras

P R A imp

S45.9 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau de l'épaule et du bras

P R A

S46 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de l'épaule et du bras

À l'exclusion de lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau du coude ou en dessous (S56.-)

P R A 2

S46.0 Lésion traumatique des muscles et des tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule

P R A

S46.1 Lésion traumatique du muscle et du tendon du long biceps

P R A

S46.2 Lésion traumatique de muscles et de tendons d'autres parties du biceps

P R A

S46.3 Lésion traumatique de muscles et de tendons du triceps

P R A

S46.7 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de l'épaule et du bras

P R A
S46.8 Lésion traumatique d'autres muscles et tendons au niveau de l'épaule et du bras

P R A imp
S46.9 Lésion traumatique de muscle et de tendon non précisés, au niveau de l'épaule et du bras

P R A
S47 Écrasement de l'épaule et du bras

À l'exclusion de écrasement du coude (S57.0)

P R A 2 rare
S47.+0 Écrasement de la région scapulaire

P R A 2
S47.+8 Écrasement de parties autres et non précisées de l'épaule et du bras, sauf de la région scapulaire

P R A
S48 Amputation traumatique de l'épaule et du bras

À l'exclusion de amputation traumatique (de) :
- au niveau du coude (S58.0)
- membre supérieur, niveau non précisé (T11.6)

P R A 2 rare
S48.0 Amputation traumatique de l'articulation de l'épaule

P R A 2 rare
S48.1 Amputation traumatique entre l'épaule et le coude

P R A 2
S48.9 Amputation traumatique de l'épaule et du bras, niveau non précisé

P R A
S49 Lésions traumatiques de l'épaule et du bras, autres et sans précision

P R A
S49.7 Lésions traumatiques multiples de l'épaule et du bras

Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S40-S48

P R A
S49.8 Autres lésions traumatiques précisées de l'épaule et du bras

P R A imp
S49.9 Lésion traumatique de l'épaule et du bras, sans précision

Lésions traumatiques du coude et de l'avant-bras (S50-S59)

À l'exclusion de atteinte bilatérale du coude et de l'avant-bras (T00-T07)
brûlures et corrosions (T20-T32)
gelures (T33-T35)
lésions traumatiques de :
- membre supérieur, niveau non précisé (T10-T11)
- poignet et main (S60-S69)

piqûre ou morsure, d'insecte venimeux (T63.4)

P R A

S50 Lésion traumatique superficielle de l'avant-bras

À l'exclusion de lésion traumatique superficielle du poignet et de la main (S60.-)

P R A S50.0 Contusion du coude

P R A S50.1 Contusion de parties autres et non précisées de l'avant-bras

P R A S50.7 Lésions traumatiques superficielles multiples de l'avant-bras

P R A S50.8 Autres lésions traumatiques superficielles de l'avant-bras

P R A S50.9 Lésion traumatique superficielle de l'avant-bras, sans précision
Lésion traumatique superficielle du coude SAI

P R A

S51 Plaie ouverte de l'avant-bras

À l'exclusion de amputation traumatique de l'avant-bras (S58.-)
plaie ouverte du poignet et de la main (S61.-)

P R A S51.0 Plaie ouverte du coude

P R A S51.7 Plaies ouvertes multiples de l'avant-bras

P R A S51.8 Plaie ouverte d'autres parties de l'avant-bras

P R A S51.9 Plaie ouverte de l'avant-bras, partie non précisée

P R A

S52 Fracture de l'avant-bras

Les subdivisions suivantes, doivent être utilisées comme cinquième pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée
1 Fracture ouverte

À l'exclusion de fracture au niveau du poignet et de la main (S62.-)

P R A S52.0 Fracture de ~~la partie~~ l'extrémité supérieure du cubitus
Apophyse coronoïde
Coude SAI
Extrémité proximale
Fracture-luxation de Monteggia
Olécrane

P R A 2 S52.00 Fracture fermée de l'extrémité supérieure du cubitus

P R A 2 S52.01 Fracture ouverte de l'extrémité supérieure du cubitus

P R A
S52.1 Fracture de l'extrémité supérieure du radius
Col
Extrémité proximale
Tête

P R A 2
S52.10 Fracture fermée de l'extrémité supérieure du radius

P R A 2
S52.11 Fracture ouverte de l'extrémité supérieure du radius

P R A
S52.2 Fracture de la diaphyse du cubitus
À l'exclusion de Fracture des deux diaphyses, cubitale et radiale (S52.4)

P R A 2
S52.20 Fracture fermée de la diaphyse du cubitus

P R A 2
S52.21 Fracture ouverte de la diaphyse du cubitus

P R A
S52.3 Fracture de la diaphyse du radius
À l'exclusion de Fracture des deux diaphyses, cubitale et radiale (S52.4)

P R A 2
S52.30 Fracture fermée de la diaphyse du radius

P R A 2
S52.31 Fracture ouverte de la diaphyse du radius

P R A
S52.4 Fracture des deux diaphyses, cubitale et radiale

P R A 2 SMR
S52.40 Fracture fermée des deux diaphyses, cubitale et radiale

P R A 3 SMR
S52.41 Fracture ouverte des deux diaphyses, cubitale et radiale

P R A
S52.5 Fracture de l'extrémité inférieure du radius
Fracture de :
- Pouteau-Colles
- Smith

P R A 2
S52.50 Fracture fermée de l'extrémité inférieure du radius

P R A 2
S52.51 Fracture ouverte de l'extrémité inférieure du radius

P R A
S52.6 Fracture de l'extrémité inférieure du cubitus et du radius

P R A 2
S52.60 Fracture fermée de l'extrémité inférieure du cubitus et du radius

P R A 3
S52.61 Fracture ouverte de l'extrémité inférieure du cubitus et du radius

P R A
S52.7 Fractures multiples de l'avant-bras
À l'exclusion de fracture du cubitus et du radius :
- diaphyses (S52.4)
- extrémité inférieure (S52.6)

P R A 2 SMR
S52.70 Fractures fermées multiples de l'avant-bras

P R A 3 SMR
S52.71 Fractures ouvertes multiples de l'avant-bras

P R A
S52.8 Fracture d'autres parties de l'avant-bras
Extrémité inférieure du cubitus
Tête du cubitus

P R A 2 SMR
S52.80 Fracture fermée d'autres parties de l'avant-bras

P R A 2 SMR
S52.81 Fracture ouverte d'autres parties de l'avant-bras

P R A
S52.9 Fracture de l'avant-bras, partie non précisée

P R A 2
S52.90 Fracture fermée de l'avant-bras, partie non précisée

P R A 2
S52.91 Fracture ouverte de l'avant-bras, partie non précisée

P R A

S53 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du coude

P R A

S53.0 Luxation de la tête radiale

Articulation radio-humérale

À l'exclusion de fracture-luxation de Monteggia (S52.0)

P R A

S53.1 Luxation du coude, sans précision

Articulation cubito-humérale

À l'exclusion de luxation de la tête radiale seule (S53.0)

P R A

S53.2 Rupture traumatique du ligament latéral externe du coude

P R A

S53.3 Rupture traumatique du ligament latéral interne du coude

P R A

S53.4 Entorse et foulure du coude

P R A

S54 Lésion traumatique de nerfs au niveau de l'avant-bras

À l'exclusion de lésion traumatique de nerfs au niveau du poignet et de la main (S64.-)

P R A SMR

S54.0 Lésion traumatique du nerf cubital au niveau de l'avant-bras

Nerf cubital SAI

P R A SMR

S54.1 Lésion traumatique du nerf médian au niveau de l'avant-bras

Nerf médian SAI

P R A SMR

S54.2 Lésion traumatique du nerf radial au niveau de l'avant-bras

Nerf radial SAI

P R A SMR

S54.3 Lésion traumatique d'un nerf sensitif cutané au niveau de l'avant-bras

P R A SMR rare

S54.7 Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de l'avant-bras

P R A SMR

S54.8 Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de l'avant-bras

P R A SMR imp

S54.9 Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau de l'avant-bras

P R A

S55 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de l'avant-bras

À l'exclusion de lésion traumatique de vaisseaux sanguins :
- au niveau du poignet et de la main (S65.-)
- brachiaux (S45.1-S45.2)

P R A

S55.0 Lésion traumatique de l'artère cubitale au niveau de l'avant-bras

P R A

S55.1 Lésion traumatique de l'artère radiale au niveau de l'avant-bras

P R A

S55.2 Lésion traumatique d'une veine au niveau de l'avant-bras

P R A

S55.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de l'avant-bras

P R A

S55.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de l'avant-bras

P R A imp

S55.9 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau de l'avant-bras

P R A

S56 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de l'avant-bras

À l'exclusion de lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau du poignet ou en dessous (S66.-)

P R A SMR — S56.0 Lésion traumatique du muscle et du tendon fléchisseurs du pouce au niveau de l'avant-bras

P R A SMR — S56.1 Lésion traumatique de muscles et de tendons fléchisseurs d'autre(s) doigt(s) au niveau de l'avant-bras

P R A SMR — S56.2 Lésion traumatique d'un autre muscle et d'un autre tendon fléchisseurs au niveau de l'avant-bras

P R A SMR — S56.3 Lésion traumatique de muscles et de tendons extenseurs et abducteurs du pouce au niveau de l'avant-bras

P R A SMR — S56.4 Lésion traumatique de muscles et de tendons extenseurs d'autre(s) doigt(s) au niveau de l'avant-bras

P R A SMR — S56.5 Lésion traumatique d'un autre muscle et d'un autre tendon extenseurs au niveau de l'avant-bras

P R A SMR — S56.7 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de l'avant-bras

P R A SMR — S56.8 Lésion traumatique de muscles et de tendons autres et non précisés, au niveau de l'avant-bras

P R A

S57 Écrasement de l'avant-bras

À l'exclusion de écrasement du poignet et de la main (S67.-)

P R A 3 rare — S57.0 Écrasement du coude

P R A 3 — S57.8 Écrasement d'autres parties de l'avant-bras

P R A 3 — S57.9 Écrasement de l'avant-bras, partie non précisée

P R A

S58 Amputation traumatique de l'avant-bras

À l'exclusion de amputation traumatique du poignet et de la main (S68.-)

P R A 2 rare — S58.0 Amputation traumatique au niveau du coude

P R A 2 rare — S58.1 Amputation traumatique entre le coude et le poignet

P R A 2 — S58.9 Amputation traumatique de l'avant-bras, niveau non précisé

P R A

S59 Lésions traumatiques de l'avant-bras, autres et sans précision

À l'exclusion de lésions traumatiques du poignet et de la main, autres et sans précision (S69.-)

P R A — S59.7 Lésions traumatiques multiples de l'avant-bras

Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S50-S58

P R A — S59.8 Autres lésions traumatiques précisées de l'avant-bras

P R A imp — S59.9 Lésion traumatique de l'avant-bras, sans précision

Lésions traumatiques du poignet et de la main (S60-S69)

À l'exclusion de atteinte bilatérale du poignet et de la main (T00-T07)
brûlures et corrosions (T20-T32)
gelures (T33-T35)
lésions traumatiques du membre supérieur, niveau non précisé (T10-T11)
piqûre ou morsure, d'insecte venimeux (T63.4)

P R A

S60 Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main

P R A S60.0 Contusion de(s) doigt(s) sans lésion de l'ongle
Contusion de(s) doigt(s) SAI
À l'exclusion de contusion avec lésion de l'ongle (matrice) (S60.1)

P R A S60.1 Contusion de(s) doigt(s) avec lésion de l'ongle

P R A S60.2 Contusion d'autres parties du poignet et de la main

P R A S60.7 Lésions traumatiques superficielles multiples du poignet et de la main

P R A S60.8 Autres lésions traumatiques superficielles du poignet et de la main

P R A imp S60.9 Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision

P R A

S61 Plaie ouverte du poignet et de la main

À l'exclusion de amputation traumatique du poignet et de la main (S68.-)

P R A S61.0 Plaie ouverte de(s) doigt(s) sans lésion de l'ongle
Plaie ouverte de(s) doigt(s) SAI
À l'exclusion de plaie ouverte avec lésion de l'ongle (matrice) (S61.1)

P R A S61.1 Plaie ouverte de(s) doigt(s) avec lésion de l'ongle

P R A S61.7 Plaies ouvertes multiples du poignet et de la main

P R A S61.8 Plaie ouverte d'autres parties du poignet et de la main

P R A imp S61.9 Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée

P R A

S62 Fracture au niveau du poignet et de la main

Les subdivisions suivantes, doivent être utilisées comme cinquième caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée
1 Fracture ouverte

À l'exclusion de fracture des extrémités inférieures du cubitus et du radius (S52.-)

P R A S62.0 Fracture de l'os scaphoïde de la main

P R A 2 S62.00 Fracture fermée de l'os scaphoïde de la main

P R A 2 S62.01 Fracture ouverte de l'os scaphoïde de la main

P R A
S62.1 Fracture d'autre(s) os du carpe
Grand os
Os crochu
Pisiforme
Pyramidal
Semi-lunaire
Trapèze
Trapézoïde

P R A 2
S62.10 Fracture fermée d'autre(s) os du carpe

P R A 2
S62.11 Fracture ouverte d'autre(s) os du carpe

P R A
S62.2 Fracture du premier métacarpien
Fracture de Bennett

P R A 2
S62.20 Fracture fermée du premier métacarpien

P R A 2
S62.21 Fracture ouverte du premier métacarpien

P R A
S62.3 Fracture d'un autre os du métacarpe

P R A 2
S62.30 Fracture fermée d'un autre os du métacarpe

P R A 2
S62.31 Fracture ouverte d'un autre os du métacarpe

P R A
S62.4 Fractures multiples des métacarpiens

P R A 2
S62.40 Fractures fermées multiples des métacarpiens

P R A 2
S62.41 Fractures ouvertes multiples des métacarpiens

P R A
S62.5 Fracture du pouce

P R A 2
S62.50 Fracture fermée du pouce

P R A 2
S62.51 Fracture ouverte du pouce

P R A
S62.6 Fracture d'un autre doigt

P R A 2
S62.60 Fracture fermée d'un autre doigt

P R A 2
S62.61 Fracture ouverte d'un autre doigt

P R A
S62.7 Fractures multiples de doigts

P R A 2
S62.70 Fractures fermées multiples de doigts

P R A 2
S62.71 Fractures ouvertes multiples de doigts

P R A
S62.8 Fracture de parties autres et non précisées du poignet et de la main

P R A 2
S62.80 Fracture fermée de parties autres et non précisées du poignet et de la main

P R A 2
S62.81 Fracture ouverte de parties autres et non précisées du poignet et de la main

P R A

S63 Luxation, entorse et foulure d'articulations et de ligaments au niveau du poignet et de la main

P R A

S63.0 Luxation du poignet

Articulation :
- carpo-métacarpienne
- cubito-radiale, distale
- médio-carpienne
- radio-carpienne

Cubitus, extrémité distale
Métacarpiens, extrémité proximale
Os du carpe
Radius, extrémité distale

P R A

S63.1 Luxation du doigt

Articulation :
- interphalangienne, main
- métacarpo-phalangienne

Métacarpien, extrémité distale
Phalange, main
Pouce

P R A

S63.2 Luxations multiples des doigts

P R A

S63.3 Rupture traumatique de ligament du poignet et du carpe

Latéral, poignet
Ligament :
- cubito-carpien (palmaire)
- radio-carpien

P R A

S63.4 Rupture traumatique de ligaments du doigt au niveau des articulations métacarpo-phalangienne et interphalangienne

Latéral
Palmaire

P R A

S63.5 Entorse et foulure du poignet

Articulation :
- carpienne
- ou ligament radio-carpien(ne)

P R A

S63.6 Entorse et foulure de doigt(s)

Articulation :
- interphalangienne (main)
- métacarpo-phalangienne

Phalange, main
Pouce

P R A

S63.7 Entorse et foulure d'articulations autres et non précisées de la main

P R A

S64 Lésion traumatique de nerfs au niveau du poignet et de la main

P R A

S64.0 Lésion traumatique du nerf cubital au niveau du poignet et de la main

P R A

S64.1 Lésion traumatique du nerf médian au niveau du poignet et de la main

P R A

S64.2 Lésion traumatique du nerf radial au niveau du poignet et de la main

P R A

S64.3 Lésion traumatique du nerf collatéral du pouce

P R A

S64.4 Lésion traumatique du nerf collatéral d'un autre doigt

P R A	S64.7	Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau du poignet et de la main
P R A	S64.8	Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau du poignet et de la main
P R A imp	S64.9	Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau du poignet et de la main
P R A	**S65**	**Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau du poignet et de la main**
P R A	S65.0	Lésion traumatique de l'artère cubitale au niveau du poignet et de la main
P R A	S65.1	Lésion traumatique de l'artère radiale au niveau du poignet et de la main
P R A	S65.2	Lésion traumatique de l'arc palmaire superficiel
P R A	S65.3	Lésion traumatique de l'arc palmaire profond
P R A	S65.4	Lésion traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) du pouce
P R A	S65.5	Lésion traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) d'un autre doigt
P R A	S65.7	Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau du poignet et de la main
P R A	S65.8	Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau du poignet et de la main
P R A imp	S65.9	Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau du poignet et de la main
P R A	**S66**	**Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau du poignet et de la main**
	Rappel :	Éminence thénar = court abducteur du pouce • opposant du pouce • court fléchisseur du pouce • adducteur du pouce Éminence hypothénar = court palmaire • abducteur de l'auriculaire • court fléchisseur de l'auriculaire • opposant de l'auriculaire Ces deux éminences font partie des muscles intrinsèques de la main.
P R A	S66.0	Lésion traumatique du muscle et du tendon longs fléchisseurs du pouce au niveau du poignet et de la main
P R A	S66.1	Lésion traumatique du muscle et du tendon fléchisseurs d'un autre doigt au niveau du poignet et de la main
P R A	S66.2	Lésion traumatique du muscle et du tendon extenseurs du pouce au niveau du poignet et de la main
P R A	S66.3	Lésion traumatique du muscle et du tendon extenseurs d'un autre doigt au niveau du poignet et de la main
P R A	S66.4	Lésion traumatique de muscles et de tendons intrinsèques du pouce au niveau du poignet et de la main
P R A	S66.5	Lésion traumatique de muscles et de tendons intrinsèques d'un autre doigt au niveau du poignet et de la main
P R A	S66.6	Lésion traumatique de multiples muscles et tendons fléchisseurs au niveau du poignet et de la main
P R A	S66.7	Lésion traumatique de multiples muscles et tendons extenseurs au niveau du poignet et de la main
P R A	S66.8	Lésion traumatique d'autres muscles et tendons au niveau du poignet et de la main
P R A imp	S66.9	Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés, au niveau du poignet et de la main

P R A	**S67**	**Écrasement du poignet et de la main**
P R A	S67.0	Écrasement du pouce et d'autre(s) doigt(s)
P R A	S67.8	Écrasement de parties autres et non précisées du poignet et de la main
P R A	**S68**	**Amputation traumatique du poignet et de la main**
P R A	S68.0	Amputation traumatique du pouce (complète) (partielle)
P R A	S68.1	Amputation traumatique d'un autre doigt (complète) (partielle)
P R A	S68.2	Amputation traumatique de deux doigts ou plus (complète) (partielle)
P R A	S68.3	Amputation traumatique associée de (parties de) doigt(s) et d'autres parties du poignet et de la main
P R A	S68.4	Amputation traumatique de la main au niveau du poignet
P R A	S68.8	Amputation traumatique d'autres parties du poignet et de la main
P R A	S68.9	Amputation traumatique du poignet et de la main, niveau non précisé
P R A	**S69**	**Lésions traumatiques du poignet et de la main, autres et sans précision**
P R A	S69.7	Lésions traumatiques multiples du poignet et de la main Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S60-S68
P R A	S69.8	Autres lésions traumatiques précisées du poignet et de la main
P R A imp	S69.9	Lésion traumatique du poignet et de la main, sans précision

Lésions traumatiques de la hanche et de la cuisse (S70-S79)

À l'exclusion de atteinte bilatérale de la hanche et de la cuisse (T00-T07)
brûlures et corrosions (T20-T32)
gelures (T33-T35)
lésions traumatiques du membre inférieur, niveau non précisé (T12-T13)
piqûre ou morsure, d'insecte venimeux (T63.4)

P R A	**S70**	**Lésion traumatique superficielle de la hanche et de la cuisse**
P R A 2	S70.0	Contusion de la hanche
P R A 2	S70.1	Contusion de la cuisse
P R A	S70.7	Lésions traumatiques superficielles multiples de la hanche et de la cuisse
P R A	S70.8	Autres lésions traumatiques superficielles de la hanche et de la cuisse
P R A	S70.9	Lésion traumatique superficielle de la hanche et de la cuisse, sans précision

S71 Plaie ouverte de la hanche et de la cuisse

À l'exclusion de amputation traumatique de la hanche et de la cuisse (S78.-)

S71.0 Plaie ouverte de la hanche

S71.1 Plaie ouverte de la cuisse

S71.7 Plaies ouvertes multiples de la hanche et de la cuisse

S71.8 Plaie ouverte de parties autres et non précisées de la ceinture pelvienne

S72 Fracture du fémur

Les subdivisions suivantes, doivent être utilisées comme cinquième caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée
1 Fracture ouverte

S72.0 Fracture du col du fémur
Fracture de la hanche SAI

S72.00 Fracture fermée du col du fémur

S72.01 Fracture ouverte du col du fémur

S72.1 Fracture du trochanter
Fracture :
- inter-trochantérienne
- trochantérienne

S72.10 Fracture fermée du trochanter

S72.11 Fracture ouverte du trochanter

S72.2 Fracture sous-trochantérienne
Éperon de Merkel

S72.20 Fracture fermée sous-trochantérienne

S72.21 Fracture ouverte sous-trochantérienne rare

S72.3 Fracture de la diaphyse fémorale

S72.30 Fracture fermée de la diaphyse fémorale SMR

S72.31 Fracture ouverte de la diaphyse fémorale SMR

S72.4 Fracture de l'extrémité inférieure du fémur
Condyle

S72.40 Fracture fermée de l'extrémité inférieure du fémur SMR

S72.41 Fracture ouverte de l'extrémité inférieure du fémur SMR

S72.7 Fractures multiples du fémur

S72.70 Fractures fermées multiples du fémur SMR

S72.71 Fractures ouvertes multiples du fémur SMR

S72.8 Fracture d'autres parties du fémur

S72.80 Fracture fermée d'autres parties du fémur SMR

S72.81 Fracture ouverte d'autres parties du fémur SMR rare

P R A imp S72.9 Fracture du fémur, partie non précisée

P R A 3 S72.90 Fracture fermée du fémur, partie non précisée

P R A 4 S72.91 Fracture ouverte du fémur, partie non précisée

P R A

S73 Luxation, entorse et foulure de l'articulation et des ligaments de la hanche

P R A 3 S73.0 Luxation de la hanche

P R A S73.1 Entorse et foulure de la hanche

P R A

S74 Lésion traumatique de nerfs au niveau de la hanche et de la cuisse

P R A 2 SMR S74.0 Lésion traumatique du nerf sciatique au niveau de la hanche et de la cuisse

P R A 2 SMR S74.1 Lésion traumatique du nerf fémoral au niveau de la hanche et de la cuisse

P R A 2 SMR rare S74.2 Lésion traumatique d'un nerf cutané sensitif au niveau de la hanche et de la cuisse

P R A 2 SMR rare S74.7 Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de la hanche et de la cuisse

P R A 2 SMR S74.8 Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de la hanche et de la cuisse

P R A 2 SMR imp S74.9 Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau de la hanche et de la cuisse

P R A

S75 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de la hanche et de la cuisse

À l'exclusion de artère poplitée (S85.0)

P R A 2 SMR S75.0 Lésion traumatique de l'artère fémorale

P R A 2 SMR S75.1 Lésion traumatique de la veine fémorale au niveau de la hanche et de la cuisse

P R A 2 SMR S75.2 Lésion traumatique de la veine saphène interne au niveau de la hanche et de la cuisse

À l'exclusion de veine saphène interne SAI (S85.3)

P R A 2 SMR S75.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de la hanche et de la cuisse

P R A 2 SMR S75.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de la hanche et de la cuisse

P R A 2 imp S75.9 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau de la hanche et de la cuisse

P R A

S76 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de la hanche et de la cuisse

P R A 2 S76.0 Lésion traumatique de muscles et de tendons de la hanche

P R A 2 S76.1 Lésion traumatique de muscles et de tendons du quadriceps

Ligament rotulien

Vaste externe

P R A 2 S76.2 Lésion traumatique de muscles et de tendons adducteurs de la cuisse

P R A 2 S76.3 Lésion traumatique de muscles et de tendons postérieurs au niveau de la cuisse

P R A 2 S76.4 Lésion traumatique de muscles et de tendons autres et non précisés, au niveau de la cuisse

P R A 2 S76.7 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de la hanche et de la cuisse

P R A

S77 Écrasement de la hanche et de la cuisse

P R A 4

S77.0 Écrasement de la hanche

P R A 4 rare

S77.1 Écrasement de la cuisse

P R A 4 rare

S77.2 Écrasement de la hanche et de la cuisse

P R A

S78 Amputation traumatique de la hanche et de la cuisse

À l'exclusion de amputation traumatique du membre inférieur, niveau non précisé (T13.6)

P R A 3 rare

S78.0 Amputation traumatique de l'articulation de la hanche

P R A 3

S78.1 Amputation traumatique entre la hanche et le genou

P R A 3

S78.9 Amputation traumatique de la hanche et de la cuisse, niveau non précisé

P R A

S79 Lésions traumatiques de la hanche et de la cuisse, autres et sans précision

P R A

S79.7 Lésions traumatiques multiples de la hanche et de la cuisse

Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S70-S78

P R A

S79.8 Autres lésions traumatiques précisées de la hanche et de la cuisse

P R A imp

S79.9 Lésion traumatique de la hanche et de la cuisse, sans précision

[...]

Lésions traumatiques du genou et de la jambe (S80-S89)

Comprend fracture de la cheville et de la malléole

À l'exclusion de atteinte bilatérale du genou et de la jambe (T00-T07)
brûlures et corrosions (T20-T32)
gelures (T33-T35)
lésions traumatiques de :
- cheville et pied, sauf fracture de la cheville et de la malléole (S90-S99)
- membre inférieur, niveau non précisé (T12-T13)

piqûre ou morsure d'insecte venimeux (T63.4)

P R A

S80 Lésion traumatique superficielle de la jambe

À l'exclusion de lésion traumatique superficielle de la cheville et du pied (S90.-)

P R A S80.0 Contusion du genou

P R A S80.1 Contusion de parties autres et non précisées de la jambe

P R A S80.7 Lésions traumatiques superficielles multiples de la jambe

P R A S80.8 Autres lésions traumatiques superficielles de la jambe

P R A S80.9 Lésion traumatique superficielle de la jambe, sans précision

P R A

S81 Plaie ouverte de la jambe

À l'exclusion de amputation traumatique de la jambe (S88.-)
plaie ouverte de la cheville et du pied (S91.-)

P R A S81.0 Plaie ouverte du genou

P R A S81.7 Plaies ouvertes multiples de la jambe

P R A S81.8 Plaie ouverte d'autres parties de la jambe

P R A S81.9 Plaie ouverte de la jambe, partie non précisée

P R A

S82 Fracture de la jambe, y compris la cheville

Comprend Malléole

Les subdivisions suivantes, doivent être utilisées comme cinquième caractère pour distinguer les fractures et les plaies ouvertes des fractures et plaies fermées. Une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée
1 Fracture ouverte

À l'exclusion de fracture du pied, sauf la cheville (S92.-)

P R A S82.0 Fracture de la rotule

P R A 2 S82.00 Fracture fermée de la rotule

P R A 2 S82.01 Fracture ouverte de la rotule

P R A S82.1 Fracture de l'extrémité supérieure du tibia

Condyles Tête Plateau tibial Extrémité proximale Tubérosité antérieure	avec ou sans mention de fracture du péroné

P R A 3 SMR S82.10 Fracture fermée de l'extrémité supérieure du tibia

P R A 4 SMR S82.11 Fracture ouverte de l'extrémité supérieure du tibia

P R A S82.2 Fracture de la diaphyse du tibia

Avec ou sans mention de fracture du péroné

P R A 2 SMR S82.20 Fracture fermée de la diaphyse du tibia

P R A 4 SMR S82.21 Fracture ouverte de la diaphyse du tibia

P R A S82.3 Fracture de l'extrémité inférieure du tibia

Avec ou sans mention de fracture du péroné

Pilon tibial

À l'exclusion de malléole interne (S82.5)

P R A 2 SMR S82.30 Fracture fermée de l'extrémité inférieure du tibia

P R A 4 SMR S82.31 Fracture ouverte de l'extrémité inférieure du tibia

P R A S82.4 Fracture du péroné seul

À l'exclusion de malléole externe (S82.6)

P R A 2 SMR S82.40 Fracture fermée du péroné seul

P R A 4 SMR S82.41 Fracture ouverte du péroné seul

P R A S82.5 Fracture de la malléole interne

Tibia, impliquant :
- cheville
- malléole

P R A 2 SMR S82.50 Fracture fermée de la malléole interne

P R A 2 SMR S82.51 Fracture ouverte de la malléole interne

P R A S82.6 Fracture de la malléole externe

Péroné, impliquant :
- cheville
- malléole

P R A 2 SMR S82.60 Fracture fermée de la malléole externe

P R A 2 SMR S82.61 Fracture ouverte de la malléole externe

P R A S82.7 Fractures multiples de la jambe

À l'exclusion de fracture du tibia et du péroné :
- diaphyse (S82.2)
- extrémité inférieure (S82.3)
- extrémité supérieure (S82.1)

P R A 3 SMR S82.70 Fractures fermées multiples de la jambe

P R A 4 SMR S82.71 Fractures ouvertes multiples de la jambe

P R A S82.8 Fractures d'autres parties de la jambe

Fracture (de) :
- bi-malléolaire
- cheville SAI
- tri-malléolaire

P R A 2 SMR S82.80 Fracture fermée d'une partie de la jambe autres que la rotule, le tibia et le péroné

P R A 4 SMR S82.81 Fracture ouverte d'une partie de la jambe autres que la rotule, le tibia et le péroné

P R A imp S82.9 Fracture d'une partie non précisée de la jambe

P R A 2 S82.90 Fracture fermée d'une partie non précisée de la jambe

P R A 4 S82.91 Fracture ouverte d'une partie non précisée de la jambe

S83 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du genou

À l'exclusion de déplacement de la rotule (M22.0-M22.3)
lésion interne du genou (M23.-)
luxation du genou :
- ancienne (M24.3)
- pathologique (M24.3)
- récidivante (M24.4)

P R A 2 S83.0 Luxation de la rotule

P R A 2 S83.1 Luxation du genou
Articulation tibio-péronière

P R A 2 S83.2 Déchirure récente d'un ménisque
Déchirure « en anse de seau » (de) :
- SAI
- ménisque externe
- ménisque interne

À l'exclusion de déchirure ancienne en "anse de seau" (M23.2)

P R A 2 S83.3 Déchirure récente du cartilage articulaire du genou

P R A S83.4 Entorse et foulure des ligaments latéraux du genou (interne) (externe)

P R A S83.5 Entorse et foulure des ligaments croisés du genou (antérieur) (postérieur)

P R A S83.6 Entorse et foulure de parties autres et non précisées du genou
Articulation tibio-péronière supérieure et ses ligaments
À l'exclusion de ligament rotulien (S76.1)

P R A S83.7 Lésion traumatique de multiples parties du genou
Lésion traumatique du ménisque (externe) (interne) en association avec les ligaments (latéraux) (croisés)

S84 Lésion traumatique des nerfs au niveau de la jambe

À l'exclusion de lésion traumatique des nerfs au niveau de la cheville et du pied (S94.-)

P R A 2 S84.0 Lésion traumatique du nerf sciatique poplité interne au niveau de la jambe

P R A 2 S84.1 Lésion traumatique du nerf sciatique poplité externe au niveau de la jambe

P R A 2 rare S84.2 Lésion traumatique d'un nerf cutané sensitif au niveau de la jambe

P R A 2 rare S84.7 Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de la jambe

P R A 2 S84.8 Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de la jambe

P R A 2 imp S84.9 Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau de la jambe

S85 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de la jambe

À l'exclusion de lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de la cheville et du pied (S95.-)

P R A 2 S85.0 Lésion traumatique de l'artère poplitée

P R A 2 S85.1 Lésion traumatique de l'artère tibiale (antérieure) (postérieure)

P R A 2 S85.2 Lésion traumatique de l'artère péronière

P R A 2

S85.3 Lésion traumatique de la veine saphène interne au niveau de la jambe
Veine saphène interne SAI

P R A 2 rare

S85.4 Lésion traumatique de la veine saphène externe au niveau de la jambe

P R A 2 rare

S85.5 Lésion traumatique de la veine poplitée

P R A 2

S85.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de la jambe

P R A 2

S85.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de la jambe

P R A 2 imp

S85.9 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau de la jambe

P R A

S86 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de la jambe

À l'exclusion de lésion traumatique :
- de muscles et de tendons au niveau de la cheville ou en dessous (S96.-)
- du ligament rotulien (S76.1)

P R A 2 SMR

S86.0 Lésion traumatique du tendon d'Achille

P R A 2 SMR

S86.1 Lésion traumatique d'autre(s) muscle(s) et tendon(s) postérieurs au niveau de la jambe

P R A 2 SMR

S86.2 Lésion traumatique de muscle(s) et de tendon(s) antérieurs au niveau de la jambe

P R A 2 SMR

S86.3 Lésion traumatique de muscle(s) et de tendon(s) péroniers au niveau de la jambe

P R A 2 SMR

S86.7 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de la jambe

P R A 2 SMR

S86.8 Lésion traumatique d'autres muscles et tendons au niveau de la jambe

P R A 2 imp

S86.9 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés, au niveau de la jambe

P R A

S87 Écrasement de la jambe

À l'exclusion de écrasement de la cheville et du pied (S97.-)

P R A 4 rare

S87.0 Écrasement du genou

P R A 4

S87.8 Écrasement de parties autres et non précisées de la jambe

P R A

S88 Amputation traumatique de la jambe

À l'exclusion de amputation traumatique de :
- cheville et pied (S98.-)
- membre inférieur, niveau non précisé (T13.6)

P R A 2 rare

S88.0 Amputation traumatique au niveau du genou

P R A 2

S88.1 Amputation traumatique entre le genou et la cheville

P R A 2

S88.9 Amputation traumatique de la jambe, niveau non précisé

P R A

S89 Lésions traumatiques de la jambe, autres et sans précision

À l'exclusion de lésions traumatiques de la cheville et du pied, autres et sans précision (S99.-)

P R A

S89.7 Lésions traumatiques multiples de la jambe

Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S80-S88

P R A

S89.8 Autres lésions traumatiques précisées de la jambe

P R A imp

S89.9 Lésion traumatique de la jambe, sans précision

Lésions traumatiques de la cheville et du pied (S90-S99)

À l'exclusion de atteinte bilatérale de la cheville et du pied (T00-T07)
brûlures et corrosions (T20-T32)
fracture de la cheville et d'une malléole (S82.-)
gelures (T33-T35)
lésions traumatiques du membre inférieur, niveau non précisé (T12-T13)
piqûre ou morsure d'insecte venimeux (T63.4)

P R A

S90 Lésion traumatique superficielle de la cheville et du pied

P R A

S90.0 Contusion de la cheville

P R A

S90.1 Contusion d'un (des) orteil(s) sans lésion de l'ongle

Contusion d'un (des) orteil(s) SAI

P R A

S90.2 Contusion d'un (des) orteil(s) avec lésion de l'ongle

P R A

S90.3 Contusion de parties autres et non précisées du pied

P R A

S90.7 Lésions traumatiques superficielles multiples de la cheville et du pied

P R A

S90.8 Autres lésions traumatiques superficielles de la cheville et du pied

P R A

S90.9 Lésion traumatique superficielle de la cheville et du pied, sans précision

P R A

S91 Plaie ouverte de la cheville et du pied

À l'exclusion de amputation traumatique de la cheville et du pied (S98.-)

P R A 2

S91.0 Plaie ouverte de la cheville

P R A 2

S91.1 Plaie ouverte d'un (des) orteil(s) sans lésion de l'ongle

Plaie ouverte d'un (des) orteil(s) SAI

P R A 2

S91.2 Plaie ouverte d'un (des) orteil(s) avec lésion de l'ongle

P R A 2

S91.3 Plaie ouverte d'autres parties du pied

Plaie ouverte du pied SAI

P R A 2

S91.7 Plaies ouvertes multiples de la cheville et du pied

S92 Fracture du pied, sauf la cheville

Les subdivisions suivantes, doivent être utilisées comme cinquième caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée
1 Fracture ouverte

À l'exclusion de cheville (S82.-)
malléole (S82.-)

S92.0 Fracture du calcanéum
Os du talon

S92.00 Fracture fermée du calcanéum

S92.01 Fracture ouverte du calcanéum

S92.1 Fracture de l'astragale

S92.10 Fracture fermée de l'astragale

S92.11 Fracture ouverte de l'astragale

S92.2 Fracture d'un os du tarse autre que le calcanéum et l'astragale
Cuboïde
Cunéiforme (externe) (intermédiaire) (interne)
Scaphoïde tarsien

S92.20 Fracture fermée d'un os du tarse autre que le calcanéum et l'astragale

S92.21 Fracture ouverte d'un os du tarse autre que le calcanéum et l'astragale

S92.3 Fracture d'os du métatarse

S92.30 Fracture fermée d'os du métatarse

S92.31 Fracture ouverte d'os du métatarse

S92.4 Fracture du gros orteil

S92.40 Fracture fermée du gros orteil

S92.41 Fracture ouverte du gros orteil

S92.5 Fracture d'un orteil autre que le gros orteil

S92.50 Fracture fermée d'un orteil autre que le gros orteil

S92.51 Fracture ouverte d'un orteil autre que le gros orteil

S92.7 Fractures multiples du pied

S92.70 Fractures fermées multiples du pied

S92.71 Fractures ouvertes multiples du pied

S92.9 Fracture du pied, sans précision

S92.90 Fracture fermée du pied, sans précision

S92.91 Fracture ouverte du pied, sans précision

P R A

S93 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments au niveau de la cheville et du pied

P R A

S93.0 Luxation de la cheville

Astragale
Extrémité inférieure de :
- péroné
- tibia

Talon

P R A

S93.1 Luxation d'un (des) orteil(s)

Articulation(s) :
- interphalangienne(s)
- métatarso-phalangienne(s)

P R A

S93.2 Rupture de ligaments au niveau de la cheville et du pied

P R A

S93.3 Luxation de parties autres et non précisées du pied

Articulation(s) :
- tarsienne(s)
- tarso-métatarsienne(s)

Scaphoïde tarsien

P R A

S93.4 Entorse et foulure de la cheville

Ligament :
- calcanéo-péronier
- deltoïde
- latéral interne
- péronéo-astragalien
- tibio-péronier, distal

À l'exclusion de lésion traumatique du tendon d'Achille (S86.0)

P R A

S93.5 Entorse et foulure d'un (des) orteil(s)

Articulation(s) :
- interphalangienne(s)
- métatarso-phalangienne(s)

P R A

S93.6 Entorse et foulure de parties autres et non précisées du pied

Ligament :
- tarsien
- tarso-métatarsien

P R A

S94 Lésion traumatique des nerfs au niveau de la cheville et du pied

P R A rare

S94.0 Lésion traumatique du nerf plantaire externe

P R A rare

S94.1 Lésion traumatique du nerf plantaire interne

P R A

S94.2 Lésion traumatique du nerf tibial antérieur au niveau de la cheville et du pied

Branche terminale externe du nerf tibial antérieur

P R A

S94.3 Lésion traumatique d'un nerf cutané sensitif au niveau de la cheville et du pied

P R A rare

S94.7 Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de la cheville et du pied

P R A

S94.8 Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de la cheville et du pied

P R A imp

S94.9 Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau de la cheville et du pied

P R A

S95 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de la cheville et du pied

À l'exclusion de lésion traumatique des artères et veines tibiales postérieures (S85.-)

P R A 2 rare — S95.0 Lésion traumatique de l'artère dorsale du pied

P R A 2 rare — S95.1 Lésion traumatique de l'artère plantaire du pied

P R A 2 rare — S95.2 Lésion traumatique de la veine dorsale du pied

P R A 2 rare — S95.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de la cheville et du pied

P R A 2 — S95.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de la cheville et du pied

P R A 2 imp — S95.9 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau de la cheville et du pied

P R A

S96 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de la cheville et du pied

À l'exclusion de lésion traumatique du tendon d'Achille (S86.0)

P R A SMR — S96.0 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon long fléchisseur d'un orteil, au niveau de la cheville et du pied

P R A SMR — S96.1 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon long extenseur d'un orteil, au niveau de la cheville et du pied

P R A SMR — S96.2 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon intrinsèques au niveau de la cheville et du pied

P R A SMR — S96.7 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de la cheville et du pied

P R A SMR — S96.8 Lésion traumatique d'autres muscles et tendons au niveau de la cheville et du pied v

P R A SMR imp — S96.9 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés, au niveau de la cheville et du pied

P R A

S97 Écrasement de la cheville et du pied

P R A 2 SMR — S97.0 Écrasement de la cheville

P R A 2 SMR — S97.1 Écrasement d'un (des) orteil(s)

P R A 2 SMR — S97.8 Écrasement d'autres parties de la cheville et du pied

Écrasement du pied SAI

P R A

S98 Amputation traumatique de la cheville et du pied

P R A 3 SMR rare — S98.0 Amputation traumatique du pied au niveau de la cheville

P R A 3 SMR — S98.1 Amputation traumatique d'un orteil

P R A 3 SMR — S98.2 Amputation traumatique de deux orteils ou plus

P R A 3 SMR — S98.3 Amputation traumatique d'autres parties du pied

Amputation traumatique d'un (des) orteil(s) et d'autres parties du pied

P R A 3 SMR rare — S98.4 Amputation traumatique du pied, niveau non précisé

P R A

S99 Lésions traumatiques de la cheville et du pied, autres et sans précision

P R A SMR

S99.7 Lésions traumatiques multiples de la cheville et du pied

Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S90-S98

P R A SMR

S99.8 Autres lésions traumatiques précisées de la cheville et du pied

P R A SMR imp

S99.9 Lésion traumatique de la cheville et du pied, sans précision

Lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (T00-T07)

Comprend atteinte bilatérale de membres de la même partie du corps lésions traumatiques, selon leur type, d'au moins deux parties du corps classées en S00-S99

À l'exclusion de brûlures et corrosions (T20-T32)
coup de soleil (L55.-)
gelures (T33-T35)
lésions traumatiques multiples d'une seule partie du corps - voir les catégories S
piqûre ou morsure d'insecte venimeux (T63.4)

P R A

T00 Lésions traumatiques superficielles de plusieurs parties du corps

P R A

T00.0 Lésions traumatiques superficielles de la tête avec lésions traumatiques superficielles du cou

Lésions traumatiques superficielles de localisations classées en S00.- et S10.

À l'exclusion de avec atteinte d'autres parties du corps (T00.8)

P R A

T00.1 Lésions traumatiques superficielles du thorax, de l'abdomen, des lombes et du bassin

Lésions traumatiques superficielles de localisations classées en S20.-, S30.- et T09.0

À l'exclusion de avec atteinte d'autres parties du corps (T00.8)

P R A

T00.2 Lésions traumatiques superficielles de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s)

Lésions traumatiques superficielles de localisations classées en S40.-, S50.-, S60.- et T11.0

À l'exclusion de avec atteinte de(s) :
- membre(s) inférieur(s) (T00.6)
- thorax, abdomen, lombes et bassin (T00.8)

P R A

T00.3 Lésions traumatiques superficielles de plusieurs parties de(s) membre(s) inférieur(s)

Lésions traumatiques superficielles de localisation classées en S70.-, S80.-, S90.- et T13.0

À l'exclusion de avec atteinte de(s) :
- membre(s) supérieur(s) (T00.6)
- thorax, abdomen, lombes et bassin (T00.8)

P R A

T00.6 Lésions traumatiques superficielles de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec membres(s) inférieur(s)

Lésions traumatiques superficielles de localisations classées en T00.2 et T00.3

À l'exclusion de avec atteinte du thorax, de l'abdomen, des lombes et du bassin (T00.8)

P R A

T00.8 Lésions traumatiques superficielles comprenant d'autres associations de parties du corps

P R A imp

T00.9 **Lésions traumatiques superficielles multiples, sans précision**

Abrasions multiples SAI
Contusions multiples SAI
Ecchymoses multiples SAI
Hématomes multiples SAI
Phlyctènes (non dues à la chaleur) multiples SAI
Piqûres d'insecte (non venimeux) multiples SAI

Situation d'un patient infesté par des punaises de lit. En dehors des codes d'éventuelles complications infectieuses cutanées, le code **T00.9** *Lésions traumatiques superficielles multiples, sans précision* peut être utilisé pour décrire des piqûres multiples d'insecte en lui associant le code W57.0 Morsure ou piqûre non venimeuse d'insectes et autres arthropodes, domicile et éventuellement le Z59.10 ou Z59.18 selon la situation. Coder d'abord le motif d'admission (*AGORA - # 268830 le 30 octobre 2024*)

P R A

T01 Plaies ouvertes de plusieurs parties du corps

À l'exclusion de amputations traumatiques de plusieurs parties du corps (T05.-)

P R A rare

T01.0 **Plaies ouvertes de la tête avec plaies ouvertes du cou**

Plaies ouvertes de localisations classées en S01.- et S11.-

À l'exclusion de avec atteinte d'autres parties du corps (T01.8)

P R A rare

T01.1 **Plaies ouvertes du thorax avec plaies ouvertes de l'abdomen, des lombes et du bassin**

Plaies ouvertes de localisations classées en S21.-, S31.- et T09.1

À l'exclusion de avec atteinte d'autres parties du corps (T01.8)

P R A

T01.2 **Plaies ouvertes de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s)**

Plaies ouvertes de localisations classées en S41.-, S51.-, S61.- et T11.1

À l'exclusion de avec atteinte de(s) :
- membre(s) inférieur(s) (T01.6)
- thorax, abdomen, lombes et bassin (T01.8)

P R A

T01.3 **Plaies ouvertes de plusieurs parties de(s) membre(s) inférieur(s)**

Plaies ouvertes de localisations classées en S71.-, S81.-, S91.- et T13.1

À l'exclusion de avec atteinte de(s) :
- membre(s) supérieur(s) (T01.6)
- thorax, abdomen, lombes et bassin (T01.8)

P R A rare

T01.6 **Plaies ouvertes de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec plaies ouvertes de(s) membre(s) inférieur(s)**

Plaies ouvertes de localisations classées en T01.2 et T01.3

À l'exclusion de avec atteinte du thorax, de l'abdomen, des lombes et du bassin (T01.8)

P R A

T01.8 **Plaies ouvertes avec d'autres associations de parties du corps**

P R A imp

T01.9 **Plaies ouvertes multiples, sans précision**

Coupures multiples SAI
Lacérations multiples SAI
Morsures d'animal multiples SAI
Plaies punctiformes multiples SAI

P R A

T02 Fractures de plusieurs parties du corps

Les subdivisions suivantes, doivent être utilisées comme cinquième caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée
1 Fracture ouverte

P R A rare

T02.0 Fractures de la tête avec fractures du cou

Fractures de localisations classées en S02.- et S12.

À l'exclusion de avec atteinte d'autres parties du corps (T02.8)

P R A SMR rare

T02.00 Fractures fermées de la tête avec fractures du cou

P R A SMR rare

T02.01 Fractures ouvertes de la tête avec fractures du cou

P R A

T02.1 Fractures du thorax avec fractures des lombes et du bassin

Fractures de localisations classées en S22.-, S32.- et T08

À l'exclusion de associées avec fractures de :
- autres parties du corps (T02.8)
- membre(s) (T02.7)

P R A SMR

T02.10 Fractures fermées du thorax avec fractures des lombes et du bassin

P R A SMR rare

T02.11 Fractures ouvertes du thorax avec fractures des lombes et du bassin

P R A rare

T02.2 Fractures de plusieurs parties d'un membre supérieur

Fracture de localisations classées en S42.-, S52.-, S62.- et T10 d'un membre supérieur

À l'exclusion de associées avec fractures de(s) :
- autre membre supérieur (T02.4)
- membre(s) inférieur(s) (T02.6)
- thorax, lombes et bassin (T02.7)

P R A SMR rare

T02.20 Fractures fermées de plusieurs parties d'un membre supérieur

P R A SMR rare

T02.21 Fractures ouvertes de plusieurs parties d'un membre supérieur

P R A rare

T02.3 Fractures de plusieurs parties d'un membre inférieur

Fractures de localisations classées en S72.-, S82.-, S92.- et T12 d'un membre inférieur

À l'exclusion de associées avec fractures de(s) :
- autre membre inférieur (T02.5)
- membre(s) supérieur(s) (T02.6)
- thorax, lombes et bassin (T02.7)

P R A SMR rare

T02.30 Fractures fermées de plusieurs parties d'un membre inférieur

P R A SMR rare

T02.31 Fractures ouvertes de plusieurs parties d'un membre inférieur

P R A

T02.4 Fractures de plusieurs parties des deux membres supérieurs

Fractures de localisations classées en S42.-, S52.-, S62.-, et T10 précisées comme étant bilatérales

À l'exclusion de associées avec fractures de(s) :
- membre(s) inférieur(s) (T02.6)
- thorax, lombes et bassin (T02.7)

P R A SMR

T02.40 Fractures fermées de plusieurs parties des deux membres supérieurs

P R A SMR rare

T02.41 Fractures ouvertes de plusieurs parties des deux membres supérieurs

P R A

T02.5 Fractures de plusieurs parties des deux membres inférieurs

Fractures de localisations classées en S72.-, S82.-, S92.-, et T12 précisées comme étant bilatérales

À l'exclusion de associées avec fractures de(s) :
- membre(s) supérieur(s) (T02.6)
- thorax, lombes et bassin (T02.7)

P R A SMR

T02.50 Fractures fermées de plusieurs parties des deux membres inférieurs

P R A SMR rare

T02.51 Fractures ouvertes de plusieurs parties des deux membres inférieurs

P R A rare — T02.6 Fractures de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec membre(s) inférieur(s)
À l'exclusion de associées avec fractures du thorax, des lombes et du bassin (T02.7)

P R A SMR rare — T02.60 Fractures fermées de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec membre(s) inférieur(s)

P R A SMR rare — T02.61 Fractures ouvertes de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec membre(s) inférieur(s)

P R A rare — T02.7 Fractures du thorax avec fractures des lombes, du bassin et de(s) membre(s)

P R A SMR rare — T02.70 Fractures fermées du thorax avec fractures des lombes, du bassin et de(s) membre(s)

P R A SMR rare — T02.71 Fractures ouvertes du thorax avec fractures des lombes, du bassin et de(s) membre(s)

P R A rare — T02.8 Fractures avec d'autres associations de parties du corps

P R A SMR rare — T02.80 Fractures fermées avec d'autres associations de parties du corps

P R A SMR rare — T02.81 Fractures ouvertes avec d'autres associations de parties du corps

P R A imp — T02.9 Fractures multiples, sans précision

P R A SMR imp — T02.90 Fractures fermées multiples, sans précision

P R A SMR rare imp — T02.91 Fractures ouvertes multiples, sans précision

P R A — T03 Luxations, entorses et foulures de plusieurs parties du corps

P R A rare — T03.0 Luxations, entorses et foulures de la tête avec luxations, entorses et foulures du cou
Luxations, entorses et foulures de localisations classées en S03.- et S13.-
À l'exclusion de associées avec luxations, entorses et foulures d'autres parties du corps (T03.8)

P R A rare — T03.1 Luxations, entorses et foulures du thorax avec luxations, entorses et foulures des lombes et du bassin
Luxations, entorses et foulures de localisations classées en S23.-, S33.- et T09.2
À l'exclusion de associées avec luxations, entorses et foulures d'autres parties du corps (T03.8)

P R A rare — T03.2 Luxations, entorses et foulures de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s)
Luxations, entorses et foulures de localisations classées en S43.-, S53.-, S63.- et T11.2
À l'exclusion de associées avec luxations, entorses et foulures de(s) :
- membre(s) inférieur(s) (T03.4)
- thorax, lombes et bassin (T03.8)

P R A rare — T03.3 Luxations, entorses et foulures de plusieurs parties de(s) membre(s) inférieur(s)
Luxations, entorses et foulures de localisations classées en S73.-, S83.-, S93.- et T13.2
À l'exclusion de associées avec luxations, entorses et foulures de(s) :
- membre(s) supérieur(s) (T03.4)
- thorax, lombes et bassin (T03.8)

P R A rare — T03.4 Luxations, entorses et foulures de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec membre(s) inférieur(s)
À l'exclusion de associées avec luxations, entorses et foulures du thorax, des lombes et du bassin (T03.8)

P R A — T03.8 Luxations, entorses et foulures avec d'autres associations de parties du corps

P R A imp — T03.9 Luxations, entorses et foulures multiples, sans précision

P R A

T04 Écrasements de plusieurs parties du corps

P R A rare

T04.0 Écrasement de la tête avec écrasement du cou

Écrasement de localisations classées en S07.- et S17.-

À l'exclusion de avec atteinte d'autres parties du corps (T04.8)

P R A rare

T04.1 Écrasement du thorax avec écrasement de l'abdomen, des lombes et du bassin

Écrasement de localisations classées en S28.- et S38.-

Écrasement du tronc SAI

À l'exclusion de avec atteinte de :
- autres parties du corps (T04.8)
- membres (T04.7)

P R A rare

T04.2 Écrasement de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s)

Écrasement de localisations classées en S47.-, S57.- et S67.-

Écrasement du membre supérieur SAI

À l'exclusion de avec atteinte de(s) :
- membre(s) inférieur(s) (T04.4)
- thorax, abdomen, lombes et bassin (T04.7)

P R A

T04.3 Écrasement de plusieurs parties de(s) membre(s) inférieur(s)

Écrasement de localisations classées en S77.-, S87.- et S97.-

Écrasement du membre inférieur SAI

À l'exclusion de avec atteinte de(s) :
- membre(s) supérieur(s) (T04.4)
- thorax, abdomen, lombes et bassin (T04.7)

P R A rare

T04.4 Écrasement de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec membre(s) inférieur(s)

À l'exclusion de avec atteinte du thorax, de l'abdomen, des lombes et du bassin (T04.7)

P R A rare

T04.7 Écrasement du thorax avec écrasement de l'abdomen, des lombes, du bassin et de(s) membre(s)

P R A

T04.8 Écrasement d'autres associations de parties du corps

P R A imp

T04.9 Écrasements multiples, sans précision

P R A

T05 Amputations traumatiques de plusieurs parties du corps

Comprend arrachement de plusieurs parties du corps

À l'exclusion de amputation traumatique de :
- membre inférieur SAI (T13.6)
- membre supérieur SAI (T11.6)
- tronc SAI (T09.6)

décapitation (S18)

plaies ouvertes de plusieurs parties du corps (T01.-)

P R A rare

T05.0 Amputation traumatique des deux mains

P R A rare

T05.1 Amputation traumatique d'une main et de l'autre membre supérieur [tout niveau, sauf la main]

P R A rare

T05.2 Amputation traumatique des deux membres supérieurs [tout niveau]

P R A rare

T05.3 Amputation traumatique des deux pieds

P R A rare

T05.4 Amputation traumatique d'un pied et de l'autre membre inférieur [tout niveau, sauf le pied]

P R A

T05.5 Amputation traumatique des deux membres inférieurs [tout niveau]

P R A rare

T05.6 Amputation traumatique de membres supérieurs et inférieurs, toute association [tout niveau]

P R A
T05.8 Amputation traumatique avec d'autres associations de parties du corps
Dissection transversale de :
- abdomen
- thorax

P R A
T05.9 Amputations traumatiques multiples, sans précision

P R A
T06 Autres lésions traumatiques de plusieurs parties du corps, non classées ailleurs

P R A
T06.0 Lésions traumatiques du cerveau et des nerfs crâniens avec lésions traumatiques des nerfs et de la moelle épinière au niveau du cou
Lésions traumatiques classées en S04.- et S06.- avec des lésions traumatiques classées en S14.-

P R A rare
T06.1 Lésions traumatiques des nerfs et de la moelle épinière de plusieurs autres parties du corps

P R A rare
T06.2 Lésions traumatiques des nerfs de plusieurs parties du corps
Lésions traumatiques multiples de nerfs SAI
À l'exclusion de avec atteinte de la moelle épinière (T06.0-T06.1)

P R A
T06.3 Lésions traumatiques de vaisseaux sanguins de plusieurs parties du corps

P R A rare
T06.4 Lésions traumatiques de muscles et de tendons de plusieurs parties du corps

P R A
T06.5 Lésions traumatiques des organes intra-thoraciques avec lésions traumatiques des organes intra-abdominaux et pelviens

P R A
T06.8 Autres lésions traumatiques précisées de plusieurs parties du corps

P R A imp
T07 Lésions traumatiques multiples, sans précision
À l'exclusion de lésion traumatique SAI (T14.9)

[...]

Lésions traumatiques de siège non précisé du tronc, membre ou autre région du corps (T08-T14)

À l'exclusion de brûlures et corrosions (T20-T32)
gelures (T33-T35)
lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (T00-T07)
piqûre ou morsure d'insecte venimeux (T63.4)

P R A

T08 Fracture du rachis, niveau non précisé

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme cinquième caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée
1 Fracture ouverte

À l'exclusion de fractures multiples du rachis, niveau non précisé (T02.1)

P R A — T08.+0 Fracture fermée du rachis, niveau non précisé

P R A rare — T08.+1 Fracture ouverte du rachis, niveau non précisé

P R A

T09 Autres lésions traumatiques du rachis et du tronc, niveau non précisé

À l'exclusion de dissection transversale du tronc (T05.8)
écrasement traumatique du tronc SAI (T04.1)
lésions traumatiques multiples du tronc (T00-T06)

P R A imp — T09.0 Lésion traumatique superficielle du tronc, niveau non précisé

P R A rare imp — T09.1 Plaie ouverte du tronc, niveau non précisé

P R A rare imp — T09.2 Luxation, entorse et foulure d'articulation et de ligament non précisés du tronc

P R A — T09.3 Lésion traumatique de la moelle épinière, niveau non précisé

P R A rare imp — T09.4 Lésion traumatique d'un nerf, de la racine nerveuse et du plexus rachidien du tronc, non précisés

P R A rare imp — T09.5 Lésion traumatique de muscle et de tendon non précisés du tronc

P R A rare imp — T09.6 Amputation traumatique du tronc, niveau non précisé

P R A imp — T09.8 Autres lésions traumatiques précisées du tronc, niveau non précisé

P R A imp — T09.9 Lésion traumatique non précisée du tronc, niveau non précisé

P R A

T10 Fracture du membre supérieur, niveau non précisé

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme cinquième caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée
1 Fracture ouverte

À l'exclusion de fractures multiples du bras, niveau non précisé (T02.-)

P R A rare — T10.+0 Fracture fermée du membre supérieur, niveau non précisé

P R A rare — T10.+1 Fracture ouverte du membre supérieur, niveau non précisé

P R A

T11 Autres lésions traumatiques du membre supérieur, niveau non précisé

À l'exclusion de écrasement d'un membre supérieur SAI (T04.2)
fracture du membre supérieur, niveau non précisé (T10)
lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (T00-T06)

P R A imp — T11.0 Lésion traumatique superficielle du membre supérieur, niveau non précisé

P R A imp — T11.1 Plaie ouverte du membre supérieur, niveau non précisé

P R A rare imp — T11.2 Luxation, entorse et foulure d'une articulation et d'un ligament non précisés du membre supérieur, niveau non précisé

P R A rare imp — T11.3 Lésion traumatique d'un nerf non précisé du membre supérieur, niveau non précisé

P R A rare imp — T11.4 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé du membre supérieur, niveau non précisé

P R A rare imp — T11.5 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés du membre supérieur, niveau non précisé

P R A rare imp — T11.6 Amputation traumatique du membre supérieur, niveau non précisé

P R A imp — T11.8 Autres lésions traumatiques précisées du membre supérieur, niveau non précisé

P R A imp — T11.9 Lésion traumatique non précisée du membre supérieur, niveau non précisé

P R A

T12 Fracture d'un membre inférieur, niveau non précisé

Les subdivisions suivantes, **doivent être utilisées** comme cinquième caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée
1 Fracture ouverte

À l'exclusion de fractures multiples du membre inférieur, niveau non précisé (T02.-)

P R A rare — T12.+0 Fracture fermée du membre inférieur, niveau non précisé

P R A rare — T12.+1 Fracture ouverte du membre inférieur, niveau non précisé

P R A

T13 Autres lésions traumatiques du membre inférieur, niveau non précisé

À l'exclusion de écrasement traumatique d'un membre inférieur SAI (T04.3)
fracture du membre inférieur, niveau non précisé (T12)
lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (T00-T06)

P R A imp — T13.0 Lésion traumatique superficielle du membre inférieur, niveau non précisé

P R A imp — T13.1 Plaie ouverte du membre inférieur, niveau non précisé

P R A rare imp — T13.2 Luxation, entorse et foulure d'une articulation et d'un ligament non précisés du membre inférieur, niveau non précisé

P R A rare imp — T13.3 Lésion traumatique d'un nerf non précisé du membre inférieur, niveau non précisé

P R A rare imp — T13.4 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé du membre inférieur, niveau non précisé

P R A imp — T13.5 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés du membre inférieur, niveau non précisé

P R A imp — T13.6 Amputation traumatique du membre inférieur, niveau non précisé

P R A imp — T13.8 Autres lésions traumatiques précisées du membre inférieur, niveau non précisé

P R A imp — T13.9 Lésion traumatique non précisée du membre inférieur, niveau non précisé

P R A

T14 Lésions traumatiques d'une partie du corps non précisée

À l'exclusion de lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (T00-T07)

P R A imp

T14.0 Lésion traumatique superficielle d'une partie du corps non précisée

Abrasion SAI
Contusion SAI
Ecchymose SAI
Hématome SAI
Lésion due à un corps étranger superficiel (écharde) sans plaie ouverte importante SAI
Lésion traumatique superficielle SAI
Phlyctène (non due à la chaleur) SAI
Piqûre d'insecte (non venimeux) SAI

À l'exclusion de lésions traumatiques superficielles multiples SAI (T00.9)

P R A imp

T14.1 Plaie ouverte d'une partie du corps non précisée

Coupure SAI
Lacération SAI
Morsure d'animal SAI
Plaie :
- SAI
- ouverte SAI
- punctiforme avec corps étranger (pénétrant) SAI

À l'exclusion de amputation(s) traumatique(s) :
- SAI (T14.7)
- multiples SAI (T05.9)

plaies ouvertes multiples SAI (T01.9)

P R A rare imp

T14.2 Fracture d'une partie du corps non précisée

Les subdivisions suivantes, doivent être utilisées comme cinquième caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

0 Fracture fermée
1 Fracture ouverte

Fracture :
- SAI
- avec :
  - déplacement SAI
  - luxation SAI
- fermée SAI
- ouverte SAI

À l'exclusion de fractures multiples SAI (T02.9)

P R A rare imp

T14.3 Luxation, entorse et foulure d'une partie du corps non précisée

Arrachement de articulation (capsule), de ligament, SAI
Entorse de articulation (capsule), de ligament, SAI
Foulure de articulation (capsule), de ligament, SAI
Lacération de articulation (capsule), de ligament, SAI
Déchirure traumatique de articulation (capsule), de ligament, SAI
Hémarthrose traumatique de articulation (capsule), de ligament, SAI
Rupture traumatique de articulation (capsule), de ligament, SAI
Subluxation traumatique de articulation (capsule), de ligament, SAI

À l'exclusion de luxations, entorses et foulures multiples SAI (T03.9)

P R A rare imp

T14.4 Lésion traumatique de nerf(s) d'une partie du corps non précisée

Hématomyélie traumatique SAI
Lésion d'un nerf traumatique SAI
Paralysie (transitoire) traumatique SAI
Section d'un nerf traumatique SAI

À l'exclusion de lésions traumatiques multiples de nerfs SAI (T06.2)

P R A imp

T14.5 Lésion traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) d'une partie du corps non précisée

Anévrisme ou fistule (artério-veineuse) traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) SAI
Arrachement de vaisseau(x) sanguin(s) SAI
Hématome artériel traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) SAI
Lacération de vaisseau(x) sanguin(s) SAI
Lésion traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) SAI
Rupture traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) SAI
Section de vaisseau(x) sanguin(s) SAI

À l'exclusion de lésions traumatiques multiples de vaisseaux sanguins SAI (T06.3)

P R A imp

T14.6 Lésion traumatique de muscles et de tendons d'une partie du corps non précisée

Arrachement de muscle(s) et de tendon(s) SAI
Entorse de muscle(s) et de tendon(s) SAI
Foulure de muscle(s) et de tendon(s) SAI
Lacération de muscle(s) et de tendon(s) SAI
Lésion traumatique de muscle(s) et de tendon(s) SAI
Rupture traumatique de muscle(s) et de tendon(s) SAI
Section de muscle(s) et de tendon(s) SAI

À l'exclusion de lésions traumatiques multiples de muscles et de tendons SAI (T06.4)

P R A rare imp

T14.7 Écrasement et amputation traumatique d'une partie du corps non précisée

Amputation traumatique SAI
Écrasement traumatique SAI

À l'exclusion de amputations traumatiques multiples SAI (T05.9)
écrasements multiples SAI (T04.9)

P R A imp

T14.9 Lésion traumatique, sans précision

À l'exclusion de lésions traumatiques multiples SAI (T07)

Effets dus à un corps étranger ayant pénétré dans un orifice naturel (T15-T19)

À l'exclusion de corps étranger :
- dans plaie punctiforme - voir plaie ouverte selon la localisation
- laissé accidentellement dans une plaie opératoire (T81.5)
- résiduel, dans les tissus mous (M79.5)

écharde, sans plaie ouverte importante - voir lésion traumatique superficielle selon la localisation

P R A

T15 Corps étranger dans la partie externe de l'œil

À l'exclusion de corps étranger dans une plaie pénétrante de :
- orbite (S05.4)
- globe oculaire (S05.5)

rétention (ancienne) (H05.5, H44.6-H44.7)
rétention de corps étranger dans la paupière (H02.8)

P R A T15.0 Corps étranger dans la cornée

P R A T15.1 Corps étranger dans le sac conjonctival

P R A T15.8 Corps étranger de localisations autres et multiples dans la partie externe de l'œil
Corps étranger dans le point lacrymal

P R A T15.9 Corps étranger dans la partie externe de l'œil, sans précision

P R A

T16 Corps étranger dans l'oreille

Canal auditif

P R A

T17 Corps étranger dans les voies respiratoires

Comprend asphyxie due à un corps étranger
inhalation de liquides ou de vomissements SAI
suffocation par :
- aliments (régurgités)
- mucus

P R A T17.0 Corps étranger dans un sinus nasal

P R A T17.1 Corps étranger dans une narine
Nez SAI

P R A T17.2 Corps étranger dans le pharynx
Gorge SAI
Rhino-pharynx

P R A T17.3 Corps étranger dans le larynx

P R A T17.4 Corps étranger dans la trachée

P R A T17.5 Corps étranger dans les bronches

P R A T17.8 Corps étranger de localisations autres et multiples dans les voies respiratoires
Bronchioles
Poumon

P R A imp T17.9 Corps étranger dans les voies respiratoires, partie non précisée

P R A

T18 Corps étranger dans les voies digestives

À l'exclusion de corps étranger dans le pharynx (T17.2)

P R A

T18.0 Corps étranger dans la bouche

P R A

T18.1 Corps étranger dans l'œsophage

P R A 2

T18.2 Corps étranger dans l'estomac

P R A 2

T18.3 Corps étranger dans l'intestin grêle

P R A 2

T18.4 Corps étranger dans le côlon

P R A

T18.5 Corps étranger dans l'anus et le rectum

Jonction recto-sigmoïdienne

P R A

T18.8 Corps étranger de localisations autres et multiples dans les voies digestives

P R A imp

T18.9 Corps étranger dans les voies digestives, partie non précisée

Appareil digestif SAI

Corps étranger avalé SAI

P R A

T19 Corps étranger dans les voies génito-urinaires

À l'exclusion de complications mécaniques d'un dispositif contraceptif (intra-utérin) [DIU] (vaginal) (T83.3)

présence d'un dispositif contraceptif (intra-utérin) [DIU] ou stérilet (Z97.5)

P R A

T19.0 Corps étranger dans l'urètre

P R A

T19.1 Corps étranger dans la vessie

P R A

T19.2 Corps étranger dans la vulve et le vagin

P R A

T19.3 Corps étranger dans l'utérus [toute partie]

P R A

T19.8 Corps étranger de localisations autres et multiples dans les voies génito-urinaires

P R A imp

T19.9 Corps étranger dans les voies génito-urinaires, partie non précisée

Brûlures et corrosions (T20-T32)

Comprend brûlures chimiques ou corrosions (externes) (internes)
brûlures dues à :
- air et gaz chauds
- appareils de chauffage électriques
- électricité
- flamme
- foudre
- friction
- objets brûlants
- rayonnement

ébouillantage

À l'exclusion de affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation (L55-L59)
coup de soleil (L55.-)
érythème ou dermite dû (due) au feu (L59.0)

Brûlures et corrosions de la surface externe du corps, selon la localisation (T20-T25)

Comprend brûlures et corrosions du :
- premier degré [érythème]
- deuxième degré [perte de l'épiderme] [phlyctènes]
- troisième degré [atteinte de toutes les couches de la peau] [nécrose profonde des tissus sous-jacents]

P R A

T20 Brûlure et corrosion de la tête et du cou

Comprend cuir chevelu [toute partie]
lèvre
nez (cloison)
œil avec d'autres parties de la face, de la tête et du cou
oreille [toute partie]
région temporale

À l'exclusion de brûlure et corrosion (de) :
- bouche et pharynx (T28.-)
- limitées à l'œil et ses annexes (T26.-)

P R A — T20.0 Brûlure de la tête et du cou, degré non précisé

P R A — T20.1 Brûlure du premier degré de la tête et du cou

P R A 2 SMR — T20.2 Brûlure du second degré de la tête et du cou

P R A 2 SMR — T20.3 Brûlure du troisième degré de la tête et du cou

P R A rare — T20.4 Corrosion de la tête et du cou, degré non précisé

P R A rare — T20.5 Corrosion du premier degré de la tête et du cou

P R A 2 SMR rare — T20.6 Corrosion du second degré de la tête et du cou

P R A 2 SMR rare — T20.7 Corrosion du troisième degré de la tête et du cou

P R A

T21 Brûlure et corrosion du tronc

Comprend
Aine
Anus
dos [toute partie]
Flanc
lèvre de la vulve (grande) (petite)
paroi abdominale
paroi thoracique
Pénis
Périnée
région fessière
région interscapulaire
Scrotum
Sein
Testicule
Vulve

À l'exclusion de brûlure et corrosion de :
- aisselle (T22.-)
- région scapulaire (T22.-)

P R A
T21.0 Brûlure du tronc, degré non précisé

P R A
T21.1 Brûlure du premier degré du tronc

P R A SMR
T21.2 Brûlure du second degré du tronc

P R A 2 SMR
T21.3 Brûlure du troisième degré du tronc

P R A rare
T21.4 Corrosion du tronc, degré non précisé

P R A 2 rare
T21.5 Corrosion du premier degré du tronc

P R A 2 SMR
T21.6 Corrosion du second degré du tronc

P R A 4 SMR
T21.7 Corrosion du troisième degré du tronc

P R A

T22 Brûlure et corrosion de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

Comprend
aisselle
bras [toute partie, sauf poignet et main seuls]
région scapulaire

À l'exclusion de brûlure et corrosion de :
- poignet et main seuls (T23.-)
- région interscapulaire (T21.-)

P R A
T22.0 Brûlure de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main, degré non précisé

P R A
T22.1 Brûlure du premier degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

P R A SMR
T22.2 Brûlure du second degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

P R A 2 SMR
T22.3 Brûlure du troisième degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

P R A rare
T22.4 Corrosion de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main, degré non précisé

P R A rare
T22.5 Corrosion du premier degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

P R A 2 SMR
T22.6 Corrosion du second degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

P R A 2 SMR
T22.7 Corrosion du troisième degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

P R A

T23 Brûlure et corrosion du poignet et de la main

Comprend doigt (ongle)
paume
pouce (ongle)

P R A — T23.0 Brûlure du poignet et de la main, degré non précisé

P R A — T23.1 Brûlure du premier degré du poignet et de la main

P R A SMR — T23.2 Brûlure du second degré du poignet et de la main

P R A 2 SMR — T23.3 Brûlure du troisième degré du poignet et de la main

P R A rare — T23.4 Corrosion du poignet et de la main, degré non précisé

P R A rare — T23.5 Corrosion du premier degré du poignet et de la main

P R A 2 SMR — T23.6 Corrosion du second degré du poignet et de la main

P R A 4 SMR — T23.7 Corrosion du troisième degré du poignet et de la main

P R A

T24 Brûlure et corrosion de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

Comprend jambe [toute partie, sauf cheville et pied seuls]
À l'exclusion de brûlure et corrosion de la cheville et du pied seuls (T25.-)

P R A — T24.0 Brûlure de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied, degré non précisé

P R A — T24.1 Brûlure du premier degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

P R A 2 SMR — T24.2 Brûlure du second degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

P R A 2 SMR — T24.3 Brûlure du troisième degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

P R A rare — T24.4 Corrosion de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied, degré non précisé

P R A rare — T24.5 Corrosion du premier degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

P R A 2 SMR — T24.6 Corrosion du second degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

P R A 4 SMR — T24.7 Corrosion du troisième degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

P R A

T25 Brûlure et corrosion de la cheville et du pied

Comprend orteil(s)

P R A — T25.0 Brûlure de la cheville et du pied, degré non précisé

P R A — T25.1 Brûlure du premier degré de la cheville et du pied

P R A 2 SMR — T25.2 Brûlure du second degré de la cheville et du pied

P R A 2 SMR — T25.3 Brûlure du troisième degré de la cheville et du pied

P R A rare — T25.4 Corrosion de la cheville et du pied, degré non précisé

P R A rare — T25.5 Corrosion du premier degré de la cheville et du pied

P R A 2 SMR rare — T25.6 Corrosion du second degré de la cheville et du pied

P R A 4 SMR T25.7 Corrosion du troisième degré de la cheville et du pied

Brûlures et corrosions de l'œil et des organes internes (T26-T28)

P R A **T26 Brûlure et corrosion limitées à l'œil et ses annexes**

P R A T26.0 Brûlure de la paupière et de la région péri-oculaire

P R A T26.1 Brûlure de la cornée et du sac conjonctival

P R A rare T26.2 Brûlure provoquant la rupture et la destruction du globe oculaire

P R A T26.3 Brûlure d'autres parties de l'œil et de ses annexes

P R A T26.4 Brûlure de l'œil et de ses annexes, partie non précisée

P R A rare T26.5 Corrosion de la paupière et de la région péri-oculaire

P R A T26.6 Corrosion de la cornée et du sac conjonctival

P R A rare T26.7 Corrosion provoquant la rupture et la destruction du globe oculaire

P R A T26.8 Corrosion d'autres parties de l'œil et de ses annexes

P R A T26.9 Corrosion de l'œil et de ses annexes, partie non précisée

P R A **T27 Brûlure et corrosion des voies respiratoires**

P R A 2 rare T27.0 Brûlure du larynx et de la trachée

P R A 2 rare T27.1 Brûlure comprenant le larynx et la trachée avec les poumons

À l'exclusion de syndrome dû au souffle d'une explosion (T70.8)

P R A 2 rare T27.2 Brûlure d'autres parties des voies respiratoires

Cavité thoracique

P R A rare T27.3 Brûlure des voies respiratoires, partie non précisée

P R A 2 rare T27.4 Corrosion du larynx et de la trachée

P R A 2 rare T27.5 Corrosion comprenant le larynx et la trachée avec les poumons

P R A rare T27.6 Corrosion d'autres parties des voies respiratoires

P R A rare T27.7 Corrosion des voies respiratoires, partie non précisée

P R A **T28 Brûlure et corrosion d'autres organes internes**

P R A T28.0 Brûlure de la bouche et du pharynx

P R A T28.1 Brûlure de l'œsophage

P R A T28.2 Brûlure d'autres parties des voies digestives

P R A T28.3 Brûlure des organes génito-urinaires internes

P R A rare T28.4 Brûlure des organes internes, autres et sans précision

P R A 2 T28.5 Corrosion de la bouche et du pharynx

P R A 2 T28.6 Corrosion de l'œsophage

Codage des œsophagites caustiques secondaires à l'ingestion de produit ménager dans le cadre d'une tentative de suicide : il ne s'agit pas d'une intoxication médicamenteuse. Vous suivrez donc les consignes de la CIM-10 qui exclut les corrosions du groupe T51-T65. Vous coderez la corrosion de l'œsophage T28.6 et un code de la catégorie X69 (*AGORA - # 63444 le 3 mai 2012*)

P R A 2 T28.7 Corrosion d'autres parties des voies digestives

P R A 2 T28.8 Corrosion des organes génito-urinaires internes

P R A 2 T28.9 Corrosion des organes internes, autres et sans précision

Brûlures et corrosions de parties du corps, multiples et non précisées (T29-T32)

P R A **T29 Brûlures et corrosions de parties multiples du corps**

Comprend brûlures et corrosions classées dans plus d'une catégorie en T20-T28

P R A T29.0 Brûlures de parties multiples du corps, degré non précisé
Brûlures multiples SAI

P R A rare T29.1 Brûlures de parties multiples du corps, pas de brûlures mentionnées dépassant le premier degré

P R A T29.2 Brûlures de parties multiples du corps, pas de brûlures mentionnées dépassant le second degré

P R A T29.3 Brûlures de parties multiples du corps, au moins une brûlure du troisième degré mentionnée

P R A rare T29.4 Corrosions de parties multiples du corps, degré non précisé
Corrosions multiples SAI

P R A rare T29.5 Corrosions de parties multiples du corps, pas de corrosions mentionnées dépassant le premier degré

P R A rare T29.6 Corrosions de parties multiples du corps, pas de corrosions mentionnées dépassant le second degré

P R A rare T29.7 Corrosions de parties multiples du corps, au moins une corrosion du troisième degré mentionnée

P R A **T30 Brûlure et corrosion, partie du corps non précisée**

À l'exclusion de brûlure et corrosion avec indication de l'étendue de la surface du corps atteinte (T31-T32)

P R A imp T30.0 Brûlure, partie du corps non précisée, degré non précisé
Brûlure SAI

P R A rare imp T30.1 Brûlure du premier degré, partie du corps non précisée
Brûlure du premier degré SAI

P R A imp T30.2 Brûlure du second degré, partie du corps non précisée
Brûlure du second degré SAI

P R A imp T30.3 Brûlure du troisième degré, partie du corps non précisée
Brûlure du troisième degré SAI

P R A rare imp T30.4 Corrosion, partie du corps non précisée, degré non précisé
Corrosion SAI

P R A rare imp

T30.5 Corrosion du premier degré, partie du corps non précisée

Corrosion du premier degré SAI

P R A rare imp

T30.6 Corrosion du second degré, partie du corps non précisée

Corrosion du second degré SAI

P R A rare imp

T30.7 Corrosion du troisième degré, partie du corps non précisée

Corrosion du troisième degré SAI brûlures

P R A

T31 Brûlures classées selon l'étendue de la surface du corps atteinte

Note Cette catégorie n'est utilisée comme code principal que lorsque le siège de la brûlure n'est pas précisé. On peut aussi l'utiliser, au besoin, comme code supplémentaire avec les catégories T20–T25, T29 lorsque le siège est précisé.

P R A

T31.0 Brûlures couvrant moins de 10% de la surface du corps

P R A

T31.1 Brûlures couvrant entre 10 et moins de 20% de la surface du corps

P R A

T31.2 Brûlures couvrant entre 20 et moins de 30% de la surface du corps

P R A

T31.3 Brûlures couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps

P R A 2

T31.30 Brûlures du premier degré ou de degré non précisé, couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps

P R A 2

T31.31 Brûlures du second ou du troisième degré, couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps

P R A

T31.4 Brûlures couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps

P R A 2 rare

T31.40 Brûlures du premier degré ou de degré non précisé, couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps

P R A 2 rare

T31.41 Brûlures du second ou du troisième degré, couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps

P R A

T31.5 Brûlures couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps

P R A 2

T31.50 Brûlures du premier degré ou de degré non précisé, couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps

P R A 2

T31.51 Brûlures du second ou du troisième degré, couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps

P R A 2

T31.6 Brûlures couvrant entre 60 et moins de 70% de la surface du corps

P R A 2 rare

T31.7 Brûlures couvrant entre 70 et moins de 80% de la surface du corps

P R A 2

T31.8 Brûlures couvrant entre 80 et moins de 90% de la surface du corps

P R A 2

T31.9 Brûlures couvrant 90% ou plus de la surface du corps

P R A

T32 Corrosions classées selon l'étendue de la surface du corps atteinte

Note Cette catégorie n'est utilisée comme code principal que lorsque le siège de la corrosion n'est pas précisé. On peut aussi l'utiliser, au besoin, comme code supplémentaire avec les catégories T20–T25, T29 lorsque le siège est précisé.

P R A

T32.0 Corrosions couvrant moins de 10% de la surface du corps

P R A 2 rare

T32.1 Corrosions couvrant entre 10 et moins de 20% de la surface du corps

P R A 2 rare

T32.2 Corrosions couvrant entre 20 et moins de 30% de la surface du corps

P 2 R A rare T32.3 Corrosions couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps

P 2 R A rare T32.4 Corrosions couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps

P 2 R A rare T32.5 Corrosions couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps

P 2 R A rare T32.6 Corrosions couvrant entre 60 et moins de 70% de la surface du corps

P 2 R A rare T32.7 Corrosions couvrant entre 70 et moins de 80% de la surface du corps

P 2 R A T32.8 Corrosions couvrant entre 80 et moins de 90% de la surface du corps

P 2 R A T32.9 Corrosions couvrant 90% ou plus de la surface du corps

Gelures (T33-T35)

À l'exclusion de hypothermie et autres effets d'une baisse de la température (T68-T69)

P R A **T33 Gelure superficielle**

Comprend gelure avec atteinte partielle des couches de la peau
À l'exclusion de gelure superficielle de parties multiples du corps (T35.0)

P R A rare T33.0 Gelure superficielle de la tête

P R A rare T33.1 Gelure superficielle du cou

P R A rare T33.2 Gelure superficielle du thorax

P R A rare T33.3 Gelure superficielle de la paroi abdominale, des lombes et du bassin

P R A rare T33.4 Gelure superficielle du bras et de l'avant-bras
À l'exclusion de gelure superficielle du poignet et de la main seuls (T33.5)

P R A rare T33.5 Gelure superficielle du poignet et de la main

P R A rare T33.6 Gelure superficielle de la hanche et de la cuisse

P R A rare T33.7 Gelure superficielle du genou et de la jambe
À l'exclusion de gelure superficielle de la cheville et du pied seuls (T33.8)

P R A T33.8 Gelure superficielle de la cheville et du pied

P R A T33.9 Gelure superficielle de localisations autres et non précisées
Gelure superficielle (de) :
- SAI
- membre inférieur SAI
- tronc SAI

P R A **T34 Gelure avec nécrose des tissus**

À l'exclusion de gelure de parties multiples du corps, avec nécrose des tissus (T35.1)

P 4 R A rare T34.0 Gelure de la tête, avec nécrose des tissus

P 4 R A rare T34.1 Gelure du cou, avec nécrose des tissus

P 4 R A rare T34.2 Gelure du thorax, avec nécrose des tissus

P 4 R A rare T34.3 Gelure de la paroi abdominale, des lombes et du bassin, avec nécrose des tissus

P R A
4 rare

T34.4 Gelure du bras et de l'avant-bras, avec nécrose des tissus

À l'exclusion de gelure du poignet et de la main seuls, avec nécrose des tissus (T34.5)

P R A
4 rare

T34.5 Gelure du poignet et de la main, avec nécrose des tissus

P R A
4 rare

T34.6 Gelure de la hanche et de la cuisse, avec nécrose des tissus

P R A
4 rare

T34.7 Gelure du genou et de la jambe, avec nécrose des tissus

À l'exclusion de gelure de la cheville et du pied seuls, avec nécrose des tissus (T34.8)

P R A
4

T34.8 Gelure de la cheville et du pied, avec nécrose des tissus

P R A
4

T34.9 Gelure de localisations autres et non précisées, avec nécrose des tissus

Gelure avec nécrose des tissus (de) :
- SAI
- membre inférieur SAI
- tronc SAI

P R A

T35 Gelure de parties multiples du corps et sans précision

P R A
rare

T35.0 Gelure superficielle de parties multiples du corps

Gelures superficielles multiples SAI

P R A
4 rare

T35.1 Gelure de parties multiples du corps, avec nécrose des tissus

Gelures multiples, avec nécrose des tissus SAI

P R A
rare

T35.2 Gelure de la tête et du cou, sans précision

P R A
rare

T35.3 Gelure du thorax, de l'abdomen, des lombes et du bassin, sans précision

Gelure du tronc SAI

P R A
rare

T35.4 Gelure du membre supérieur, sans précision

P R A
rare

T35.5 Gelure du membre inférieur, sans précision

P R A
rare imp

T35.6 Gelure de parties multiples du corps, sans précision

Gelures multiples SAI

P R A
imp

T35.7 Gelure, sans précision, de localisation non précisée

Gelure SAI

Intoxications par des médicaments et des substances biologiques (T36-T50)

Comprend substance administrée ou prise par erreur
surdosage de ces substances

À l'exclusion de abus de substances sans pharmacodépendance (F55)
effets indésirables (« hypersensibilité », « réaction », etc…) de la substance appropriée administrée correctement.

Ces cas doivent être classés selon la nature des effets indésirables, tels que :

- dermite de contact (L23-L25)
- dermite due à des substances prises par voie interne (L27.-)
- effets indésirables d'un médicament SAI (T88.7)
- gastrite provoquée par l'aspirine (K29.-)
- maladies du sang (D50-D76)
- néphropathie (N14.0-N14.2)

intoxication pathologique par médicament (F10-F19)
intoxication signifiant ébriété (F10-F19)
réaction et intoxication par un médicament, chez le fœtus et le nouveau-né (P00-P96)

Aunis p.116 : pour les **tentatives de suicide poly-médicamenteuses**, nous vous conseillons si vous voulez pouvoir retrouver l'information, de coder individuellement chaque médicament.

EFFETS NOCIFS DES MÉDICAMENTS

Une « intoxication » médicamenteuse doit être codée de manière différente selon qu'elle est accidentelle ou volontaire, ou bien s'il s'agit d'un effet indésirable. La CIM–10 désigne les premières circonstances par le mot *empoisonnement* [on doit considérer qu'il correspond au mot *intoxication* du langage médical courant. Le mot empoisonnement de la CIM–10 ne doit en effet pas être compris avec l'acception pénale qu'il a en France.] et les distingue de *l'effet indésirable en usage thérapeutique* [La distinction est lisible en tête de chaque page de l'*Index des médicaments et autres substances chimiques (Table des effets nocifs)* de l'index alphabétique de la CIM–10 (volume 3). On rappelle que l'emploi de ce tableau facilite considérablement le codage des effets nocifs des médicaments.].

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 89

LES INTOXICATIONS ACCIDENTELLES ET VOLONTAIRES

Le codage des intoxications médicamenteuses accidentelles et volontaires (la CIM–10 emploie pour les secondes les qualificatifs *auto-infligées*, *intentionnelles* et *auto-induites*) doit utiliser les catégories T36 à T50. La distinction entre les circonstances accidentelles et volontaires est assurée par le chapitre XX : codes des catégories X40 à X44 pour les premières, X60 à X64 pour les secondes, saisis en position de diagnostic associé (DA) [Ces codes ont quatre caractères. C'est le sens du signe « .- » (point tiret) qui les suit dans l'index alphabétique de la CIM–10. Une note dans le volume 1 de la CIM–10, sous le titre des deux groupes, indique que les quatrièmes caractères sont indiqués au début du chapitre].

Le codage du symptôme ou du syndrome engendré par une intoxication médicamenteuse au lieu d'employer son code « T » a souvent pour origine une confusion entre la définition du diagnostic principal (DP) et la notion de *problème ayant mobilisé l'essentiel des soins*. On rappelle que le DP doit être déterminé sur la base de sa définition et selon la situation clinique, et que la notion de *problème ayant mobilisé l'essentiel des soins* n'est d'utile que dans les rares cas où l'analyse en termes de situation clinique conduit à un choix entre plusieurs DP.

Le « **coma** » (terme sans doute employé de manière générique pour les divers troubles de la conscience classés dans la catégorie R40) après prise de psychotrope en est un exemple. Il est souvent avancé que « c'est le coma qui a mobilisé l'essentiel des soins » pour le coder comme DP, l'intoxication (le code « T ») étant mentionnée comme DA. Le résultat est le classement du résumé de sortie dans le *groupe homogène de malades* (GHM) *Troubles de la conscience et comas d'origine non traumatique*. Cette attitude est erronée : d'une part, le symptôme R40.– n'a pas à être choisi pour DP alors que sa cause, l'intoxication, est identifiée (règle D1) ; d'autre part, le contenu du GHM *Troubles de la conscience et comas d'origine non traumatique* dans lequel classe le DP « coma » correspond à des affections dont la cause est ignorée.

Ainsi, pour une intoxication volontaire par prise de psychotrope sédatif ou hypnotique à l'origine de troubles de la conscience, le code exact est celui de l'intoxication par le produit (catégorie T42). Le coma ou d'autres complications éventuelles doivent être enregistrées comme DA.

Cette règle n'est pas réservée aux troubles de la conscience et aux médicaments psychotropes. Conformément à la définition du DP et au guide des situations cliniques, elle doit être appliquée de manière générale aux complications des intoxications médicamenteuses accidentelles et volontaires.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 89

LES EFFETS INDÉSIRABLES

L'importance de leur enregistrement tient entre autres au fait que la réduction de la iatrogénie fait partie des objectifs nationaux de santé publique (loi n° 2004-806 du 9 août 2004, objectifs n° 26 à 29).

Les notes d'inclusion et d'exclusion qui figurent sous l'intitulé du groupe T36–T50 dans le volume 1 de la CIM–10 indiquent que l'effet indésirable d'une « substance appropriée administrée correctement » doit être codé selon la nature de l'effet. Le codage des effets indésirables des médicaments n'utilise donc pas les codes du groupe T36–T50. Il associe au code de la nature de l'effet un code du chapitre XX de la CIM–10 (catégories Y40–Y59).

Exemples :

– bradycardie au cours d'un traitement par la digitaline : R00.1, Y52.0

– gastrite aiguë au cours d'un traitement par anti-inflammatoire non stéroïdien : K29.1, Y45.3

Pour un effet donné, enregistrer qu'il est secondaire à un traitement médicamenteux ne peut se faire qu'en employant le chapitre XX de la CIM–10.

Le mot « surdosage » est parfois à l'origine de difficultés. Par « substance appropriée administrée correctement » on entend le respect de la prescription médicamenteuse, notamment de la posologie. En présence d'une complication d'un traitement médicamenteux, le langage médical courant utilise parfois le mot « surdosage », par exemple, lorsqu'une hémorragie au cours d'un traitement anticoagulant coexiste avec une élévation de l'*international normalized ratio* (*INR*) au-dessus de la valeur thérapeutique souhaitée ou lorsqu'une complication d'un traitement s'accompagne d'une concentration sanguine de médicament supérieure à la valeur thérapeutique admise (digoxinémie, lithiémie…). De tels cas, lorsque la prescription a été respectée, doivent être classés comme des effets indésirables et leur codage ne doit pas utiliser les codes du groupe T36–T50.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 90

P R A

T36 Intoxication par antibiotiques systémiques

À l'exclusion de antibiotiques :
- antitumoraux (T45.1)
- pour application locale NCA (T49.0)
- utilisés comme topiques pour :
- nez, gorge et oreille (T49.6)
- œil (T49.5)

P R A — T36.0 Pénicillines

P R A — T36.1 Céphalosporines et autres bêtalactamines

P R A rare — T36.2 Groupe du chloramphénicol

P R A — T36.3 Macrolides

P R A rare — T36.4 Tétracyclines

P R A rare — T36.5 Aminosides

Streptomycine

P R A rare — T36.6 Rifamycines

P R A rare — T36.7 Antibiotiques antifongiques administrés par voie générale

P R A — T36.8 Autres antibiotiques systémiques

P R A — T36.9 Antibiotique systémique, sans précision

P R A

T37 Intoxication par d'autres anti-infectieux et antiparasitaires systémiques

À l'exclusion de anti-infectieux :
- à usage topique NCA (T49.0)
- utilisés comme topiques pour :
- nez, gorge et oreille (T49.6)
- œil (T49.5)

P R A

T37.0 Sulfamides

P R A rare

T37.1 Antimycobactériens

À l'exclusion de rifamycines (T36.6)
streptomycine (T36.5)

P R A rare

T37.2 Antipaludiques et médicaments agissant sur d'autres protozoaires du sang

À l'exclusion de dérivés de l'hydroxyquinoléine (T37.8)

P R A rare

T37.3 Autres antiprotozoaires

P R A rare

T37.4 Anthelminthiques

P R A

T37.5 Antiviraux

À l'exclusion de amantadine (T42.8)
cytarabine (T45.1)

P R A

T37.8 Autres anti-infectieux et antiparasitaires systémiques précisés

Dérivés de l'hydroxyquinoléine

À l'exclusion de antipaludiques (T37.2)

P R A imp

T37.9 Anti-infectieux et anti-parasitaire systémiques, sans précision

P R A

T38 Intoxication par hormones et leurs substituts synthétiques et antagonistes, non classés ailleurs

À l'exclusion de hormones :
- ocytociques (T48.0)
- parathyroïdiennes et leurs dérivés (T50.9)

minéralocorticoïdes et leurs antagonistes (T50.0)

P R A

T38.0 Glucocorticoïdes et analogues synthétiques

À l'exclusion de glucocorticoïdes à usage topique (T49.-)

P R A

T38.1 Hormones thyroïdiennes et leurs dérivés

P R A rare

T38.2 Antithyroïdiens

P R A

T38.3 Insuline et hypoglycémiants oraux

Antidiabétiques

P R A

T38.4 Contraceptifs oraux

Préparations contenant une seule et plusieurs substances

P R A rare

T38.5 Autres œstrogènes et progestatifs

Associations et dérivés

P R A rare

T38.6 Anti-gonadotropines, anti-œstrogènes, anti-androgènes, non classés ailleurs

Tamoxifène

P R A rare

T38.7 Androgènes et autres anabolisants

P R A

T38.8 Hormones et leurs substituts synthétiques, autres et sans précision

Hormones antéhypophysaires ou adénohypophysaires

P R A T38.9 Antagonistes hormonaux, autres et sans précision

P R A **T39 Intoxication par analgésiques non opioïdes, antipyrétiques et anti-rhumatisants**

P R A T39.0 Salicylés

P R A T39.1 Dérivés du 4-aminophénol

P R A T39.2 Dérivés pyrazolés

P R A T39.3 Autres anti-inflammatoires non stéroïdiens [AINS]

P R A rare T39.4 Antirhumatismaux, non classés ailleurs

À l'exclusion de glucocorticoïdes (T38.0)
salicylés (T39.0)

P R A T39.8 Autres analgésiques non opioïdes et antipyrétiques, non classés ailleurs

P R A T39.9 Analgésique non opioïde, antipyrétique et antirhumatismal, sans précision

P R A **T40 Intoxication par narcotiques et psychodysleptiques hallucinogènes**

À l'exclusion de intoxication signifiant ébriété (F10-F19)

P R A T40.0 Opium

P R A T40.1 Héroïne

P R A T40.2 Autres opioïdes
Codéine
Morphine

P R A T40.3 Méthadone

P R A T40.4 Autres narcotiques synthétiques
Péthidine

P R A T40.5 Cocaïne

P R A T40.6 Narcotiques, autres et sans précision

P R A T40.7 Cannabis (dérivés)

P R A T40.8 Lysergide [LSD]

P R A T40.9 Psychodysleptiques autres et sans précision
Mescaline
Psilocine
Psilocybine
Hallucinogènes] autres et sans précision

P R A

T41 Intoxication par anesthésiques et gaz thérapeutiques

À l'exclusion de benzodiazépines (T42.4)
cocaïne (T40.5)
opioïdes (T40.0-T40.2)

P R A

T41.0 Anesthésiques gazeux

À l'exclusion de oxygène (T41.5)

P R A rare

T41.1 Anesthésiques intra-veineux

Thiobarbituriques

P R A

T41.2 Anesthésiques généraux, autres et sans précision

P R A

T41.3 Anesthésiques locaux

P R A rare

T41.4 Anesthésique, sans précision

P R A rare

T41.5 Gaz thérapeutiques

Dioxyde de carbone
Oxygène

P R A

T42 Intoxication par anti-épileptiques, sédatifs, hypnotiques et anti-parkinsoniens

À l'exclusion de intoxication signifiant ébriété (F10-F19)

P R A rare

T42.0 Dérivés de l'hydantoïne

P R A

T42.1 Iminostilbènes

Carbamazépine

P R A rare

T42.2 Succinimides et oxazolidine-diones

P R A

T42.3 Barbituriques

À l'exclusion de thiobarbituriques (T41.1)

P R A

T42.4 Benzodiazépines

P R A

T42.5 Anti-épileptiques en association, non classés ailleurs

P R A

T42.6 Autres anti-épileptiques, sédatifs et hypnotiques

Acide valproïque
Méthaqualone

À l'exclusion de carbamazépine (T42.1)

P R A

T42.7 Anti-épileptiques, sédatifs et hypnotiques, sans précision

Somnifères :
- comprimé SAI
- médicament SAI
- potion SAI

P R A

T42.8 Anti-parkinsoniens et autres dépresseurs centraux du tonus musculaire

Amantadine

P R A

T43 Intoxication par médicaments psychotropes, non classés ailleurs

À l'exclusion de anorexigènes (T50.5)
barbituriques (T42.3)
benzodiazépines (T42.4)
méthaqualone (T42.6)
intoxication signifiant ébriété (F10-F19)
psychodysleptiques hallucinogènes (T40.7-T40.9)

P R A
T43.0 Antidépresseurs tricycliques et tétracycliques

P R A
T43.1 Antidépresseurs inhibiteurs de la mono-amine-oxydase

P R A
T43.2 Antidépresseurs, autres et non précisés

P R A
T43.3 Psycholeptiques et neuroleptiques dérivés de la phénothiazine

P R A
T43.4 Neuroleptiques de type butyrophénone et thioxanthène

P R A
T43.5 Psycholeptiques et neuroleptiques, autres et non précisés
À l'exclusion de rauwolfia (T46.5)

P R A
T43.6 Psychostimulants présentant un risque d'abus
À l'exclusion de cocaïne (T40.5)

P R A
T43.8 Autres médicaments psychotropes, non classés ailleurs

P R A
T43.9 Médicament psychotrope, sans précision

P R A

T44 Intoxication par médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonome

P R A rare
T44.0 Anticholinestérasiques

P R A rare
T44.1 Autres parasympathomimétiques cholinergiques

P R A rare
T44.2 Ganglioplégiques, non classés ailleurs

P R A
T44.3 Autres agents parasympatholytiques, anticholinergiques, antimuscariniques et spasmolytiques, non classés ailleurs
Papavérine

P R A rare
T44.4 Agents principalement alpha-sympathomimétiques, non classés ailleurs
Métaraminol

P R A
T44.5 Agents principalement bêta-sympathomimétiques, non classés ailleurs
À l'exclusion de bêta-sympathomimétiques utilisés contre l'asthme (T48.6)

P R A
T44.6 Alpha-bloquants, non classés ailleurs
À l'exclusion de alcaloïdes de l'ergot de seigle (T48.0)

P R A
T44.7 Bêta-bloquants, non classés ailleurs

P R A
T44.8 Agents bloquants neuronaux adrénergiques et d'action centrale, non classés ailleurs
À l'exclusion de clonidine (T46.5)
guanéthidine (T46.5)

P R A imp
T44.9 Médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonome, autres et sans précision
Médicaments stimulant aussi bien les récepteurs alpha et bêta-adrénergiques

P R A

T45 Intoxication par substances essentiellement systémiques et hématologiques, non classés ailleurs

P R A 2

T45.0 Médicaments anti-allergiques et antiémétiques

À l'exclusion de neuroleptiques à base de phénothiazine (T43.3)

P R A 2

T45.1 Médicaments antitumoraux et immunosuppresseurs

Antibiotiques antitumoraux

Cytarabine

À l'exclusion de tamoxifène (T38.6)

P R A 2

T45.2 Vitamines, non classées ailleurs

À l'exclusion de acide nicotinique (dérivés) (T46.7)

vitamine K (T45.7)

P R A 2 rare

T45.3 Enzymes, non classées ailleurs

P R A 2

T45.4 Fer et ses composés

P R A 2

T45.5 Anticoagulants

P R A 2 rare

T45.6 Médicaments agissant sur la fibrinolyse

P R A 2

T45.7 Antagonistes des anticoagulants, vitamine K et autres coagulants

P R A 2

T45.8 Autres substances essentiellement systémiques et hématologiques

Préparation à base de foie et autres substances anti-anémiantes

Sang entier et produits du sang

Succédané du plasma

À l'exclusion de fer (T45.4)

immunoglobulines (T50.9)

P R A 2 imp

T45.9 Substance essentiellement systémique et hématologique, sans précision

P R A

T46 Intoxication par substances agissant essentiellement sur le système cardio-vasculaire

À l'exclusion de métaraminol (T44.4)

P R A 2

T46.0 Glucosides cardiotoniques et médicaments d'action similaire

P R A 2

T46.1 Inhibiteurs calciques

P R A 2

T46.2 Autres anti-arythmisants, non classés ailleurs

À l'exclusion de bêta-bloquants (T44.7)

P R A 2

T46.3 Vasodilatateurs coronariens, non classés ailleurs

Dipyridamole

À l'exclusion de bêta-bloquants (T44.7)

inhibiteurs calciques (T46.1)

P R A 2

T46.4 Inhibiteurs de l'enzyme de conversion

P R A 2 T46.5 Autres antihypertenseurs, non classés ailleurs

Clonidine
Guanéthidine
Rauwolfia

À l'exclusion de bêta-bloquants (T44.7)
diurétiques (T50.0-T50.2)
inhibiteurs calciques (T46.1)

P R A 2 T46.6 Antihyperlipidémiants et antiartériosclérosants

P R A 2 T46.7 Vasodilatateurs périphériques

Acide nicotinique (dérivés)

À l'exclusion de papavérine (T44.3)

P R A 2 T46.8 Substances antivariqueuses, y compris les agents sclérosants

P R A 2 imp T46.9 Substances agissant essentiellement sur le système cardio-vasculaire, autres et sans précision

P R A T47 Intoxication par substances agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal

P R A T47.0 Inhibiteurs des récepteurs histaminiques H2

P R A T47.1 Autres antiacides et antisécrétoires gastriques

P R A rare T47.2 Laxatifs stimulants

P R A rare T47.3 Laxatifs salins et osmotiques

P R A T47.4 Autres laxatifs

P R A rare T47.5 Médicaments facilitant la digestion

P R A rare T47.6 Antidiarrhéiques

À l'exclusion de antibiotiques systémiques et autres anti-infectieux (T36-T37)

P R A T47.7 Émétiques

P R A T47.8 Autres substances agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal

P R A imp T47.9 Substance agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal, sans précision

P R A T48 Intoxication par substances agissant essentiellement sur les muscles lisses et striés et l'appareil respiratoire

P R A rare T48.0 Ocytociques

À l'exclusion de œstrogènes, progestatifs et antagonistes (T38.4-T38.6)

P R A T48.1 Myorelaxants (muscles striés)

Bloquants neuro-musculaires

P R A rare T48.2 Substances agissant essentiellement sur les muscles, autres et sans précision

P R A rare T48.3 Antitussifs

P R A rare T48.4 Expectorants

P R A rare T48.5 Médicaments contre le coryza ou rhume banal

P R A T48.6 Antiasthmatiques, non classés ailleurs

Bêta-sympathomimétiques utilisés contre l'asthme

À l'exclusion de agents bêta-sympathomimétiques non utilisés contre l'asthme (T44.5)

hormones antéhypophysaires ou adénohypophysaires (T38.8)

P R A rare imp T48.7 Substances agissant essentiellement sur l'appareil respiratoire, autres et sans précision

P R A **T49 Intoxication par substances à usage topique agissant essentiellement sur la peau et les muqueuses et par médicaments à usage ophtalmologique, oto-rhino-laryngologique et dentaire**

Comprend glucocorticoïdes à usage topique

P R A T49.0 Médicaments antifongiques, anti-infectieux et anti-inflammatoires à usage topique, non classés ailleurs

P R A rare T49.1 Antiprurigineux

P R A T49.2 Astringents et détergents locaux

P R A rare T49.3 Émollients, calmants et protecteurs

P R A rare T49.4 Kératolytiques, kératoplastiques et autres médicaments et préparations capillaires

P R A rare T49.5 Médicaments et préparations ophtalmologiques

Anti-infectieux ophtalmiques

P R A rare T49.6 Médicaments et préparations utilisés en oto-rhino-laryngologie

Anti-infectieux oto-rhino-laryngologiques

P R A rare T49.7 Médicaments dentaires à usage topique

P R A T49.8 Autres topiques

Spermicides

P R A imp T49.9 Topique, sans précision

P R A **T50 Intoxication par diurétiques et médicaments et substances biologiques, autres et sans précision**

P R A T50.0 Minéralocorticoïdes et leurs antagonistes

P R A T50.1 Diurétiques de l'anse

P R A T50.2 Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique, benzothiadiazides et autres diurétiques

Acétazolamide

P R A T50.3 Produits agissant sur l'équilibre électrolytique, calorique et hydrique

Sels de réhydratation orale

P R A T50.4 Médicaments agissant sur le métabolisme de l'acide urique

P R A rare T50.5 Anorexigènes

P R A rare T50.6 Antidotes et chélateurs, non classés ailleurs

Produits de désintoxication alcoolique

P R A T50.7 Analeptiques et antagonistes des opiacés

P R A T50.8 Agents de diagnostic

P R A imp

T50.9 **Médicaments et substances biologiques, autres et sans précision**

Acidifiants
Agents immunologiques
Alcalinisants
Hormones parathyroïdiennes et leurs dérivés
Immunoglobulines
Lipotropes

Effets toxiques de substances d'origine essentiellement non médicinale (T51-T65)

À l'exclusion de corrosions (T20-T32)
effets toxiques localisés classés ailleurs (A00-R99)
maladies du poumon dues à des agents externes (J60-J70)

P R A

T51 Effet toxique de l'alcool

P R A

T51.0 **Éthanol**

Alcool éthylique

À l'exclusion de intoxication :
- alcoolique pathologique (F10.0)
- éthylique aiguë ou effets de l'ivresse (F10.0)

ivresse (F10.0)

P R A

T51.1 **Méthanol**

Alcool méthylique

P R A

T51.2 **2-Propanol**

Alcool isopropylique

P R A rare

T51.3 **Huile de fusel**

Alcool :
- amylique
- butylique [1-butanol]
- propylique [1-propanol]

P R A

T51.8 **Autres alcools**

P R A imp

T51.9 **Alcool, sans précision**

P R A

T52 Effet toxique de solvants organiques

À l'exclusion de dérivés halogénés d'hydrocarbures aliphatiques et aromatiques (T53.-)

P R A

T52.0 **Produits dérivés du pétrole**

Essence
Éther de pétrole
Kérosène
Pétrole lampant
Naphte de pétrole
Paraffine
White spirit

P R A rare

T52.1 **Benzène**

À l'exclusion de dérivés aminés et nitroaminés du benzène et de ses homologues (T65.3)
homologues du benzène (T52.2)

P R A rare T52.2 Homologues du benzène
Toluène [méthylbenzène]
Xylène [diméthylbenzène]

P R A rare T52.3 Glycols

P R A T52.4 Cétones

P R A T52.8 Autres solvants organiques

P R A T52.9 Solvant organique, sans précision

P R A **T53 Effet toxique de dérivés halogénés d'hydrocarbures aliphatiques et aromatiques**

P R A rare T53.0 Tétrachlorure de carbone
Tétrachlorométhane

P R A rare T53.1 Chloroforme
Trichlorométhane

P R A rare T53.2 Trichloréthylène
Trichloroéthène

P R A rare T53.3 Tétrachloréthylène
Perchloréthylène
Tétrachloroéthène

P R A rare T53.4 Dichlorométhane
Chlorure de méthylène

P R A rare T53.5 Chlorofluorocarbures

P R A rare T53.6 Autres dérivés halogénés d'hydrocarbures aliphatiques

P R A rare T53.7 Autres dérivés halogénés d'hydrocarbures aromatiques

P R A imp T53.9 Dérivé halogéné d'hydrocarbures aliphatiques et aromatiques, sans précision

P R A **T54 Effet toxique de substances corrosives**

P R A rare T54.0 Phénol et homologues du phénol

P R A T54.1 Autres composés organiques corrosifs

P R A T54.2 Acides corrosifs et substances similaires
Acide :
- chlorhydrique
- sulfurique

P R A T54.3 Alcalis corrosifs et substances similaires
Hydroxide de :
- potassium [potasse]
- sodium [soude]

Codage des œsophagites caustiques secondaires à l'ingestion de produit ménager dans le cadre d'une tentative de suicide : il ne s'agit pas d'une intoxication médicamenteuse. Vous suivrez donc les consignes de la CIM-10 qui exclut les corrosions du groupe T51-T65. Vous coderez la corrosion de l'œsophage T28.6 et un code de la catégorie X69 (*AGORA - # 63444 le 3 mai 2012*)

P R A imp T54.9 Substance corrosive, sans précision

P R A **T55 Effet toxique de savons et détergents**

P R A **T56 Effet toxique des métaux**

Comprend fumées et vapeurs de métaux
métaux de toutes origines, sauf substances médicamenteuses

À l'exclusion de arsenic et ses composés (T57.0)
manganèse et ses composés (T57.2)

P R A T56.0 Plomb et ses composés

P R A rare T56.1 Mercure et ses composés

P R A rare T56.2 Chrome et ses composés

P R A rare T56.3 Cadmium et ses composés

P R A rare T56.4 Cuivre et ses composés

P R A rare T56.5 Zinc et ses composés

P R A rare T56.6 Étain et ses composés

P R A rare T56.7 Béryllium et ses composés

P R A T56.8 Autres métaux
Thallium

P R A imp T56.9 Métal, sans précision

P R A **T57 Effet toxique d'autres substances non organiques**

P R A rare T57.0 Arsenic et ses composés

P R A rare T57.1 Phosphore et ses composés

À l'exclusion de insecticides organo-phosphorés (T60.0)

P R A rare T57.2 Manganèse et ses composés

P R A rare T57.3 Cyanure d'hydrogène

P R A T57.8 Autres substances non organiques précisées

P R A imp T57.9 Substance non organique, sans précision

P R A **T58 Effet toxique du monoxyde de carbone**

De toutes origines

P R A

T59 Effets toxiques d'autres émanations, gaz et fumées

Comprend pulseurs pour aérosols

À l'exclusion de chlorofluorocarbures (T53.5)

P R A — T59.0 Oxydes d'azote

P R A rare — T59.1 Dioxyde de soufre

P R A rare — T59.2 Formaldéhyde

P R A rare — T59.3 Gaz lacrymogène

P R A — T59.4 Chlore gazeux

P R A rare — T59.5 Fluor (gaz) et fluorure d'hydrogène

P R A rare — T59.6 Sulfure d'hydrogène

P R A — T59.7 Dioxyde de carbone

P R A — T59.8 Autres émanations, gaz et fumées précisés

P R A imp — T59.9 Émanation, gaz et fumée, sans précision

P R A

T60 Effet toxique de pesticides

Comprend produits de conservation du bois

P R A — T60.0 Insecticides organo-phosphorés et carbamates

P R A rare — T60.1 Insecticides halogénés

À l'exclusion de hydrocarbures chlorés (T53.-)

P R A rare — T60.2 ~~Autres~~ Insecticides autres et non précisés

P R A — T60.3 Herbicides et fongicides

P R A — T60.4 Rodenticides

À l'exclusion de strychnine et ses sels (T65.1)

P R A — T60.8 Autres pesticides

P R A — T60.9 Pesticide, sans précision

P R A

T61 Effet toxique de substances nocives absorbées par le biais de fruits de mer

À l'exclusion de effet toxique de contaminants tels que :
- aflatoxine et autres mycotoxines (T64)
- cyanure d'hydrogène (T57.3)
- cyanures (T65.0)
- mercure (T56.1)

intoxications alimentaires bactériennes (A05.-)

réaction allergique alimentaire telle que :
- choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (T78.0)
- dermite (L23.6, L25.4, L27.2)
- gastro-entérite (non infectieuse) (K52.-)

P R A rare — T61.0 Ciguatera

P R A rare — T61.1 Intoxication par poissons scombridés

Syndrome de type histaminique

P R A T61.2 Autres intoxications par poissons et coquillages

P R A T61.8 Autres fruits de mer

P R A T61.9 Fruit de mer non précisé

P R A

T62 Effet toxique d'autres substances nocives absorbées par le biais d'aliments

À l'exclusion de effet toxique de contaminants tels que :
- aflatoxine et autres mycotoxines (T64)
- cyanure d'hydrogène (T57.3)
- cyanures (T65.0)
- mercure (T56.1)

intoxications alimentaires bactériennes (A05.-)

réaction allergique alimentaire telle que :
- choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (T78.0)
- dermite (L23.6, L25.4, L27.2)
- gastro-entérite (non infectieuse) (K52.-)

P R A T62.0 Champignons ingérés

P R A rare T62.1 Baies ingérées

P R A T62.2 Autres (parties de) plantes ingérées

P R A T62.8 Autres substances nocives précisées absorbées par le biais d'aliments

P R A imp T62.9 Substance nocive absorbée par le biais d'aliment, sans précision

P R A

T63 Effet toxique d'un contact avec un animal venimeux

P R A T63.0 Venin de serpent

Venin de serpent marin

P R A rare T63.1 Venin d'autres reptiles

Venin de lézard

P R A rare T63.2 Venin de scorpion

P R A rare T63.3 Venin d'araignée

P R A T63.4 Venin d'autres arthropodes

Piqûre ou morsure d'insecte venimeux

Comment coder un choc anaphylactique sur piqure d'abeille ? DP T78.2 + DAS **T63.4** + X23.9 (*AGORA - # 257813 le 9 février 2024*)

P R A rare T63.5 Effet toxique d'un contact avec des poissons

À l'exclusion de intoxication par ingestion de poissons (T61.0-T61.2)

P R A rare T63.6 Effet toxique d'un contact avec d'autres animaux marins

Anémone de mer
Coquillage
Étoile de mer
Méduse

À l'exclusion de intoxication par ingestion de coquillages (T61.2)
venin de serpent marin (T63.0)

P R A T63.8 Effet toxique d'un contact avec d'autres animaux venimeux

Venin d'amphibien

P R A imp T63.9 Effet toxique d'un contact avec un animal venimeux, sans précision

P R A rare **T64 Effet toxique de l'aflatoxine et d'autres mycotoxines contaminant des aliments**

P R A **T65 Effet toxique de substances autres et non précisées**

P R A T65.0 Cyanures

À l'exclusion de cyanure d'hydrogène (T57.3)

P R A rare T65.1 Strychnine et ses sels

P R A rare T65.2 Tabac et nicotine

Aunis p.116 : comprend le tabagisme passif, l'ingestion de cigarettes chez l'enfant.

P R A T65.3 Dérivés aminés et nitroaminés du benzène et de ses homologues

Aniline [aminobenzène]
Nitrobenzène
Trinitrotoluène

P R A rare T65.4 Sulfure de carbone

P R A rare T65.5 Nitroglycérine et autres acides et esters nitriques

Trinitrate de 1,2,3-propanétriol

P R A rare T65.6 Peintures et teintures, non classées ailleurs

P R A T65.8 Effets toxiques d'autres substances précisées

P R A imp T65.9 Effet toxique d'une substance, sans précision

Intoxication SAI

Effets de causes externes, autres et non précisés (T66-T78)

P R A

T66 Effets de rayonnements, sans précision

Maladie des rayons

À l'exclusion de effets indésirables précisés des rayonnements, tels que :
- brûlures (T20-T31)
- coup de soleil (L55.-)
- gastro-entérite et colite dues à une irradiation (K52.0)
- leucémie (C91-C95)
- maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation (L55-L59)
- pneumopathie par irradiation (J70.0)

P R A

T67 Effets de la chaleur et de la lumière

À l'exclusion de affections des glandes sudoripares dues à la chaleur (L74-L75)
brûlures (T20-T31)
coup de soleil (L55.-)
érythème ou dermite dû (due) au feu (L59.0)
hyperthermie maligne due à une anesthésie (T88.3)
maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation (L55-L59)

P R A

T67.0 Coup de chaleur et insolation

Apoplexie due à la chaleur
Pyrexie due à la chaleur
Insolation
Thermoplégie

P R A

T67.1 Syncope due à la chaleur

Collapsus dû à la chaleur

P R A rare

T67.2 Crampes dues à la chaleur

P R A

T67.3 Épuisement dû à la chaleur avec perte hydrique

Prostration due à la chaleur avec perte hydrique

À l'exclusion de épuisement dû à la chaleur avec perte de sel (T67.4)

P R A rare

T67.4 Épuisement dû à la chaleur avec perte de sel

Prostration due à la chaleur avec perte de sel (et d'eau)

P R A rare

T67.5 Épuisement dû à la chaleur, sans précision

Prostration due à la chaleur SAI

P R A rare

T67.6 Fatigue transitoire due à la chaleur

P R A rare

T67.7 Œdème dû à la chaleur

P R A

T67.8 Autres effets de la chaleur et de la lumière

P R A imp

T67.9 Effet de la chaleur et de la lumière, sans précision

P R A

T68 Hypothermie

Hypothermie accidentelle

À l'exclusion de gelures (T33-T35)
hypothermie (du) :
- consécutive à une anesthésie (T88.5)
- non associée à une baisse de la température ambiante (R68.0)
- nouveau-né (P80.-)

P R A 3

T68.+0 Hypothermie, température corporelle égale ou inférieure à 32°C

P R A

T68.+8 Hypothermie, température corporelle supérieure à 32°C ou non précisée

P R A

T69 Autres effets d'une baisse de la température

À l'exclusion de gelures (T33-T35)

P R A rare

T69.0 Main et pied d'immersion

Pied des tranchées

P R A

T69.1 Engelures

P R A

T69.8 Autres effets précisés d'une baisse de la température

P R A imp

T69.9 Effet d'une baisse de la température, sans précision

P R A

T70 Effets de la pression atmosphérique et de la pression de l'eau

P R A

T70.0 Barotraumatisme de l'oreille

Effets sur l'oreille des changements de la pression atmosphérique ambiante ou de celle de l'eau

Otite moyenne barotraumatique

P R A

T70.1 Barotraumatisme des sinus

Effets sur les sinus des changements de la pression atmosphérique ambiante

Sinusite barotraumatique

P R A

T70.2 Effets de l'altitude, autres et non précisés

Anoxie due à l'altitude

Barotraumatisme SAI

Hypobaropathie

Mal des montagnes

Maladie de(s) :
- Alpes
- Monge

À l'exclusion de polycythémie due à l'altitude (D75.1)

P R A

T70.3 Maladie des caissons

Maladie de la décompression

Maladie de l'air comprimé

Paralysie des plongeurs

P R A rare

T70.4 Effets des fluides à haute pression

Injection traumatique de fluide à haute pression (industrielle)

P R A

T70.8 Autres effets de la pression atmosphérique et de la pression de l'eau

Syndrome dû au souffle d'une explosion

P R A imp

T70.9 Effet de la pression atmosphérique et de la pression de l'eau, sans précision

P R A 2

T71 Asphyxie

Insuffisance d'oxygénation systémique due à :
- faible teneur en oxygène de l'air ambiant
- gêne mécanique à la respiration

Suffocation (par strangulation)

À l'exclusion de anoxie due à l'altitude (T70.2)
asphyxie due à :
- autres émanations, gaz et fumées (T59.-)
- inhalation d'aliments ou de corps étranger (T17.-)
- monoxyde de carbone (T58)

détresse respiratoire du nouveau-né (P22.-)
syndrome de détresse respiratoire chez adulte (J80)

Quel DP choisir chez une patiente admise en réanimation pour arrêt cardiorespiratoire sur TS par pendaison ?
"Suicide et tentative de suicide. Les RUM produits pour les séjours dont suicide ou tentative de suicide sont le motif, mentionnent un diagnostic principal codé avec le chapitre XIX de la CIM–10 Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de cause externe. On enregistre en tant que diagnostics associés (DA) les éventuelles complications, conformément à la définition d'un DA significatif (se reporter au point 1 du chapitre IV) ainsi qu'un code du groupe X60–X84 du chapitre XX pour enregistrer le caractère auto-infligé des lésions et le ou les moyens utilisés".
En effet, le code T71 appartient bien au chapitre XIX. (*AGORA - # 279793 , le 16 septembre 2025*)

P R A

T73 Effets d'autres privations

P R A rare

T73.0 Effets de la faim

Famine
Privation de nourriture

P R A

T73.1 Effets de la soif

Privation d'eau

P R A rare

T73.2 Épuisement dû aux éléments

P R A

T73.3 Épuisement dû à un effort intensif

Surmenage physique

P R A

T73.8 Autres effets dus à une privation

P R A imp

T73.9 Effet dû à une privation, sans précision

P R A

T74 Syndromes dus à de mauvais traitements

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier le traumatisme récent

Utilisation recommandée pour la catégorie T74 :
La gouvernance recense les cas de maltraitance dans le PMSI (bilan annuel sur tous les codes de la famille T74) et elle met en œuvre des actions découlant de l'analyse du PMSI.
HAS, Critère 3.2-05, Manuel : Certification des établissements de santé • Version 2024, p. 156

Un diagnostic de mauvais traitements de la catégorie T74 *Syndromes dus à de mauvais traitements* (avec le code ad hoc dans Y06.- et éventuellement le code du traumatisme récent observé), ne peut être codé que lorsqu'il est mentionné dans le dossier du patient. Une « suspicion » de maltraitance n'autorise pas le codage. *(AGORA - # 199691 le 11 août 2020)*

Nous attirons votre attention sur les conséquences médico-légales des déclarations de sévices et donc sur l'usage nécessairement réfléchi des codes de la catégorie T74

Voir également le code Z91.8 *Antécédents personnels d'autres facteurs de risque précisés, non classés ailleurs*

P R A 3

T74.0 Délaissement et abandon

T74.0 appartient à une catégorie intitulée « Syndromes dus à de mauvais traitements » et les codes suivants font état de sévices. Cette catégorie doit donc être réservée aux cas où les mauvais traitements ont des conséquences lourdes sur le patient, tels que ceux qui mériteraient d'être signalés à l'autorité judiciaire (*AGORA - # 52443 le 14 septembre 2011*)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de la catégorie Y06.- *Délaissement et abandon* pour préciser les circonstances

P R A 2

T74.1 Sévices physiques

Bébé ou enfant battu SAI

Syndrome de Silverman

Femme battue SAI

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de la catégorie Y07.- *Autres mauvais traitements* pour préciser les circonstances

Utiliser, au besoin, chez l'enfant, le code Z61.6 *Difficultés liées à de possibles sévices physiques infligés à un enfant* pour préciser les répercussions

P R A 2

T74.2 Sévices sexuels

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de la catégorie Y07.- Autres mauvais traitements pour préciser les circonstances en dehors du viol.
Utiliser, au besoin, le code Y05 *Agression sexuelle par la force physique* en cas de viol ou de tentative de viol.
Utiliser, au besoin, chez l'enfant, le code Z61.4 *Difficultés liées à de possibles sévices sexuels infligés à un enfant par une personne de son entourage immédiat* ou le code Z61.5 *Difficultés liées à de possibles sévices sexuels infligés à un enfant par une personne étrangère à son entourage immédiat* pour préciser les répercussions

P R A 3

T74.3 Sévices psychologiques

P R A 2

T74.8 Autres syndromes dus à de mauvais traitements

Toutes formes associées

P R A 2

T74.9 Syndrome dû à de mauvais traitements, sans précision

Effets de sévices infligés à un adulte SAI, enfant SAI

P R A

T75 Effets d'autres causes externes

À l'exclusion de brûlures (électriques) (T20-T31)
effets indésirables NCA (T78.-)

P R A rare

T75.0 Effets de la foudre

Choc par la foudre
Frappé par la foudre SAI

P R A

T75.1 Noyade et submersion non mortelle

Crampe des nageurs
Immersion

P R A rare

T75.2 Effets des vibrations

Syndrome de :
- marteau-piqueur
- vasospasme traumatique

Vertige dû aux infra-sons

P R A rare

T75.3 Mal des transports

Mal de :
- air
- mer

P R A

T75.4 Effets du courant électrique

Choc dû au courant électrique
Électrocution

P R A

T75.8 Autres effets précisés d'autres causes externes

Effets de :
- apesanteur
- forces de gravité [G] anormales

À l'exclusion de effets non précisés de causes externes (T76)

P R A imp

T76 Effets non précisés de causes externes

Note Cette catégorie doit être utilisée pour le codage de la mortalité afin d'identifier les effets non précisés de causes externes, quand la cause externe ne précise pas le type de lésion traumatique.

Effets non précisés (d')(de) :
- agression par moyens non précisés
- lésion auto-infligée (suicide) par moyens non précisés

À l'exclusion de effets (d') (de) :
- autres causes externes (T75.-)
- indésirables, NCA (T78.-)
- lésion traumatique, SAI (T14.9)
- toxiques, SAI (T65.9)

P R A

T78 Effets indésirables, non classés ailleurs

Note Cette catégorie doit être utilisée comme code principal afin d'identifier les effets indésirables de causes inconnues, indéterminées ou mal définies, non classés ailleurs. Elle peut être utilisée comme code supplémentaire pour le codage des causes multiples afin d'identifier les effets indésirables d'états classés ailleurs.

À l'exclusion de complications de soins chirurgicaux et médicaux NCA (T80-T88)

P R A

T78.0 Choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire

P R A

T78.1 Autres réactions d'intolérance alimentaire, non classées ailleurs

À l'exclusion de dermite :
- d'origine alimentaire (L27.2)
- due au contact d'aliments avec la peau (L23.6, L24.6, L25.4)

intoxications alimentaires bactériennes (A05.-)

P R A

T78.2 Choc anaphylactique, sans précision

Anaphylaxie SAI
Choc allergique SAI
Réaction anaphylactique SAI

À l'exclusion de choc anaphylactique dû à :
- effets indésirables d'une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée (T88.6)
- intolérance alimentaire (T78.0)
- sérum (T80.5)

Comment coder un choc anaphylactique sur piqure d'abeille ? DP **T78.2** + DAS T63.4 + X23.9 (*AGORA - # 257813 le 9 février 2024*)

P R A

T78.3 Œdème angioneurotique

Œdème de Quincke
Urticaire géante

À l'exclusion de urticaire (L50.-)
- sérique (T80.6)

P R A

T78.4 Allergie, sans précision

Hypersensibilité SAI
Idiosyncrasie SAI
Réaction allergique SAI

À l'exclusion de réaction allergique SAI due à une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée (T88.7)

type précisé de réaction allergique, telle que :
- dermite (L23-L25, L27.-)
- gastro-entérite et colite allergiques (K52.2)
- rhume des foins (J30.1)

P R A

T78.8 Autres effets indésirables, non classés ailleurs

P R A imp

T78.9 Effet indésirable, sans précision

À l'exclusion de effet indésirable de soins chirurgicaux et médicaux SAI (T88.9)
effets non précisés de causes externes (T76)

Certaines complications précoces des traumatismes (T79)

P R A

T79 Certaines complications précoces des traumatismes, non classées ailleurs

À l'exclusion de complications de soins chirurgicaux et médicaux NCA (T80-T88) survenant pendant ou à la suite d'un acte médical à visée diagnostique et thérapeutique (T80-T88)

syndrome de détresse respiratoire chez :
- adulte (J80)
- nouveau-né (P22.0)

P R A 2

T79.0 Embolie gazeuse (traumatique)

À l'exclusion de embolie gazeuse compliquant :
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.2)
- grossesse, accouchement et puerpéralité (O88.0)

P R A 2

T79.1 Embolie graisseuse (traumatique)

À l'exclusion de embolie graisseuse compliquant :
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.2)
- grossesse, accouchement et puerpéralité (O88.8)

P R A

T79.2 Hémorragie traumatique secondaire et récidivante

P R A 2

T79.3 Infection post-traumatique d'une plaie, non classée ailleurs

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

P R A 2

T79.4 Choc traumatique

Choc (immédiat) (retardé) faisant suite à un traumatisme

À l'exclusion de choc anaphylactique :
- SAI (T78.2)
- dû à :
  - effets indésirables d'une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée (T88.6)
  - intolérance alimentaire (T78.0)
  - sérum (T80.5)

choc anesthésique (T88.2)
choc après foudre (T75.0)
choc compliquant avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.3)
choc électrique (T75.4)
choc non traumatique NCA (R57.-)
choc obstétrical (O75.1)
choc post-opératoire (T81.1)

P R A 3

T79.5 Anurie traumatique

Insuffisance rénale après écrasement
Syndrome d'écrasement

Le crush syndrome est une nécrose musculaire d'origine ischémique qui se complique d'une atteinte rénale plus ou moins sévère

P R A 3

T79.6 Ischémie traumatique d'un muscle

Contracture ischémique de Volkmann
Syndrome de loge musculaire

la rhabdomyolyse sans précision se code M62.890. L'ischémie traumatique d'un muscle se code T79.6. La rhabdomyolyse étant quasi constante dans ce [dernier] cas on ne rajoute pas M62.890 (*AGORA – # 64872 le 29 mai 2012*)

Un patient présente un syndrome des loges par mécanisme ischémique liée à une compression sous plâtre de la jambe (après chirurgie ostéosynthèse du tibia) : T79.6 (*AGORA - # 236212 le 29 septembre 2022*)

À l'exclusion de syndrome de la loge tibiale antérieure (M76.8)

P R A 2

T79.7 Emphysème sous-cutané d'origine traumatique

À l'exclusion de emphysème (sous-cutané) résultant d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique (T81.8)

P R A T79.8 Autres complications précoces d'un traumatisme

P R A imp T79.9 Complication précoce d'un traumatisme, sans précision

Complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs (T80-T88)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier les appareils utilisés et les détails concernant les circonstances.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de brûlures et corrosions dues à des applications locales et des irradiations (T20-T32)

complications chirurgicales au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)

complications précisées classées ailleurs, telles que :
- déséquilibres hydro-électrolytiques (E86-E87)
- dysfonctionnement d'une colostomie (K91.4)
- écoulement du liquide céphalo-rachidien après rachicentèse (G97.0)
- lymphœdème après mastectomie (I97.2)
- syndrome(s) (de) :
- consécutifs à la chirurgie gastrique (K91.1)
- post-chirurgical de l'anse borgne (K91.2)
- post-laminectomie NCA (M96.1)
- troubles fonctionnels après chirurgie cardiaque (I97.0-I97.1)

effets indésirables d'agent médicinaux (A00-R99, T78.-)

intoxications et effets toxiques de médicaments et de produits chimiques (T36-T65)

tout recours aux soins médicaux pour des états postopératoires en dehors de toute complication, tel que :
- mise en place et ajustement d'appareils de prothèse externe (Z44.-)
- obturation de stomies (Z43.-)
- stomies (Z93.-)

COMPLICATIONS DES ACTES MÉDICAUX ET CHIRURGICAUX

L'importance de leur enregistrement tient notamment au fait que la réduction de la iatrogénie fait partie des objectifs nationaux de santé publique (Loi n° 2004-806 du 9 août 2004, objectifs n° 26 à 29).

Résumé

Une complication d'un acte diagnostique ou thérapeutique doit être codée dans le respect de la règle générale, c'est-à-dire de la façon la plus précise au regard de l'information. La notion de précision s'entend ici par rapport à la nature de la complication – notion prioritaire – et à son caractère secondaire à un acte.

La règle générale est : pour le codage des complications des actes médicaux et chirurgicaux, on préfère toujours un codage privilégiant la nature de la complication.

Il en résulte que le codage d'une complication d'un acte diagnostique ou thérapeutique peut être décrite comme suit au regard du volume 1 de la CIM–10 :

– avec un code du groupe **T80–T88** lorsque le code le plus précis pour la complication appartient à ce groupe ;

– sinon avec un code d'une catégorie « Atteintes [troubles] [affections] de l'appareil [...] après un acte à visée [...] » lorsque la complication y figure, ce qui exclut les sous-catégories .8 et .9 ;

– dans les autres cas avec un code « habituel » de la CIM–10.

Lorsque le codage utilise un code « habituel » de la CIM–10 il est complété par le code du groupe **T80–T88** correspondant à la nature de la complication.

Dans tous les cas le codage est complété par le ou les codes *ad hoc* du chapitre XX (Y60–Y84, Y88, Y95).

Le volume 2 de la CIM–10 présente pages 107-108 ou 140-141 les catégories destinées au codage des complications des actes médicochirurgicaux.

Les recommandations qui suivent s'appuient :

- sur celle donnée page 105 ou 136 du volume 2 : « Il est recommandé, pour les traumatismes et autres affections dues à des causes externes, de coder tant la nature de l'affection que les circonstances de la cause externe. Le code préféré pour " l'affection principale " devrait être celui qui désigne la nature de l'affection. » ;
- et sur la règle MB4 pour le choix de l'affection principale (*ibid.* page 109 ou 147) : « Lorsque le diagnostic enregistré comme " affection principale " décrit une affection en termes généraux et qu'un terme donnant des informations plus précises sur le siège ou la nature de l'affection est enregistré ailleurs, choisir ce dernier comme « affection principale », si cela n'entraine pas une perte d'information. ».

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 83-84

Les codes du groupe T80–T88

Les codes du groupe **T80–T88** doivent être employés lorsqu'ils apportent le plus de précision, c'est-à-dire lorsque la CIM–10 n'offre pas par ailleurs une possibilité de codage plus précis, notamment selon la nature de la complication [*NB* le titre du groupe **T80–T88** : « Complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs »].

Des sous-catégories telles que *Embolie gazeuse consécutive à une injection thérapeutique…* (T80.0) ou *Choc anaphylactique dû au sérum* (T80.5) contiennent la manifestation (embolie gazeuse, choc) et son étiologie (injection, administration de sérum). Les sous-catégories des complications mécaniques de prothèse (T82.0 à T82.5, T83.0 à T83.4, T84.0 à T84.4, T85.0 à T85.6) sont comparables, ainsi que les catégories T86 et T87. Il n'existe pas d'autre code dans la CIM–10 permettant d'enregistrer une information aussi complète plus précisément.

Exemples :

– déplacement d'une électrode de stimulation cardiaque : T82.1 ;
– luxation d'une prothèse de hanche : T84.0 ;
– rejet d'une greffe de rein : T86.1 ;
– névrome d'un moignon d'amputation de jambe : T87.3.

En revanche, plusieurs sous-catégories sont très imprécises. L'emploi de certaines n'est pas autorisé pour le codage du diagnostic principal (DP) : T80.2, T81.2, T81.4, T88.0, T88.1, T88.7 [auxquels s'ajoutent T81.3, T85.5, T86.0 et T86.8, devenus imprécis du fait de leur subdivision.] et toutes les subdivisions .8 et .9 hors celles de la catégorie T86. Mais les autres codes du groupe **T80–T88** ne doivent pas pour autant être considérés comme satisfaisant à priori à la règle selon laquelle le meilleur code est le plus précis par rapport à l'information à coder. **Pour le codage des complications des actes médicaux et chirurgicaux, on préférera toujours un codage selon la nature de la complication.**

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 84

Les catégories « atteintes [troubles] [affections] de l'appareil [...] après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classé[e]s ailleurs »

Les sous-catégories contiennent habituellement une manifestation précise et son étiologie.

Exemples :

- I97.2 *lymphœdème après mastectomie*
- J95.1 *insuffisance pulmonaire aiguë consécutive à une intervention chirurgicale thoracique*

On en rapprochera les complications d'actes classées dans le chapitre XV de la CIM–10 *Grossesse, accouchement et puerpéralité* : quatrièmes caractères des catégories O03-O06 et O08 pour les grossesses terminées par un avortement, catégories O29, O74… Leur emploi s'impose pour le dossier de la mère pendant la grossesse, le travail, l'accouchement et la puerpéralité. Par exemple : O35.7, O75.4, O86.0 et O90.0 à O90.2.

On en rapproche également les codes dont le libellé mentionne explicitement ou implicitement le fait que l'affection est toujours consécutive à un acte. Par exemple, K43.1 *Eventration postopératoire, avec gangrène* ou K43.5 *Hernie péristomiale, sans occlusion ni gangrène*.

Les sous-catégories codées .9 ne sont pas autorisées comme DP et une information orientant vers l'une d'elles doit faire rechercher davantage de précision.

Les sous-catégories codées .8 telles que I97.8 *Autres troubles de l'appareil circulatoire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique* […], J95.8 *Autres troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique* […] ou K91.8 *Autres atteintes de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique et thérapeutique* […] sont imprécises. Aux sous-catégories .8 il faut préférer les codes « habituels » de la CIM–10 (*NB* le titre des catégories : « Atteintes [Troubles]… de l'appareil… après un acte à visée…, non classées ailleurs »).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 84-85

Les codes « habituels » de la CIM–10

Le volume 2 désigne ainsi les autres codes des chapitres I à XIX. Les affections qui leurs correspondent peuvent compliquer un acte médicochirurgical ou bien apparaitre indépendamment de tout contexte iatrogénique. La CIM–10 donne pour exemples : pneumopathie, embolie pulmonaire (volume 2 p.108 ou 140). On pourrait ajouter : anémie, infection urinaire, ulcère gastroduodénal « de *stress* », etc.

Un code « habituel » doit être préféré à un code « T » imprécis ou à un code « .8 » d'une catégorie « Atteintes [Troubles] [Affections] de l'appareil […] après un acte à visée […] ». **On privilégie en effet le codage le plus précis selon la nature de la complication.**

Exemples par rapport aux codes T imprécis :

– sepsis à staphylocoques consécutif à une perfusion : A41.2 ;
– abcès de paroi après appendicectomie : L02.2 ;
– abcès sous-phrénique après cholécystectomie : K65.0 ;
– thrombose d'un pontage artériel synthétique fémoro-poplité : I74.3 ;
– infection à bactéries pyogènes d'une prothèse articulaire : M00.– ;
– infection osseuse due à un matériel d'ostéosynthèse : M86.– ;
– endocardite infectieuse sur valve prothétique : I33.0 ;
– rupture de sutures tendineuses de doigts : S66.– ;
– phlébite superficielle du membre supérieur due à une perfusion : I80.8 ;
– pneumothorax compliquant une intervention thoracique : S27.01. […]

Exemples par rapport aux codes « .8 » des catégories « Atteintes [Troubles] [Affections] de l'appareil… après un acte à visée… » :

– pneumonie postopératoire : J18.9 (non J95.8) ;
– ulcère gastrique « de *stress* » postopératoire : K25.3 (non K91.8) ;
– infarctus du myocarde postopératoire : I21.– (non I97.8).

Lorsqu'un codage plus précis selon la nature de la complication conduit à l'enregistrer avec un code « habituel », il sera toujours complété par un code du groupe T80–T88, quelle que soit l'imprécision de celui-ci, y compris s'il s'agit d'un code non autorisé comme DP :

- lorsque le code « habituel » a été préférable à un code du groupe **T80–T88** : le code « T » » auquel il a été préféré doit être enregistré comme diagnostic associé ;
- lorsque le code « habituel » a été préférable à un code « .8 » d'une catégorie « Atteintes [Troubles] [Affections] de l'appareil […] après un acte à visée […] », le code « T » correspondant doit être enregistré comme diagnostic associé.

Exemples :

– sepsis à staphylocoques consécutif à une perfusion : A41.2, T80.2 ;
– abcès de paroi après appendicectomie : L02.2, T81.4 ;
– abcès sous-phrénique après cholécystectomie : K65.0, T81.4 ;
– thrombose d'un pontage artériel synthétique fémoro-poplité : I74.3, T82.8 ;
– infection à bactéries pyogènes d'une prothèse articulaire : M00.– , T84.5 ;
– infection osseuse due à un matériel d'ostéosynthèse : M86.– , T84.6 ;
– endocardite infectieuse sur valve prothétique : I33.0, T82.6 ;
– rupture de sutures tendineuses de doigts : S66.– , T81.38 ;
– phlébite superficielle du membre supérieur due à une perfusion : I80.8, T80.1 ;
– pneumothorax compliquant une intervention thoracique : S27.01, T81.2 ;
– pneumonie postopératoire : J18.9, T81.4 ;
– ulcère gastrique « de *stress* » postopératoire : K25.3, T81.8 ;
– infarctus du myocarde postopératoire : I21.–, T81.8.

À la question « quel code "T" choisir ?» », la réponse est : lorsque l'index alphabétique (volume 3) de la CIM–10 indique pour la complication un code du groupe T80–T88, c'est lui qui doit compléter le code « habituel ».

Exemples :

– infection à bactéries pyogènes d'une prothèse articulaire : M00.–, T84.5 car à l'entrée « Complication, prothèse, implant, greffe, articulaire interne, infection, inflammation » l'index alphabétique indique T84.5 ;
– infection osseuse due à un matériel d'ostéosynthèse : M86.–, T84.6 car à l'entrée « Complication, ostéosynthèse, infection, inflammation » il est indiqué T84.6 ;
– endocardite infectieuse sur valve prothétique : I33.0, T82.6 car à l'entrée « Complication, prothèse, implant, greffe, valvulaire cardiaque, infection, inflammation NCA » il est indiqué T82.6.

Ce codage complémentaire en position de diagnostic associé ne s'applique qu'aux codes « habituels ». Il ne concerne ni les codes « T » ni les codes des catégories « Atteintes [Troubles] [Affections] de l'appareil […] après un acte à visée […] ».

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 85-86

Les circonstances sont enregistrées avec le chapitre XX de la CIM–10

Quel que soit le code de la complication – qu'il soit issu du groupe **T80–T88**, d'une catégorie « Atteintes [Troubles] [Affections] de l'appareil […] après un acte à visée […] » ou qu'il s'agisse d'un code « habituel » –, les circonstances iatrogéniques doivent être enregistrées au moyen d'un code du chapitre XX en position de diagnostic associé.

Exemples :

– déplacement d'une électrode de stimulation cardiaque : T82.1, Y83.1 ;
– luxation d'une prothèse de hanche : T84.0, Y83.1 ;
– rejet d'une greffe de rein : T86.1, Y83.0 ;
– névrome d'un moignon d'amputation de jambe ; T87.3, Y83.5 ;
– sepsis à staphylocoques consécutif à une perfusion : A41.2, T80.2, Y84.8 ;
– abcès de paroi après appendicectomie : L02.2, T81.4, Y83.6 ;
– abcès sous-phrénique après cholécystectomie : K65.0, T81.4, Y83.6 ;
– thrombose d'un pontage artériel synthétique fémoro-poplité : I74.3, T82.8, Y83.1 ;
– infection à bactéries pyogènes d'une prothèse articulaire : M00.– , T84.5, Y83.1 ;
– infection osseuse due à un matériel d'ostéosynthèse : M86.– , T84.6, Y83.4 ;
– endocardite infectieuse sur valve prothétique : I33.0, T82.6, Y83.1 ;
– rupture de sutures tendineuses de doigts : S66.– , T81.38, Y83.4 ;
– phlébite superficielle du membre supérieur due à une perfusion : I80.8, T80.1, Y84.8 ;
– pneumothorax compliquant une intervention thoracique :S27.01, T81.2, Y83.– ;
– pneumonie post-opératoire : J18.9, T81.4, Y83.– ;
– ulcère gastrique « de *stress* » postopératoire : K25.3, T81.8, Y83.– ;
– infarctus du myocarde post-opératoire : I21.– , T81.8, Y83.–. ; […]

Les codes « Y » donnés ici à titre d'exemple appartiennent au groupe Y83–Y84 *Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention*. Ils permettent l'enregistrement de circonstances comparables à la notion d'*aléa médical*.
Lorsque les circonstances de la complication sont différentes, on dispose des codes des groupes Y60–Y69 *Accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux* et Y70–Y82 *Appareils médicaux associés à des accidents au cours d'actes diagnostiques et thérapeutiques*.

Exemple : perforation sigmoïdienne au cours d'une coloscopie : S36.50, T81.2, Y60.4.

Lorsque la complication constitue une séquelle d'un acte antérieur, le codage, dans le respect des consignes du point 2 du chapitre est complété au moyen de la catégorie Y88.

Exemple : cicatrice hypertrophique séquellaire d'une intervention chirurgicale : L91.0, T81.8, Y88.3.

S'agissant de complications dues à des actes effectués dans des établissements d'hospitalisation, le codage doit être complété en tant que de besoin par le code Y95 *Facteurs nosocomiaux*.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 86-87

Infections compliquant des actes

Le codage des complications infectieuses des actes et des dispositifs médicaux suit les règles habituelles préconisées par l'OMS (cf. CIM-10, volume 2) : c'est le code de la nature de cette infection qui est l'affection principale.
On y associe, en DAS, certains codes des catégories **T80 à T88** du chapitre XIX de la CIM 10 et un code des catégories Y83 ou Y84 du chapitre XX de la CIM 10 « Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention », complété si besoin par un code des catégories B95-B98 pour identifier le germe.
En application de la règle générale rappelée ci-dessus, un code T peut être placé en DP (exemple : T87.4 *Infection d'un moignon d'amputation*).
Le caractère nosocomial d'une infection autorise l'utilisation du code Y95 *facteurs nosocomiaux*.
La situation particulière du codage des infections du site opératoire (ISO) après prothèse de genou ou prothèse de hanche a été précisée par l'ATIH dans la note de codage de 2018.
Pour une bactériémie iatrogène, on codera d'abord la complication dans T80-T88 lorsqu'elle est précisée et Y95 *facteurs nosocomiaux* lorsqu'ils sont présents.
En l'absence de tout signe infectieux local ou général, un examen microbiologique positif isolé sur cathéter intraveineux de longue durée ne se code pas. Ainsi, les résultats positifs consécutifs aux analyses effectuées de manière systématique après le retrait du matériel ne sont pas à coder, en l'absence de symptomatologie et de traitement.
Exemples :

- **Exemple 1 :** Séjour pour infection d'un stimulateur cardiaque
  - Diagnostic principal : T82.7 *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
  - Diagnostic associé : A49.- lorsque l'hémoculture est positive, agent infectieux codé en B95-B98
- **Exemple 2 :** Ostéite à staphylocoque doré sur prothèse de hanche
  - Diagnostic principal : M86.- *Ostéomyélite*
  - Diagnostics associés : T84.5 *Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse articulaire* ; B95.6 *Staphylococcus aureus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres* ; Y83.1 *Intervention chirurgicale avec implantation d'une prothèse interne*
- **Exemple 3 :** Infection sur matériel d'ostéosynthèse
  - Diagnostic principal : codes de l'ostéite ou de l'ostéoarthrite
  - Diagnostic associé : T84.6 *Infection et réaction inflammatoire dues à un appareil de fixation interne [toute localisation]*
- **Exemple 4 :** Bactériémie à point de départ d'un cathéter à chambre implantable
  - Diagnostic principal : T82.7 *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
  - Diagnostic associé : codes A49.- ; agent infectieux codé en B95-B98
- **Exemple 5 :** Sepsis à point de départ d'un cathéter à chambre implantable
  - Diagnostic principal : T82.7 *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
  - Diagnostic associé : codes A40-A41 ; agent infectieux codé en B95-B98

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses, Fascicule 08 – p. 10-11 – mise à jour 2023

P R A

T80 Complications consécutives à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion

À l'exclusion de rejet d'une greffe de moelle osseuse (T86.0)

P R A 2

T80.0 Embolie gazeuse consécutive à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion

P R A 2

T80.1 Complications vasculaires consécutives à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion

Phlébite
Thrombophlébite
Thrombo-embolie

| consécutive à injection thérapeutique, perfusion ou transfusion

À l'exclusion de les états mentionnés quand ils sont précisés comme :
- après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (T81.7)
- dus à la mise en place de prothèses, implants et greffes (T82.8, T83.8, T84.8, T85.8)

P R A 3

T80.2 Infections consécutives à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion

Infection consécutive à injection thérapeutique, perfusion ou transfusion
Sepsis consécutif à injection thérapeutique, perfusion ou transfusion
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (R57.2) pour identifier le choc septique.

À l'exclusion de les états mentionnés quand ils sont précisés comme :
- après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (T81.4)
- dus à la mise en place de prothèses, implants et greffes (T82.6-T82.7, T83.5-T83.6, T84.5-T84.7, T85.7)

hépatite, post-transfusionnelle (B16-B19)

P R A

T80.3 Réaction d'incompatibilité ABO

Réaction à une incompatibilité de groupes sanguins lors d'une perfusion ou d'une transfusion
Transfusion de sang incompatible

P R A

T80.4 Réaction d'incompatibilité Rh

Réaction due au facteur Rh à l'occasion d'une perfusion ou transfusion

P R A

T80.5 Choc anaphylactique dû au sérum

À l'exclusion de choc allergique SAI (T78.2)
choc anaphylactique: .
- SAI(T78.2)
- dû à des effets indésirables d'un médicament approprié et correctement administré (T88.6)

P R A

T80.6 Autres réactions sériques

Éruption sérique
Intoxication (par) :
- protéines
- sérique

Maladie sérique
Urticaire sérique

À l'exclusion de hépatite sérique (B16-B19)

P R A

T80.8 Autres complications consécutives à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion

P R A imp

T80.9 Complication consécutive à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion, sans précision

Réaction à une transfusion SAI

P R A

T81 Complications d'actes à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs

À l'exclusion de complication après :
- injection thérapeutique, perfusion et transfusion (T80.-)
- vaccination (T88.0-T88.1)

complications précisées classées ailleurs, telles que :
- complications de prothèses, implants et greffes (T82-T85)
- dermites dues à des médicaments (L23.3, L24.4, L25.1,L27.0-L27.1)
- échec et rejet d'organes et de tissus greffés (T86.–)
- intoxications et effets toxiques de médicaments et de produits chimiques (T36-T65)

effet indésirable d'un médicament SAI (T88.7)

P R A 2

T81.0 Hémorragie et hématome compliquant un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs

Hémorragie de toute localisation, résultant d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique

À l'exclusion de hématome au niveau d'une plaie obstétricale (O90.2)

hémorragie due aux prothèses, implants et greffes (T82.8, T83.8, T84.8, T85.8)

P R A

T81.1 Choc pendant ou après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classé ailleurs

Choc (endotoxique) (hypovolémique) | pendant ou après un acte à visée diagnostique et thérapeutique
Collapsus | pendant ou après un acte à visée diagnostique et thérapeutique
Choc post-opératoire SAI | pendant ou après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (R57.2) pour identifier le choc septique

À l'exclusion de choc anaphylactique :
- SAI (T78.2)
- dû aux effets indésirables d'une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée (T88.6)
- dû à un sérum (T80.5)

choc anesthésique (T88.2)

choc consécutif à un avortement, une grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08, O08.3)

choc électrique (T75.4)

choc obstétrical (O75.1)

choc traumatique (T79.4)

P R A 2

T81.2 Perforation et déchirure accidentelles au cours d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs

Perforation accidentelle de :
- nerf
- organe
- vaisseau sanguin

| par cathéter, endoscope, instrument, sonde, au cours d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique

À l'exclusion de complications précisées classées ailleurs, telles que syndrome de déchirure du ligament large [Allen-Masters] (N83.8)

lésion par manœuvre instrumentale, au cours d'un accouchement (O70-O71)

perforation ou déchirure causée par une prothèse ou un implant intentionnellement laissé dans une plaie opératoire (T82-T85)

P R A

T81.3 Désunion d'une plaie opératoire, non classée ailleurs

Déhiscence d'une plaie opératoire

Rupture d'une plaie opératoire

Éventration et éviscération
Il existe parfois une confusion entre ces deux termes.
Une **éventration** est l'issue d'une partie du contenu de l'abdomen à travers un orifice naturel ou non de la paroi abdominale. Elle peut être spontanée (s'il y a une déficience de la paroi) ou traumatique (due à une plaie ou au relâchement d'une cicatrice de laparotomie). On emploie pour la coder la catégorie K43 *Hernie de la paroi abdominale antérieure* [...].
L'**éviscération** est l'extériorisation des organes abdominaux provoquée par la désunion d'une plaie opératoire dans les suites immédiates d'une intervention - le plus souvent par laparotomie. Elle se code T81.30 *Éviscération postopératoire* associé à un code Y83.- pour préciser la nature de l'intervention initiale.
ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule 02 – p.9 – Créé le 15 mars 2008 – Mis à jour le 15 janvier 2009

Nous avons réétudié le sens de **T81.3** [...]. Rien n'impose de limiter son emploi (et celui de T81.38, donc) à la désunion d'une cicatrice pariétale. **T81.3** est le code indiqué à l'entrée « Lâchage de suture » de l'index alphabétique, or le langage médical emploie cette expression au moins autant à propos des sutures d'organes internes que pariétales. T81.38 convient dans les deux cas. (*AGORA - # 70148 le 4 octobre 2012*)

À l'exclusion de rupture d'une suture (de) :
- césarienne (O90.0)
- obstétricale du périnée (O90.1)

P R A 4

T81.30 Éviscération postopératoire

P R A 2

T81.38 Désunions d'une plaie opératoire non classées ailleurs, autres et non précisées

La désinsertion stomiale correspond à une désunion de cicatrice, son codage emploie donc le code **T81.38** seul (associé à Y83.3) (*AGORA - # 74688 le 30 janvier 2013*)

Le code **T81.38** ne peut plus être associé aux codes de la catégorie K43 soit parce que le caractère post-opératoire est précisé dans le libellé (K43.0 à K43.2) soit parce que le caractère postopératoire n'est pas présent (K43.6, K43.7 et K43.9). Cette consigne va figurer dans la mise à jour du fascicule d'aide au codage et le guide sera modifié en ce sens (*AGORA - # 96599 le 2 avril 2014*)

Pour les désunions sur plaies d'organes, coder la plaie de l'organe + **T81.38** et pour les désunions pariétales **T81.38** seul (*AGORA - # 153011 le 19 septembre 2017*) et CoCoA

P R A 3

T81.4 Infection après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classée ailleurs

Abcès de(s) :
- intra-abdominal
- plaie
- sous-phrénique
- sutures

après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Sepsis après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier d'autres manifestations de l'infection, comme le sepsis ou l'abcès.

À l'exclusion de infection (due à) :
- injection thérapeutique, perfusion et transfusion (T80.2)
- plaie chirurgicale obstétricale (O86.0)
- prothèses, implants et greffes (T82.6-T82.7, T83.5-T83.6, T84.5-T84.7, T85.7)

Une infection sur sonde urinaire associe le code T83.5 et non **T81.4** à celui de l'infection (*AGORA - # 74695 le 30 janvier 2013*)

P R A

T81.5 Corps étranger laissé accidentellement dans une cavité corporelle ou une plaie opératoire à la suite d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Adhérences
Occlusion
Perforation

due(s) à un corps étranger laissé accidentellement dans une cavité corporelle ou une plaie opératoire

À l'exclusion de occlusion ou perforation due à une prothèse ou un implant laissé intentionnellement dans le corps (T82.0 à T82.5, T83.0 à T83.4, T84.0 à T84.4, T85.0 à T85.6)

P R A 2

T81.6 Réaction aiguë à une substance étrangère laissée accidentellement au cours d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Péritonite :
- aseptique
- chimique

P R A 2

T81.7 Complications vasculaires consécutives à un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs

Embolie gazeuse consécutive à un acte à visée diagnostique et thérapeutique NCA

À l'exclusion de embolie :
- compliquant :
  - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00 à O07, O08.2)
  - grossesse, accouchement et puerpéralité (O88.-)
- consécutive à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion (T80.0)
- due à prothèses, implants et greffes (T82.8, T83.8, T84.8, T85.8)
- traumatique (T79.0)

Syndrome des loges post-chirurgical : si l'ischémie est en relation avec une compression au cours de l'intervention le code à retenir est **T81.7** seul du fait de l'exclusion de T79.6 (*À l'exclusion de* : complications de soins chirurgicaux ou médicaux (T80-T88)). Si une autre cause est mentionnée le code correct est M62.2 associé à **T81.7** (*AGORA - # 74639 le 30 janvier 2013*)

P R A 2

T81.8 Autres complications d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs

Complication d'un traitement par inhalation

Emphysème (sous-cutané) résultant d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Fistule post-opératoire persistante

À l'exclusion de hyperthermie maligne due à une anesthésie (T88.3)
hypothermie consécutive à une anesthésie (T88.5)

Le bec de corbin est une déformation de la pointe nasale secondaire à une rhinoplastie. Cette anomalie se code M95.0 associé à **T81.8** (*AGORA - # 100166 le 16 mai 2014*)

P R A imp

T81.9 Complication non précisée d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique

P R A

T82 Complications de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires

À l'exclusion de échec et rejet d'organes et de tissus greffés (T86.-)

P R A 2

T82.0 Complication mécanique d'une prothèse valvulaire cardiaque

Déplacement dû à une prothèse valvulaire cardiaque
Fuite due à une prothèse valvulaire cardiaque
Malposition due à une prothèse valvulaire cardiaque
Obstruction mécanique due à une prothèse valvulaire cardiaque
Perforation cardiaque due à une prothèse valvulaire cardiaque
Protrusion due à une prothèse valvulaire cardiaque
Rupture (mécanique) due à une prothèse valvulaire cardiaque

P R A 2

T82.1 Complication mécanique d'un appareil cardiaque électronique

États mentionnés en T82.0 dus à :
- électrodes
- générateur d'impulsions (pile)

Explantation d'un stimulateur cardiaque dans le cadre l'action de sécurité ANSM n° R2218756

Consigne de saisie des diagnostics :

Afin d'identifier spécifiquement les explantations / remplacements de stimulateurs cardiaques implantables double chambre concernés par l'action de sécurité ANSM n° R2218756, l'ATIH recommande l'utilisation, en diagnostic associé (DA) uniquement, d'un code CIM-10 marqueur spécifique d'urgence, créé pour la circonstance.

Le code à utiliser et son libellé correspondant est le suivant :

U07.9 *Explantation d'un stimulateur cardiaque dans le cadre l'action de sécurité ANSM n° R2218756*

L'utilisation de ce code est rendue possible dans la fonction groupage à compter du 20 juillet 2022. Le codage du RUM concerné doit respecter les règles du guide méthodologique. Ainsi pour le choix du diagnostic principal (DP), deux situations sont possibles :

- L'explantation, ou le remplacement, du stimulateur cardiaque est indiquée par une manifestation secondaire au dysfonctionnement du stimulateur cardiaque : le DP sera alors la manifestation prise en charge.
- L'explantation, ou le remplacement, du stimulateur cardiaque est réalisée de manière prophylactique : dans cette situation, le DP à utiliser est : **T82.1** *Complication mécanique d'un appareil cardiaque électronique*

Doivent être également présents en DA les codes :

- S'il n'est pas en position de DP, **T82.1** *Complication mécanique d'un appareil cardiaque électronique*, et
- Y71.2 *Appareils cardio-vasculaires, associés à des accidents : prothèse et autres implants, matériel et accessoires* et
- U07.9 *Explantation d'un stimulateur cardiaque dans le cadre de l'action de sécurité ANSM n° R2218756*

ATIH – NOTICE TECHNIQUE N° ATIH-340-8-2022 du 30 septembre 2022

P R A 2

T82.2 Complication mécanique d'un pontage coronarien et d'une greffe valvulaire cardiaque

États mentionnés en T82.0 dus à un pontage coronarien et une greffe valvulaire cardiaque

P R A

T82.3 Complication mécanique d'autres greffes vasculaires

États mentionnés en T82.0 dus à greffe :
- artérielle (de la carotide) (de la fémorale) (pontage)
- (de la bifurcation) aortique (remplacement)

P R A

T82.4 Complication mécanique d'un cathéter vasculaire de dialyse

États mentionnés en T82.0 dus à un cathéter vasculaire de dialyse

À l'exclusion de complication mécanique d'un cathéter de dialyse intra-péritonéale (T85.6)

P R A

T82.5 Complication mécanique d'autres prothèses et implants cardiaques et vasculaires

États mentionnés en T82.0 dus à :
- appareil de type parapluie
- ballonnet (contre-pulsion)
- cathéter de perfusion
- cœur artificiel
- fistule artério-veineuse créée chirurgicalement
- shunt artério-veineux créé chirurgicalement

À l'exclusion de complication mécanique d'un cathéter de perfusion péridurale et sous-durale (T85.6)

P R A 4

T82.6 Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse valvulaire cardiaque

P R A 4

T82.7 **Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires**

Le cathéter à chambre implantable, ou PAC (port-à-cath®) représente un seul dispositif du système cardiovasculaire, le code **T82.7** *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires* est donc plus précis pour décrire l'infection et/ou la réaction inflammatoire qui a pour point de départ celui-ci. (*AGORA - # 261619 le 23 avril 2024*)

Exemple 4 : Bactériémie à point de départ d'un cathéter à chambre implantable
- o Diagnostic principal : **T82.7** *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
- o Diagnostic associé : codes A49 ; agent infectieux codé en B95-B98

Exemple 5 : Sepsis à point de départ d'un cathéter à chambre implantable
- o Diagnostic principal : **T82.7** *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
- o Diagnostic associé : codes A40-A41 ; agent infectieux codé en B95-B98

ATIH - Consignes de codage – Maladies infectieuses, Fascicule 08 – p. 10-11 – mise à jour 2023

P R A

T82.8 **Autres complications précisées de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires**

Douleur due à prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires
Embolie due à prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires
Fibrose due à prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires
Hémorragie due à prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires
Sténose due à prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires
Thrombose due à prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires

P R A imp

T82.9 **Complication d'une prothèse, d'un implant et d'une greffe cardiaques et vasculaires, sans précision**

P R A

T83 Complications de prothèses, implants et greffes génito-urinaires

À l'exclusion de échec et rejet d'organes et de tissus greffés (T86.-)

P R A 2

T83.0 **Complication mécanique d'une sonde urinaire (à demeure)**

États mentionnés en T82.0 dus à :
- sonde (de) :
- cystostomie
- urétrale, à demeure

P R A

T83.1 **Complication mécanique d'autres prothèses et implants urinaires**

États mentionnés en T82.0 dus à :
- implant au niveau du sphincter urinaire
- stimulateur urinaire électronique
- tuteur urinaire

P R A 2

T83.2 **Complication mécanique d'une greffe d'organe urinaire**

États mentionnés en T82.0 dus à une greffe d'organe urinaire

P R A

T83.3 **Complication mécanique d'un dispositif intra-utérin contraceptif**

États mentionnés en T82.0 dus à un dispositif intra-utérin contraceptif

P R A

T83.4 **Complication mécanique d'autres prothèses, implants et greffes de l'appareil génital**

États mentionnés en T82.0 dus à une prothèse (implantée) de la verge

P R A 3 SMR

T83.5 **Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse, un implant et une greffe de l'appareil urinaire**

une infection sur sonde urinaire associe le code **T83.5** et non T81.4 à celui de l'infection (*AGORA - # 74695 le 30 janvier 2013*)

Infection urinaire dans les suites de l'ablation d'une sonde urétro-vésicale : **T83.5** est le code approprié. C'est lui, en effet, que la CIM–10 mentionne à l'entrée « Prothèse, implant, greffe, appareil, urinaire, infection, inflammation »

RAPPORT ANNUEL RELATIF AUX CAMPAGNES DE CONTRÔLE 2011 – 2015, avril 2017, p.25

P R A SMR **T83.6** Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse, un implant et une greffe de l'appareil génital

P R A **T83.8** Autres complications de prothèses, implants et greffes de l'appareil génito-urinaire

États mentionnés en T82.8 dus à des prothèses, implants et greffes de l'appareil génito-urinaire

P R A imp **T83.9** Complication d'une prothèse, d'un implant et d'une greffe de l'appareil génito-urinaire, sans précision

P R A

T84 Complications de prothèses, implants et greffes orthopédiques internes

À l'exclusion de échec et rejet d'organes et de tissus greffés (T86.-)

fracture osseuse après mise en place d'un implant, d'une prothèse articulaire ou d'une plaque d'ostéosynthèse (M96.6)

Une fracture péri-prothétique accidentelle se code M96.6. Les codes **T84.-** sont réservés aux atteintes post-interventionnelles. (*AGORA – # 196760 le 16 juin 2020*)

P R A 2 **T84.0** Complication mécanique d'une prothèse articulaire interne

États mentionnés en T82.0 dus à une prothèse articulaire

Luxation de prothèse de hanche (coder en plus Y83.1)

P R A 2 **T84.1** Complication mécanique d'une prothèse interne de fixation d'os d'un membre

États mentionnés en T82.0 dus à une prothèse interne de fixation d'os d'un membre

Aunis p.116 : comprend les complications mécaniques des *fixateurs externes*.

P R A 2 **T84.2** Complication mécanique d'une prothèse interne de fixation d'autres os

États mentionnés en T82.0 dus à une prothèse interne de fixation d'autres os

Aunis p.116 : comprend les complications mécaniques des *fixateurs externes*.

P R A 2 **T84.3** Complication mécanique d'autres prothèses, implants et greffes des os

États mentionnés en T82.0 dus à :
- greffe d'os
- stimulateur osseux électronique

P R A 2 **T84.4** Complication mécanique d'autres prothèses, implants et greffes orthopédiques internes

États mentionnés en T82.0 dus à une greffe de muscle et de tendon

P R A 4

T84.5 Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse articulaire interne

INFECTIONS DU SITE OPERATOIRE [ISO] APRES PROTHESE TOTALE DE HANCHE (PTH) OU DE GENOU (PTG)

Cet ajout est proposé par l'ATIH afin de permettre le repérage des ISO pour tirage au sort de séjours pour les IQSS :

- prothèses totales de hanche [PTH]
- prothèses de genou

RAPPEL CONCERNANT LES CODES CIM–10 À UTILISER

Codes CIM–10 utilisés pour les infections articulaires :

Le codage d'une infection au décours ou à la suite d'une pose de prothèse comporte de nombreux codes dans la CIM-10 FR à usage du PMSI :

- Celui de l'infection de l'articulation, qui précise l'article concerné et peut comprendre le germe en cause : il peut s'agir d'une arthrite ou d'une ostéomyélite ;
- Le germe s'il n'est pas inclus dans le libellé de l'infection articulaire ;
- Des éléments précisant la dissémination ou les conséquences de l'infection : bactériémie, sepsis et retentissement sur l'état général du patient (SRIS) ;
- Les codes indiquant le lien avec la pose de prothèse : codes en T et codes en Y ;

Ces différents codes seront utilisés afin de décrire au mieux la situation.

Codage de l'infection :

- L'infection articulaire :

Comme pour de nombreux codes concernant les pathologies de l'appareil locomoteur, la localisation est repérée par le biais d'une extension du code proposé. Le tiret en fin de code précise que le codage de la localisation est réalisé à l'aide du code d'extension. Ainsi les extensions suivantes concernent la hanche et le genou :

- Code extension 5 : localisation à la région pelvienne et cuisse dont hanche ;
- Code extension 6 : localisations à la jambe dont l'articulation du genou.

o Arthrite :

. L'arthrite bénéficie de plusieurs codes dont certains (3) comprennent le germe retrouvé.
. Lorsque le germe est décrit dans le libellé de l'arthrite, son code ne devra pas être rajouté.
. Dans le code M00.8-, l'arthrite est authentifiée comme liée à d'autres bactéries précisées (que celles identifiées) : dans ce cas, le code en B96 du germe devra être rajouté au codage de l'arthrite (cf. note sous le libellé).
. Ainsi :
  - M00.0- : arthrite à staphylocoques ;
  - M00.1- : arthrite à pneumocoques ;
  - M00.2- : arthrite à streptocoques ;
  - M00.8- : arthrite dues à d'autres bactéries précisées + code B95-B96 du germe correspondant ;
  - M00.9- : arthrite à bactéries pyogènes, sans précision.

Ainsi, en ajoutant le code extension précisant la topographie on obtient :

- M00.05 Arthrite à staphylocoques de la hanche ;
- M00.26 Arthrite à streptocoques du genou.

. Dans le cas des arthrites dont le germe est précisé dans le libellé, le code supplémentaire en B95-B96 ne doit pas être rajouté. De la même façon, lors du codage avec M00.9- aucun code en B95-B96 ne peut être mentionné.

o L'ostéite ou ostéomyélite :

. Les codes de l'ostéomyélite ne comportent pas de référence concernant les germes. Les codes en B95 et B96 seront donc à rajouter systématiquement :

- M86.0- : Ostéomyélite hématogène aiguë + code B95-B96 du germe correspondant ;
- M86.1- : autres ostéomyélites aiguës + code B95-B96 du germe correspondant ;
- M86.2- : Ostéomyélite subaiguë + code B95-B96 du germe correspondant.

Ainsi, en ajoutant le code extension précisant la topographie, on obtient :

- M86.05 : Ostéomyélite hématogène aiguë de la hanche ;
- M86.26 : Ostéomyélite subaiguë du genou.

- Les autres codes d'infection :

o Les germes :

. Les codes en B95 identifient les streptocoques et staphylocoques dès lors qu'ils ne sont pas décrits dans le libellé de l'infection ;
. Les codes en B96 identifient d'autres agents bactériens.

o Les complications de l'infection :

Si cette infection articulaire est à l'origine d'un sepsis ou d'un choc, de nouvelles règles de codage ont été précisées dans le fascicule spécifique portant sur les maladies infectieuses, ~~fascicule publié en décembre 2014 :~~ mis à jour en 2023 (pp.5-8) :

- Les codes ~~de SRIS (R65-) ou~~ de sepsis (A40-A41) ou de choc septique (R57.2) devront être codés en sus, le cas échéant.
- ~~Dans le cas d'un sepsis : bactériémie associée à un SRIS d'origine infectieuse, les codes A40-A41 devront être codés en complément. Le code A49.9 *infection bactérienne sans précision* ne doit pas être employé du fait de son caractère imprécis.~~
- En cas de bactériémie confirmée par hémocultures, un code de la catégorie A49.– doit être enregistré comme diagnostic associé, pour traduire cette information. […]

- ~~Il est précisé que le SRIS d'origine infectieuse sans défaillance d'organe est compris dans le sepsis, ainsi R565.0 ne doit pas être codé simultanément au code de sepsis A40-A41. A contrario, la survenue d'un SRIS avec défaillance d'organe surajoutée à un sepsis autorise à coder simultanément le code en A40 ou A41 et le SRIS avec défaillance R65.1 ou le choc R57.2. Dans ces cas,~~ chaque défaillance fait l'objet d'un codage spécifique en sus.

o Les résistances :

. Enfin, il est possible d'avoir affaire à un germe résistant aux antibiotiques : dans ce cas les codes en U : U82 à U84, seront utilisés.

Codes de complication d'actes :

Les codes de complication d'acte témoignant de complication à la suite d'actes médicaux sont d'une part les codes des catégories T80-T88 du chapitre XIX, et d'autre part les codes des catégories Y60 à Y84 du chapitre XX de la CIM à usage du PMSI.

• Préciser l'origine de l'infection articulaire

o Les codes en T :

Les codes en T sont les codes qui témoignent d'une complication à la suite d'actes médicaux. Ils marquent le lien entre l'intervention de pose de prothèse et l'infection survenue dans les suites de cette pose. Dans le cas de complication infectieuse liée à une prothèse orthopédique, le code utilisé sera **T84.5** *infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse articulaire interne*.

o Les codes en Y :

Les codes en Y précisent l'acte à l'origine de la complication ou les circonstances de la complication. Ainsi :

- Le lien avec l'acte chirurgical de pose de prothèse réalisé sans mention d'accident au cours de l'intervention sera codé à l'aide du code Y83.1 ;
- Durant le délai considéré comme valide, c'est-à-dire de 48 heures après l'acte chirurgical à 1 an pour les poses de prothèses, l'origine nosocomiale sera identifiée par le code Y95.

In ATIH - Infections du site opératoire après prothèse totale de hanche ou de genou, Consignes de codage pour le PMSI, 2018, p.1-4

P R A 4

T84.6 Infection et réaction inflammatoire dues à un appareil de fixation interne [toute localisation]

Aunis p.116 : comprend les complications infectieuses et inflammatoires des *fixateurs externes*.

P R A 4

T84.7 Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes orthopédiques internes

P R A 2

T84.8 Autres complications de prothèses, implants et greffes orthopédiques internes

États mentionnés en T82.8 dus à des prothèses, implants et greffes orthopédiques internes

Aunis p.116 : comprend les autres complications des *fixateurs externes*.

CODAGE DES COMPLICATIONS THROMBO-EMBOLIQUES [CTE] AU DÉCOURS DE POSE DE PROTHÈSE TOTALE DE HANCHE (PTH) OU DE GENOU (PTG)

Cet ajout est proposé par l'ATIH afin de permettre le repérage des CTE pour tirage au sort de séjours pour les IQSS :

RAPPEL CONCERNANT LES CODES CIM–10 À UTILISER

Le codage d'une complication thrombo-embolique au décours ou à la suite d'une pose de prothèse comporte de nombreux codes dans la CIM à usage du PMSI :

• Celui de la complication : thrombose, embolie pulmonaire ;

• Les codes indiquant le lien avec la pose de prothèse : codes en T et codes en Y ;

Ces différents codes seront utilisés afin de décrire au mieux la situation.

Codes CIM–10 des événements thromboemboliques :

• Codes de la thrombose veineuse profonde :

Les codes précis pour la thrombose veineuse sont les codes I80.1 et I80.2 :

o I80.1 *Phlébite et thrombophlébite de la veine fémorale* ;

o I80.2 *Phlébite et thrombophlébite d'autres vaisseaux profonds des membres inférieurs*.

Les autres codes de phlébite et thrombophlébites sont peu précis ou ne concernent pas les complications concernées par la démarche :

o que ce soient les autres codes de la catégorie I80 :

- I80.0 *Phlébite et thrombophlébite de veines superficielles des membres inférieurs* ;
- I80.3 *Phlébite et thrombophlébite des membres inférieurs, sans précision* ;
- I80.8 *Phlébite et thrombophlébite d'autres localisations* ;
- I80.9 *Phlébite et thrombophlébite de localisation non précisée* ;

o ou de la catégorie I82 *Autres embolies et thromboses veineuses*.

• Codes de l'embolie pulmonaire :

En fonction de l'existence, ou non, d'un retentissement cardiaque, l'embolie est codée :

o I26.0 *Embolie pulmonaire avec mention de cœur pulmonaire aigu* ;

o I26.9 *Embolie pulmonaire sans mention de cœur pulmonaire aigu*.

[...]

Codes des complications d'actes :

Les codes témoignant de complications à la suite d'actes médicaux sont d'une part les codes des catégories T80-T88 du chapitre XIX (ainsi que certains codes spécifiques classés dans d'autres chapitres mais qui ne sont pas pertinents pour cette étude), et d'autre part les codes des catégories Y60 à Y84 du chapitre XX.

- Les codes T80-T88 précisent le type de complication et le lien existant entre un acte et la complication.

o Dans le cas d'une complication thromboembolique survenant après une pose de prothèse, le code à retenir est **T84.8** *Autres complications de prothèses, implants et greffes orthopédiques internes*, qui précise, dans sa note, qu'il est applicable à des situations d'embolies ou thromboses dues à des prothèses, implants et greffes orthopédiques internes. Le code T81.7 *Complications vasculaires consécutives à un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs* n'est pas le code T80-T88 approprié, en raison de la note d'exclusion qui lui est rattachée.

- Les codes en Y précisent l'acte à l'origine de la complication : le code à retenir ici est Y83.1 *Intervention chirurgicale avec implantation d'une prothèse interne*.

Codes des antécédents - du terrain :

Le codage des antécédents ou du « terrain » n'est pas le codage de la complication.

- Certains codes du chapitre XXI peuvent préciser un « terrain » particulier mais ne codent pas une complication récente (dite active).

o Ils peuvent néanmoins témoigner d'antécédents : Z86.7 *Antécédents personnels de maladies de l'appareil circulatoire*

o Ils peuvent également être le reflet du traitement au long cours :

- Z92.1 *Antécédents personnels d'utilisation (actuelle) à long terme d'anticoagulants* ;
- ou Z92.2 *Antécédents personnels d'utilisation (actuelle) à long terme d'autres médicaments* : aspirine par exemple.

- Enfin, certains codes du chapitre XXI peuvent marquer la présence d'une prothèse posée lors d'un séjour antérieur : Z96.6 *Présence d'implants d'articulations orthopédiques*.

In ATIH - Evénements thrombo-emboliques après prothèse totale de hanche ou de genou, Consignes de codage pour le PMSI, octobre 2016 mise à jour octobre 2018, p.1-4

P R A 2 imp

T84.9 Complication d'une prothèse, d'un implant et d'une greffe orthopédiques internes, sans précision

P R A

T85 Complications d'autres prothèses, implants et greffes internes

À l'exclusion de échec et rejet d'organes et de tissus greffés (T86.-)

P R A

T85.0 Complication mécanique d'un shunt ventriculaire intra-crânien (communication)

États mentionnés en T82.0 dus à un shunt ventriculaire intra-crânien (communication)

P R A

T85.1 Complication mécanique de l'implantation d'un stimulateur électronique du système nerveux

États mentionnés en T82.0 dus à un neuro-stimulateur électronique (électrode) [TENS] [PENS] de :

- cerveau
- moelle épinière
- nerf périphérique

P R A

T85.2 Complication mécanique d'une lentille intra-oculaire

États mentionnés en T82.0 dus à une lentille intra-oculaire

P R A

T85.3 Complication mécanique d'autres prothèses, implants et greffes oculaires

États mentionnés en T82.0 dus à :

- greffe de cornée
- prothèse oculaire

P R A

T85.4 Complication mécanique d'une prothèse et d'un implant mammaires

États mentionnés en T82.0 dus à une prothèse et un implant mammaires

P R A

T85.5 Complication mécanique de prothèses, implants et greffes gastro-intestinaux

P R A

T85.50 Complication mécanique due à un dispositif implantable périgastrique de gastroplastie pour obésité morbide

Complications d'anneau ajustable périgastrique

L'anneau gastrique ajustable est un dispositif implantable circulaire placé autour de la partie supérieure de l'estomac, partageant celui-ci en deux « chambres ». Il se compose de l'anneau siliconé proprement dit comportant un ballonnet gonflable interne et d'une chambre d'injection (boitier) placée sous la peau et reliée au ballonnet de l'anneau par un fin tuyau (cathéter). L'injection de liquide dans le boitier permet de gonfler le ballonnet de l'anneau, de diminuer ainsi son diamètre et donc de réduire le passage entre les deux « chambres » de l'estomac.

Des complications fonctionnelles peuvent s'observer. Elles ne sont dues directement au dispositif, mais traduisent les répercussions des modifications du fonctionnement gastrique. Elles sont variées et ne peuvent être toutes décrites ici. Elles se codent selon leur manifestation, comme à l'ordinaire.

On peut citer par exemple :

- vomissements : K91.0
- pyrosis : R12
- œsophagite : K20
- dysphagie : R13
- carence en fer : E61.1
- carence en folates : E53.8
- carence en vitamine B12 : E53.8

Des complications mécaniques peuvent survenir tant au niveau de l'anneau que de la chambre d'injection. Les complications mécaniques liées à la chambre d'injection et au cathéter se codent T85.6 *Complication mécanique d'autres prothèses, implants et greffes internes précisés*. Les complications mécaniques liées à l'anneau se codent **T85.50** *Complication mécanique due à un dispositif implantable périgastrique de gastroplastie pour obésité morbide*.

Conformément aux règles de codage des complications, le code **T85.50** est à employer seul pour décrire la complication quand aucun code plus précis n'est proposé par la CIM-10. Dans le cas contraire, le code le plus descriptif est le code prioritaire.

Voici quelques exemples de codage de ces complications :

- rupture de l'anneau : **T85.50**
- glissement de l'anneau : **T85.50**
- fuite du ballonnet de l'anneau : **T85.50**
- dilatation de la poche gastrique : K31.8 + **T85.50**
- érosions gastriques : S36.30 + **T85.50**
- perforation gastrique : S36.30 + **T85.50**
- hémorragie gastrique : K92.- + **T85.50**
- occlusion de la bouche gastrique de passage à travers l'anneau : K31.2 + **T85.50**.

Les complications infectieuses sont plus souvent dues à la chambre d'injection qu'à l'anneau lui-même. Leur codage suit les règles habituelles préconisées par l'OMS (cf. CIM-10, volume 2, pages 107-108) : c'est le code de la manifestation de cette infection qui est le code prioritaire. Le code du chapitre XIX l'accompagne ; dans les deux cas, il s'agit du code T85.7 *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes internes*

Dans tous les cas exposés ci-dessus, un code supplémentaire du chapitre XX est utilisable pour en signaler le caractère iatrogène : Y83.1 *Intervention chirurgicale avec implantation d'une prothèse interne [à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention]*. En cas d'infection, on ajoute le code Y95 *Facteurs nosocomiaux* si elle répond à la définition d'une infection nosocomiale.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule 02 – p.3-4 - Créé le 15 mars 2008

P R A 2

T85.58 Complication mécanique due à d'autres prothèses, implants et greffes gastro-intestinaux

États mentionnés en T82.0 dus à :
- appareil anti-reflux œsophagien
- prothèse des voies biliaires

P R A 2

T85.6 Complication mécanique d'autres prothèses, implants et greffes internes précisés

États mentionnés en T82.0 dus à :
- cathéter de :
  - dialyse intra-péritonéale
  - perfusion péridurale et sous-durale
- matériel chirurgical non résorbable SAI
- sutures permanentes

Hémorragie buccale dont la cause est un déplacement d'un implant dentaire : s'agissant d'une complication mécanique de l'implant le code à retenir est **T85.6** (*AGORA - # 89649 le 22 novembre 2013*)

À l'exclusion de complication mécanique de suture permanente (fils métalliques) dans la réparation osseuse (T84.1-T84.2)

P R A 2 T85.7 Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes internes

P R A T85.8 Autres complications de prothèses, implants et greffes internes, non classées ailleurs

États mentionnés en T82.8 dus à des prothèses, implants et greffes internes NCA

P R A imp T85.9 Complication d'une prothèse, d'un implant et d'une greffe internes, sans précision

Complication d'une prothèse, d'un implant et d'une greffe internes SAI

P R A T86 Échec et rejet d'organes et de tissus greffés

P R A T86.0 Rejet d'une greffe de moelle osseuse

Réaction ou maladie du greffon contre l'hôte

P R A 2 T86.00 Rejet d'une greffe de moelle osseuse par l'hôte

P R A 4 T86.01 Réaction aiguë d'un greffon de moelle osseuse contre l'hôte

P R A 2 T86.02 Réaction chronique d'un greffon de moelle osseuse contre l'hôte

P R A 2 T86.09 Rejet d'une greffe de moelle osseuse, sans précision

P R A 2 T86.1 Échec et rejet d'une greffe de rein

P R A 2 T86.2 Échec et rejet d'une greffe de cœur

À l'exclusion de complication de :
- cœur artificiel (T82.5)
- greffe cœur-poumon (T86.3)

P R A 2 T86.3 Échec et rejet d'une greffe cœur-poumon

P R A 4 T86.4 Échec et rejet d'une greffe de foie

P R A T86.8 Échec et rejet d'autres organes et tissus greffés

P R A 2 rare T86.80 Échec ou rejet de greffe d'intestin

P R A 2 T86.81 Échec ou rejet de greffe de pancréas

P R A 2 T86.82 Échec ou rejet de greffe de poumon

P R A 3 T86.83 Échec ou rejet de greffe de cornée

P R A 3 rare T86.84 Échec ou rejet de greffe d'os

P R A 4 T86.85 Échec ou rejet de greffe de peau

P R A 3 T86.88 Autres échecs et rejets de greffe

P R A imp T86.9 Échec et rejet d'un organe et d'un tissu greffés non précisés

P R A T87 Complications propres à une réimplantation et une amputation

P R A 2 SMR T87.0 Complications d'une réimplantation de (ou d'une partie de) membre supérieur

P R A 2 SMR rare T87.1 Complications d'une réimplantation de (ou d'une partie de) membre inférieur

P R A 2 SMR rare T87.2 Complications d'une réimplantation d'une autre partie du corps

P R A 4 T87.3 Névrome sur moignon d'amputation

P R A 4 T87.4 Infection d'un moignon d'amputation

P R A 4

T87.5 Nécrose d'un moignon d'amputation

P R A 4

T87.6 Complications autres et non précisées au niveau d'un moignon d'amputation

Contracture (flexion) (de l'articulation la plus proche) au niveau d'un moignon d'amputation

Hématome au niveau d'un moignon d'amputation

Œdème au niveau d'un moignon d'amputation

À l'exclusion de syndrome du membre fantôme (G54.6-G54.7)

P R A

T88 Autres complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs

À l'exclusion de complications après :
- acte à visée diagnostique et thérapeutique NCA (T81.-)
- injection thérapeutique, perfusion et transfusion (T80.-)

complications précisées classées ailleurs, telles que :
- complications dues à :
  - anesthésie au cours de :
    - grossesse (O29.-)
    - puerpéralité (O89.-)
    - travail et accouchement (O74.-)
  - procédure et intervention chirurgicale obstétricales (O75.4)
  - prothèses, implants et greffes (T82-T85)
- dermites dues à des médicaments (L23.3, L24.4, L25.1, L27.0-L27.1)
- intoxications et effets toxiques dus à des médicaments et des produits chimiques (T36-T65)

perforation ou déchirure accidentelle au cour d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique (T81.2)

P R A

T88.0 Infection consécutive à vaccination

Sepsis consécutif à vaccination

P R A

T88.1 Autres complications consécutives à vaccination, non classées ailleurs

Éruption consécutive à vaccination

À l'exclusion de arthropathie post-vaccinale (M02.2)
autres réactions sériques (T80.6)
choc anaphylactique dû au sérum (T80.5)
encéphalite post-vaccinale (G04.0)

P R A

T88.2 Choc anesthésique

Choc anesthésique dû à une substance appropriée et correctement administrée

À l'exclusion de choc post-opératoire SAI (T81.1)
complications d'une anesthésie (au cours de) :
- grossesse (O29.-)
- puerpéralité (O89.-)
- travail et accouchement (O74.-)
- par surdosage ou administration d'une substance erronée (T36-T50)

P R A 2

T88.3 Hyperthermie maligne due à une anesthésie

P R A

T88.4 Échec ou difficulté d'intubation

P R A

T88.5 Autres complications consécutives à une anesthésie

Hypothermie consécutive à une anesthésie (coder également R68.0)

P R A

T88.6 Choc anaphylactique dû à des effets indésirables d'une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée

À l'exclusion de choc anaphylactique dû au sérum (T80.5)

Choc anaphylactique suite à l'injection d'iode lors d'un scanner à visée diagnostique : le code **T88.6** peut être utilisé ici pour la réaction anaphylactique due au produit de contraste iodé. Il faut lui associer le Y57.5. *(AGORA - # 227038 le 12 avril 2022)*

P R A imp

T88.7 Effet indésirable d'un médicament, sans précision

Effet indésirable dû à une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée
Hypersensibilité due à une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée
Idiosyncrasie due à une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée
Réaction allergique dû (due) à une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée
Hypersensibilité à un médicament SAI
Syndrome d'hypersensibilité médicamenteuse [DRESS Syndrom] [Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms Syndrom] – coder en plus le cas échéant la ou les composantes décrites : ex. rash cutané R21
Réaction à un médicament SAI

À l'exclusion de effets indésirables précisés d'agents médicinaux (A00-R99, T80-T88.6, T88.8)

P R A

T88.8 Autres complications précisées de soins médicaux et chirurgicaux, non classées ailleurs

P R A imp

T88.9 Complication de soins chirurgicaux et médicaux, sans précision

À l'exclusion de effet indésirable SAI (T78.9)

[...]

Séquelles de lésions traumatiques, d'empoisonnements et d'autres conséquences de causes externes (T90-T98)

Note Les catégories **T90-T98** doivent être utilisées pour indiquer des états classés en S00-S99 et T00-T88, comme la cause d'effets tardifs, qui sont eux-mêmes classés ailleurs. Les "séquelles" comprennent celles qui sont précisées comme telles, ou comme effets tardifs, et celles présentes au moins une année après la lésion traumatique aiguë. Ces catégories ne doivent pas être utilisées pour signaler les intoxications et les expositions nocives chroniques. Les coder comme des intoxications et des expositions nocives en cours.

SÉQUELLES DE MALADIES ET DE LÉSIONS TRAUMATIQUES

La CIM–10 définit les séquelles comme des « états pathologiques stables, conséquences d'affections qui ne sont plus en phase active » (volume 2 page 28 ou 33).

Elle précise (ibid. page 101 ou 132) : « Si un épisode de soins se rapporte au traitement ou aux examens entrepris pour une affection résiduelle (séquelle) d'une maladie qui n'existe plus, on décrira la nature de la séquelle de manière exhaustive et on en donnera l'origine [...] ».

Page 106 ou 138 : « La CIM–10 fournit un certain nombre de catégories intitulées « Séquelles de... » (B90-B94, E64.–, E68, G09, I69.–, O97, T90-T98, Y85-Y89) auxquelles s'ajoute O94 *Séquelles de complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité*, du fait de la mise à jour de 2003 (se reporter au site Internet de l'ATIH). Celles-ci peuvent être utilisées pour coder les conséquences des affections qui ne sont pas elles-mêmes présentes lors de l'épisode de soins, comme causes du problème justifiant les soins ou les examens. Le code retenu pour « affection principale » doit être celui qui désigne la nature des séquelles elles-mêmes, auquel on peut ajouter le code « Séquelles de... ». Un délai « d'un an ou plus après le début de la maladie » est cité dans les notes propres à certaines catégories (G09, I69, T90-T98, Y85-Y89, O94). Il n'y a pas lieu d'en tenir compte.

Il concerne les règles de codage de la mortalité et son sens est indiqué aux pages 75 ou 101 du volume 2. Les situations concernées sont celles dans lesquelles il n'est pas identifié d'autre cause au décès.

La notion de séquelle doit être retenue et codée chaque fois qu'elle est explicitement mentionnée. Il ne s'impose pas au responsable de l'information médicale ou au codeur de trancher entre le codage d'une maladie présente ou d'un état séquellaire. Ce diagnostic est de la compétence du médecin qui a dispensé les soins au patient.

Pour le codage d'une séquelle, conformément à la consigne de la CIM–10, on donne la priorité au code qui correspond à sa nature. Le code de séquelle est mentionné comme un diagnostic associé conventionnel (se reporter au point 1 du chapitre précédent).

Exemples :

- salpingite tuberculeuse dix ans auparavant, responsable d'une stérilité : on code d'abord la stérilité et on lui associe la séquelle de tuberculose : N97.1, B90.1 ;
- monoplégie d'un membre inférieur séquellaire d'une poliomyélite : on code d'abord la monoplégie et on lui associe la séquelle de poliomyélite : G83.1, B91 ;
- épilepsie séquellaire d'un infarctus cérébral : on code d'abord l'épilepsie et on lui associe la séquelle d'infarctus cérébral : G40.–, I69.3.

Les catégories Y85–Y89 (chapitre XX de la CIM–10) permettent de coder des circonstances d'origine des séquelles. Il est recommandé de les utiliser, en position de diagnostic associé, chaque fois qu'on dispose de l'information nécessaire.

Exemple : épilepsie séquellaire d'un traumatisme intra-crânien dû à un accident de voiture ; le codage associe G40.–, T90.5 et Y85.0.

À partir du 1er mars 2013, un code de séquelle peut aussi être enregistré comme diagnostic relié lorsqu'il en respecte la définition.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 116-117

P R A	**T90**	**Séquelles de lésions traumatiques de la tête**
P R A	T90.0	Séquelles de lésion traumatique superficielle de la tête Séquelles de lésions classées en S00.-
P R A	T90.1	Séquelles de plaie ouverte de la tête Séquelles de lésions classées en S01.-
P R A	T90.2	Séquelles d'une fracture du crâne ou des os de la face Séquelles de lésions classées en S02.-
P R A	T90.3	Séquelles de lésion traumatique de nerfs crâniens Séquelles de lésions classées en S04.-
P R A	T90.4	Séquelles de lésion traumatique de l'œil et de l'orbite Séquelles de lésions classées en S05.-

P R A
T90.5 Séquelles de lésion traumatique intra-crânienne
Séquelles de lésions classées en S06.-

P R A
T90.8 Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées de la tête
Séquelles de lésions classées en S03.-, S07-S08 et S09.0-S09.8

P R A imp
T90.9 Séquelles de lésion traumatique de la tête, sans précision
Séquelles de lésions classées en S09.9

P R A
T91 Séquelles de lésions traumatiques du cou et du tronc

P R A rare
T91.0 Séquelles de lésion traumatique superficielle et de plaie ouverte du cou et du tronc
Séquelles de lésions classées en S10-S11, S20-S21, S30-S31 et T09.0-T09.1

P R A
T91.1 Séquelles d'une fracture du rachis
Séquelles de lésions classées en S12.-, S22.0-S22.1, S32.0, S32.7 et T08

P R A
T91.2 Séquelles d'autres fractures du thorax et du bassin
Séquelles de lésions classées en S22.2 à S22.9, S32.1 à S32.5 et S32.8

P R A
T91.3 Séquelles de lésion traumatique de la moelle épinière
Séquelles de lésions classées en S14.0 à S14.1, S24.0 à S24.1, S34.0, S34.1 et T09.3

P R A rare
T91.4 Séquelles de lésion traumatique d'organes intra-thoraciques
Séquelles de lésions classées en S26 à S27

P R A
T91.5 Séquelles de lésion traumatique d'organes intra-abdominaux et pelviens
Séquelles de lésions classées en S36 à S37

P R A
T91.8 Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées du cou et du tronc
Séquelles de lésions classées en S13.-, S14.2 à S14.6, S15 à S18, S19.7 et S19.8, S23.-, S24.2 à S24.6, S25.-, S28.-, S29.0 à S29.8, S33.-, S34.2 à S34.8, S35.-, S38.-, S39.0 à S39.8, T09.2 et T09.4 à T09.8

P R A imp
T91.9 Séquelles de lésion traumatique du cou et du tronc, sans précision
Séquelles de lésions classées en S19.9, S29.9, S39.9 et T09.9

P R A
T92 Séquelles de lésions traumatiques du membre supérieur

P R A
T92.0 Séquelles de plaie ouverte du membre supérieur
Séquelles de lésions classées en S41.-, S51.-, S61.- et T11.1

P R A
T92.1 Séquelles d'une fracture du bras et de l'avant-bras
Séquelles de lésions classées en S42.-, S52.- et T10

P R A
T92.2 Séquelles d'une fracture au niveau du poignet et de la main
Séquelles de lésions classées en S62.-

P R A
T92.3 Séquelles d'une luxation, entorse et foulure du membre supérieur
Séquelles de lésions classées en S43.-, S53.-, S63.- et T11.2

P R A
T92.4 Séquelles d'une lésion traumatique de nerfs du membre supérieur
Séquelles de lésions classées en S44.-, S54.-, S64.- et T11.3

P R A
T92.5 Séquelles d'une lésion traumatique de muscles et de tendons du membre supérieur
Séquelles de lésions classées en S46.-, S56.-, S66.- et T11.5

P R A
T92.6 **Séquelles d'écrasement et d'amputation traumatiques du membre supérieur**
Séquelles de lésions classées en S47 à S48, S57 à S58, S67 à S68 et T11.6

P R A
T92.8 **Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées du membre supérieur**
Séquelles de lésions classées en S40.-, S45.-, S49.7 à S49.8, S50.-, S55.-, S59.7 à S59.8, S60.-, S65.-, S69.7 à S69.8, T11.0, T11.4 et T11.8

P R A imp
T92.9 **Séquelles de lésion traumatique du membre supérieur, sans précision**
Séquelles de lésions classées en S49.9, S59.9, S69.9 et T11.9

P R A
T93 Séquelles de lésions traumatiques du membre inférieur

P R A
T93.0 **Séquelles de plaie ouverte du membre inférieur**
Séquelles de lésions classées en S71.-, S81.-, S91.- et T13.1

P R A
T93.1 **Séquelles d'une fracture du fémur**
Séquelles de lésions classées en S72.-

P R A
T93.2 **Séquelles d'autres fractures du membre inférieur**
Séquelles de lésions classées en S82.-, S92.- et T12

P R A
T93.3 **Séquelles de luxation, entorse et foulure du membre inférieur**
Séquelles de lésions classées en S73.-, S83.-, S93.- et T13.2

P R A
T93.4 **Séquelles de lésion traumatique de nerfs du membre inférieur**
Séquelles de lésions classées en S74.-, S84.-, S94.- et T13.3

P R A
T93.5 **Séquelles de lésion traumatique de muscles et de tendons du membre inférieur**
Séquelles de lésions classées en S76.-, S86.-, S96.- et T13.5

P R A
T93.6 **Séquelles d'écrasement et d'amputation traumatiques du membre inférieur**
Séquelles de lésions classées en S77-S78, S87-S88, S97-S98 et T13.6

P R A
T93.8 **Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées du membre inférieur**
Séquelles de lésions classées en S70.-, S75.-, S79.7-S79.8, S80.-, S85.-, S89.7-S89.8, S90.-, S95.-, S99.7-S99.8, T13.0, T13.4 et T13.8

P R A imp
T93.9 **Séquelles de lésion traumatique du membre inférieur, sans précision**
Séquelles de lésions classées en S79.9, S89.9, S99.9 et T13.9

P R A
T94 Séquelles de lésions traumatiques de parties du corps multiples et non précisées

P R A
T94.0 **Séquelles de lésions traumatiques de parties multiples du corps**
Séquelles de lésions classées en T00-T07

P R A
T94.1 **Séquelles de lésions traumatiques, non précisées selon la partie du corps**
Séquelles de lésions classées en T14.-

P R A
T95 Séquelles de brûlures, corrosions et gelures

P R A
T95.0 **Séquelles de brûlure, corrosion et gelure de la tête et du cou**
Séquelles de lésions classées en T20.-, T33.0-T33.1, T34.0-T34.1 et T35.2

P R A
T95.1 **Séquelles de brûlure, corrosion et gelure du tronc**
Séquelles de lésions classées en T21.-, T33.2-T33.3, T34.2, T34.3 et T35.3

P R A
T95.2 **Séquelles de brûlure, corrosion et gelure du membre supérieur**
Séquelles de lésions classées en T22-T23, T33.4-T33.5, T34.4-T34.5 et T35.4

P R A
T95.3 **Séquelles de brûlure, corrosion et gelure du membre inférieur**
Séquelles de lésions classées en T24-T25, T33.6-T33.8, T34.6-T34.8 et T35.5

P R A
T95.4 **Séquelles de brûlure et corrosion classées selon leur étendue sur la surface du corps**
Séquelles de lésions classées en T31-T32

P R A
T95.8 **Séquelles d'autres brûlures, corrosions et gelures précisées**
Séquelles de lésions classées en T26-T29, T35.0-T35.1 et T35.6

P R A imp
T95.9 **Séquelles de brûlure, corrosion et gelure, sans précision**
Séquelles de lésions classées en T30.-, T33.9, T34.9 et T35.7

P R A
T96 Séquelles d'intoxications par médicaments et substances biologiques
Séquelles d'intoxications classées en T36-T50

P R A
T97 Séquelles d'effets toxiques de substances d'origine essentiellement non médicinale
Séquelles d'effets toxiques classés en T51-T65

P R A
T98 Séquelles de causes externes, autres et sans précision

P R A rare
T98.0 **Séquelles d'effets dus à un corps étranger ayant pénétré dans un orifice naturel**
Séquelles d'effets classés en T15-T19

P R A
T98.1 **Séquelles d'effets de causes externes, autres et sans précision**
Séquelles d'effets classés en T66-T78

P R A rare
T98.2 **Séquelles de certaines complications précoces d'un traumatisme**
Séquelles de complications classées en T79.-

P R A
T98.3 **Séquelles de complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs**
Séquelles de complications classées en T80-T88

CHAPITRE XX

Causes externes de morbidité et de mortalité (V01-Y98)

Le présent chapitre, qui, dans les révisions précédentes de la CIM, constituait une classification supplémentaire, permet la classification de toutes les causes externes responsables de lésions traumatiques, d'intoxications et d'autres effets indésirables. Ses catégories seront utilisées en association avec les catégories d'autres chapitres de la Classification indiquant la nature de la lésion. Le plus souvent, une catégorie du Chapitre XIX, Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98), indiquera la lésion. Pour la mise en tableaux des causes de décès, on utilisera de préférence un double classement, Chapitre XIX et Chapitre XX, mais, si cette mise en tableaux doit être effectuée selon un code unique, on utilisera de préférence le code du Chapitre XX. D'autres affections pouvant être imputées à des causes externes sont classées dans les Chapitres I à XVIII. Dans ce cas les catégories du Chapitre XX seront utilisées uniquement à titre d'information complémentaire pour l'analyse des affections multiples.
Les catégories pour les séquelles de causes externes de morbidité et de mortalité sont classées en Y85 à Y89.

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

V01-X59	Accidents
V01-V99	*Accidents de transport*
V01-V09	Piéton blessé dans un accident de transport
V10-V19	Cycliste blessé dans un accident de transport
V20-V29	Motocycliste blessé dans un accident de transport
V30-V39	Occupant d'un véhicule à trois roues blessé dans un accident de transport
V40-V49	Occupant d'une automobile blessé dans un accident de transport
V50-V59	Occupant d'une camionnette blessé dans un accident de transport
V60-V69	Occupant d'un véhicule lourd blessé dans un accident de transport
V70-V79	Occupant d'un autobus blessé dans un accident de transport
V80-V89	Autres accidents de transport terrestre
V90-V94	Accidents de transport par eau
V95-V97	Accidents de transport aérien et de vol spatial
V98-V99	Accidents de transport, autres et sans précision
W00-X59	*Autres causes externes de lésion traumatique accidentelle*
W00-W19	Chutes
W20-W49	Exposition à des forces mécaniques inertes
W50-W64	Exposition à des forces animées
W65-W74	Noyade et submersion accidentelles
W75-W84	Autres accidents affectant la respiration
W85-W99	Exposition au courant électrique, aux rayonnements et à des températures et pressions extrêmes de l'air ambiant
X00-X09	Exposition à la fumée, au feu et aux flammes
X10-X19	Contact avec une source de chaleur et des substances brûlantes
X20-X29	Contact avec des animaux venimeux et des plantes vénéneuses
X30-X39	Exposition aux forces de la nature
X40-X49	Intoxication accidentelle par des substances nocives et exposition à ces substances
X50-X57	Surmenage, voyages et privations
X58-X59	Exposition accidentelle à des facteurs, autres et sans précision
X60-X84	Lésions auto-infligées
X85-Y09	Agressions
Y10-Y34	Événements dont l'intention n'est pas déterminée
Y35-Y36	Intervention de la force publique et faits de guerre
Y40-Y84	Complications de soins médicaux et chirurgicaux
Y40-Y59	Médicaments et substances biologiques ayant provoqué des effets indésirables au cours de leur usage thérapeutique
Y60-Y69	Accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
Y70-Y82	Appareils médicaux associés à des accidents au cours d'actes diagnostiques et thérapeutiques
Y83-Y84	Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention
Y85-Y89	Séquelles de causes externes de morbidité et de mortalité
Y90-Y98	Facteurs supplémentaires se rapportant aux causes de morbidité et de mortalité classées ailleurs

Aucun des codes de ce chapitre n'est autorisé en diagnostic principal pour le PMSI MCO.
Pensez à rechercher des subdivisions en début de chapitre, groupe ou catégorie pour le codage des diagnostics associés.

Code du lieu de l'événement

Les subdivisions suivantes à quatre caractères (ou en 5ème position pour la catégorie X34.- du fait d'extensions créées par l'OMS en 2015) peuvent être utilisées, au besoin, avec les catégories W00-Y34, sauf Y06.- et Y07.-, pour indiquer le lieu de l'événement dû à une cause externe :

.0 **Domicile**
Appartement
Garage du domicile privé
Jardin attenant au domicile privé
Jardinet attenant au domicile privé
Piscine dans un jardin ou un domicile privé
Voie carrossable d'accès au domicile privé
Ferme
Immeuble (résidentiel)
Locaux d'habitation
Pension de famille
Résidence autre qu'un établissement collectif
Village de caravanes

À l'exclusion de maison :
- abandonnée ou en ruines (.8)
- en construction, non encore occupée (.6)

résidence dans un établissement collectif (.1)

.1 **Établissement collectif**
Camp militaire
Établissement de rééducation
Foyer d'invalides
Hospice
Immeuble-dortoir
Maison d'enfants
Maison de retraite
Maison de santé
Maison de soins
Orphelinat
Prison

.2 **École, autre institution et lieu d'administration publique**
Bâtiment (y compris le terrain attenant) utilisé par le public en général, ou une catégorie particulière de public, tels que :
- bibliothèque
- bureau de poste
- campus
- cinéma
- collège
- crèche
- école (privée) (publique) (d'état)
- église
- hôpital
- institut d'enseignement supérieur
- jardin d'enfants
- maison de club
- maison de jeunes
- musée
- opéra
- palais de justice
- salle de concert
- salle de danse
- salle d'exposition
- salle publique
- salle de réunion
- théâtre
- université

[...]

À l'exclusion de bâtiment en construction (.6)
établissement collectif (.1)
lieu de sport et d'athlétisme (.3)

.3 Lieu de sport et d'athlétisme

Court de tennis
École d'équitation
Gymnase
Patinoire
Piscine publique
Stade
Terrain de base-ball
Terrain de basket-ball
Terrain de cricket
Terrain de football
Terrain de golf
Terrain de hockey
Terrain de squash

À l'exclusion de piscine ou court de tennis dans une maison ou un jardin privé (.0)

.4 Rue ou route

Autoroute
Chaussée
Route
Trottoir

.5 Zone de commerce et de services

Aéroport
Banque
Boutique
Café
Casino
Centre commercial
Entrepôt
Garage (entreprise commerciale)
Gare routière, ferroviaire
Hôtel
Immeuble de bureaux
Magasin
Marché
Restaurant
Station de radio ou de télévision
Station-service
Supermarché

À l'exclusion de garage dans une maison privée (.0)

.6 Local industriel et chantier de construction

Atelier
Bâtiment [tout type] en construction
Cale sèche
Carrière (charbon) (gravier) (sable)
Centrale électrique (à charbon) (nucléaire) (pétrole)
Chantier naval
Ensemble industriel :
- bâtiment
- installations

Mine
Plate-forme pétrolière et autres installations
Tunnel en construction
Usine à gaz

.7 Exploitation agricole
Bâtiments de ferme
Ranch
Terres cultivées
À l'exclusion de logement de l'exploitant et locaux d'habitation attenants (.0)

.8 Autres lieux précisés
Bord de mer
Camp d'entraînement militaire
Camping
Canal
Colline
Cours d'eau
Désert
Dock SAI
Étang ou mare
Fleuve
Forêt
Immeuble abandonné
Lac
Lieu public SAI
Marais
Marécage
Mer
Montagne
Parc d'attractions public
Parc de stationnement
Parking
Plage
Port
Prairie
Retenue d'eau
Rivière
Terrain pour caravanes SAI
Voie ferrée
Zoo

.9 Lieu, sans précision

Code d'activité

La sous-classification suivante, donnée à titre **facultatif**, peut être utilisée au moyen d'un caractère supplémentaire avec les catégories V01-Y34 pour indiquer l'activité de la personne blessée au moment de l'événement. ~~Cette sous-classification ne doit pas être confondue avec les subdivisions normales à quatre caractères qui servent à indiquer le lieu où se sont produits les événements classés en W00-Y34.~~ Elle figurera donc en 5ème position pour les catégories W00-Y34, sauf Y06.- et Y07.-, et sauf pour la catégorie X34.- où elle peut prendre place après la subdivision descriptive du lieu soit en 6ème position du fait d'extensions créées par l'OMS en 2015.

0 **En pratiquant un sport**
Exercice physique avec un élément fonctionnel décrit tel que :
- équitation
- golf
- gymnastique scolaire
- jogging
- natation
- ski
- ski nautique
- trekking

1 **En participant à un jeu et à des activités de loisirs**
Activités de loisirs récréatives telles que cinéma, réception, soirée dansante
Participation à des séances et des activités d'organisations bénévoles
Passe-temps favoris
À l'exclusion de activités sportives (0)

2 **En exerçant un travail à des fins lucratives**
Temps de transport correspondant à cette activité (aller et retour)
Travail pour salaire, prime et autres types de revenus
Travail rémunéré (manuel) (intellectuel)

3 **En exerçant d'autres formes de travail**
Apprentissage scolaire, par exemple, assister à un cours ou à une leçon
Études
Tâches domestiques :
- cuisine
- entretien d'une maison
- jardinage
- ménage
- nettoyage
- soins à des enfants ou des parents

Tâches pour lesquelles on ne reçoit normalement pas d'argent

4 **En se reposant, en dormant, en mangeant ou en participant à d'autres activités essentielles**
Hygiène personnelle

8 **En participant à d'autres activités précisées**

9 **En participant à une activité non précisée**

Accidents (V01-X59)

Accidents de transport (V01-V99)

Note Cette section comprend 12 groupes. Ceux se référant aux accidents de transport terrestre (V01-V89) reflètent le moyen de transport adopté par la victime et sont subdivisés de façon à identifier le rôle de la victime ou le type de l'accident. Le véhicule occupé par le blessé est identifié par les deux premiers caractères puisqu'il est considéré comme le facteur le plus important à identifier à des fins de prévention.

À l'exclusion de accidents de transport dus à un cataclysme (X34-X38)
agression en provoquant une collision de véhicule à moteur (Y03.-)
événement d'intention non déterminée (Y32-Y33)
lésion auto-infligée (X82-X83)

Définitions relatives aux accidents de transport

(a) On appelle *accident de transport* (V01-V99) tout accident concernant un véhicule destiné essentiellement, ou servant à ce moment-là, au transport de personnes ou de marchandises d'un point à un autre.

(b) On appelle *voie publique* [voie de circulation] ou *rue* la largeur totale comprise entre deux limites de propriété [ou toutes autres limites] d'un terrain ouvert au public, par droit ou par usage, pour la circulation des personnes ou des biens d'un point à un autre. On appelle *chaussée* la partie de cette voie publique prévue, entretenue et généralement utilisée pour la circulation des véhicules.

(c) On appelle *accident de la circulation* tout accident impliquant un véhicule qui survient sur la voie publique [s'il y a débuté, s'il s'y est terminé ou s'il a concerné un véhicule s'y trouvant partiellement]. Un accident impliquant un véhicule est présumé s'être produit sur la voie publique lorsqu'aucun autre lieu n'est précisé, à l'exception des accidents concernant uniquement des véhicules à moteur tout terrain qui, sauf mention contraire, ne sont pas classés comme accidents de la circulation.

(d) On considère qu'un accident impliquant un véhicule n'est pas un *accident de la circulation* lorsqu'il est survenu entièrement dans tout endroit qui n'est pas la voie publique.

(e) On appelle *piéton* toute personne concernée par un accident et qui, au moment de cet accident, ne se trouvait pas dans ou sur un véhicule à moteur, un train sur voie ferrée, un tramway, un véhicule à traction animale ou un autre véhicule, à bicyclette ou sur un animal.

Comprend personne :
- à pied
- changeant la roue d'un véhicule
- réparant le moteur d'un véhicule

usager d'un moyen de déplacement pour piéton tel que :
- charrette à bras
- fauteuil roulant (électrique)
- landau
- patins à glace
- patins à roulettes
- planche à roulettes
- poussette
- skis
- traîneau
- trottinette
- voiture d'enfant

(f) On appelle *conducteur* l'occupant d'un véhicule qui le manœuvre ou qui a l'intention de le manœuvrer.

(g) On appelle *passager* tout occupant d'un véhicule autre que le conducteur.

À l'exclusion de personnes voyageant à l'extérieur d'un véhicule - voir définition (h)

(h) On appelle *personne voyageant à l'extérieur d'un véhicule* toute personne transportée par un véhicule mais n'occupant pas la place normalement réservée au conducteur ou aux passagers ou l'espace prévu pour le transport de marchandises.

Comprend personnes (voyageant sur) :
- carrosserie
- cramponnées à l'extérieur
- marchepied
- pare-chocs
- toit (galerie)

(i) On appelle *cycle* tout véhicule de transport terrestre mû uniquement par des pédales.

Comprend bicyclette
tandem
tricycle

À l'exclusion de bicyclette à moteur - voir définition (k)

(j) On appelle *cycliste* toute personne montée sur un cycle ou dans un side-car ou une remorque fixée à ce véhicule.

(k) On appelle *motocycle* un véhicule à moteur à deux roues (ou trois s'il s'agit d'une motocyclette avec side-car) comportant une ou deux selles pour passagers. Le side-car est considéré comme faisant partie de la motocyclette.

Comprend bicyclette à moteur
cyclomoteur
motocyclette :
- SAI
- avec side-car
- sans side-car

motocyclette à vitesse limitée
scooter
vélomoteur

À l'exclusion de tricycle à moteur - voir définition (m)

(l) On appelle *motocycliste* toute personne montée sur une motocyclette ou dans un side-car ou une remorque fixée à ce véhicule.

(m) On appelle *véhicule à moteur à trois roues* un tricycle à moteur destiné essentiellement à la circulation routière.

Comprend automobile à trois roues
pousse-pousse à moteur
tricycle à moteur

À l'exclusion de motocyclette avec side-car - voir définition (k)
véhicule spécial tout terrain - voir définition (w)

(n) On appelle *automobile* un véhicule à moteur à quatre roues conçu principalement pour transporter jusqu'à 10 personnes.

Comprend minibus

(o) On appelle *camionnette* un véhicule à moteur à quatre ou six roues destiné essentiellement au transport de marchandises, d'un poids inférieur à la limite locale de classement de poids lourds et ne nécessitant pas un permis de conduire spécial.

Comprend pick-up

(p) On appelle *véhicule de transport lourd* un véhicule à moteur destiné essentiellement au transport de marchandises, dont le poids total (dépassant d'ordinaire 3500 kg) correspond aux critères locaux de classement des poids lourds et nécessitant un permis de conduire spécial.

(q) On appelle *autobus* un véhicule à moteur conçu ou adapté essentiellement pour transporter plus de 10 personnes et nécessitant un permis de conduire spécial.

Comprend autocar

(r) On appelle *train sur voie ferrée ou véhicule ferroviaire* tout véhicule (avec ou sans wagons) destiné à circuler sur une voie ferrée.

Comprend train sur voie ferrée [électrique, moteur diesel ou à vapeur] :
- aérien ou souterrain
- funiculaire
- monorail ou sur deux rails voiture ou wagon (électrique) interurbain circulant en majeure partie sur une voie qui lui est propre et interdite à tout autre trafic

tout autre véhicule destiné à circuler sur une voie ferrée

À l'exclusion de tramways [électriques] interurbains circulant sur une voie faisant partie de la voie publique ou rue - voir définition(s)

(s) On appelle *tramway* un véhicule destiné et servant essentiellement au transport des personnes à l'intérieur d'une ville, circulant sur rails, ordinairement soumis à la signalisation normale et qui emprunte surtout une voie faisant partie de la voie publique. Une remorque tirée par un tramway est considérée comme faisant partie du tramway.

Comprend tramway électrique ou interurbain, lorsqu'il est précisé qu'il circule sur une rue ou une voie publique

(t) On appelle *véhicule spécial utilisé principalement dans des locaux industriels* un véhicule à moteur destiné essentiellement à être utilisé dans les locaux d'une entreprise industrielle ou commerciale.

Comprend benne, berline, wagonnet (à moteur) de carrière ou de mine
chariot :
- (à moteur) de gare (bagages)
- automoteur d'usine
- de levage

fardier
véhicule à accumulateurs pour le transport de :
- passagers sur un aéroport
- bagages et courrier

(u) On appelle *véhicule spécial à usage essentiellement agricole* un véhicule à moteur spécialement destiné à l'agriculture (horticulture), par exemple au travail de la terre, à la moisson ou au transport de matériel dans les fermes.

Comprend machine agricole automotrice
moissonneuse-batteuse
tracteur (et remorque)

(v) On appelle *véhicule spécial de construction* un véhicule à moteur destiné essentiellement à la construction (et à la démolition) de routes, bâtiments et autres structures.

Comprend benne basculante
bulldozer
excavateur
niveleuse
pelleteuse
rouleau compresseur

(w) On appelle *véhicule spécial tout terrain* un véhicule à moteur spécialement conçu pour franchir un terrain accidenté, enneigé ou mou. Par exemple: véhicules à chenilles, sur coussin d'air, ou à roues et pneus spéciaux.

Comprend aéroglisseur sur terre ou sur marécage
véhicule chenillé pour terrain enneigé

À l'exclusion de aéroglisseur sur un fleuve, un lac ou la mer - voir définition (x)

(x) On appelle *bateau* tout moyen de transport, sur l'eau, de personnes ou de marchandises.

Comprend aéroglisseur SAI

(y) On appelle *aéronef* tout moyen de transport, par air, de personnes ou de marchandises.

Instructions pour le classement et le codage des accidents de transport

(a) Lorsqu'il n'est pas précisé s'il s'agit d'un accident de la circulation ou non, on présume :
- (a) qu'il s'agit d'un accident de la circulation lorsqu'il relève des catégories V10-V82 et V87.
- (b) qu'il ne s'agit pas d'un accident de la circulation lorsqu'il relève des catégories V83-V86. Pour ces catégories, la victime est un piéton ou l'occupant d'un véhicule conçu essentiellement pour être utilisé hors d'une route.

(b) Lorsque sont signalés des accidents intéressant plus d'un mode de transport, il faut suivre l'ordre de priorité suivant :
- aéronef ou engin spatial (V95-V97)
- bateau (V90-V94)
- autres moyens de transport (V01-V89, V98-V99)

(c) Lorsque la description de l'accident de transport ne précise pas si la victime était l'occupant d'un véhicule mais où celle-ci est décrite comme :

blessée, écrasée, heurtée, renversée, traînée, tuée, par tout véhicule y compris par animal monté, automobile, autobus, bicyclette, bulldozer, camion, camionnette, fourgonnette, motocyclette, pick-up, tracteur, tram, tramway, tricycle à moteur, van, véhicule à traction animale, véhicule à usage récréatif

classer la victime comme piéton (catégories V01-V09).

(d) Lorsque la description de l'accident de transport ne donne pas d'indication sur la victime, par exemple :

accident, chute, collision naufrage, SAI de :

aéronef, autobus, automobile, bateau, bicyclette, camion, camionnette, embarcation, engin spatial, fourgonnette, motocyclette, pick-up, tracteur, tramway, tricycle à moteur, véhicule à usage récréatif

classer la victime comme occupant ou conducteur du véhicule mentionné.

Si plusieurs véhicules sont mentionnés, ne pas présumer du moyen de locomotion de la victime sauf s'il s'agit de plusieurs véhicules identiques. Classer dans les catégories appropriées V87-V88, V90-V94, V95-V97 selon l'ordre de priorité indiqué dans la note 2 ci-dessus.

(e)

Lorsqu'un accident de transport tel que :	perte de maîtrise par suite de :	• assoupissement du conducteur d'un véhicule (à moteur) (sans moteur) • crevaison ou éclatement d'un pneu d'un véhicule (à moteur) (sans moteur) • défaillance mécanique d'un véhicule (à moteur) (sans moteur) • excès de vitesse d'un véhicule (à moteur) (sans moteur) • inattention du conducteur d'un véhicule (à moteur) (sans moteur)
	virage manqué d'un véhicule (à moteur) (sans moteur)	

a entraîné une collision, classer l'accident comme collision. Pour un accident autre qu'une collision, classer comme accident sans collision d'après le type de véhicule en cause.

(f)

Lorsqu'un accident de transport impliquant un véhicule en mouvement, tel que :	• chute d'objet sur, ou dans (de) (un) véhicule en mouvement • chute, saut ou projection accidentelle, du haut (de) (un) véhicule en mouvement • début d'incendie (de) (un) véhicule en mouvement • explosion d'une pièce (de) (un) véhicule en mouvement • heurt par un objet lancé à l'intérieur ou contre (de) (un) véhicule en mouvement • intoxication accidentelle par gaz d'échappement (de) (un) véhicule en mouvement • projection d'un objet sur (de) (un) véhicule en mouvement • rupture d'une pièce (de) (un) véhicule en mouvement • traumatisme par projection contre une partie, un objet se trouvant à l'intérieur (de) (un) véhicule en mouvement

a entraîné une collision, classer l'accident comme collision. Pour un accident autre qu'une collision, classer comme accident sans collision d'après le type de véhicule en cause.

(g) Les accidents de transport terrestre décrits comme :

collision (sur la voie publique) (due à une perte de maîtrise) d'un véhicule avec :	• arbre • autre objet fixe, mobile ou en mouvement • barrière de séparation routière • butée (d'un pont) (d'un pont auto-routier) • éboulis sont • mur de soutènement d'une tranchée routière • objet lancé devant un véhicule à moteur • parapet ou clôture • pierre tombée • poteau de signalisation • refuge • signal routier (provisoire)	sont inclus dans les catégories V17.-, V27.-, V37.-, V47.-, V57.-, V67.-, et V77.-

capotage (sans collision) sont inclus dans les catégories V18.-, V28.-, V38.-, V48.-, V58.-, V68.- et V78.-

collision avec un animal (en troupeau) (non gardé) sont inclus dans les catégories V10.-, V20.-, V30.-, V40.-, V50.-, V60.- et V70.-

collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté sont inclus dans les catégories V16.-, V26.-, V36.-, V46.-, V56.-, V66.- et V76.-

Piéton blessé dans un accident de transport (V01-V09)

À l'exclusion de collision d'un piéton (ou moyen de déplacement piétonnier) avec un autre piéton (ou moyen de déplacement piétonnier) (W51.-)
- avec chute (W03.-)

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V01-V06 :

.0 Accident en dehors de la circulation
.1 Accident de la circulation
.9 Sans précision

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A **V01 Piéton blessé dans une collision avec un cycle**

P R A **V02 Piéton blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues**

P R A **V03 Piéton blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette**

P R A **V04 Piéton blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus**

P R A **V05 Piéton blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire**

P R A **V06 Piéton blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur**

Comprend collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

P R A **V09 Piéton blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision**

Comprend piéton blessé par un véhicule spécial

P R A	V09.0	Piéton blessé dans un accident en dehors de la circulation, impliquant des véhicules à moteur, autres et sans précision
P R A	V09.1	Piéton blessé dans un accident en dehors de la circulation, sans précision
P R A	V09.2	Piéton blessé dans un accident de la circulation impliquant des véhicules à moteur, autres et sans précision
P R A	V09.3	Piéton blessé dans un accident de la circulation, sans précision
P R A	V09.9	Piéton blessé dans un accident de transport, sans précision

Cycliste blessé dans un accident de transport (V10-V19)

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V10-V18 :

.0	Conducteur blessé dans un accident en dehors de la circulation
.1	Passager blessé dans un accident en dehors de la circulation
.2	Cycliste, sans précision, blessé dans un accident en dehors de la circulation
.3	Personne blessée en montant ou en descendant du véhicule
.4	Conducteur blessé dans un accident de la circulation
.5	Passager blessé dans un accident de la circulation
.9	Cycliste, sans précision, blessé dans un accident de la circulation

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A **V10 Cycliste blessé dans une collision avec un piéton ou un animal**

À l'exclusion de collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté ou un tramway (V16.-)

P R A **V11 Cycliste blessé dans une collision avec un autre cycle**

P R A **V12 Cycliste blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues**

P R A **V13 Cycliste blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette**

P R A **V14 Cycliste blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus**

P R A **V15 Cycliste blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire**

P R A **V16 Cycliste blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur**

Comprend collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

P R A **V17 Cycliste blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire**

P R A **V18 Cycliste blessé dans un accident de transport, sans collision**

Comprend culbutage :
- SAI
- sans collision chute ou éjection d'un cycle à pédales (sans collision préalable)

P R A **V19 Cycliste blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision**

P R A V19.0 Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

P R A V19.1 Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

P R A V19.2 Cycliste, sans précision, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
Collision de cycle SAI, en dehors de la circulation

P R A V19.3 Cycliste [tout type] blessé dans un accident sans précision, en dehors de la circulation
Accident de cycle SAI, en dehors de la circulation
Cycliste blessé dans un accident SAI, en dehors de la circulation

P R A V19.4 Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

P R A **V19.5** Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

P R A **V19.6** Cycliste, sans précision, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
Collision de cycle SAI (dans la circulation)

P R A **V19.8** Cycliste [tout type] blessé dans d'autres accidents de transport précisés
Bloqué par une partie du cycle

P R A **V19.9** Cycliste [tout type] blessé dans un accident de la circulation, sans précision
Accident de cycle SAI

Motocycliste blessé dans un accident de transport (V20-V29)

Comprend bicyclette à moteur
motocyclette avec side-car
scooter
vélomoteur

À l'exclusion de véhicule motorisé à trois roues (V30-V39)

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V20-V28 :

.0 Conducteur blessé dans un accident en dehors de la circulation
.1 Passager blessé dans un accident en dehors de la circulation
.2 Motocycliste, sans précision, blessé dans un accident en dehors de la circulation
.3 Personne blessée en montant ou en descendant du véhicule
.4 Conducteur blessé dans un accident de la circulation
.5 Passager blessé dans un accident de la circulation
.9 Motocycliste, sans précision, blessé dans un accident de la circulation

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A **V20 Motocycliste blessé dans une collision avec un piéton ou un animal**

À l'exclusion de collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V26.-)

P R A **V21 Motocycliste blessé dans une collision avec un cycle**

P R A **V22 Motocycliste blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues**

P R A **V23 Motocycliste blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette**

P R A **V24 Motocycliste blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus**

P R A **V25 Motocycliste blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire**

P R A **V26 Motocycliste blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur**

Comprend collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

P R A **V27 Motocycliste blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire**

P R A

V28 Motocycliste blessé dans un accident de transport, sans collision

Comprend culbutage :
- SAI
- sans collision

chute ou éjection d'une motocyclette (sans collision préalable)

P R A

V29 Motocycliste blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision

P R A

V29.0 Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

P R A

V29.1 Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

P R A

V29.2 Motocycliste, sans précision, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

Collision de motocyclette SAI, en dehors de la circulation

P R A

V29.3 Motocycliste [tout type] blessé dans un accident sans précision, en dehors de la circulation

Accident de motocyclette SAI, en dehors de la circulation

Motocycliste blessé dans un accident SAI, en dehors de la circulation

P R A

V29.4 Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

P R A

V29.5 Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

P R A

V29.6 Motocycliste, sans précision, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

Collision de motocyclette SAI (dans la circulation)

P R A

V29.8 Motocycliste [tout type] blessé dans d'autres accidents de transport précisés

Bloqué par une partie de la motocyclette

P R A

V29.9 Motocycliste [tout type] blessé dans un accident de la circulation, sans précision

Accident de motocyclette SAI

*Occupant d'un véhicule à trois roues blessé dans un accident de transport (V30-*V39)

Comprend tricycle à moteur
À l'exclusion de motocyclette avec side-car (V20-V29)
véhicules essentiellement conçus pour être utilisés hors d'une route (V86.-)

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V30-V38 :

.0 Conducteur blessé dans un accident en dehors de la circulation
.1 Passager blessé dans un accident en dehors de la circulation
.2 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident en dehors de la circulation
.3 Occupant, sans précision, d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans un accident en dehors de la circulation
.4 Personne blessée en montant ou en descendant du véhicule
.5 Conducteur blessé dans un accident de la circulation
.6 Passager blessé dans un accident de la circulation
.7 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident de la circulation
.9 Occupant, sans précision, d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans un accident de la circulation

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A **V30** **Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans une collision avec un piéton ou un animal**

À l'exclusion de collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V36.-)

P R A **V31** **Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un cycle**

P R A **V32** **Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues**

P R A **V33** **Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette**

P R A **V34** **Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus**

P R A **V35** **Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire**

P R A **V36** **Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur**

Comprend collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

P R A **V37** **Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire**

P R A **V38** **Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans un accident de transport, sans collision**

Comprend capotage :
- SAI
- sans collision chute ou éjection d'un véhicule à moteur à trois roues

P R A **V39** **Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision**

P R A V39.0 Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

P R A V39.1 Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

P R A V39.2 Occupant, sans précision, d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
Collision SAI impliquant un véhicule à moteur à trois roues, en dehors de la circulation

P R A V39.3 Occupant [tout type] d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans un accident de transport, sans précision, en dehors de la circulation
Accident SAI impliquant un véhicule à moteur à trois roues, en dehors de la circulation
Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans un accident SAI, en dehors de la circulation

P R A V39.4 Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

P R A V39.5 Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

P R A V39.6 Occupant, sans précision, d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
Collision SAI impliquant un véhicule à moteur à trois roues (dans la circulation)

P R A V39.8 Occupant [tout type] d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans d'autres accidents de transport précisés
Bloqué par la porte ou une autre partie d'un véhicule à trois roues

P R A V39.9 Occupant [tout type] d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans un accident de la circulation, sans précision
Accident SAI impliquant un véhicule à moteur à trois roues

O*ccupant d'une automobile blessé dans un accident de transport (V40-*V49)

Comprend minibus

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V40-V48 :

.0 Conducteur blessé dans un accident en dehors de la circulation
.1 Passager blessé dans un accident en dehors de la circulation
.2 Personne à l'extérieur d'un véhicule blessée dans un accident en dehors de la circulation
.3 Occupant, sans précision, d'une automobile, blessé dans un accident en dehors de la circulation
.4 Personne blessée en montant ou en descendant du véhicule
.5 Conducteur blessé dans un accident de la circulation
.6 Passager blessé dans un accident de la circulation
.7 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident de la circulation
.9 Occupant, sans précision, d'une automobile, blessé dans un accident de la circulation

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A **V40** **Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un piéton ou un animal**

À l'exclusion de collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V46.-)

P R A **V41** **Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un cycle**

P R A **V42** **Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues**

P R A **V43** **Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette**

P R A **V44** **Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus**

P R A **V45** **Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire**

P R A **V46** **Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur**

Comprend collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

P R A **V47** **Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire**

P R A **V48** **Occupant d'une automobile blessé dans un accident de transport, sans collision**

Comprend capotage :
- SAI
- sans collision

P R A **V49** **Occupant d'une automobile blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision**

P R A V49.0 Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

P R A V49.1 Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

P R A V49.2 Occupant, sans précision, d'une automobile, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
Collision de voiture SAI, en dehors de la circulation

P R A V49.3 Occupant [tout type] d'une automobile blessé dans un accident sans précision, en dehors de la circulation
Accident de voiture SAI, en dehors de la circulation
Occupant d'une automobile blessé dans un accident SAI, en dehors de la circulation

P R A V49.4 Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

P R A V49.5 Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

P R A V49.6 Occupant, sans précision, d'une automobile, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
Collision de voiture SAI (dans la circulation)

P R A V49.8 Occupant [tout type] d'une automobile, blessé dans des autres accidents de transport précisés
Bloqué par la porte ou une autre partie de l'automobile

P R A V49.9 Occupant [tout type] d'une automobile, blessé dans un accident de la circulation, sans précision
Accident d'automobile SAI

*Occupant d'une camionnette blessé dans un accident de transport (V50-*V59)

À l'exclusion de véhicule lourd (V60-V69)

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V50-V58 :

.0 Conducteur blessé dans un accident en dehors de la circulation
.1 Passager blessé dans un accident en dehors de la circulation
.2 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident en dehors de la circulation
.3 Occupant, sans précision, d'une camionnette blessé dans un accident en dehors de la circulation
.4 Personne blessée en montant ou en descendant du véhicule
.5 Conducteur blessé dans un accident de la circulation
.6 Passager blessé dans un accident de la circulation
.7 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident de la circulation
.9 Occupant, sans précision, d'une camionnette, blessé dans un accident de la circulation

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A **V50** **Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un piéton ou un animal**

À l'exclusion de collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V56.-)

P R A **V51** **Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un cycle**

P R A **V52** **Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues**

P R A **V53** **Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette**

P R A **V54** **Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus**

P R A **V55** **Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire**

P R A **V56** **Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur**

Comprend collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

P R A **V57** **Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire**

P R A **V58** **Occupant d'une camionnette blessé dans un accident de transport, sans collision**

Comprend capotage :
- SAI
- sans collision

P R A	**V59**	**Occupant d'une camionnette blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision**
P R A	V59.0	Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V59.1	Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V59.2	Occupant, sans précision, d'une camionnette, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation Collision SAI impliquant une camionnette, en dehors de la circulation
P R A	V59.3	Occupant [tout type] d'une camionnette, blessé dans un accident, sans précision, en dehors de la circulation Accident SAI impliquant une camionnette, en dehors de la circulation Occupant d'une camionnette blessé dans un accident SAI, en dehors de la circulation
P R A	V59.4	Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
P R A	V59.5	Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
P R A	V59.6	Occupant, sans précision, d'une camionnette, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation Collision SAI impliquant une camionnette (dans la circulation)
P R A	V59.8	Occupant [tout type] d'une camionnette, blessé dans d'autres accidents de transport précisés Bloqué par la porte ou une autre partie de la camionnette
P R A	V59.9	Occupant [tout type] d'une camionnette, blessé dans un accident de la circulation, sans précision Accident SAI impliquant une camionnette

*Occupant d'un véhicule lourd blessé dans un accident de transport (V60-*V69)

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V60-V68 :

.0 Conducteur blessé dans un accident en dehors de la circulation
.1 Passager blessé dans un accident en dehors de la circulation
.2 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident en dehors de la circulation
.3 Occupant, sans précision, d'un véhicule lourd blessé dans un accident en dehors de la circulation
.4 Personne blessée en montant ou en descendant du véhicule
.5 Conducteur blessé dans un accident de la circulation
.6 Passager blessé dans un accident de la circulation
.7 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident de la circulation
.9 Occupant, sans précision, d'un véhicule lourd, blessé dans un accident de la circulation

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A	**V60**	**Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un piéton ou un animal**

À l'exclusion de collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V66.-)

P R	**V61**	**Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un cycle**
P R A	**V62**	**Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues**
P R A	**V63**	**Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette**

P R A **V64** **Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus**

P R A **V65** **Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire**

P R A **V66** **Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur**

Comprend collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

P R A **V67** **Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire**

P R A **V68** **Occupant d'un véhicule lourd blessé dans un accident de transport, sans collision**

Comprend capotage :
- SAI
- sans collision

P R A **V69** **Occupant d'un véhicule lourd blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision**

P R A V69.0 Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

P R A V69.1 Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

P R A V69.2 Occupant, sans précision, d'un véhicule lourd, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
Collision SAI impliquant un véhicule lourd, en dehors de la circulation

P R A V69.3 Occupant [tout type] d'un véhicule lourd blessé dans un accident de transport, sans précision, en dehors de la circulation
Accident SAI impliquant un véhicule lourd, en dehors de la circulation
Occupant d'un véhicule lourd blessé dans un accident SAI, en dehors de la circulation

P R A V69.4 Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

P R A V69.5 Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

P R A V69.6 Occupant, sans précision, d'un véhicule lourd, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
Collision SAI impliquant un véhicule lourd (dans la circulation)

P R A V69.8 Occupant [tout type] d'un véhicule lourd, blessé dans d'autres accidents de transport précisés
Bloqué par la porte ou une autre partie d'un véhicule lourd

P R A V69.9 Occupant [tout type] d'un véhicule lourd, blessé dans un accident de la circulation, sans précision
Accident SAI impliquant un véhicule lourd

Occupant d'un autobus blessé dans un accident de transport (V70-V79)

À l'exclusion de minibus (V40-V49)

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V70-V78 :

.0 Conducteur blessé dans un accident en dehors de la circulation
.1 Passager blessé dans un accident en dehors de la circulation
.2 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident en dehors de la circulation
.3 Occupant, sans précision, d'un autobus, blessé dans un accident en dehors de la circulation
.4 Personne blessée en montant ou en descendant du véhicule
.5 Conducteur blessé dans un accident de la circulation
.6 Passager blessé dans un accident de la circulation
.7 Personne à l'extérieur du véhicule blessée dans un accident de la circulation
.9 Occupant, sans précision, d'un autobus, blessé dans un accident de la circulation

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A **V70** **Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un piéton ou un animal**

À l'exclusion de collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V76.-)

P R A **V71** **Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un cycle**

P R A **V72** **Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues**

P R A **V73** **Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette**

P R A **V74** **Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus**

P R A **V75** **Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire**

P R A **V76** **Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur**

Comprend collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

P R A **V77** **Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire**

P R A **V78** **Occupant d'un autobus blessé dans un accident de transport, sans collision**

Comprend capotage :
- SAI
- sans collision

P R A **V79** **Occupant d'un autobus blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision**

P R A V79.0 Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

P R A V79.1 Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

P R A	V79.2	Occupant, sans précision, d'un autobus, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation Collision d'autobus SAI, en dehors de la circulation
P R A	V79.3	Occupant [tout type] d'un autobus, blessé dans un accident sans précision, en dehors de la circulation Accident d'autobus SAI, en dehors de la circulation Occupant d'autobus blessé dans un accident SAI, en dehors de la circulation
P R A	V79.4	Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
P R A	V79.5	Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
P R A	V79.6	Occupant, sans précision, d'un autobus, blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation Collision d'autobus SAI (dans la circulation)
P R A	V79.8	Occupant [tout type] d'un autobus, blessé dans d'autres accidents de transport précisés Bloqué par la porte ou une autre partie d'un autobus
P R A	V79.9	Occupant [tout type] d'un autobus, blessé dans un accident de la circulation, sans précision Accident d'autobus SAI

Autres accidents de transport terrestre (V80-V89)

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A	**V80**	**Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans un accident de transport**
P R A	V80.0	Chute ou éjection d'une personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale dans un accident sans collision Capotage : • SAI • sans collision
P R A	V80.1	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un piéton ou un animal *À l'exclusion de* collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V80.7)
P R A	V80.2	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un cycle
P R A	V80.3	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues
P R A	V80.4	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec une automobile, une camionnette, un véhicule lourd ou un autobus
P R A	V80.5	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un autre véhicule à moteur précisé
P R A	V80.6	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire
P R A	V80.7	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un autre véhicule sans moteur Collision avec : • animal monté • tramway • véhicule à traction animale
P R A	V80.8	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire

P R A V80.9 Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans des accidents de transport, autres et sans précision
Accident SAI de personne montant un animal
Accident SAI d'un véhicule à traction animale

P R A **V81 Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé dans un accident de transport**

Comprend les personnes à l'extérieur d'un train

P R A V81.0 Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé dans une collision avec un véhicule à moteur dans un accident en dehors de la circulation

P R A V81.1 Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé dans une collision avec un véhicule à moteur dans un accident de la circulation

P R A V81.2 Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé dans une collision avec du matériel roulant ou heurté par celui-ci

P R A V81.3 Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé dans une collision avec un autre objet
Collision de train SAI

P R A V81.4 Personne blessée en montant ou en descendant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire

P R A V81.5 Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé lors d'une chute dans un train ou un véhicule ferroviaire
À l'exclusion de chute:
- en montant ou en descendant (V81.4)
- pendant un déraillement :
- avec collision préalable (V81.0-V81.3)
- sans collision préalable (V81.7)

P R A V81.6 Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé lors d'une chute d'un train ou d'un véhicule ferroviaire
À l'exclusion de chute :
- en montant ou en descendant (V81.4)
- pendant un déraillement :
- avec collision préalable (V81.0-V81.3)
- sans collision préalable (V81.7)

P R A V81.7 Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé lors d'un déraillement sans collision préalable

P R A V81.8 Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé lors d'autres accidents de chemin de fer précisés
Explosion ou incendie
Heurt par chute de :
- arbre
- roches
- terre

À l'exclusion de déraillement :
- avec collision préalable (V81.0-V81.3)
- sans collision préalable (V81.7)

P R A V81.9 Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé dans un accident de chemin de fer, sans précision
Accident de chemin de fer SAI

P R A **V82 Occupant d'un tramway blessé dans un accident de transport**

Comprend personne à l'extérieur d'un tramway

P R A V82.0 Occupant d'un tramway blessé dans une collision avec un véhicule à moteur dans un accident en dehors de la circulation

P R A V82.1 Occupant d'un tramway blessé dans une collision avec un véhicule à moteur dans un accident de la circulation

P R A V82.2 Occupant d'un tramway blessé dans une collision avec du matériel roulant ou heurté par celui-ci

P R A V82.3 Occupant d'un tramway blessé dans une collision avec un autre objet

À l'exclusion de collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V82.8)

P R A V82.4 Personne blessée en montant ou en descendant d'un tramway

P R A V82.5 Occupant d'un tramway blessé lors d'une chute dans un tramway

À l'exclusion de chute :
- avec collision préalable (V82.0-V82.3)
- en montant ou en descendant (V82.4)

P R A V82.6 Occupant d'un tramway blessé lors d'une chute d'un tramway

À l'exclusion de chute :
- avec collision préalable (V82.0-V82.3)
- en montant ou en descendant (V82.4)

P R A V82.7 Occupant d'un tramway blessé lors d'un déraillement sans collision préalable

P R A V82.8 Occupant d'un tramway blessé dans d'autres accidents de transport précisés

Collision avec un train ou un autre véhicule sans moteur

P R A V82.9 Occupant d'un tramway blessé dans un accident de la circulation, sans précision

Accident de tramway SAI

P R A **V83 Occupant d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident de transport**

À l'exclusion de véhicule à l'arrêt ou en cours d'entretien (subdivisions de W31)

P R A V83.0 Conducteur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident de la circulation

P R A V83.1 Passager d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident de la circulation

P R A V83.2 Personne à l'extérieur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessée dans un accident de la circulation

P R A V83.3 Occupant, sans précision, d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident de la circulation

P R A V83.4 Personne blessée en montant ou en descendant d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel

P R A V83.5 Conducteur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident en dehors de la circulation

P R A V83.6 Passager d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident en dehors de la circulation

P R A V83.7 Personne à l'extérieur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessée dans un accident en dehors de la circulation

P R A V83.9 Occupant, sans précision, d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident en dehors de la circulation

Accident SAI d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel

P R A **V84** **Occupant d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident de transport**

À l'exclusion de véhicule à l'arrêt ou en cours d'entretien (W30.-)

P R A	V84.0	Conducteur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident de la circulation
P R A	V84.1	Passager d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident de la circulation
P R A	V84.2	Personne à l'extérieur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessée dans un accident de la circulation
P R A	V84.3	Occupant, sans précision, d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident de la circulation
P R A	V84.4	Personne blessée en montant ou en descendant d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles
P R A	V84.5	Conducteur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V84.6	Passager d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V84.7	Personne à l'extérieur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessée dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V84.9	Occupant, sans précision, d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident en dehors de la circulation Accident SAI d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles

P R A **V85** **Occupant d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident de transport**

À l'exclusion de véhicule à l'arrêt ou en cours d'entretien (subdivisions de W31)

P R A	V85.0	Conducteur d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident de la circulation
P R A	V85.1	Passager d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident de la circulation
P R A	V85.2	Personne à l'extérieur d'un véhicule spécial de construction blessée dans un accident de la circulation
P R A	V85.3	Occupant, sans précision, d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident de la circulation
P R A	V85.4	Personne blessée en montant ou en descendant d'un véhicule spécial de construction
P R A	V85.5	Conducteur d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V85.6	Passager d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V85.7	Personne à l'extérieur d'un véhicule spécial de construction blessée dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V85.9	Occupant, sans précision, d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident en dehors de la circulation Accident SAI d'un véhicule spécial de construction

P R A

V86 Occupant d'un véhicule spécial tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessé dans un accident de transport

À l'exclusion de véhicule à l'arrêt ou en cours d'entretien (subdivisions de W31)

P R A	V86.0	Conducteur d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessé dans un accident de la circulation
P R A	V86.1	Passager d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessé dans un accident de la circulation
P R A	V86.2	Personne à l'extérieur d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessée dans un accident de la circulation
P R A	V86.3	Occupant, sans précision, d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessé dans un accident de la circulation
P R A	V86.4	Personne blessée en montant ou en descendant d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route
P R A	V86.5	Conducteur d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessé dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V86.6	Passager d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessé dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V86.7	Personne à l'extérieur d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessée dans un accident en dehors de la circulation
P R A	V86.9	Occupant, sans précision, d'un véhicule tout-terrain ou autre véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route, blessé dans un accident en dehors de la circulation Accident SAI d'un véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé hors d'une route Accident SAI d'un véhicule tout-terrain

P R A

V87 Accident de la circulation d'un type précisé, sans que soit connu le mode de transport de la victime

À l'exclusion de collision impliquant :
- cycliste (V10-V19)
- piéton (V01-V09)

P R A	V87.0	Personne blessée dans une collision entre une automobile et un véhicule à moteur à deux ou trois roues (dans la circulation)
P R A	V87.1	Personne blessée dans une collision entre un autre véhicule à moteur et un véhicule à moteur à deux ou trois roues (dans la circulation)
P R A	V87.2	Personne blessée dans une collision entre une automobile et une camionnette (dans la circulation)
P R A	V87.3	Personne blessée dans une collision entre une automobile et un autobus (dans la circulation)
P R A	V87.4	Personne blessée dans une collision entre une automobile et un véhicule lourd (dans la circulation)
P R A	V87.5	Personne blessée dans une collision entre un véhicule lourd et un autobus (dans la circulation)
P R A	V87.6	Personne blessée dans une collision entre un train ou un véhicule ferroviaire et une automobile (dans la circulation)
P R A	V87.7	Personne blessée dans une collision entre d'autres véhicules à moteur précisés (dans la circulation)
P R A	V87.8	Personne blessée dans d'autres accidents de transport précisés, sans collision, impliquant un véhicule à moteur (dans la circulation)
P R A	V87.9	Personne blessée dans d'autres accidents de transport précisés (avec collision) (sans collision) impliquant un véhicule sans moteur (dans la circulation)

P R A **V88** **Accident en dehors de la circulation d'un type précisé, sans que soit connu le mode de transport de la victime**

À l'exclusion de collision impliquant :
- cycliste (V10-V19)
- piéton (V01-V09)

P R A V88.0 Personne blessée dans une collision entre une automobile et un véhicule à moteur à deux ou trois roues, en dehors de la circulation

P R A V88.1 Personne blessée dans une collision entre un autre véhicule à moteur et un véhicule à moteur à deux ou trois roues, en dehors de la circulation

P R A V88.2 Personne blessée dans une collision entre une automobile et une camionnette, en dehors de la circulation

P R A V88.3 Personne blessée dans une collision entre une automobile et un autobus, en dehors de la circulation

P R A V88.4 Personne blessée dans une collision entre une automobile et un véhicule lourd, en dehors de la circulation

P R A V88.5 Personne blessée dans une collision entre un véhicule lourd et un autobus, en dehors de la circulation

P R A V88.6 Personne blessée dans une collision entre un train ou un véhicule ferroviaire et une automobile, en dehors de la circulation

P R A V88.7 Personne blessée dans une collision entre d'autres véhicules à moteur précisés, en dehors de la circulation

P R A V88.8 Personne blessée dans d'autres accidents de transport précisés, sans collision, impliquant un véhicule à moteur, en dehors de la circulation

P R A V88.9 Personne blessée dans d'autres accidents de transport précisés (avec collision) (sans collision) impliquant un véhicule sans moteur, en dehors de la circulation

P R A **V89** **Accident avec un véhicule avec ou sans moteur, type de véhicule non précisé**

P R A V89.0 Personne blessée dans un accident avec un véhicule à moteur, sans précision, en dehors de la circulation
Accident d'un véhicule à moteur SAI, en dehors de la circulation

P R A V89.1 Personne blessée dans un accident avec un véhicule sans moteur, sans précision, en dehors de la circulation
Accident d'un véhicule sans moteur SAI (en dehors de la circulation)

P R A V89.2 Personne blessée dans un accident de la circulation avec un véhicule à moteur, sans précision
Accident de la circulation SAI
Accident de véhicule à moteur SAI

P R A V89.3 Personne blessée dans un accident de la circulation avec un véhicule sans moteur, sans précision
Accident de la circulation avec un véhicule sans moteur SAI

P R A V89.9 Personne blessée dans un accident avec un véhicule, sans précision
Collision SAI
Aunis p.120 : comprend accident de la voie publique dont accident de la circulation SAI

Accidents de transport par eau (V90-V94)

Comprend accidents de bateau au cours d'activités de loisirs

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V90-V94 :

.0 Navire marchand
.1 Paquebot
Ferry-boat
.2 Bateau de pêche
.3 Autres embarcations à moteur
Aéroglisseur
Scooter des mers
.4 Bateau à voiles
Yacht
.5 Canoë ou kayak
.6 Canot pneumatique (sans moteur)
.7 Ski nautique
.8 Autres embarcations sans moteur
Planche de surf
Planche à voile
.9 Embarcation non précisée
Bateau SAI
Embarcation SAI
Navire SAI

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A

V90 Accident de bateau entraînant la noyade et la submersion

Comprend noyade et submersion due à :
- chute ou saut d'un bateau en feu ou fracassé
- naufrage de bateau
- retournement de bateau
- submersion de bateau
- autre accident de bateau

À l'exclusion de noyade et submersion durant un transport par eau, sans accident de bateau (V92.-)

P R A

V91 Accident de bateau provoquant d'autres lésions traumatiques

Comprend brûlure au cours d'un incendie de bateau
chute due à une collision ou un autre accident du bateau
écrasement :
- entre bateaux entrant en collision
- par une embarcation de sauvetage après abandon du bateau

heurt par :
- bateau ou une partie de bateau après chute ou saut d'un bateau endommagé
- chute d'objet par suite d'un accident du bateau

lésion traumatique au cours d'un accident de bateau impliquant une collision
toute lésion traumatique, sauf noyade et submersion résultant de l'accident du bateau

À l'exclusion de brûlures dues à un incendie localisé ou une explosion à bord d'un bateau (V93.-)

P R A

V92 Noyade et submersion durant un transport par eau, sans accident de bateau

Comprend noyade et submersion résultant d'un accident tel que :
- chute :
  - du haut du bateau
  - du haut de la passerelle
  - par-dessus bord
- éjection par-dessus bord provoquée par les mouvements du navire
- enlèvement par une lame

À l'exclusion de noyade et submersion d'un nageur ou d'un plongeur qui saute volontairement d'un bateau non impliqué dans un accident (W69.-, W73.-)

P R A

V93 Accident à bord d'un bateau, sans accident du bateau, ne causant ni noyade ni submersion

Comprend
- accident de machine sur le bateau
- chaleur excessive dans la :
  - chaufferie
  - salle des :
    - chaudières
    - évaporateurs
    - machines
- chute dans des escaliers ou des échelles sur le bateau
- chute d'un niveau à un autre sur le bateau
- écrasement par un objet tombé sur le bateau
- explosion d'une chaudière sur un bateau à vapeur
- incendie localisé à bord d'un bateau
- intoxication accidentelle par des gaz et des fumées sur un bateau
- lésions traumatiques provoquées sur le bateau par les machines de :
  - blanchisserie
  - chargement
  - cuisine
  - pont
  - salle des machines
- mauvais fonctionnement d'un réacteur atomique à bord d'un bateau

P R A

V94 Accidents de transport par eau, autres et sans précision

Comprend accident impliquant une personne qui n'occupe pas le bateau skieur nautique heurté par un bateau

Accidents de transport aérien et de vol spatial (V95-V97)

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A

V95 Accident d'aéronef à moteur dans lequel un occupant est blessé

Comprend
- atterrissage forcé d'un aéronef (à moteur)
- collision avec tout objet, fixe ou mobile ou en mouvement d'un ou à bord d'un aéronef (à moteur)
- écrasement d'un aéronef (à moteur)
- explosion d'un ou à bord d'un aéronef (à moteur)
- incendie à bord d'un aéronef (à moteur)

P R A

V95.0 Accident d'hélicoptère blessant un occupant

P R A

V95.1 Accident de planeur à moteur, ultra-léger motorisé (ULM) blessant un occupant

P R A

V95.2 Accident d'autres aéronefs privés à voilure fixe blessant un occupant

P R A

V95.3 Accident d'aéronef commercial à voilure fixe blessant un occupant

P R A

V95.4 Accident de vaisseau spatial blessant un occupant

P R A

V95.8 Autres accidents d'aéronef blessant un occupant

P R A

V95.9 Accident d'aéronef, sans précision, blessant un occupant

Accident d'aéronef SAI
Accident de transport aérien SAI

P R A

V96 Accident d'aéronef sans moteur dans lequel un occupant est blessé

Comprend atterrissage forcé d'un ou à bord d'un aéronef sans moteur
collision avec tout objet, fixe ou mobile ou en mouvement d'un aéronef sans moteur
écrasement d'un aéronef sans moteur
explosion d'un ou à bord d'un aéronef sans moteur
incendie à bord d'un aéronef sans moteur

P R A

V96.0 Accident de ballon blessant un occupant

P R A

V96.1 Accident de deltaplane blessant un occupant

P R A

V96.2 Accident de planeur (sans moteur) blessant un occupant

P R A

V96.8 Autres accidents d'aéronef sans moteur blessant un occupant

Cerf-volant portant une personne

P R A

V96.9 Accident d'aéronef sans moteur, sans précision, blessant un occupant

Accident d'aéronef sans moteur SAI

P R A

V97 Autres accidents de transport aérien précisés

Comprend accidents dont les victimes n'occupent pas l'aéronef

P R A

V97.0 Occupant d'un aéronef blessé dans d'autres accidents de transport aérien précisés

Chute dans, sur ou du haut d'un aéronef dans un accident de transport aérien

À l'exclusion de accident en montant ou descendant de l'aéronef (V97.1)

P R A

V97.1 Personne blessée en montant ou descendant de l'aéronef

P R A

V97.2 Parachutiste blessé dans un accident de transport aérien

À l'exclusion de personne qui effectue une descente après un accident d'aéronef (V95-V96)

P R A

V97.3 Personne au sol blessée dans un accident de transport aérien

Aspirée par un réacteur
Heurtée par :
- hélice en mouvement
- objet tombant d'un aéronef

P R A

V97.8 Autres accidents de transport aérien, non classés ailleurs

Lésion traumatique causée par un appareil à bord de l'aéronef

À l'exclusion de accident d'aéronef SAI (V95.9)
exposition à des changements de pression barométrique au cours de la montée ou de la descente (W94.-)

Accidents de transport, autres et sans précision (V98-V99)

À l'exclusion de accident avec un véhicule, type de véhicule non précisé (V89.-)
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A

V98 Autres accidents de transport précisés

Comprend accidents survenant à, sur, ou impliquant :
- télébenne
- téléphérique
- télésiège
- véhicule sur câble, sans rails
- voilier sur glace
- voilier sur sable

chute ou saut d'un happement ou traînage par véhicule sur câble, sans rail
objet jeté d'un (dans un) véhicule sur câble, sans rail

P R A

V99 Accident de transport, sans précision

Autres causes externes de lésion traumatique accidentelle (W00-X59)

Chutes (W00-W19)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

À l'exclusion de agression (Y01-Y02)
chute (dans) (d'un) (d'une) :
- animal (V80.-)
- bâtiment en feu (X00.-)
- eau (avec noyade ou submersion) (W65 à W74)
- feu (X00-X04, X08-X09)
- machine (en marche) (W28 à W31)
- véhicule de transport (V01 à V99)

lésion auto-infligée (X80-X81)

P R A

W00 Chute de plain-pied due à la glace et la neige

À l'exclusion de chute avec mention de :
- escaliers et marches (W10.-)
- patins à glace et skis (W02.-)

P R A

W01 Chute de plain-pied résultant de glissade, faux-pas et trébuchement

À l'exclusion de chute due à la glace et la neige (W00.-)

P R A

W02 Chute impliquant des patins à glace, des skis, des patins à roulettes ou une planche à roulettes

P R A

W03 Autre chute de plain-pied due à une collision avec, ou une poussée par un tiers

Comprend chute due à une collision d'un piéton (ou moyen de déplacement piétonnier) avec un autre piéton (ou moyen de déplacement piétonnier)

À l'exclusion de chute due à la glace et la neige (W00.-)
écrasement ou poussée par une foule humaine (W52.-)

P R A

W04 Chute, en étant porté ou soutenu par des tiers

Comprend chute accidentelle de la personne portée

P R A

W05 Chute d'un fauteuil roulant

P R A

W06 Chute d'un lit

P R A

W07 Chute d'une chaise

P R A

W08 Chute d'un autre meuble

P R A

W09 Chute du haut d'agrès équipant un terrain de jeux

À l'exclusion de chute impliquant du matériel récréatif (subdivisions de W31)

P R A

W10 Chute dans et d'un escalier et de marches

Comprend chute (dans) (du haut de) (sur) :

- escalier roulant
- impliquant la présence de glace ou de neige sur un escalier et des marches
- plan incliné
- rampe d'accès

P R A

W11 Chute sur ou d'une échelle

P R A

W12 Chute sur ou d'un échafaudage

P R A

W13 Chute du haut d'un bâtiment ou d'un autre ouvrage

Comprend chute à travers, du haut de

- balcon
- balustrade
- bâtiment
- fenêtre
- mât
- mur
- plancher
- pont
- toit
- tour
- tourelle
- viaduc

À l'exclusion de chute ou saut d'un bâtiment en flammes (X00.-)
effondrement d'un bâtiment ou d'un ouvrage (W20.-)

P R A

W14 Chute du haut d'un arbre

P R A

W15 Chute d'une falaise

P R A

W16 Plongée ou saut dans l'eau provoquant une lésion traumatique autre que noyade ou submersion

Comprend coup ou heurt contre :

- fond en sautant ou en plongeant dans des eaux peu profondes
- paroi ou plongeoir de piscine
- surface de l'eau

À l'exclusion de effets de la pression barométrique lors d'une plongée (W94.-)
noyade et submersion accidentelles (W65-W74)
plongée avec provision d'air insuffisante (W81.-)

P R

W17 Autre chute d'un niveau à un autre

Comprend chute dans ou du haut de :
- appareil de levage
- bassin
- carrière
- cavité
- fosse
- meule de foin
- nacelle élévatrice
- plateforme mobile de travail en hauteur
- puits
- remonte-pente
- réservoir
- trou

P R A

W18 Autre chute de plain-pied

Comprend chute :
- de plain-pied SAI
- d'un siège de toilettes
- provoquée par heurt contre un objet

P R A

W19 Chute, sans précision

Comprend chute accidentelle SAI

Exposition à des forces mécaniques (W20-W49)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

À l'exclusion de agression (X85-Y09)
contact ou collision avec des animaux ou des personnes (W50-W64)
lésion auto-infligée (X60-X84)

P R A

W20 Heurt causé par le lancement ou la chute (d'un) (d') objet(s)

Comprend affaissement du sol, sans asphyxie ni suffocation
effondrement d'un bâtiment, sauf en feu
chute de :
- arbre
- pierre
- rocher

À l'exclusion de chute d'objet au cours de:
- accident de transport (V01 à V99)
- accident mécanique (W24.-, W28 à W31)
- cataclysme (X34 à X39)

effondrement d'un bâtiment en flammes (X00.-)
matériel de sport (W21.-)
objet mis en mouvement par une :
- arme à feu (W32 à W34)
- explosion (W35 à W40)

P R A

W21 Heurt contre ou par du matériel de sport

Comprend coup de :
- balle ou ballon lancé(e)
- canne ou palet de hockey

P R A

W22 Heurt contre ou par (d')autre(s) objet(s)

Comprend heurt contre un mur en marchant

P R A

W23 Compression, écrasement ou blocage dans des objets ou entre des objets

Comprend compression, écrasement ou blocage entre :
- objets en mouvement, tel(s) que caisse d'emballage et sol, après lâchage de prise, objet pliant, porte coulissante et chambranle de porte, rouleaux d'essorage d'un lave-linge
- un objet en mouvement et un objet immobile, tel(s) que caisse d'emballage et sol, après lâchage de prise, objet pliant, porte coulissante et chambranle de porte, rouleaux d'essorage d'un lave-linge
- dans un objet, tel(s) que caisse d'emballage et sol, après lâchage de prise, objet pliant, porte coulissante et chambranle de porte, rouleaux d'essorage d'un lave-linge

À l'exclusion de heurt causé par le lancement ou la chute d'un objet (W20.-)

lésion traumatique causée par :
- appareil (W28 à W31)
- dispositifs de levage et de transmission (W24.-)
- instrument tranchant ou perforant (W25 à W27)
- outils manuels non électriques (W27.-)
- véhicule de transport (V01 à V99)

P R A

W24 Contact avec (un)(des) dispositif(s) de levage et de transmission, non classé(s) ailleurs

Comprend bloc poulie
câble
corde
courroie ou câble de transmission
palan
treuil

À l'exclusion de accidents de transport (V01-V99)

P R A

W25 Contact avec du verre tranchant

À l'exclusion de chute impliquant du verre (W00 à W19)
éclats de verre dus à une explosion ou à la décharge d'une arme à feu (W32 à W40)
éclat de verre pénétrant dans la peau (W45)

P R A

W26 Contact avec (un) (d')autre(s) objet(s) tranchant(s)

À l'exclusion de objet(s) tranchant(s) pénétrant dans la peau (W45)

P R A

W26.0 Contact avec un couteau, une épée ou un poignard

P R A

W26.8 Contact avec d'autres objets tranchants, non classé ailleurs

Papier à bord coupant
Couvercle de boîte de conserve

P R A

W26.9 Contact avec un objet tranchant, sans précision

P R A

W27 Contact avec un outil à main non électrique

Comprend
aiguille
bêche
burin
ciseau à froid
ciseaux
coupe-papier
fourche
fourchette
hache
machine à coudre, non électrique
ouvre-boîte SAI
pelle pic à glace
râteau
scie à main
tournevis

À l'exclusion de
Aiguille à usage médical [aiguille hypodermique] (W46.-)

P R A

W28 Contact avec tondeuse à gazon à moteur

À l'exclusion de
exposition au courant électrique (W86.-)

P R A

W29 Contact avec d'autres outils manuels électriques et appareils électroménagers

Comprend
couteau électrique
essoreuse électrique
machine à coudre électrique
outil de bricolage électrique
outils de jardin électrique
ouvre-boîte électrique
scie circulaire électrique
taille-haies électrique
tronçonneuse électrique
lave-linge électrique
mélangeur ou batteur

À l'exclusion de
exposition au courant électrique (W86.-)

P R A

W30 Contact avec du matériel agricole

Comprend
batteuse
élévateur de fourrage
machine agricole SAI
matériel agricole à traction animale
moissonneuse
moissonneuse-batteuse

À l'exclusion de
contact avec du matériel agricole en cours de transport autonome ou remorqué par un véhicule (V01 à V99)
exposition au courant électrique (W86.-)

P R A

W31 Contact avec des appareils, autres et sans précision

Comprend
machine SAI
matériel récréatif

À l'exclusion de
contact avec des appareils en cours de transport autonome ou remorqué par un véhicule (V01 à V99)
exposition au courant électrique (W86.-)

P R A

W32 Décharge d'arme de poing

Comprend fusil utilisé d'une seule main
pistolet
revolver

À l'exclusion de pistolet lance-fusées (W34.-)

P R A

W33 Décharge de fusil, de carabine et d'arme de plus grande taille

Comprend fusil de :
- chasse
- guerre

mitrailleuse

À l'exclusion de fusil à air comprimé (W34.-)

P R A

W34 Décharge d'armes, autres et sans précision

Comprend blessure par balle SAI
coup de feu SAI
fusil à air comprimé
pistolet lance-fusées

P R A

W35 Explosion et éclatement d'une chaudière

P R A

W36 Explosion et éclatement d'une bouteille de gaz

Comprend bombe aérosol
réservoir de :
- air
- gaz sous pression

P R A

W37 Explosion et éclatement de pneumatique ou de tuyau sous pression

P R A

W38 Explosion et éclatement d'autres appareils précisés sous pression

P R A

W39 Projections de feu d'artifice

P R A

W40 Explosion d'autres matériaux

Comprend explosion (dans) (de) :
- SAI
- dépôt
- grenier
- munitions
- usine

gaz explosif
matériaux explosifs

P R A

W41 Exposition à un jet à haute pression

Comprend jet :
- hydraulique
- pneumatique

P R A

W42 Exposition au bruit

Comprend ondes :
- sonores
- supersoniques

P R A

W43 Exposition aux vibrations

Comprend infra-son

P R A

W44 Corps étranger pénétrant dans l'œil ou un orifice naturel

À l'exclusion de inhalation ou ingestion d'un corps étranger avec obstruction des voies respiratoires (W78-W80)
liquide corrosif (X49.-)

P R A

W45 Corps étranger ou objet pénétrant dans la peau

Comprend corps ou objet étranger dans la peau :
- clou
- écharde

À l'exclusion de contact avec :
- aiguille à usage médical (W46.-)
- autre(s) objet(s) tranchant(s) (W26.-)
- outils manuels (électriques) (non électriques) (W27-W29)
- verre tranchant (W25.-)

heurt par des objets (W20-W22)

P R A

W46 Contact avec aiguille à usage médical [aiguille hypodermique]

P R A

W49 Exposition à des forces mécaniques, autres et sans précision

Comprend forces gravitationnelles [G] anormales

Exposition à des forces animées (W50-W64)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

À l'exclusion de morsures venimeuses (X20-X29)
piqûres (venimeuses) (X20-X29)

P R A

W50 Coup, torsion, morsure ou écorchure infligés par un tiers

À l'exclusion de agression (X85-Y09)
heurt par des objets (W20-W22)

P R A

W51 Collision entre deux personnes

À l'exclusion de chute due à une collision d'un piéton (ou moyen de déplacement piétonnier) avec un autre piéton (ou moyen de déplacement piétonnier) (W03.-)

P R A

W52 Écrasement, poussée ou piétinement par une foule humaine

P R A

W53 Morsure de rat

P R A

W54 Morsure ou coup donné par un chien

P R A

W55 Morsure ou coup donné par d'autres mammifères

À l'exclusion de contact avec un mammifère marin (W56.-)

P R A

W56 Contact avec un animal marin

Morsure ou coup donné par un animal marin

P R A

W57 Morsure ou piqûre non venimeuse d'insectes et autres arthropodes

Situation d'un patient infesté par des punaises de lit. En dehors des codes d'éventuelles complications infectieuses cutanées, le code T00.9 Lésions traumatiques superficielles multiples, sans précision peut être utilisé pour décrire des piqûres multiples d'insecte en lui associant le code W57.0 *Morsure ou piqûre non venimeuse d'insectes et autres arthropodes, domicile* et éventuellement le Z59.10 ou Z59.18 selon la situation. Coder d'abord le motif d'admission. (*AGORA - # 268830 le 30 octobre 2024*)

P R A

W58 Morsure ou coup donné par un crocodile ou un alligator

P R A

W59 Morsure ou écrasement par d'autres reptiles

Comprend lézard serpent non venimeux

P R A

W60 Contact avec des épines de plantes et des feuilles acérées

P R A

W64 Exposition à des forces animées, autres et sans précision

Noyade et submersion accidentelles (W65-W74)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

À l'exclusion de noyade et submersion dues à :
- accidents de transport (V01-V99)
- cataclysme (X34-X39)

P R A

W65 Noyade et submersion dans une baignoire

P R A

W66 Noyade et submersion consécutives à une chute dans une baignoire

P R A

W67 Noyade et submersion dans une piscine

P R A

W68 Noyade et submersion consécutives à une chute dans une piscine

P R A

W69 Noyade et submersion dans des eaux naturelles

Comprend noyade et submersion dans :
- cours d'eau
- fleuve
- lac
- pleine mer

P R A

W70 Noyade et submersion consécutives à une chute dans des eaux naturelles

P R A

W73 Autres formes de noyade et submersion précisées

Comprend noyade et submersion dans :
- cuve de trempage
- réservoir

P R A

W74 Noyade et submersion, sans précision

Comprend chute dans l'eau SAI
noyade SAI

Autres accidents affectant la respiration (W75-W84)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A

W75 Suffocation et strangulation accidentelles dans un lit

Comprend suffocation et strangulation dues à :
- corps de la mère
- drap ou couverture
- oreiller

P R A

W76 Autre pendaison et strangulation accidentelles

P R A

W77 Danger pour la respiration dû à un affaissement du sol, une coulée de terre et d'autres substances

Comprend affaissement du sol SAI

À l'exclusion de affaissement du sol :
- provoqué par un cataclysme (X34-X39)
- sans asphyxie ni suffocation (W20.-)

P R A

W78 Inhalation du contenu de l'estomac

Comprend arrêt de la respiration par vomissements dans l'œsophage (vomiturition)
compression de la trachée par vomissements dans l'œsophage (vomiturition)
obstruction de la respiration par vomissements dans l'œsophage (vomiturition)
asphyxie au cours de vomissements ou régurgitation d'aliments
étouffement au cours de vomissements ou régurgitation d'aliments
suffocation au cours de vomissements ou régurgitation d'aliments
aspiration et inhalation de vomissements (dans les voies respiratoires) SAI

À l'exclusion de lésion traumatique, sans asphyxie ni obstruction des voies respiratoires, causée par des vomissements (W44.-)
obstruction de l'œsophage par des vomissements, sans mention d'asphyxie ni d'obstruction des voies respiratoires (W44.-)

P R A

W79 Inhalation et ingestion d'aliments provoquant une obstruction des voies respiratoires

Comprend arrêt de la respiration par des aliments dans l'œsophage
compression de la trachée par des aliments dans l'œsophage
obstruction de la respiration par des aliments dans l'œsophage
asphyxie dû(e) à des aliments y compris os ou graine contenus dans les aliments
étouffement dû(e) à des aliments y compris os ou graine contenus dans les aliments
suffocation dû(e) à des aliments y compris os ou graine contenus dans les aliments
aspiration et inhalation d'aliments (dans les voies respiratoires) SAI
obstruction du pharynx par des aliments (bol alimentaire)

À l'exclusion de inhalation de vomissements (W78.-)
lésion traumatique, sauf asphyxie ou obstruction des voies respiratoires, causée par des aliments (W44.-)
obstruction de l'œsophage par des aliments, sans mention d'asphyxie ni d'obstruction des voies respiratoires (W44.-)

P R A

W80 Inhalation et ingestion d'autres objets provoquant une obstruction des voies respiratoires

Comprend arrêt de la respiration par corps étranger dans l'œsophage
compression de la trachée par corps étranger dans l'œsophage
obstruction de la respiration par corps étranger dans l'œsophage
asphyxie par tout objet, sauf aliments ou vomissements, pénétrant par le nez ou la bouche
étouffement par tout objet, sauf aliments ou vomissements, pénétrant par le nez ou la bouche
suffocation par tout objet, sauf aliments ou vomissements, pénétrant par le nez ou la bouche
aspiration et inhalation d'un corps étranger, sauf aliments ou vomissements (dans les voies respiratoires) SAI
corps étranger dans le nez
obstruction du pharynx par un corps étranger
inhalation SAI

À l'exclusion de inhalation de vomissements ou d'aliments (W78-W79)
lésion traumatique, sans asphyxie ni obstruction des voies respiratoires, causée par un corps étranger (W44.-)
obstruction de l'œsophage par un corps étranger, sans mention d'asphyxie ni d'obstruction des voies respiratoires (W44.-)

P R A

W81 Confinement ou emprisonnement dans un environnement pauvre en oxygène

Comprend emprisonnement accidentel dans un réfrigérateur ou autre espace hermétiquement fermé
plongée avec provision d'air insuffisante

À l'exclusion de suffocation par sac en matière plastique (W83.-)

P R A

W83 Autres dangers pour la respiration

Comprend suffocation par sac en matière plastique

P R A

W84 Danger pour la respiration, sans précision

Comprend asphyxie SAI
aspiration SAI
suffocation SAI

Exposition au courant électrique, aux rayonnements et à des températures et pressions extrêmes *de l'air ambiant (W85*-W99)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

À l'exclusion de exposition à :
- chaleur naturelle excessive (X30.-)
- foudre (X33.-)
- froid naturel excessif (X31.-)
- lumière solaire (X32.-)
- rayonnements naturels SAI (X39.-)

P R A

W85 Exposition aux lignes électriques

P R A

W86 Exposition à d'autres formes précisées de courant électrique

P R A

W87 Exposition au courant électrique, sans précision

Comprend brûlure ou autre lésion traumatique due au courant électrique SAI
choc électrique SAI
électrocution SAI

P R A

W88 Exposition aux rayonnements ionisants

Comprend isotopes radioactifs
rayons X

P R A

W89 Exposition à une source lumineuse artificielle visible et aux ultra-violets

Comprend lampe à souder (arc électrique)

P R A

W90 Exposition à d'autres rayonnements non ionisants

Comprend rayonnements :
- émetteur de radio
- infra-rouges
- laser

P R A

W91 Exposition aux rayonnements, sans précision

P R A

W92 Exposition à une chaleur artificielle excessive

P R A

W93 Exposition à un froid artificiel excessif

Comprend contact avec ou inhalation de :
- air liquide
- azote liquide
- hydrogène liquide
- neige carbonique

exposition prolongée dans un congélateur

P R A

W94 Exposition à une dépression et une hyperpression et à des changements de pression barométrique

Comprend modification brusque de la pression de l'air dans un aéronef, au cours de la montée ou de la descente
pression élevée de l'air due à une rapide descente dans l'eau
réduction de la pression atmosphérique lors de la montée en surface au cours de :
- descente sous terre
- plongée sous-marine vie ou séjour prolongé en haute altitude entraînant :
  - anoxie
  - barodontalgie
  - hypoxie
  - mal des montagnes
  - otite barotraumatique

P R A

W99 Exposition à des facteurs propres à un environnement artificiel, autres et sans précision

Exposition à la fumée, au feu et aux flammes (X00-X09)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

Comprend feu causé par la foudre
À l'exclusion de accidents de transport (V01-V99)
incendie faisant suite à une explosion (W35-W40)
incendie volontaire (X97.-)

P R A

X00 Exposition à un feu non maîtrisé, dans un bâtiment ou un ouvrage

Comprend chute d'un bâtiment ou d'un ouvrage en flammes
effondrement d'un bâtiment ou d'un ouvrage en flammes
heurt par un objet tombant d'un bâtiment ou d'un ouvrage en flammes
saut d'un bâtiment ou d'un ouvrage en flammes
combustion lente de garnitures, de mobilier
fonte de garnitures, de mobilier
incendie de garnitures, de mobilier
conflagration

P R A

X01 Exposition à un feu non maîtrisé, hors d'un bâtiment ou d'un ouvrage

Comprend incendie de forêt

P R A

X02 Exposition à un feu maîtrisé, dans un bâtiment ou un ouvrage

Comprend feu dans :
- cheminée
- fourneau

P R A

X03 Exposition à un feu maîtrisé, hors d'un bâtiment ou d'un ouvrage

Comprend feu de camp

P R A

X04 Exposition à l'inflammation d'une substance très inflammable

Comprend inflammation de :
- essence
- kérosène
- pétrole

P R A

X05 Exposition à l'inflammation ou la fonte de vêtements de nuit

P R A

X06 Exposition à l'inflammation ou la fonte d'autres vêtements et parures

Comprend fonte de bijoux en matière plastique
inflammation de bijoux en matière plastique

P R A

X08 Exposition à d'autres fumées, feux et flammes précisés

P R A

X09 Exposition à la fumée, au feu et aux flammes, sans précision

Comprend brûlure SAI
incinération SAI
inhalation de fumée SAI

Contact avec une source de chaleur et des substances brûlantes (X10-X19)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

À l'exclusion de exposition à :
- chaleur naturelle excessive (X30.-)
- feu et flammes (X00-X09)

P R A

X10 Contact avec des boissons, aliments, graisses comestibles et huiles de cuisson brûlants

P R A

X11 Contact avec de l'eau bouillante provenant d'un robinet

Comprend eau bouillante coulant (dans) (de) :
- baignoire
- baquet
- bassine
- robinet
- tuyau

P R A

X12 Contact avec d'autres liquides brûlants

Comprend eau chauffée sur un fourneau
À l'exclusion de métaux (liquides) chauffés (X18.-)

P R A

X13 Contact avec de la vapeur d'eau et des vapeurs brûlantes

P R A

X14 Contact avec de l'air et des gaz brûlants

Comprend inhalation d'air et de gaz brûlants

P R A

X15 Contact avec des appareils ménagers brûlants

Comprend bouilloire
casseroles (métal) (verre)
chauffe-plats
fourneau de cuisine
grille-pain
ustensiles de cuisson
À l'exclusion de appareils de chauffage (X16.-)

P R A

X16 Contact avec des appareils de chauffage, radiateurs et tuyaux brûlants

P R A

X17 Contact avec des moteurs, des machines et des outils brûlants

À l'exclusion de appareils (de) :
- chauffage, radiateurs et tuyaux brûlants (X16.-)
- ménagers brûlants (X15.-)

P R A

X18 Contact avec d'autres métaux chauds

Comprend métaux liquides

P R A

X19 Contact avec des sources de chaleur et des substances brûlantes, autres et sans précision

À l'exclusion de objets qui ne sont pas normalement chauds, par exemple rendus brûlants par incendie d'une maison (X00-X09)

Contact avec des animaux venimeux et des plantes vénéneuses (X20-X29)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

Comprend émission d'un produit chimique par :
- animal
- insecte

injection de venin par crochets, poils, épines, tentacules et autres organes
morsures et piqûres venimeuses

À l'exclusion de ingestion d'animaux venimeux ou de plantes vénéneuses (X49.-)

P R A

X20 Contact avec des serpents et des lézards venimeux

Comprend
- cobra
- crotale
- fer-de-lance
- héloderme
- serpent (à) :
  - marin
  - sonnettes
  - venimeux
- vipère

À l'exclusion de
- lézard (non venimeux) (W59.-)
- serpent, non venimeux (W59.-)

P R A

X21 Contact avec des araignées venimeuses

Comprend
- tarentule
- veuve noire

P R A

X22 Contact avec des scorpions

P R

X23 Contact avec des frelons, guêpes et abeilles

Comprend hyménoptère du genre vespula

P R A

X24 Contact avec des centipodes et myriapodes venimeux (tropicaux)

P R A

X25 Contact avec d'autres arthropodes venimeux précisés

Comprend
- chenille
- fourmi

P R A

X26 Contact avec des animaux venimeux marins et des plantes vénéneuses marines

Comprend
- anémone de mer
- corail
- holothurie
- méduse
- nématocyste
- oursin

À l'exclusion de
- animaux marins non venimeux (W56.-)
- serpents marins (X20.-)

P R A

X27 Contact avec d'autres animaux venimeux précisés

P R A

X28 Contact avec d'autres plantes vénéneuses précisées

Comprend injection de poison ou de toxines dans ou à travers la peau par des épines ou autres organes végétaux

À l'exclusion de ingestion de plantes vénéneuses (X49.-)

plaie SAI causée par des épines végétales (W60.-)

P R A

X29 Contact avec un animal venimeux ou une plante vénéneuse, sans précision

Comprend morsure venimeuse SAI

piqûre (venimeuse) SAI

Exposition aux forces de la nature (X30-X39)

[Voir pages début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

Rappel : pour la catégorie X34.- pour laquelle des subdivisions créée par l'OMS en 2015 décalent les subdivisions supplémentaires d'un caractère, le lieu de l'événement sera codé en 5ème position et celui de l'activité en 6ème position

P R A

X30 Exposition à une chaleur naturelle excessive

Comprend chaleur excessive cause d'insolation

exposition à la chaleur SAI

À l'exclusion de chaleur artificielle excessive (W92.-)

P R A

X31 Exposition à un froid naturel excessif

Comprend exposition à :
- conditions météorologiques
- froid SAI

froid excessif, cause de :
- engelures SAI
- pied ou main d'immersion

À l'exclusion de contact avec ou inhalation de :
- gaz liquéfié (W93.-)
- neige carbonique (W93.-)

froid artificiel excessif (W93.-)

P R A

X32 Exposition à la lumière solaire

P R A

X33 Foudre

À l'exclusion de incendie causé par la foudre (X00-X09)

lésion traumatique due à la chute d'un arbre ou d'un autre objet, provoquée par la foudre (W20.-)

P A

X34 Tremblement de terre

Les modifications de l'OMS portent essentiellement sur la subdivision de la catégorie X34 *Victime d'un tremblement de terre*, en 4 sous-catégories notamment pour faire apparaître la notion de victime de tsunami.
Du fait de la création de ces sous-catégories et de l'existence de code de lieu (10 valeurs possibles) et de code d'activité (7 valeurs possibles) qui complètent le code de la sous-catégorie, ces créations conduisent à :
- la suppression de 48 codes ;
- la création de 292 codes ;
- la modification de 33 libellés de code.

Toutes ces modifications portent exclusivement sur la catégorie X34.
ATIH – Notice technique n°CIM-MF1263-9-2015 du 29 décembre 2015

Du fait de la création de ces subdivisions supplémentaires, les subdivisions (facultatives ?) du lieu de l'événement et d'activité (voir en début de chapitre) sont décalées respectivement en 5ème et 6ème positions. Cette notion n'est confirmée que par la mise à disposition des fichiers de nomenclature de la CIM 10.

P R A

X34.0 Victime de mouvements telluriques cataclysmiques causés par un tremblement de terre

Bloqué ou blessé par l'effondrement d'un bâtiment ou d'un autre ouvrage dû à un tremblement de terre

P R A

X34.1 Victime de tsunami

P R A

X34.8 Victime d'autres effets précisés de tremblement de terre

P R A

X34.9 Victime de tremblement de terre, sans précision

P R A

X35 Éruption volcanique

P R A

X36 Avalanche, glissement de terrain et autres mouvements telluriques

Comprend coulée de boue de nature cataclysmique

À l'exclusion de accident de transport par collision avec une masse de neige ou de terre par suite d'avalanche ou de glissement de terrain (V01-V99)
tremblement de terre (X34.-)

P R A

X37 Tempête cataclysmique

Comprend cyclone
orage
ouragan
pluies torrentielles
raz de marée causé par une tempête
tempête de neige
tornade
fortes chutes de neige
mousson
typhon
véhicule de transport emporté par la tempête

À l'exclusion de accident de transport survenant après un orage (V01-V99)
effondrement d'un barrage ou d'un ouvrage entraînant un glissement de terrain (X36.-)
tsunami (X34.1)

P R A

X38 Victime d'inondation

Comprend inondation :
- cataclysmique, due à la fonte des neiges
- provoquée par :
  - la marée
  - la montée des eaux au cours d'une inondation
  - un orage
  - une tempête éloignée
  - une rivière
- résultant directement d'un orage

À l'exclusion de effondrement d'un barrage ou d'un ouvrage entraînant un glissement de terrain (X36.-)
raz de marée (causé par) :
- SAI (X39.-)
- une tempête (X37.-)

tsunami (X34.1)

P R A

X39 Exposition à des forces de la nature, autres et sans précision

Comprend rayonnements naturels SAI
raz de marée SAI

À l'exclusion de exposition SAI (X59.-)
tsunami (X34.1)

Intoxication accidentelle par des substances nocives et exposition à ces substances (X40-X49)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

Note Se reporter à la Table des médicaments et substances chimiques de l'Index alphabétique pour la liste des médicaments et autres substances chimiques classées dans les catégories à trois caractères. S'il est prouvé que l'action de l'alcool est associée aux substances mentionnées ci-dessous, on peut l'indiquer au moyen de codes supplémentaires (Y90-Y91).

Comprend accidents liés à l'utilisation de médicaments et de substances biologiques au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
intoxication, lorsqu'il n'est pas précisé si elle est accidentelle ou s'il y a eu intention de nuire
surdosage accidentel de médicaments, erreur de prescription ou médicament pris par erreur et par inadvertance

À l'exclusion de administration avec intention de suicide ou d'homicide, ou dans l'intention de nuire, ou dans d'autres circonstances classées en X60-X69, X85-X90, Y10-Y19
médicament approprié correctement administré à dose thérapeutique ou prophylactique, entraînant des effets indésirables (Y40-Y59)

Les intoxications accidentelles et volontaires
Le codage des intoxications médicamenteuses accidentelles et volontaires (la CIM–10 emploie pour les secondes les qualificatifs auto-infligées, intentionnelles et auto-induites) doit utiliser les catégories T36 à T50. La distinction entre les circonstances accidentelles et volontaires est assurée par le chapitre XX : codes des catégories X40 à X44 pour les premières, X60 à X64 pour les secondes, saisis en position de diagnostic associé (DA).
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 89

P R A

X40 Intoxication accidentelle par des analgésiques, antipyrétiques et antirhumatismaux, non opiacés et exposition à ces produits

Comprend dérivés (du) :
- 4-aminophénol
- pyrazolés

médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens [AINS]
salicylés

P R A

X41 Intoxication accidentelle par des anti-épileptiques, sédatifs, hypnotiques, anti-parkinsoniens et psychotropes et exposition à ces produits, non classés ailleurs

Comprend antidépresseurs
barbituriques
dérivés de l'hydantoïne
iminostilbènes
méthaqualone et dérivés
neuroleptiques
psychostimulants
succinimides et oxazolidine-diones
tranquillisants

P R A

X42 Intoxication accidentelle par des narcotiques et psychodysleptiques hallucinogènes et exposition à ces produits, non classés ailleurs

Comprend cannabis (dérivés)
cocaïne
codéine
héroïne
lysergide [LSD]
mescaline
méthadone
morphine
opium (alcaloïdes)

P R A

X43 Intoxication accidentelle par d'autres substances pharmacologiques agissant sur le système nerveux autonome et exposition à ces substances

Comprend
parasympatholytiques anticholinergiques et antimuscariniques et spasmolytiques
parasympathomimétiques cholinergiques
sympatholytiques anti-adrénergiques
sympathomimétiques adrénergiques

P R A

X44 Intoxication accidentelle par des médicaments et substances biologiques et exposition à ces produits, autres et sans précision

Comprend
anesthésiques (généraux) (locaux)
antibiotiques systémiques et autres médicaments anti-infectieux
gaz thérapeutiques
hormones et leurs substituts synthétiques
médicaments agissant sur :
- appareil cardio-vasculaire
- tractus gastro-intestinal

médicaments intervenant dans le métabolisme de l'eau, des sels minéraux et de l'acide urique
médicaments systémiques et hématologiques produits agissant principalement sur les muscles lisses et striés et sur l'appareil respiratoire
topiques
vaccins

P R A

X45 Intoxication accidentelle par l'alcool et exposition à l'alcool

Comprend
alcool :
- SAI
- butylique [l-butanol]
- éthylique [éthanol]
- isopropylique [2-propanol]
- méthylique [méthanol]
- propylique [1-propanol]

fusel et huile de fusel

P R A

X46 Intoxication accidentelle par des solvants organiques et des hydrocarbures halogénés et leurs émanations et exposition à ces produits

Comprend
benzène et ses homologues
chlorofluorocarbures
pétrole (dérivés)
tétrachlorure de carbone [tétrachlorométhane]

P R A

X47 Intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone et par d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits

À l'exclusion de
métaux, y compris leurs fumées et vapeurs (X49 -)
monoxyde de carbone issu de fumées et émanations de feu ou flammes (X00-X09)

P R A

X47.0 Intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu de gaz d'échappement de moteur

Gaz d'échappement de :
- moteur à combustion tout type
- moteur à essence
- motopompe
- moteur de véhicule immobile

À l'exclusion de
intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu d'un moteur de véhicule en circulation (V01-V99)

P R A

X47.1 Intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu de gaz domestique

Monoxyde de carbone issu de :
- gaz non précisé utilisé pour l'éclairage, le chauffage, la cuisine
- gaz de synthèse (mélange de monoxyde de carbone et d'hydrogène) (vaporeformage)

P R A

X47.2 Intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu d'autres combustibles domestiques

Monoxyde de carbone issu de :
- bois
- charbon
- charbon de bois
- coke
- kérosène ou paraffine

utilisé pour réchaud domestique, grill, barbecue ou poêle (autonome)

P R A

X47.3 Intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu d'autres sources

Monoxyde de carbone issu de :
- combustibles d'usage industriel
- fumée de four
- gaz de haut fourneau

P R A

X47.4 Intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone de source non précisée

P R A

X47.8 Intoxication accidentelle par d'autres gaz et vapeurs

Dioxyde de soufre
Gaz lacrymogène
Hélium (à usage non médical)
Oxyde d'azote

À l'exclusion de hélium à usage médical (X44.-)

P R A

X47.9 Intoxication accidentelle par gaz et vapeurs non précisés

P R A

X48 Intoxication accidentelle par des pesticides et exposition à ces produits

Comprend
désinfectants par fumigation
fongicides
herbicides
insecticides
produits de protection du bois
rodenticides

À l'exclusion de engrais végétaux (X49.-)

P R A

X49 Intoxication accidentelle par des produits chimiques et substances nocives et exposition à ces produits, autres et sans précision

Comprend
aliments toxiques et plantes vénéneuses
colles et adhésifs
corrosifs aromatiques, acides et bases caustiques
engrais végétaux
intoxication SAI
métaux, y compris leurs fumées et vapeurs
peintures et teintures
savons et détergents

À l'exclusion de contact avec des animaux venimeux et des plantes vénéneuses (X20-X29)

Surmenage, voyages et privations (X50-X57)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

À l'exclusion de accidents de transport (V01-V99)
agression (X85-Y09)

P R A

X50 Surmenage et mouvements épuisants ou répétés

Comprend Aviron
course de marathon
soulèvement de :
- objets lourds
- poids

P R A

X51 Voyage et mouvement

P R A

X52 Séjour prolongé en apesanteur

Comprend apesanteur dans un vaisseau spatial (simulateur)

P R A

X53 Privation d'aliments

Comprend privation d'aliments entraînant :
- famine
- inanition
- malnutrition

À l'exclusion de délaissement ou abandon par l'entourage ou d'autres personnes (Y06.-)
ingestion insuffisante d'aliments (par négligence personnelle) (R63.6)
négligence personnelle SAI (R46.8)

P R A

X54 Privation d'eau

Comprend privation d'eau entraînant :
- déshydratation
- inanition

À l'exclusion de délaissement ou abandon par l'entourage ou d'autres personnes (Y06.-)
ingestion insuffisante d'aliments et de liquides (par négligence personnelle) (R63.6)
négligence personnelle SAI (R46.8)

P R A

X57 Privation, sans précision

Comprend indigence

Exposition accidentelle à des facteurs, autres et sans précision (X58-X59)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

P R A

X58 Exposition à d'autres facteurs précisés

P R A

X59 Exposition à des facteurs, sans précision

Comprend accident SAI
exposition SAI

Lésions auto-infligées (X60-X84)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

Comprend intoxication ou lésion traumatique que s'inflige délibérément un individu
suicide (tentative de suicide)

Aunis p.120 : comprend tentative de suicide [d'autolyse] médicamenteuse [TS] [TA] SAI

SUICIDES ET TENTATIVES DE SUICIDE
L'importance de leur enregistrement tient aussi au fait que la réduction de leur nombre fait partie des objectifs nationaux de santé publique (Loi n° 2004-806 du 9 août 2004, objectif n° 92).
Les RUM produits pour les séjours dont suicide et tentative de suicide sont le motif, mentionnent un diagnostic principal codé avec le chapitre XIX de la CIM–10 Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de cause externe. Il n'y a donc pas de diagnostic relié. On reporte en position de diagnostic associé (DA) les éventuelles complications, conformément à la définition d'un DA significatif (se reporter au point 3 du chapitre IV) ainsi qu'un code du groupe **X60–X84** du chapitre XX pour enregistrer le ou les moyens utilisés (NB : les codes du groupe **X60-X84** sont des codes à quatre caractères. Une note dans le volume 1 de la CIM–10, sous le titre du groupe, indique que les quatrièmes caractères sont indiqués au début du chapitre).
À propos des suicides et tentatives de suicide médicamenteuses, voir les effets nocifs des médicaments plus haut dans ce chapitre.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 118

Les intoxications accidentelles et volontaires
Le codage des intoxications médicamenteuses accidentelles et volontaires (la CIM–10 emploie pour les secondes les qualificatifs auto-infligées, intentionnelles et auto-induites) doit utiliser les catégories T36 à T50. La distinction entre les circonstances accidentelles et volontaires est assurée par le chapitre XX : codes des catégories X40 à X44 pour les premières, **X60 à X64** pour les secondes, saisis en position de diagnostic associé (DA).
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 89

P R A

X60 Auto-intoxication par des analgésiques, antipyrétiques et antirhumatismaux non opiacés et exposition à ces produits

Comprend dérivés (du) :
- 4-aminophénol
- pyrazolés

médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens [AINS] salicylés

P R A

X61 Auto-intoxication par des anti-épileptiques, sédatifs, hypnotiques, anti-parkinsoniens et psychotropes et exposition à ces produits, non classés ailleurs

Comprend
antidépresseurs
barbituriques
dérivés de l'hydantoïne
iminostilbènes
méthaqualone et dérivés
neuroleptiques
psychostimulants
succinimides et oxazolidine-diones
tranquillisants

P R A

X62 Auto-intoxication par des narcotiques et psychodysleptiques [hallucinogènes] et exposition à ces produits, non classés ailleurs

Comprend
cannabis (dérivés)
cocaïne
codéine
héroïne
lysergide [LSD]
mescaline
méthadone
morphine
opium (alcaloïdes)

P R A

X63 Auto-intoxication par d'autres substances pharmacologiques agissant sur le système nerveux autonome et exposition à ces produits

Comprend
parasympatholytiques anticholinergiques et antimuscariniques et spasmolytiques
parasympathomimétiques cholinergiques
sympatholytiques anti-adrénergiques
sympathomimétiques adrénergiques

P R A

X64 Auto-intoxication par des médicaments et substances biologiques et exposition à ces produits, autres et sans précision

Comprend
anesthésiques (généraux) (locaux)
antibiotiques systémiques et autres médicaments anti-infectieux
gaz thérapeutiques
hormones et leurs substituts synthétiques
médicament agissant sur le :
- appareil cardio-vasculaire
- tractus gastro-intestinal

médicaments intervenant dans le métabolisme de l'eau, des sels minéraux et de l'acide urique
médicaments systémiques et hématologiques produits agissant principalement sur les muscles lisses et striés et sur l'appareil respiratoire
topiques
vaccins

P R A

X65 Auto-intoxication par l'alcool et exposition à l'alcool

Comprend
alcool :
- SAI
- butylique [l-butanol]
- éthylique [éthanol]
- isopropylique [2-propanol]
- méthylique [méthanol]
- propylique [l-propanol]

fusel et huile de fusel

P R A

X66 Auto-intoxication par des solvants organiques et des hydrocarbures halogénés et leurs émanations et exposition à ces produits

Comprend
benzène et ses homologues
chlorofluorocarbures
pétrole (dérivés)
tétrachlorure de carbone [tétrachlorométhane]

P R A

X67 Auto-intoxication par le monoxyde de carbone et d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits

À l'exclusion de métaux, y compris leurs fumées et vapeurs (X69.-)
monoxyde de carbone issu de fumées et émanations de feu ou flammes (X76)

P R A

X67.0 Auto-intoxication par le monoxyde de carbone issu de gaz d'échappement de moteur

Gaz d'échappement de :
- moteur à combustion tout type
- moteur à essence
- motopompe
- moteur de véhicule immobile

À l'exclusion de intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu d'un moteur de véhicule en circulation (V01-V99)

P R A

X67.1 Auto-intoxication par le monoxyde de carbone issu de gaz domestique

Monoxyde de carbone issu de :
- gaz non précisé utilisé pour l'éclairage, le chauffage, la cuisine
- gaz de synthèse (mélange de monoxyde de carbone et d'hydrogène) (vaporeformage)

P R A

X67.2 Auto-intoxication par le monoxyde de carbone issu d'autres combustibles domestiques

Monoxyde de carbone issu de :
- bois
- charbon
- charbon de bois
- coke
- kérosène ou paraffine

utilisé pour réchaud domestique, grill, barbecue ou poêle (autonome)

P R A

X67.3 Auto-intoxication par le monoxyde de carbone issu d'autres sources

Monoxyde de carbone issu de :
- combustibles d'usage industriel
- fumée de four
- gaz de haut fourneau

P R A

X67.4 Auto-intoxication par le monoxyde de carbone de source non précisée

P R A

X67.8 Auto-intoxication par d'autres gaz et vapeurs

Dioxyde de soufre
Gaz lacrymogène
Hélium (à usage non médical)
Oxyde d'azote

À l'exclusion de hélium à usage médical (X64.-)

P R A

X67.9 Auto-intoxication par gaz et vapeurs non précisés

P R A

X68 Auto-intoxication par des pesticides et exposition à ces produits

Comprend
désinfectants par fumigation
Fongicides
Herbicides
Insecticides
produits de protection du bois
Rodenticides

À l'exclusion de engrais végétaux (X69.-)

P R A

X69 Auto-intoxication par des produits chimiques et substances nocives et exposition à ces produits, autres et sans précision

Comprend
colles et adhésifs
corrosifs aromatiques, acides et bases caustiques
engrais végétaux métaux, y compris leurs fumées et vapeurs
peintures et teintures
plantes vénéneuses et substances alimentaires nocives
savons et détergents

P R A

X70 Lésion auto-infligée par pendaison, strangulation et suffocation

P R A

X71 Lésion auto-infligée par noyade et submersion

P R A

X72 Lésion auto-infligée par décharge d'une arme de poing

P R A

X73 Lésion auto-infligée par décharge de fusil, de carabine et d'arme de plus grande taille

P R A

X74 Lésion auto-infligée par décharge d'armes à feu, autres et sans précision

P R A **X75** **Lésion auto-infligée par utilisation de matériel explosif**

P R **X76** **Lésion auto-infligée par exposition à la fumée, au feu et aux flammes**

P R A **X77** **Lésion auto-infligée par exposition à la vapeur d'eau, à des gaz et objets brûlants**

P R A **X78** **Lésion auto-infligée par utilisation d'objet tranchant**

P R A **X79** **Lésion auto-infligée par utilisation d'objet contondant**

P R A **X80** **Lésion auto-infligée par saut dans le vide**

Comprend chute intentionnelle d'un niveau à un autre

P R A **X81** **Lésion auto-infligée en sautant ou en se couchant devant un objet en mouvement**

P R A **X82** **Lésion auto-infligée par collision d'un véhicule à moteur**

Comprend collision intentionnelle avec :
- train
- tramway
- véhicule à moteur

À l'exclusion de écrasement d'aéronef (X83.-)

P R A **X83** **Lésion auto-infligée par d'autres moyens précisés**

Comprend lésion auto-infligée par :
- écrasement d'aéronef
- électrocution
- substances caustiques, sauf intoxication

P R A **X84** **Lésion auto-infligée par un moyen non précisé**

Agressions (X85-Y09)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

sauf les catégories Y06.- et Y07.- qui n'acceptent pas de subdivisions complémentaires

Comprend homicide
lésions traumatiques infligées par un tiers dans l'intention de blesser ou de tuer, par un moyen quelconque

À l'exclusion de lésions traumatiques dues à :
- faits de guerre (Y36.-)
- intervention de la force publique (Y35.-)

P R A

X85 Agression par médicaments et substances biologiques

Comprend homicide par empoisonnement au moyen de :
- drogue
- médicament
- substance biologique

P R A

X86 Agression par une substance corrosive

À l'exclusion de gaz corrosif (X88.8)

P R A

X87 Agression par des pesticides

Comprend produits de protection du bois

À l'exclusion de engrais végétaux (X89.-)

P R A

X88 Agression par le monoxyde de carbone et d'autres gaz et émanations

À l'exclusion de monoxyde de carbone issu de fumées et émanations de feu ou flammes (X76)

P R A

X88.0 Agression par le monoxyde de carbone issu de gaz d'échappement de moteur

Gaz d'échappement de :
- moteur à combustion tout type
- moteur à essence
- motopompe
- moteur de véhicule immobile

À l'exclusion de intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu d'un moteur de véhicule en circulation (V01-V99)

P R A

X88.1 Agression par le monoxyde de carbone issu de gaz domestique

Monoxyde de carbone issu de :
- gaz non précisé utilisé pour l'éclairage, le chauffage, la cuisine
- gaz de synthèse (mélange de monoxyde de carbone et d'hydrogène) (vaporeformage)

P R A

X88.2 Agression par le monoxyde de carbone issu d'autres combustibles domestiques

Monoxyde de carbone issu de :
- bois
- charbon
- charbon de bois
- coke
- kérosène ou paraffine

utilisé pour réchaud domestique, grill, barbecue ou poêle (autonome)

P R A

X88.3 Agression par le monoxyde de carbone issu d'autres sources

Monoxyde de carbone issu de :
- combustibles d'usage industriel
- fumée de four
- gaz de haut fourneau

P R A

X88.4 Agression par le monoxyde de carbone de source non précisée

P R A

X88.8 Agression par d'autres gaz et vapeurs

Dioxyde de soufre
Gaz lacrymogène
Hélium (à usage non médical)
Oxyde d'azote

À l'exclusion de hélium à usage médical (X44.-)

P R A

X88.9 Agression par gaz et vapeurs non précisés

P R A

X89 Agression par d'autres produits chimiques et nocifs précisés

Comprend engrais végétaux

P R A

X90 Agression par un produit chimique ou nocif, sans précision

Comprend homicide par empoisonnement SAI

P R A

X91 Agression par pendaison, strangulation et suffocation

P R A

X92 Agression par noyade et submersion

P R A

X93 Agression par arme de poing

P R A

X94 Agression par fusil, carabine et arme de plus grande taille

P R A

X95 Agression par des armes à feu, autres et sans précision

P R A

X96 Agression par matériel explosif

À l'exclusion de dispositif incendiaire (X97.-)

P R A

X97 Agression par la fumée, le feu et les flammes

Comprend cigarettes
dispositif incendiaire
incendie volontaire

P R A

X98 Agression par la vapeur d'eau, des gaz et objets brûlants

P R A

X99 Agression par objet tranchant

Comprend coup de couteau SAI

P R A

Y00 Agression par objet contondant

Les codes Y00.5 à Y00.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y01 Agression par précipitation dans le vide

Les codes Y01.0 à Y01.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y02 Agression en poussant ou plaçant la victime devant un objet en mouvement

Les codes Y02.0 à Y02.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y03 Agression en provoquant une collision de véhicule à moteur

Comprend heurt ou renversement délibéré par un véhicule à moteur

Les codes Y03.0 à Y03.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y04 Agression par la force physique

Comprend bagarre sans arme
rixe sans arme

À l'exclusion de agression (par) :
- sexuelle par la force physique (Y05.-)
- strangulation (X91.-)
- submersion (X92.-)
- utilisation d'une arme (X93-X95, X99.-, Y00.-)

Les codes Y04.0 à Y04.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y05 Agression sexuelle par la force physique

Comprend sodomie (tentative de)
viol (tentative de)

Les codes Y05.0 à Y05.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y06 Délaissement et abandon

P R A — Y06.0 Par le conjoint ou le partenaire

P R A — Y06.1 Par un(e) parent(e)

P R A rare — Y06.2 Par une relation ou un(e) ami(e)

P R A — Y06.8 Par d'autres personnes précisées

P R A — Y06.9 Par une personne non précisée

P R A

Y07 Autres mauvais traitements

Comprend cruauté mentale
sévices :
- physiques
- sexuels

Torture

À l'exclusion de agression sexuelle par la force physique (Y05.-)
délaissement et abandon (Y06.-)

P R A — Y07.0 Par un(e) conjoint(e) ou un(e) partenaire

P R A — Y07.1 Par un(e) parent(e)

P R A — Y07.2 Par une relation ou un(e) ami(e)

P R A rare — Y07.3 Par des autorités officielles

P R A — Y07.8 Par d'autres personnes précisées

P R A — Y07.9 Par une personne non précisée

P R A

Y08 Agression par d'autres moyens précisés

Les codes Y08.0 à Y08.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y09 Agression par un moyen non précisé

Comprend assassinat (tentative) SAI
homicide (tentative) :
- SAI
- volontaire

meurtre (tentative) SAI

Les codes Y09.0 à Y09.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

Événements dont l'intention n'est pas déterminée (Y10-Y34)

[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement]
[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

Note Cette section concerne les événements au sujet desquels les renseignements dont on dispose ne permettent pas aux autorités médicales ou légales de savoir s'il s'agit d'un accident, d'une lésion auto-infligée ou d'une agression.
Elle comprend les lésions auto-infligées, mais pas les intoxications, quand il n'est pas précisé si elles sont accidentelles ou s'il y a eu intention de nuire.

Aunis p.120 : les catégories Y10 à Y34 étant réservées aux cas ayant justifié une enquête médico-légale, elles n'ont pas d'usage dans le cadre des soins de santé. Elles ne doivent pas être utilisées par facilité lorsque le codeur ne dispose pas de l'information sur les circonstances d'une intoxication : la précision doit être recherchée.

P R A

Y10 Intoxication par des analgésiques, antipyrétiques et antirhumatismaux non opiacés et exposition à ces produits, intention non déterminée

Comprend dérivés (du) :
- 4-aminophénol
- pyrazolés

médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens [AINS]
salicylés

Les codes Y10.0 à Y10.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y11 Intoxication par des anti-épileptiques, sédatifs, hypnotiques, anti-parkinsoniens et psychotropes et exposition à ces produits, non classés ailleurs, intention non déterminée

Comprend antidépresseurs
barbituriques
dérivés de l'hydantoïne
iminostilbènes
méthaqualone et dérivés
neuroleptiques
psychostimulants
succinimides et oxazolidine-diones
tranquillisants

Les codes Y11.0 à Y11.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y12 Intoxication par des narcotiques et psychodysleptiques [hallucinogènes] et exposition à ces produits, non classés ailleurs, intention non déterminée

Comprend cannabis (dérivés)
cocaïne
codéine
héroïne
lysergide [LSD]
mescaline
méthadone
morphine
opium (alcaloïdes)

Les codes Y12.0 à Y12.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y13 Intoxication par d'autres substances pharmacologiques agissant sur le système nerveux autonome et exposition à ces produits, intention non déterminée

Comprend
parasympatholytiques anticholinergiques et antimuscariniques et spasmolytiques
parasympathomimétiques cholinergiques
sympatholytiques anti-adrénergiques
sympathomimétiques adrénergiques

Les codes Y13.0 à Y13.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y14 Intoxication par des médicaments et substances biologiques, autres et sans précision et exposition à ces produits, intention non déterminée

Comprend
anesthésiques (généraux) (locaux)
antibiotiques systémiques et autres médicaments anti-infectieux
gaz thérapeutiques
hormones et leurs substituts synthétiques
médicaments agissant sur le :
- appareil cardio-vasculaire
- tractus gastro-intestinal

médicaments intervenant dans le métabolisme de l'eau, des sels minéraux et de l'acide urique
médicaments systémiques et hématologiques produits agissant principalement sur les muscles lisses et striés et sur l'appareil respiratoire
topiques
vaccins

Les codes Y14.0 à Y14.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R

Y15 Intoxication par l'alcool et exposition à l'alcool, intention non déterminée

Comprend
alcool :
- SAI
- butylique [l-butanol]
- éthylique [éthanol]
- isopropylique [2-propanol]
- méthylique [méthanol]
- propylique [l-propanol]

fusel et huile de fusel

Les codes Y15.0 à Y15.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y16 Intoxication par des solvants organiques et des hydrocarbures halogénés et leurs émanations et exposition à ces produits, intention non déterminée

Comprend
benzène et ses homologues
chlorofluorocarbures
pétrole (dérivés)
tétrachlorure de carbone [tétrachlorométhane]

Les codes Y16.0 à Y16.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y17 Intoxication par le monoxyde de carbone et d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits, intention non déterminée

À l'exclusion de métaux, y compris leurs fumées et vapeurs (Y19.-)
monoxyde de carbone issu de fumées, de feu ou flammes, intention non déterminée (Y26)

P R A rare

Y17.0 Intoxication par le monoxyde de carbone issu de gaz d'échappement de moteur, intention non déterminée

Gaz d'échappement de :
- moteur à combustion tout type
- moteur à essence
- motopompe
- moteur de véhicule immobile

À l'exclusion de intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu d'un moteur de véhicule en circulation (V01-V99)

P R A rare

Y17.1 Intoxication par le monoxyde de carbone issu de gaz domestique, intention non déterminée

Monoxyde de carbone issu de :
- gaz non précisé utilisé pour l'éclairage, le chauffage, la cuisine
- gaz de synthèse (mélange de monoxyde de carbone et d'hydrogène) (vaporeformage)

P R A rare

Y17.2 Intoxication par le monoxyde de carbone issu d'autres combustibles domestiques, intention non déterminée

Monoxyde de carbone issu de :
- bois
- charbon
- charbon de bois
- coke
- kérosène ou paraffine

utilisé pour réchaud domestique, grill, barbecue ou poêle (autonome)

P R A rare

Y17.3 Intoxication par le monoxyde de carbone issu d'autres sources, intention non déterminée

Monoxyde de carbone issu de :
- combustibles d'usage industriel
- fumée de four
- gaz de haut fourneau

P R A rare

Y17.4 Intoxication par le monoxyde de carbone de source non précisée, intention non déterminée

P R A rare

Y17.8 Intoxication par d'autres gaz et vapeurs, intention non déterminée

Dioxyde de soufre
Gaz lacrymogène
Hélium (à usage non médical)
Oxyde d'azote

À l'exclusion de hélium à usage médical (Y14.-)

P R A rare

Y17.9 Intoxication par gaz et vapeurs non précisés, intention non déterminée

P R A

Y18 Intoxication par des pesticides et exposition à ces produits, intention non déterminée

Comprend désinfectants par fumigation
fongicides
herbicides
insecticides
produits de protection du bois
rodenticides

À l'exclusion de engrais végétaux (Y19.-)

Les codes Y18.0 à Y18.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y19 Intoxication par des produits chimiques et substances nocives et exposition à ces produits, autres et sans précision, intention non déterminée

Comprend colles et adhésifs
corrosifs aromatiques, acides et bases caustiques
engrais végétaux
métaux, y compris leurs fumées et vapeurs
peintures et teintures
plantes vénéneuses et substances alimentaires nocives
savons et détergents

Les codes Y19.0 à Y19.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y20 Pendaison, strangulation et suffocation, intention non déterminée

Les codes Y20.0 à Y20.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y21 Noyade et submersion, intention non déterminée

Les codes Y21.0 à Y21.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y22 Décharge d'une arme de poing, intention non déterminée

Les codes Y22.0 à Y22.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y23 Décharge de fusil, de carabine et d'arme de plus grande taille, intention non déterminée

Les codes Y23.0 à Y23.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y24 Décharge d'armes à feu, autres et sans précision, intention non déterminée

Les codes Y24.0 à Y24.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y25 Contact avec matériel explosif, intention non déterminée

Les codes Y25.0 à Y25.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y26 Exposition à la fumée, au feu et aux flammes, intention non déterminée

Les codes Y26.0 à Y26.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y27 Contact avec de la vapeur d'eau, des gaz et objets brûlants, intention non déterminée

Les codes Y27.0 à Y27.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y28 Contact avec objet tranchant, intention non déterminée

Les codes Y28.0 à Y28.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y29 Contact avec objet contondant, intention non déterminée

Les codes Y29.0 à Y29.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y30 Chute, saut ou précipitation dans le vide, intention non déterminée

Comprend chute de la victime d'un niveau à un autre, intention non déterminée

Les codes Y30.0 à Y30.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y31 Lésion traumatique par un objet en mouvement (la victime étant tombée ou couchée devant l'objet ou entrée en collision avec celui-ci), intention non déterminée

Les codes Y31.0 à Y31.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y32 Collision de véhicule à moteur, intention non déterminée

Les codes Y32.0 à Y32.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y33 Autres événements précisés, intention non déterminée

Les codes Y33.0 à Y33.9 et leurs subdivisions sont des diagnostics rares.

P R A

Y34 Événement sans précision, intention non déterminée

Les codes Y34.0 et Y34.3-Y34.7 sont des diagnostics rares.

Intervention de la force publique et faits de guerre (Y35-Y36)

P R A

Y35 Intervention de la force publique

P R A rare

Y35.0 Intervention de la force publique impliquant l'usage d'armes à feu

Blessure par :
- balle
- coup de feu SAI
- mitrailleuse
- plomb ou balle en caoutchouc
- revolver

P R A rare

Y35.1 Intervention de la force publique impliquant l'usage d'explosifs

Blessure par :
- dynamite
- grenade
- obus de mortier
- projectile explosif

P R A rare

Y35.2 Intervention de la force publique impliquant l'usage de gaz

Asphyxie par gaz
Intoxication par gaz
Lésions par gaz lacrymogène

P R A rare

Y35.3 Intervention de la force publique impliquant l'usage d'objets contondants

Blessure, coup par :
- bâton
- matraque
- objet contondant

P R A rare

Y35.4 Intervention de la force publique impliquant l'usage d'objets tranchants

Coup de baïonnette, d'épée ou de poignard
Coupure

P R A rare

Y35.5 Exécution légale

Toute exécution faite sur la demande des autorités judiciaires ou des pouvoirs publics [qu'ils soient permanents ou temporaires] telle que :

- asphyxie par gaz
- décollation, décapitation (par guillotine)
- électrocution
- empoisonnement
- fusillade
- peine capitale
- pendaison

P R A rare

Y35.6 Intervention de la force publique impliquant d'autres moyens précisés

Brutalités

P R A

Y35.7 Intervention de la force publique, moyen non précisé

P R

Y36 Faits de guerre

Note Les blessures par faits de guerre survenus après l'arrêt des hostilités sont classées en Y36.8.

Comprend blessures causées à des militaires et à des civils pendant une guerre et une insurrection

P R A rare

Y36.0 Fait de guerre impliquant l'explosion d'armes navales

Explosion sous-marine
Grenade sous-marine
Mine flottante
Mine SAI, en mer ou dans un port
Obus d'artillerie navale
Torpille

P R A rare

Y36.1 Fait de guerre impliquant la destruction d'aéronef

Aéronef :
- abattu
- détruit par explosion
- incendié

Écrasement par chute d'aéronef

P R A rare

Y36.2 Fait de guerre impliquant d'autres explosions et éclats

Bombe antipersonnel (éclats)

Explosion (de) :
- SAI
- canon
- grenade
- obus d'artillerie
- obus de mortier

Explosion accidentelle de :
- munitions de guerre
- armes de la victime

Fragments de :
- bombe
- grenade
- mine terrestre
- missile téléguidé
- obus
- obus d'artillerie
- roquette
- schrapnell

Mine SAI
Souffle d'explosion SAI

P R A rare

Y36.3 Fait de guerre impliquant des incendies, des conflagrations et des produits brûlants

Asphyxie résultant d'un incendie causé directement par un moyen incendiaire ou indirectement par une arme de type classique

Autres lésions résultant d'un incendie causé directement par un moyen incendiaire ou indirectement par une arme de type classique

Bombe à essence résultant d'un incendie causé directement par un moyen incendiaire ou indirectement par une arme de type classique

Brûlures résultant d'un incendie causé directement par un moyen incendiaire ou indirectement par une arme de type classique

P R A rare

Y36.4 Fait de guerre impliquant le tir d'armes à feu et autres moyens de type classique

Balle de :
- caoutchouc (tirée d'un fusil)
- carabine
- fusil
- mitrailleuse
- pistolet

Coups de baïonnette

Noyade au cours de fait de guerre SAI

Plomb (fusil)

P R A rare

Y36.5 Fait de guerre impliquant des armes nucléaires

Chaleur

Effets d'incendie

Effets de souffle

Exposition à des rayonnements ionisants émis par des armes nucléaires

Autres effets directs et secondaires d'armes nucléaires

P R A rare

Y36.6 Fait de guerre impliquant des armes biologiques

P R A rare

Y36.7 Fait de guerre impliquant des armes chimiques et autres moyens non classiques

Gaz, fumées et substances chimiques

Lasers

P R A

Y36.8 Fait de guerre survenu après la cessation des hostilités

Blessures :
- dues à un fait de guerre, classées en Y36.0-Y36.7 ou Y36.9 mais survenues après la cessation des hostilités
- par explosion de bombes ou de mines posées au cours de faits de guerre, l'explosion étant survenue après la cessation des hostilités

P R A

Y36.9 Fait de guerre, sans précision

Complications de soins médicaux et chirurgicaux (Y40-Y84)

Comprend complications dues à un appareillage médical
incidents survenus au patient au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée à dose thérapeutique ou prophylactique, mais cause d'un effet indésirable quelconque
réactions anormales de patients ou complications tardives causées par des interventions médicales et chirurgicales, sans mention d'incident au cours de l'intervention

À l'exclusion de surdosage accidentel de médicaments, erreur de prescription ou médicament pris par erreur (X40-X44)

Médicaments et substances biologiques ayant provoqué des effets indésirables au cours de leur usage thérapeutique (Y40-Y59)

Note se reporter à la Table des médicaments et substances chimiques de l'Index alphabétique pour la liste des médicaments spécifiques classés dans les subdivisions à quatre caractères.

À l'exclusion de accidents liés à l'administration de médicaments et de substances biologiques au cours d'actes médicaux et chirurgicaux (Y60-Y69)

Les effets indésirables

L'importance de leur enregistrement tient entre autres au fait que la réduction de la iatrogénie fait partie des objectifs nationaux de santé publique (loi n° 2004-806 du 9 août 2004, objectifs n° 26 à 29).

Les notes d'inclusion et d'exclusion qui figurent sous l'intitulé du groupe T36–T50 dans le volume 1 de la CIM–10 indiquent que l'effet indésirable d'une « substance appropriée administrée correctement » doit être codé selon la nature de l'effet. Le codage des effets indésirables des médicaments n'utilise donc pas les codes du groupe T36–T50. Il associe au code de la nature de l'effet un code du chapitre XX de la CIM–10 (catégories Y40–Y59).

Exemples :

– bradycardie au cours d'un traitement par la digitaline : R00.1, Y52.0

– gastrite aiguë au cours d'un traitement par anti-inflammatoire non stéroïdien : K29.1, Y45.3

Pour un effet donné, enregistrer qu'il est secondaire à un traitement médicamenteux ne peut se faire qu'en employant le chapitre XX de la CIM–10.

Le mot « surdosage » est parfois à l'origine de difficultés. Par « substance appropriée administrée correctement » on entend le respect de la prescription médicamenteuse, notamment de la posologie. En présence d'une complication d'un traitement médicamenteux, le langage médical courant utilise parfois le mot « surdosage », par exemple, lorsqu'une hémorragie au cours d'un traitement anticoagulant coexiste avec une élévation de l'*international normalized ratio* (*INR*) au-dessus de la valeur thérapeutique souhaitée ou lorsqu'une complication d'un traitement s'accompagne d'une concentration sanguine de médicament supérieure à la valeur thérapeutique admise (digoxinémie, lithémie…). De tels cas, lorsque la prescription a été respectée, doivent être classés comme des effets indésirables et leur codage ne doit pas utiliser les codes du groupe T36–T50.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 90

P R A

Y40 Antibiotiques systémiques

À l'exclusion de antibiotiques :
- antitumoraux (Y43.3)
- à usage topique (Y56.-)

P R A — Y40.0 Pénicillines

P R A — Y40.1 Céphalosporines et autres bêtalactamines

P R A rare — Y40.2 Groupe du chloramphénicol

P R A — Y40.3 Macrolides

P R A — Y40.4 Tétracyclines

P R A — Y40.5 Aminosides
Streptomycine

P R A — Y40.6 Rifamycines

P R A

Y40.7 Antibiotiques antifongiques systémiques

P R A

Y40.8 Autres antibiotiques systémiques

P R A

Y40.9 Antibiotique systémique, sans précision

P R A

Y41 Autres anti-infectieux et antiparasitaires systémiques

À l'exclusion de anti-infectieux à usage topique (Y56.-)

P R A

Y41.0 Sulfamides

P R A

Y41.1 Antimycobactériens

À l'exclusion de rifamycines (Y40.6)
streptomycine (Y40.5)

P R A

Y41.2 Antipaludiques et médicaments agissant sur d'autres protozoaires du sang

À l'exclusion de dérivés de l'hydroxyquinoléine (Y41.8)

P R A rare

Y41.3 Autres antiprotozoaires

P R A rare

Y41.4 Anthelminthiques

P R A

Y41.5 Antiviraux

À l'exclusion de amantadine (Y46.7)
cytarabine (Y43.1)

P R A

Y41.8 Autres anti-infectieux et antiparasitaires systémiques précisés

Dérivés de l'hydroxyquinoléine

À l'exclusion de antipaludiques (Y41.2)

P R A

Y41.9 Anti-infectieux et antiparasitaire systémiques, sans précision

P R A

Y42 Hormones et leurs substituts synthétiques et antagonistes, non classés ailleurs

À l'exclusion de hormones :
- ocytociques (Y55.0)
- parathyroïdiennes et leurs dérivés (Y54.7)

minéralocorticoïdes et leurs antagonistes (Y54.0-Y54.1)

P R A

Y42.0 Glucocorticoïdes et analogues synthétiques

À l'exclusion de glucocorticoïdes à usage topique (Y56.-)

P R A

Y42.1 Hormones thyroïdiennes et leurs dérivés

P R A

Y42.2 Antithyroïdiens

P R A

Y42.3 Insuline et hypoglycémiants oraux antidiabétiques

P R A

Y42.4 Contraceptifs oraux

Préparations contenant une seule et plusieurs substances

P R A

Y42.5 Autres œstrogènes et progestatifs

Associations et dérivés

P R A

Y42.6 Antigonadotrophines, anti-œstrogènes, anti-androgènes, non classés ailleurs

Tamoxifène

P R A rare

Y42.7 Androgènes et autres anabolisants

P R A Y42.8 Hormones et leurs substituts synthétiques, autres et sans précision
Hormones antéhypophysaires ou adénohypophysaires

P R A Y42.9 Antagonistes hormonaux, autres et sans précision

P R A **Y43 Substances d'action pharmacologique essentiellement systémique**

À l'exclusion de vitamines NCA (Y57.7)

P R A Y43.0 Anti-allergiques et anti-émétiques
À l'exclusion de neuroleptiques phénothiaziniques (Y49.3)

P R A Y43.1 Antimétabolites antitumoraux
Cytarabine

P R A Y43.2 Produits antitumoraux naturels

P R A Y43.3 Autres médicaments antitumoraux
Antibiotiques antitumoraux
À l'exclusion de tamoxifène (Y42.6)

P R A Y43.4 Agents immunosuppresseurs

P R A rare Y43.5 Acidifiants et alcalinisants

P R A rare Y43.6 Enzymes, non classés ailleurs

P R A Y43.8 Autres substances d'action pharmacologique essentiellement systémique, non classées ailleurs
Antagonistes des métaux lourds

P R A Y43.9 Substance d'action pharmacologique essentiellement systémique, sans précision

P R A **Y44 Substances agissant essentiellement sur les constituants du sang**

P R A Y44.0 Préparations à base de fer et autres préparations prescrites dans les anémies hypochromes

P R A Y44.1 Vitamine B12, acide folique et autres préparations prescrites dans les anémies mégaloblastiques

P R A Y44.2 Anticoagulants

P R A Y44.3 Antagonistes des anticoagulants, vitamine K et autres coagulants

P R A Y44.4 Antithrombotiques
Inhibiteurs de l'agrégation plaquettaire
À l'exclusion de acide acétylsalicylique (Y45.1)
dipyridamole (Y52.3)

P R A Y44.5 Thrombolytiques

P R A Y44.6 Sang naturel et produits sanguins
À l'exclusion de immunoglobulines (Y59.3)

P R A rare Y44.7 Succédanés du plasma

P R A Y44.9 Substances agissant essentiellement sur les constituants du sang, autres et sans précision

P R A

Y45 Médicaments analgésiques, antipyrétiques et anti-inflammatoires

P R A

Y45.0 Opioïdes et analgésiques apparentés

Morphiniques

P R A

Y45.1 Salicylés

P R A

Y45.2 Dérivés de l'acide propionique

Dérivés de l'acide propanoïque

P R A

Y45.3 Autres anti-inflammatoires non stéroïdiens [AINS]

P R A

Y45.4 Antirhumatismaux

À l'exclusion de chloroquine (Y41.2)
glucocorticoïdes (Y42.0)
salicylés (Y45.1)

P R A

Y45.5 Dérivés du 4-aminophénol

P R A

Y45.8 Autres médicaments analgésiques, antipyrétiques et anti-inflammatoires

P R A

Y45.9 Médicament analgésique, antipyrétique et anti-inflammatoire, sans précision

P R A

Y46 Anti-épileptiques et anti-parkinsoniens

À l'exclusion de acétazolamide (Y54.2)
barbituriques NCA (Y47.0)
benzodiazépines (Y47.1)
paraldéhyde (Y47.3)

P R A rare

Y46.0 Succinimides

P R A rare

Y46.1 Oxazolidine-diones

P R A rare

Y46.2 Dérivés de l'hydantoïne

P R A rare

Y46.3 Désoxybarbituriques

P R A

Y46.4 Iminostilbènes

Carbamazépine

P R A

Y46.5 Acide valproïque

P R A

Y46.6 Anti-épileptiques, autres et sans précision

P R A

Y46.7 Anti-parkinsoniens

Amantadine

P R A

Y46.8 Myorelaxants d'action centrale

À l'exclusion de benzodiazépines (Y47.1)

P R A

Y47 Sédatifs, hypnotiques et tranquillisants

P R A

Y47.0 Barbituriques, non classés ailleurs

À l'exclusion de désoxybarbituriques (Y46.3)
thiobarbituriques (Y48.1)

P R A

Y47.1 Benzodiazépines

P R A rare Y47.2 Dérivés du chloral

P R A rare Y47.3 Paraldéhyde

P R A rare Y47.4 Dérivés du brome

P R A Y47.5 Sédatifs et hypnotiques en association, non classés ailleurs

P R A Y47.8 Autres sédatifs, hypnotiques et tranquillisants
Méthaqualone

P R A Y47.9 Sédatif, hypnotique et tranquillisant, sans précision
Somnifères SAI

P R A **Y48 Anesthésiques et gaz thérapeutiques**

P R A Y48.0 Anesthésiques inhalés

P R A Y48.1 Anesthésiques par voie parentérale
Thiobarbituriques

P R A Y48.2 Anesthésiques généraux, autres et sans précision

P R A Y48.3 Anesthésiques locaux

P R A Y48.4 Anesthésiques, sans précision

P R A rare Y48.5 Gaz thérapeutiques

P R A **Y49 Médicaments psychotropes, non classés ailleurs**

À l'exclusion de barbituriques NCA (Y47.0)
benzodiazépines (Y47.1)
caféine (Y50.2)
cocaïne (Y48.3)
dépresseurs de l'appétit et autres anorexigènes (Y57.0)
méthaqualone (Y47.8)

P R A Y49.0 Antidépresseurs tricycliques et tétracycliques

P R A Y49.1 Antidépresseurs inhibiteurs de la mono-amine-oxydase

P R A Y49.2 Antidépresseurs, autres et sans précision

P R A Y49.3 Antipsychotiques phénothiaziniques et neuroleptiques

P R A Y49.4 Neuroleptiques à base de butyrophénone et de thioxanthène

P R A Y49.5 Autres antipsychotiques et neuroleptiques
À l'exclusion de rauwolfia (Y52.5)

P R A rare Y49.6 Psychodysleptiques hallucinogènes

P R A Y49.7 Psychostimulants pouvant faire l'objet d'un abus

P R A Y49.8 Autres médicaments psychotropes, non classés ailleurs

P R A Y49.9 Médicament psychotrope, sans précision

P R A

Y50 Stimulants du système nerveux central, non classés ailleurs

P R A rare

Y50.0 Analeptiques

P R A

Y50.1 Antagoniste des opioïdes

P R A rare

Y50.2 Méthylxanthines, non classés ailleurs

Caféine

À l'exclusion de aminophylline (Y55.6)
théobromine (Y55.6)
théophylline (Y55.6)

P R A

Y50.8 Autres stimulants du système nerveux central

P R A

Y50.9 Stimulant du système nerveux central, sans précision

P R A

Y51 Médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonome

P R A

Y51.0 Anticholinestérasiques

P R A rare

Y51.1 Autres parasympathomimétiques cholinergiques

P R A rare

Y51.2 Ganglioplégiques, non classés ailleurs

P R A

Y51.3 Autres parasympatholytiques anticholinergiques et antimuscariniques et spasmolytiques, non classés ailleurs

Papavérine

P R A rare

Y51.4 Agents principalement alpha-sympathomimétiques, non classés ailleurs

Métaraminol

P R A

Y51.5 Agents principalement bêta-sympathomimétiques, non classés ailleurs

À l'exclusion de salbutamol (Y55.6)

P R A

Y51.6 Alpha-bloquants, non classés ailleurs

À l'exclusion de alcaloïdes de l'ergot de seigle (Y55.0)

P R A

Y51.7 Bêta-bloquants, non classés ailleurs

P R A

Y51.8 Agents bloquants neuronaux adrénergiques et d'action centrale, non classés ailleurs

À l'exclusion de clonidine (Y52.5)
guanéthidine (Y52.5)

P R A

Y51.9 Médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonome, autres et sans précision

Médicaments stimulant à la fois les récepteurs alpha-adrénergiques et bêta-adrénergiques

P R A

Y52 Substances agissant essentiellement sur le système cardio-vasculaire

À l'exclusion de métaraminol (Y51.4)

P R A

Y52.0 Glucosides cardiotoniques et médicaments d'action similaire

P R A

Y52.1 Inhibiteurs calciques

P R A

Y52.2 Autres anti-arythmisants, non classés ailleurs

À l'exclusion de bêta-bloquants (Y51.7)

P R A Y52.3 Vasodilatateurs coronariens, non classés ailleurs
Dipyridamole
À l'exclusion de bêta-bloquants (Y51.7)
inhibiteurs calciques (Y52.1)

P R A Y52.4 Inhibiteurs de l'enzyme de conversion

P R A Y52.5 Autres antihypertenseurs, non classés ailleurs
Clonidine
Guanéthidine
Rauwolfia
À l'exclusion de bêta-bloquants (Y51.7)
diurétiques (Y54.0 à Y54.5)
inhibiteurs calciques (Y52.1)

P R A Y52.6 Antihyperlipidémiants et anti-artériosclérosants

P R A Y52.7 Vasodilatateurs périphériques
Acide nicotinique (dérivés)
À l'exclusion de papavérine (Y51.3)

P R A Y52.8 Substances antivariqueuses, y compris les agents sclérosants

P R A Y52.9 Substances agissant essentiellement sur le système cardio-vasculaire, autres et sans précision

P R A **Y53 Substances agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal**

P R A rare Y53.0 Inhibiteur des récepteurs histaminique H2

P R A Y53.1 Autres anti-acides et antisécrétoires gastriques

P R A Y53.2 Laxatifs stimulants

P R A Y53.3 Laxatifs salins et osmotiques

P R A Y53.4 Autres laxatifs
Médicaments pour l'atonie intestinale

P R A rare Y53.5 Médicaments facilitant la digestion

P R A Y53.6 Antidiarrhéiques
À l'exclusion de antibiotiques systémiques et autres anti-infectieux (Y40-Y41)

P R A rare Y53.7 Émétiques

P R A Y53.8 Autres substances agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal

P R A Y53.9 Substance agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal, sans précision

P R A **Y54 Médicaments agissant essentiellement sur le métabolisme de l'eau, des sels minéraux et de l'acide urique**

P R A Y54.0 Minéralocorticoïdes

P R A Y54.1 Antagonistes des minéralocorticoïdes
Antagonistes de l'aldostérone

P R A Y54.2 Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique
Acétazolamide

P R A Y54.3 Dérivés de la benzothiadiazine

P R A Y54.4 Diurétiques de l'anse

P R A Y54.5 Autres diurétiques

P R A Y54.6 Produits agissant sur l'équilibre électrolytique, calorique et hydrique
Sels de réhydratation orale

P R A Y54.7 Médicaments agissant sur le métabolisme du calcium
Groupe de la vitamine D
Hormones parathyroïdiennes et dérivés

P R A Y54.8 Médicaments agissant sur le métabolisme de l'acide urique

P R A Y54.9 Sels minéraux, non classés ailleurs

P R A Y55 Substances agissant essentiellement sur les muscles lisses et striés et l'appareil respiratoire

P R A Y55.0 Ocytociques
Alcaloïdes de l'ergot de seigle
À l'exclusion de œstrogènes, progestatifs et antagonistes (Y42.5-Y42.6)

P R A Y55.1 Myorelaxants
À l'exclusion de myorelaxants d'action centrale (Y46.8)

P R A rare Y55.2 Médicaments agissant essentiellement sur les muscles, autres et sans précision

P R A rare Y55.3 Antitussifs

P R A Y55.4 Expectorants

P R A rare Y55.5 Médicaments contre le coryza et le rhume banal

P R A Y55.6 Anti-asthmatiques, non classés ailleurs
Aminophylline
Salbutamol
Théobromine
Théophylline
À l'exclusion de agents bêta-sympathomimétiques (Y51.5)
hormones antéhypophysaires adénohypophysaires (Y42.8)

P R A rare Y55.7 Substances agissant essentiellement sur l'appareil respiratoire, autres et sans précision

P R A Y56 Substances à usage topique agissant essentiellement sur la peau et les muqueuses, médicaments à usage ophtalmologique, oto-rhino-laryngologique et dentaire

Comprend glucocorticoïdes à usage topique

P R A Y56.0 Médicaments antifongiques, anti-infectieux et anti-inflammatoires pour application locale, non classés ailleurs

P R A rare Y56.1 Antiprurigineux

P R A rare Y56.2 Astringents et détergents locaux

P R A rare Y56.3 Émollients, adoucissants et protecteurs

P R A rare Y56.4 Kératolytiques, kératoplastiques et autres médicaments et préparations capillaires

P R A rare Y56.5 Médicaments et préparations ophtalmologiques

P R A rare Y56.6 Médicaments et préparations utilisés en oto-rhino-laryngologie

P R A rare Y56.7 Médicaments dentaires pour application locale

P R A Y56.8 Autres topiques agissant essentiellement sur la peau et les muqueuses
Spermicides

P R A Y56.9 Topique agissant essentiellement sur la peau et les muqueuses, sans précision

P R A **Y57 Substances médicamenteuses, autres et sans précision**

P R A Y57.0 Dépresseurs de l'appétit et autres anorexigènes

P R A rare Y57.1 Lipotropes

P R A Y57.2 Antidotes et chélateurs, non classés ailleurs

P R A Y57.3 Produits de désintoxication alcoolique

P R A rare Y57.4 Excipients pharmaceutiques

P R A Y57.5 Produit de contraste utilisé en radiologie

P R A Y57.6 Autres agents de diagnostic

P R A Y57.7 Vitamines, non classées ailleurs
À l'exclusion de acide nicotinique (Y52.7)
vitamine :
- B12 (Y44.1)
- D (Y54.7)
- K (Y44.3)

P R A Y57.8 Autres substances et médicaments

P R A Y57.9 Substance et médicament, sans précision

P R A **Y58 Vaccins bactériens**

P R A Y58.0 BCG

P R A rare Y58.1 Antityphoïdique et paratyphoïdique

P R A rare Y58.2 Anticholérique

P R A rare Y58.3 Antipesteux

P R A rare Y58.4 Antitétanique

P R A rare Y58.5 Antidiphtérique

P R A Y58.6 Anticoquelucheux, y compris en association

P R A Y58.8 Vaccins bactériens mixtes, sauf ceux qui contiennent du vaccin anticoquelucheux

P R A Y58.9 Vaccins bactériens, autres et sans précision

P R A	**Y59**	**Vaccins et substances biologiques, autres et sans précision**
P R A	Y59.0	Vaccins antiviraux
P R A rare	Y59.1	Vaccins antirickettsies
P R A rare	Y59.2	Vaccins antiprotozoaires
P R A	Y59.3	Immunoglobulines
P R A	Y59.8	Autres vaccins et substances biologiques précisés
P R A	Y59.9	Vaccin ou substance biologique, sans précision

*Accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux (Y60-*Y69)

À l'exclusion de actes médicaux et chirurgicaux à l'origine de réactions anormales du patient, sans mention d'incident au cours de l'intervention (Y83-Y84)
appareils médicaux associés à des accidents au cours d'actes diagnostiques et thérapeutiques (Y70-Y82)
appareils médicaux associés à des accidents dus à des causes externes classées ailleurs (V01–Y59, Y85–Y87, Y89)

Aunis p.120 : Les accidents en rapport avec des actes médicaux et chirurgicaux sont divisés en trois grands ensembles :
- les catégories Y60 à Y69 sont à utiliser en complément d'un code du chapitre XIX lorsqu'un accident ou une complication se sont produits au cours de l'acte. Les catégories sont subdivisées selon la nature de l'accident ou de la complication.
- les codes du groupe Y70-Y82 sont à utiliser lorsqu'une complication de soins médicaux ou chirurgicaux est associée à l'emploi d'un appareil. La notion d'appareil est très large puisqu'elle comprend les implants et instruments et qu'elle s'étend jusqu'aux accessoires et sutures (le groupe Y70-Y82 prend une importance particulière dans le cadre de la matériovigilance) [...]. Le groupe est subdivisé selon la discipline médicale utilisatrice. L'emploi de ses codes n'est pas limité aux cas où « l'appareil » est défectueux.
- les catégories Y83 et Y84 sont à utiliser lorsque, en l'absence d'une mention d'accident au cours d'un geste médical ou chirurgical, le patient présente une réaction anormale. La catégorie Y83 concerne la chirurgie, Y84 les actes médicaux.

COMPLICATIONS DES ACTES MÉDICAUX ET CHIRURGICAUX

L'importance de leur enregistrement tient notamment au fait que la réduction de la iatrogénie fait partie des objectifs nationaux de santé publique (Loi n° 2004-806 du 9 août 2004, objectifs n° 26 à 29).

Le volume 2 de la CIM–10 présente pages 107-108 ou 140-141 les catégories destinées au codage des complications des actes médico-chirurgicaux.
Les recommandations qui suivent s'appuient :
- sur celle donnée page 105 ou 136 du volume 2 : « Il est recommandé, pour les traumatismes et autres affections dues à des causes externes, de coder tant la nature de l'affection que les circonstances de la cause externe. Le code préféré pour " l'affection principale " devrait être celui qui désigne la nature de l'affection. » ;
- et sur la règle MB4 pour le choix de l'affection principale (*ibid.* page 109 ou 147) : « Lorsque le diagnostic enregistré comme " affection principale " décrit une affection en termes généraux et qu'un terme donnant des informations plus précises sur le siège ou la nature de l'affection est enregistré ailleurs, choisir ce dernier comme « affection principale », si cela n'entraîne pas une perte d'information. ».

Résumé
Une complication d'un acte diagnostique ou thérapeutique doit être codée dans le respect de la règle générale, c'est-à-dire de la façon la plus précise au regard de l'information. La notion de précision s'entend ici par rapport à la nature de la complication – notion prioritaire – et à son caractère secondaire à un acte.
La règle générale est : pour le codage des complications des actes médicaux et chirurgicaux, on préfère toujours un codage privilégiant la nature de la complication.
Il en résulte que le codage d'une complication d'un acte diagnostique ou thérapeutique peut être décrite comme suit au regard du volume 1 de la CIM–10 :
– avec un code du groupe T80–T88 lorsque le code le plus précis pour la complication appartient à ce groupe ;
– sinon avec un code d'une catégorie « Atteintes [troubles] [affections] de l'appareil [...] après un acte à visée [...] » lorsque la complication y figure, ce qui exclut les sous-catégories .8 et .9 ;
– dans les autres cas avec un code « habituel » de la CIM–10.
Lorsque le codage utilise un code « habituel » de la CIM–10 il est complété par le code du groupe T80–T88 correspondant à la nature de la complication.
Dans tous les cas le codage est complété par le ou les codes *ad hoc* du chapitre XX (Y60–Y84, Y88, Y95).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 83-84

Les circonstances sont enregistrées avec le chapitre XX de la CIM–10

Quel que soit le code de la complication – qu'il soit issu du groupe T80–T88, d'une catégorie « Atteintes [Troubles] [Affections] de l'appareil [...] après un acte à visée [...] » ou qu'il s'agisse d'un code « habituel » –, les circonstances iatrogéniques doivent être enregistrées au moyen d'un code du chapitre XX en position de diagnostic associé.

Exemples :

– déplacement d'une électrode de stimulation cardiaque : T82.1, Y83.1 ;
– luxation d'une prothèse de hanche : T84.0, Y83.1 ;
– rejet d'une greffe de rein : T86.1, Y83.0 ;
– névrome d'un moignon d'amputation de jambe ; T87.3, Y83.5 ;
– sepsis à staphylocoques consécutif à une perfusion : A41.2, T80.2, Y84.8 ;
– abcès de paroi après appendicectomie : L02.2, T81.4, Y83.6 ;
– abcès sous-phrénique après cholécystectomie : K65.0, T81.4, Y83.6 ;
– thrombose d'un pontage artériel synthétique fémoro-poplité : I74.3, T82.8, Y83.1 ;
– infection à bactéries pyogènes d'une prothèse articulaire : M00.– , T84.5, Y83.1 ;
– infection osseuse due à un matériel d'ostéosynthèse : M86.– , T84.6, Y83.4 ;
– endocardite infectieuse sur valve prothétique : I33.0, T82.6, Y83.1 ;
– rupture de sutures tendineuses de doigts : S66.– , T81.38, Y83.4 ;
– phlébite superficielle du membre supérieur due à une perfusion : I80.8, T80.1, Y84.8 ;
– pneumothorax compliquant une intervention thoracique :S27.01, T81.2, Y83.– ;
– pneumonie post-opératoire : J18.9, T81.4, Y83.– ;
– ulcère gastrique « de *stress* » postopératoire : K25.3, T81.8, Y83.– ;
– infarctus du myocarde post-opératoire : I21.– , T81.8, Y83.–. ;

Les codes « Y » donnés ici à titre d'exemple appartiennent au groupe Y83–Y84 *Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention*. Ils permettent l'enregistrement de circonstances comparables à la notion d'*aléa médical*.

Lorsque les circonstances de la complication sont différentes, on dispose des codes des groupes Y60–Y69 *Accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux* et Y70-Y82 *Appareils médicaux associés à des accidents au cours d'actes diagnostiques et thérapeutiques*.

Exemple : perforation sigmoïdienne au cours d'une coloscopie : S36.50, T81.2, Y60.4.

Lorsque la complication constitue une séquelle d'un acte antérieur, le codage, dans le respect des consignes du point 2 du chapitre est complété au moyen de la catégorie Y88.

Exemple : cicatrice hypertrophique séquellaire d'une intervention chirurgicale : L91.0, T81.8, Y88.3.

S'agissant de complications dues à des actes effectués dans des établissements d'hospitalisation, le codage doit être complété en tant que de besoin par le code Y95 *Facteurs nosocomiaux*.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 86-87

P R A	**Y60**	**Coupure, piqûre, perforation ou hémorragie accidentelles au cours d'actes médicaux et chirurgicaux**
P R A	Y60.0	Au cours d'une intervention chirurgicale
P R A	Y60.1	Au cours d'une perfusion ou transfusion
P R A rare	Y60.2	Au cours d'une dialyse rénale ou autre perfusion
P R A	Y60.3	Au cours d'une injection ou vaccination
P R A	Y60.4	Au cours d'une endoscopie
P R A	Y60.5	Au cours d'un cathétérisme cardiaque
P R A	Y60.6	Au cours d'une aspiration, d'une ponction et d'un autre cathétérisme
P R A rare	Y60.7	Au cours de l'administration d'un lavement
P R A	Y60.8	Au cours d'un autre acte médical et chirurgical
P R A	Y60.9	Au cours d'un acte médical et chirurgical, sans précision

P R A	**Y61**	**Corps étranger accidentellement laissé dans l'organisme au cours d'actes médicaux et chirurgicaux**
P R A	Y61.0	Au cours d'une intervention chirurgicale
P R A rare	Y61.1	Au cours d'une perfusion ou transfusion
P R A rare	Y61.2	Au cours d'une dialyse rénale ou autre perfusion
P R A rare	Y61.3	Au cours d'une injection ou vaccination
P R A rare	Y61.4	Au cours d'une endoscopie
P R A rare	Y61.5	Au cours d'un cathétérisme cardiaque
P R A rare	Y61.6	Au cours d'une aspiration, d'une ponction et d'un autre cathétérisme
P R A rare	Y61.7	Au cours de l'extraction d'un cathéter ou d'un tamponnement
P R A	Y61.8	Au cours d'autres actes médicaux et chirurgicaux.
P R A	Y61.9	Au cours d'un acte médical et chirurgical, sans précision
P R A	**Y62**	**Asepsie insuffisante au cours d'actes médicaux et chirurgicaux**
P R A	Y62.0	Au cours d'une intervention chirurgicale
P R A	Y62.1	Au cours d'une perfusion ou transfusion
P R A rare	Y62.2	Au cours d'une dialyse rénale ou autre perfusion
P R A rare	Y62.3	Au cours d'une injection ou vaccination
P R A rare	Y62.4	Au cours d'une endoscopie
P R A rare	Y62.5	Au cours d'un cathétérisme cardiaque
P R A	Y62.6	Au cours d'une aspiration, d'une ponction et d'un autre cathétérisme
P R A	Y62.8	Au cours d'autres actes médicaux et chirurgicaux
P R A	Y62.9	Au cours d'un acte médical et chirurgical, sans précision
P R A	**Y63**	**Erreur de dosage au cours d'actes médicaux et chirurgicaux**
	À l'exclusion de	surdosage accidentel de médicaments et erreur de prescription (X40-X44)
P R A rare	Y63.0	Administration en quantité excessive de sang ou d'un autre liquide au cours d'une transfusion ou perfusion
P R A rare	Y63.1	Erreur de dilution au cours d'une perfusion
P R A	Y63.2	Dose excessive administrée en radiothérapie
P R A rare	Y63.3	Irradiation par inadvertance d'un malade au cours d'un acte médical
P R A rare	Y63.4	Erreur de dosage au cours de sismothérapie ou d'insulinothérapie
P R A rare	Y63.5	Température inadéquate au cours d'application locale ou de tamponnement
P R A	Y63.6	Non-administration d'un médicament ou d'une substance biologique nécessaire

P R A Y63.8 Erreur de dosage au cours d'autres actes médicaux et chirurgicaux

P R A Y63.9 Erreur de dosage au cours d'un acte médical et chirurgical, sans précision

P R A **Y64 Substances médicales ou biologiques contaminées**

P R A Y64.0 Transfusion ou perfusion d'une substance médicale ou biologique contaminée

P R A rare Y64.1 Injection ou vaccination avec une substance médicale ou biologique contaminée

P R A Y64.8 Administration par d'autres moyens d'une substance médicale ou biologique contaminée

P R A Y64.9 Administration par des moyens non précisés d'une substance médicale ou biologique contaminée
Administration d'une substance médicale ou biologique contaminée SAI

P R A **Y65 Autres accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux**

P R A rare Y65.0 Incompatibilité sanguine au cours d'une transfusion

P R A rare Y65.1 Erreur de liquide utilisé lors d'une perfusion

P R A Y65.2 Lâchage de suture ou de ligature au cours d'une intervention chirurgicale

P R A Y65.3 Malposition de canule endotrachéale au cours d'une intubation durant une anesthésie

P R A Y65.4 Échec à l'introduction ou à l'extraction d'autres canules ou instruments

P R A rare Y65.5 Exécution d'une intervention non appropriée

P R A Y65.8 Autres accidents et complications précisés au cours d'actes médicaux et chirurgicaux

P R A **Y66 Non-administration de soins médicaux et chirurgicaux**

Arrêt prématuré de soins médicaux et chirurgicaux

P R A **Y69 Accident et complication au cours d'un acte médical et chirurgical, sans précision**

Dispositifs médicaux associés à des accidents au cours de leur usage diagnostique et thérapeutique (Y70-Y82)

Comprend détérioration ou mauvais fonctionnement de dispositif médical (lors d'une intervention) (après implantation) (au cours de l'utilisation)

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories Y70-Y82 :

.0 Appareil pour diagnostic et monitorage
.1 Appareil pour traitement (non chirurgical) et rééducation
.2 Prothèse et autres implants, matériel et accessoires
.3 Instruments, matériaux et appareils chirurgicaux (y compris les sutures)
.8 Dispositifs ~~Appareils~~ divers, non classés ailleurs

À l'exclusion de accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux classés en Y60–Y69
complications ultérieures liées à l'utilisation de dispositifs médicaux, sans mention de détérioration ou de mauvais fonctionnement (Y83–Y84)
dispositifs ~~appareils~~ médicaux associés à des accidents dus à des causes externes classées ailleurs (V01–Y59, Y85–Y87, Y89)

Aunis p.120 : Les accidents en rapport avec des actes médicaux et chirurgicaux sont divisés en trois grands ensembles :
- les catégories Y60 à Y69 sont à utiliser en complément d'un code du chapitre XIX lorsqu'un accident ou une complication se sont produits au cours de l'acte. Les catégories sont subdivisées selon la nature de l'accident ou de la complication.
- les codes du groupe Y70-Y82 sont à utiliser lorsqu'une complication de soins médicaux ou chirurgicaux est associée à l'emploi d'un appareil. La notion d'appareil est très large puisqu'elle comprend les implants et instruments et qu'elle s'étend jusqu'aux accessoires et sutures (le groupe Y70-Y82 prend une importance particulière dans le cadre de la matériovigilance) [...]. Le groupe est subdivisé selon la discipline médicale utilisatrice. L'emploi de ses codes n'est pas limité aux cas où « l'appareil » est défectueux.
- les catégories Y83 et Y84 sont à utiliser lorsque, en l'absence d'une mention d'accident au cours d'un geste médical ou chirurgical, le patient présente une réaction anormale. La catégorie Y83 concerne la chirurgie, Y84 les actes médicaux.

L'ensemble des sous catégories du groupe de catégories Y70 – Y82 sont des diagnostics rares à l'exception des sous catégories détaillées sous chaque catégorie

P R A

Y70 Appareils d'anesthésiologie, associés à des accidents

P R A

Y71 Appareils cardio-vasculaires, associés à des accidents

P R A

Y71.2 Appareils cardio-vasculaires, associés à des accidents : prothèse et autres implants, matériel et accessoires

Consigne de saisie des diagnostics :
Afin d'identifier spécifiquement les explantations / remplacements de stimulateurs cardiaques implantables double chambre concernés par l'action de sécurité ANSM n° R2218756, l'ATIH recommande l'utilisation, en diagnostic associé (DA) uniquement, d'un code CIM-10 marqueur spécifique d'urgence, créé pour la circonstance.
Le code à utiliser et son libellé correspondant est le suivant :
U07.9 *Explantation d'un stimulateur cardiaque dans le cadre l'action de sécurité ANSM n° R2218756*
L'utilisation de ce code est rendue possible dans la fonction groupage à compter du 20 juillet 2022. Le codage du RUM concerné doit respecter les règles du guide méthodologique.
Ainsi pour le choix du diagnostic principal (DP), deux situations sont possibles :
- l'explantation, ou le remplacement, du stimulateur cardiaque est indiquée par une manifestation secondaire au dysfonctionnement du stimulateur cardiaque : le DP sera alors la manifestation prise en charge.
- l'explantation, ou le remplacement, du stimulateur cardiaque est réalisée de manière prophylactique : dans cette situation, le DP à utiliser est : T82.1 *Complication mécanique d'un appareil cardiaque électronique*
Doivent être également présents en DA les codes :
- s'il n'est pas en position de DP, T82.1 *Complication mécanique d'un appareil cardiaque électronique*, et
- Y71.2 *Appareils cardio-vasculaires, associés à des accidents : prothèse et autres implants, matériel et accessoires* et
- U07.9 *Explantation d'un stimulateur cardiaque dans le cadre de l'action de sécurité ANSM n° R2218756*
NOTICE TECHNIQUE N° ATIH-340-8-2022 du 30 septembre 2022, p.3

P R

Y72 Appareils oto-rhino-laryngologiques, associés à des accidents

P R A	**Y73**	**Appareils utilisés en gastro-entérologie et en urologie, associés à des accidents**
P R A	Y73.2	Appareils utilisés en gastro-entérologie et en urologie, associés à des accidents : prothèse et autres implants, matériel et accessoires
P R A	**Y74**	**Appareillage hospitalier et d'usage personnel, associé à des accidents**
P R A	**Y75**	**Appareils utilisés en neurologie, associés à des accidents**
P R A	**Y76**	**Appareils utilisés en obstétrique et en gynécologie, associés à des accidents**
P R A	Y76.2	Appareils utilisés en obstétrique et en gynécologie, associés à des accidents : prothèse et autres implants, matériel et accessoires
P R A	**Y77**	**Appareils utilisés en ophtalmologie, associés à des accidents**
P R A	**Y78**	**Appareils utilisés en radiologie, associés à des accidents**
P R A	**Y79**	**Appareils orthopédiques, associés à des accidents**
P R A	Y79.2	Appareils utilisés en orthopédie, associés à des accidents : prothèse et autres implants, matériel et accessoires
P R A	**Y80**	**Appareils de médecine physique, associés à des accidents**
P R A	**Y81**	**Appareils utilisés en chirurgie générale et esthétique, associés à des accidents**
P R A	**Y82**	**Appareils ou dispositifs associés à des accidents, autres et sans précision**
P R A	Y82.2	Appareils ou dispositifs, associés à des accidents : prothèse et autres implants, matériel et accessoires

*Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention (Y83-*Y84)

À l'exclusion de accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux classés en Y60–Y69
détérioration ou mauvais fonctionnement de dispositif médical (lors d'une intervention) (après implantation) (au cours de l'utilisation) (Y70-Y82)
appareils médicaux associés à des accidents dus à des causes externes classées ailleurs (V01–Y59, Y85–Y87, Y89)

Aunis p.120 : Les accidents en rapport avec des actes médicaux et chirurgicaux sont divisés en trois grands ensembles :

- les catégories Y60 à Y69 sont à utiliser en complément d'un code du chapitre XIX lorsqu'un accident ou une complication se sont produits au cours de l'acte. Les catégories sont subdivisées selon la nature de l'accident ou de la complication.
- les codes du groupe Y70-Y82 sont à utiliser lorsqu'une complication de soins médicaux ou chirurgicaux est associée à l'emploi d'un appareil. La notion d'appareil est très large puisqu'elle comprend les implants et instruments et qu'elle s'étend jusqu'aux accessoires et sutures (le groupe Y70-Y82 prend une importance particulière dans le cadre de la matériovigilance) [...]. Le groupe est subdivisé selon la discipline médicale utilisatrice. L'emploi de ses codes n'est pas limité aux cas où « l'appareil » est défectueux.
- les catégories Y83 et Y84 sont à utiliser lorsque, en l'absence d'une mention d'accident au cours d'un geste médical ou chirurgical, le patient présente une réaction anormale. La catégorie Y83 concerne la chirurgie, Y84 les actes médicaux.

Infections compliquant des actes

Le codage des complications infectieuses des actes et des dispositifs médicaux suit les règles habituelles préconisées par l'OMS (cf. CIM-10, volume 2) : c'est le code de la nature de cette infection qui est l'affection principale.

On y associe, en DAS, certains codes des catégories T80 à T88 du chapitre XIX de la CIM 10 et un code des catégories Y83 ou Y84 du chapitre XX de la CIM 10 « Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention », complété si besoin par un code des catégories B95-B98 pour identifier le germe.

En application de la règle générale rappelée ci-dessus, un code T peut être placé en DP (exemple : T87.4 *Infection d'un moignon d'amputation*).

Le caractère nosocomial d'une infection autorise l'utilisation du code Y95 *facteurs nosocomiaux*.

La situation particulière du codage des infections du site opératoire (ISO) après prothèse de genou ou prothèse de hanche a été précisée par l'ATIH dans la note de codage de 2018.

Pour une bactériémie iatrogène, on codera d'abord la complication dans T80-T88 lorsqu'elle est précisée et Y95 *facteurs nosocomiaux* lorsqu'ils sont présents.

En l'absence de tout signe infectieux local ou général, un examen microbiologique positif isolé sur cathéter intraveineux de longue durée ne se code pas. Ainsi, les résultats positifs consécutifs aux analyses effectuées de manière systématique après le retrait du matériel ne sont pas à coder, en l'absence de symptomatologie et de traitement.

Exemples

- Exemple 1 : Séjour pour infection d'un stimulateur cardiaque
  - o Diagnostic principal : T82.7 *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
  - o Diagnostic associé : A49.- lorsque l'hémoculture est positive, agent infectieux codé en B95-B98
- Exemple 2 : Ostéite à staphylocoque doré sur prothèse de hanche
  - o Diagnostic principal : M86.- *Ostéomyélite*
  - o Diagnostics associés : T84.5 *Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse articulaire* ; B95.6 *Staphylococcus aureus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres* ; Y83.1 *Intervention chirurgicale avec implantation d'une prothèse interne*
- Exemple 3 : Infection sur matériel d'ostéosynthèse
  - o Diagnostic principal : codes de l'ostéite ou de l'ostéoarthrite
  - o Diagnostic associé : T84.6 *Infection et réaction inflammatoire dues à un appareil de fixation interne [toute localisation]*
- Exemple 4 : Bactériémie à point de départ d'un cathéter à chambre implantable
  - o Diagnostic principal : T82.7 *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
  - o Diagnostics associés : codes A49.- ; agent infectieux codé en B95-B98
- Exemple 5 : Sepsis à point de départ d'un cathéter à chambre implantable
  - o Diagnostic principal : T82.7 *Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires*
  - o Diagnostics associés : codes A40-A41 ; agent infectieux codé en B95-B98

ATIH – - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2023, p. 10

P R A	**Y83**	**Opération et autre acte chirurgical à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention**
P R A	Y83.0	Intervention chirurgicale avec transplantation d'un organe entier
P R A	Y83.1	Intervention chirurgicale avec implantation d'une prothèse interne
P R A	Y83.2	Intervention chirurgicale avec anastomose, pontage ou greffe
P R A	Y83.3	Intervention chirurgicale avec abouchement externe
P R A	Y83.4	Autres interventions chirurgicales réparatrices
P R A	Y83.5	Amputation de membre(s)
P R A	Y83.6	Ablation d'un autre organe (partielle) (totale)
P R A	Y83.8	Autres interventions chirurgicales
P R A	Y83.9	Intervention chirurgicale, sans précision
P R A	**Y84**	**Autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention**
P R A	Y84.0	Cathétérisme cardiaque
P R A	Y84.1	Dialyse rénale
P R A	Y84.2	Acte radiologique et radiothérapie
P R A	Y84.3	Choc thérapeutique
P R A	Y84.4	Aspiration d'un liquide
P R A	Y84.5	Mise en place d'une sonde gastrique ou duodénale
P R A	Y84.6	Sondage urinaire
P R A	Y84.7	Prélèvement de sang
P R A	Y84.8	Autres actes médicaux
P R A	Y84.9	Acte médical, sans précision

Séquelles de causes externes de morbidité et de mortalité (Y85-Y89)

Note Les catégories Y85-Y89 doivent servir à indiquer les circonstances qui sont la cause du décès, de la déficience ou de l'incapacité résultant de séquelles ou « effets tardifs », qui sont classés ailleurs. Ces séquelles comprennent des états signalés comme tels ou se présentant comme des « effets tardifs » au moins un an après l'événement initial.
Ces catégories ne doivent pas être utilisées pour signaler les intoxications et les expositions nocives chroniques. Les coder comme des intoxications et expositions nocives en cours.

SÉQUELLES DE MALADIES ET DE LÉSIONS TRAUMATIQUES

La CIM–10 définit les séquelles comme des « états pathologiques stables, conséquences d'affections qui ne sont plus en phase active » (volume 2 page 28 ou 33).
Elle précise (ibid. page 101 ou 132) : « Si un épisode de soins se rapporte au traitement ou aux examens entrepris pour une affection résiduelle (séquelle) d'une maladie qui n'existe plus, on décrira la nature de la séquelle de manière exhaustive et on en donnera l'origine [...] ».
Page 106 ou 138 : « La CIM–10 fournit un certain nombre de catégories intitulées " Séquelles de... " (B90-B94, E64.–, E68, G09, I69.–, O97, T90-T98, Y85-Y89). Celles-ci peuvent être utilisées pour coder les conséquences des affections qui ne sont pas elles-mêmes présentes lors de l'épisode de soins, comme causes du problème justifiant les soins ou les examens. Le code retenu pour " affection principale " doit être celui qui désigne la nature des séquelles elles-mêmes, auquel on peut ajouter le code " Séquelles de..." [...]. ».
Un délai « d'un an ou plus après le début de la maladie » est cité dans les notes propres à certaines catégories (G09, I69, T90-T98, Y85-Y89, O94). Il n'y a pas lieu d'en tenir compte. Il concerne les règles de codage de la mortalité et son sens est indiqué à la page 75 ou 101 du volume 2. Les situations concernées sont celles dans lesquelles il n'est pas identifié d'autre cause au décès.[...]
Les catégories Y85–Y89 (chapitre XX de la CIM–10) permettent de coder les circonstances d'origine des séquelles. Il est recommandé de les utiliser, en position de diagnostic associé, chaque fois qu'on dispose de l'information nécessaire.
Exemple : épilepsie séquellaire d'un traumatisme intra-crânien dû à un accident de voiture ; le codage associe G40.–, T90.5 et Y85.0.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 116-117

P R A	**Y85**	**Séquelles d'un accident de transport**
P R A	Y85.0	Séquelles d'un accident de véhicule à moteur
P R A	Y85.9	Séquelles d'accidents de transport, autres et sans précision
P R A	**Y86**	**Séquelles d'autres accidents**
P R A	**Y87**	**Séquelles d'une lésion auto-infligée, d'une agression ou d'un événement, d'intention non déterminée**
P R A	Y87.0	Séquelles d'une lésion auto-infligée
P R A	Y87.1	Séquelles d'une agression
P R A	Y87.2	Séquelles d'un événement d'intention non déterminée
P R A	**Y88**	**Actes médicaux et chirurgicaux considérés comme cause externe de séquelles**
P R A	Y88.0	Séquelles de l'administration de médicaments et de substances biologiques ayant provoqué des effets indésirables au cours de leur usage thérapeutique
P R A	Y88.1	Séquelles d'accidents et de complications survenus au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
P R A	Y88.2	Séquelles d'appareils médicaux associés à des accidents au cours d'actes diagnostiques et thérapeutiques
P R A	Y88.3	Séquelles d'actes médicaux et chirurgicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complication ultérieure, sans mention d'accident au cours de l'intervention

P R A

Y89 Séquelles d'autres causes externes

P R A Y89.0 Séquelles de l'intervention de la force publique

P R A Y89.1 Séquelles de faits de guerre

P R A Y89.9 Séquelles de cause externe, sans précision

Facteurs supplémentaires se rapportant aux causes de morbidité et de mortalité classées ailleurs (Y90-Y98)

Note Ces catégories peuvent servir, au besoin, à apporter des renseignements supplémentaires sur les causes de morbidité et de mortalité. Elles ne doivent pas être utilisées comme code de la cause initiale de mortalité ou de morbidité.

Facteurs favorisants au moment de l'accident

D'éventuels facteurs favorisants **présents au moment de l'accident** (effet de l'alcool, de drogue ou de médicament…) doivent être enregistrés, notamment avec les codes de la catégorie R78 *Présence de drogues et d'autres substances non trouvées normalement dans le sang* ou avec ceux du groupe F10–F19 *Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives*. On rappelle que l'enregistrement des effets secondaires des médicaments impose l'emploi des catégories Y40–Y59 de la CIM–10. Les catégories Y90–Y91 permettent de préciser l'importance d'une intoxication alcoolique.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 119

P R A

Y90 Preuves du rôle de l'alcool confirmé par le taux d'alcoolémie

P R A Y90.0 Alcoolémie inférieure à 20 mg/100 ml

P R A Y90.1 Alcoolémie de 20 à moins de 40 mg/100 ml

P R A Y90.2 Alcoolémie de 40 à moins de 60 mg/100 ml

P R A Y90.3 Alcoolémie de 60 à moins de 80 mg/100 ml

P R A Y90.4 Alcoolémie de 80 à moins de 100 mg/100 ml

P R A Y90.5 Alcoolémie de 100 à moins de 120 mg/100 ml

P R A Y90.6 Alcoolémie de 120 à moins de 200 mg/100 ml

P R A Y90.7 Alcoolémie de 200 à moins de 240 mg/100 ml

P R A Y90.8 Alcoolémie égale ou supérieure à 240 mg/100 ml

P R A Y90.9 Présence d'alcool dans le sang, sans précision de taux

P R A

Y91 Preuves du rôle de l'alcool confirmé par le degré d'intoxication

À l'exclusion de preuve du rôle de l'alcool confirmé par le taux d'alcoolémie (Y90.-)

P R A Y91.0 Intoxication alcoolique légère

Odeur d'alcool dans l'haleine, légers troubles du comportement dans les fonctions et les réactions, ou légers troubles de la coordination.

P R A Y91.1 Intoxication alcoolique modérée

Odeur d'alcool dans l'haleine, troubles modérés du comportement dans les fonctions et les réactions. ou troubles modérés de la coordination.

P R A

Y91.2 Intoxication alcoolique sévère

Troubles importants dans les fonctions et les réactions, troubles importants de la coordination, ou coopération difficile.

P R A

Y91.3 Intoxication alcoolique très sévère

Troubles très importants dans les fonctions et les réactions, troubles sévères de la coordination, ou perte de la faculté de coopération.

P R A

Y91.9 Rôle de l'alcool, sans autre indication

Rôle de l'alcool soupçonné SAI.

P R

Y95 Facteurs nosocomiaux

Infections associées aux soins

Le codage des complications infectieuses des actes et des dispositifs médicaux suit les règles habituelles préconisées par l'OMS (cf. CIM-10, volume 2) : c'est le code de la nature de cette infection qui est l'affection principale.

On y associe, en DAS, certains codes des catégories T80 à T88 du chapitre XIX de la CIM 10 et un code des catégories Y83 ou Y84 du chapitre XX de la CIM-10 *Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention*, complété si besoin par un code des catégories B95-B98 pour identifier le germe.

En application de la règle générale rappelée ci-dessus, un code T peut être placé en DP (exemple : T87.4 *Infection d'un moignon d'amputation*).

Le caractère nosocomial d'une infection autorise l'utilisation du code Y95 *facteurs nosocomiaux*.

ATIH - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2023, juin 2023, pp. 10-11

P R A

Y96 Facteurs liés aux conditions de travail

P R A

Y97 Facteurs liés à la pollution de l'environnement

P R A

Y98 Facteurs liés au mode de vie

CHAPITRE XXI

Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé (Z00-Z99)

Note : Ce chapitre ne doit pas être utilisé pour les comparaisons internationales ni pour le codage de la cause initiale de mortalité.

Les catégories Z00-Z99 sont destinées à l'enregistrement des motifs de recours aux services de santé, autres que maladies, traumatisme ou cause externe classés dans les catégories A00-Y89, ce qui peut se produire dans deux cas principaux :

(a) Quand un sujet, malade ou non, entre en contact avec les services de santé pour une raison précise, par exemple, pour recevoir des soins ou des services de niveau limité pour une affection en cours, pour être donneur d'un organe ou d'un tissu, recevoir une vaccination ou discuter d'un problème qui ne représente pas en soi une maladie ou un traumatisme.

(b) Quand existent des circonstances ou des problèmes qui influencent l'état de santé d'un sujet, sans constituer en eux-mêmes une maladie ou un traumatisme. De tels facteurs peuvent être retrouvés au cours d'enquêtes de population, alors que le sujet est ou non malade, ou être enregistrés comme facteur supplémentaire dont il faudra se souvenir quand le sujet reçoit des soins pour une maladie ou traumatisme.

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

Z00-Z13	Sujets en contact avec les services de santé pour des examens divers
Z20-Z29	Sujets pouvant courir un risque lié à des maladies transmissibles
Z30-Z39	Sujets ayant recours aux services de santé pour des motifs liés à la reproduction
Z40-Z54	Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques
Z55-Z65	Sujets dont la santé peut être menacée par des conditions socio-économiques et psycho-sociales
Z70-Z76	Sujets ayant recours aux services de santé pour d'autres motifs
Z80-Z99	Sujets dont la santé peut être menacée en raison d'antécédents personnels ou familiaux et de certaines affections

EMPLOI DES CODES DU CHAPITRE XXI

Les codes du chapitre XXI *Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé* (« codes Z ») peuvent, et souvent doivent, être utilisés dans le résumé d'unité médicale (RUM) comme diagnostic principal (DP), relié (DR) ou associé (DA).
Il est recommandé de lire la note figurant à la première page du chapitre XXI du volume 1, spécialement les lignes relatives aux deux circonstances indiquées pour l'emploi des codes Z (alinéas a et b).
Les explications qui suivent visent à aider à la compréhension du sens des codes Z, dont l'usage est parfois difficile pour les codeurs. Elles donnent des consignes ou indiquent des préconisations d'emploi en matière de codage. On ne saurait en déduire des modalités de recueil de l'information qui ne seraient pas conformes aux conditions de production du RUM [...].
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 92

HOSPITALISATION POUR SURVEILLANCE

La situation est celle d'un patient atteint d'une affection connue, antérieurement diagnostiquée, éventuellement traitée (antérieurement traitée ou en cours de traitement), hospitalisé pour la surveillance de celle-ci.
Par séjour de surveillance on entend tout séjour visant au suivi médical d'une affection, à faire le point sur son évolution ou sur l'adéquation de son traitement, affection diagnostiquée antérieurement au séjour et déjà traitée (précédemment opérée, par exemple) ou en cours de traitement, dans la mesure où l'hospitalisation est justifiée conformément à l'arrêté annuel « prestations » et à l'instruction DGOS/R1/DSS/1A/2020/52 du 10 septembre 2020 « relative à la gradation des prises en charge ambulatoires » [...]

Surveillance négative

Lorsqu'il n'est pas découvert d'affection nouvelle la surveillance est dite négative, le DP est un « code Z ». **[Règle S1]**
Exemple : bilan de synthèse annuel de l'infection par le VIH (Circulaire DHOS/M2A/DGS/RI2 n° 2007-415 du 19 novembre 2007) ; absence d'affection nouvelle ; DP : code Z de surveillance.
Le codage du DP dans les situations de surveillance négative utilise le plus souvent les catégories suivantes de la CIM–10 :

- les catégories Z08 et Z09 ;
- les catégories Z34, Z35, Z39 pour l'ante-partum, le post-partum ;
- les codes Z38.– et Z76.2 pour les nouveau-nés ;
- la catégorie Z48 pour les patients transférés après un traitement chirurgical - y compris une transplantation d'organe - ou « interventionnel » réalisé dans un autre établissement de santé ;
- Z71.3 pour les affections nutritionnelles ou métaboliques, Z71.4 et Z71.5 pour les addictions ;
- la catégorie Z94 pour les organes et tissus greffés ; [...]

- les codes Z95.1 à Z95.8 pour les porteurs de pontage coronaire et de prothèse endo-artérielle (stent), de prothèse valvulaire cardiaque et « autres implants et greffes cardiaques et vasculaires ».

Les codes de la catégorie Z94 s'imposent en position de DP dans les situations de surveillance négative d'un patient transplanté, c'est-à-dire pour les séjours de surveillance après greffe d'organe ou de tissu au terme desquels il n'est pas diagnostiqué de complication. **[Règle S2]**

De même, les codes de la catégorie Z95 s'imposent en position de DP dans les situations de surveillance négative d'un patient porteur d'un implant ou d'une greffe cardio-vasculaire compris dans la catégorie. **[Règle S3]**

Dans une situation de surveillance négative l'affection surveillée doit être enregistrée comme DR lorsqu'elle respecte sa définition.

> *Exemple* : bilan de synthèse annuel de l'infection par le VIH ; absence d'affection nouvelle ; DP : code **Z** de surveillance, DR : l'infection par le VIH (maladie chronique, présente lors du séjour, objet de la surveillance).

Si une affection sans rapport avec la maladie surveillée est **découverte incidemment** au cours du séjour, conformément à la définition du DP la situation est néanmoins de surveillance négative car l'affection découverte n'est pas « le problème de santé qui a motivé l'admission ». L'affection découverte est un diagnostic associé significatif (DAS).

> *Exemple* : hospitalisation pour surveillance après colectomie pour cancer ; « bilan » négatif ; découverte d'une diverticulose sigmoïdienne au cours de la coloscopie, ou de calculs biliaires ou de kystes rénaux lors de l'échographie abdominale. Le code du DP est Z08.0, le DR est le cancer colique (la situation est de surveillance négative à son égard) ; la diverticulose sigmoïdienne, les calculs biliaires ou les kystes rénaux sont des DAS.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 134-135

IDENTIFICATION DU POLYHANDICAP LOURD

Le polyhandicap se définit par l'association de quatre critères :

- une déficience mentale profonde ou une démence sévère ;
- un trouble moteur à type de paralysie partielle ou totale, d'ataxie, de tremblements sévères, de dyskinésie ou de dystonie ;
- une mobilité réduite conséquence du trouble moteur ;
- une restriction extrême de l'autonomie caractérisée par la dépendance permanente envers une tierce personne ou un appareil.

Pour permettre l'identification du polyhandicap lourd dans les recueils d'informations du PMSI, quatre listes de codes de la CIM–10 ont été élaborées sous le contrôle de la Société française de pédiatrie et de la Société française de neuropédiatrie :

- liste 1 : déficiences mentales ou psychiatriques sévères (codes du **chapitre F**)
- liste 2 : troubles moteurs (codes du **chapitre G, Q et R**)
- liste 3 : critères de mobilité réduite (codes des **chapitres R et Z**)
- liste 4 : restrictions extrêmes de l'autonomie (codes des **chapitres U et Z**).

Un code au moins de chacune des quatre listes doit être présent dans le RSS pour affirmer le polyhandicap lourd.

Voir les listes et recommandations pour le codage du polyhandicap lourd sur le site Internet de l'ATIH.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 103-104.

Sujets en contact avec les services de santé pour des examens divers (Z00-Z13)

Note Les résultats anormaux non spécifiques découverts au moment de ces examens sont classés dans les catégories R70-R94.
À l'exclusion de examens relatifs à la grossesse et à la reproduction (Z30-Z36, Z39.-)

Aunis p.122 : ce groupe permet le codage des recours aux services de santé pour un motif **diagnostique**.

Catégories Z00–Z02
Elles répertorient des motifs de recours qui relèvent, sauf exception, de l'activité externe. Par exemple, Z00.0 correspond aux *bilans de santé (« check up ») effectués à titre préventif et systématique*, notamment dans des centres spécialisés ; Z00.1 est destiné aux *examens réguliers systématiques du nourrisson* et Z01.4 correspond aux *examens gynécologiques systématiques*. Les patients concernés ne se plaignent de rien et aucun diagnostic n'est rapporté (sinon c'est la symptomatologie ou le diagnostic qu'on coderait).
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 92

P R A

Z00 Examen général et investigations de sujets ne se plaignant de rien ou pour lesquels aucun diagnostic n'est rapporté

À l'exclusion de examen à des fins administratives (Z02.-)
examens spéciaux de dépistage (Z11-Z13)

P R A

Z00.0 Examen médical général
Bilan de santé SAI
Examen périodique (annuel) (physique)
À l'exclusion de examen de santé de :
- nourrisson ou enfant (Z00.1)
- sous-population définie (Z10.-)

P R A

Z00.1 Examen de routine de l'enfant
Surveillance de la croissance du nourrisson ou de l'enfant
À l'exclusion de surveillance médicale des enfants trouvés ou autres nourrissons ou enfant en bonne santé (Z76.1-Z76.2)

P R A

Z00.2 Examen à la période de croissance rapide de l'enfance

P R A

Z00.3 Examen de l'adolescent en cours de croissance
À la puberté

P R A

Z00.4 Examen psychiatrique général, non classé ailleurs
À l'exclusion de examen demandé pour raison médico-légale (Z04.6)

P R A

Z00.5 Examen d'un donneur éventuel d'organe ou de tissu

P R A

Z00.6 Examen de comparaison et de contrôle dans le cadre d'un programme de recherche clinique

P R A

Z00.8 Autres examens généraux
Examen sanitaire au cours d'enquêtes de population

P R A

Z01 Autres examens spéciaux et investigations de sujets ne se plaignant de rien ou pour lesquels aucun diagnostic n'est rapporté

Comprend examen de routine limité à un organe donné
À l'exclusion de examen(s) :
- à des fins administratives (Z02.-)
- pour suspicion de maladies, non confirmées (Z03.-)
- spéciaux de dépistage (Z11-Z13)

Aunis p.122 : la catégorie Z01 diffère de la catégorie précédente par le caractère orienté des investigations (vision, audition, recherche d'allergie…)

P R A

Z01.0 Examen des yeux et de la vision
À l'exclusion de examen pour le permis de conduire (Z02.4)

P R A

Z01.1 Examen des oreilles et de l'audition

P R A

Z01.2 Examen dentaire

P R A

Z01.3 Mesure de la tension artérielle

P R A

Z01.4 Examen gynécologique (de routine) (général)

Examen pelvien (annuel) (périodique)

Frottis de Papanicolaou au niveau du col de l'utérus

À l'exclusion de examen de routine pour surveillance d'une contraception (Z30.4-Z30.5)

examen ou test de grossesse (Z32.-)

P R A

Z01.5 Tests cutanés de diagnostic et de sensibilisation

Tests (de) :
- allergie
- cutanés à la recherche d'une :
  - hypersensibilité
  - maladie bactérienne

Séjours pour tests allergologiques [lorsqu'ils nécessitent une hospitalisation]. Que le résultat soit positif ou négatif, le DP est codé **Z01.5**. Ce code s'impose conformément à sa note d'inclusion, quelle que soit la voie d'administration de l'allergène (cutanée ou autre).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 123

P R A

Z01.6 Examen radiologique, non classé ailleurs

Contrôle radiographique thoracique

Mammographie de routine

P R A

Z01.7 Examens de laboratoire

P R A

Z01.8 Autres examens spéciaux précisés

Aunis p.122 : en l'absence de code *ad hoc* pour les hospitalisations motivées par des examens complémentaires programmés au terme desquels il n'est pas diagnostiqué d'affection, et par rapprochement avec la catégorie V72 de la CIM9, c'est **Z01.8** qui est recommandé dans le cadre du PMSI. Z04.8 conviendrait mieux.

P R A imp

Z01.9 Examen spécial, sans précision

P R A

Z02 Examen médical et prise de contact à des fins administratives

P R A rare

Z02.0 Examen pour l'admission dans une institution éducative

Examen pour l'admission à l'école maternelle (institution d'éducation préscolaire)

P R A rare

Z02.1 Examen d'embauche

À l'exclusion de examen de médecine du travail (Z10.0)

P R A

Z02.2 Examen pour l'admission dans une institution

À l'exclusion de examen :
- général des résidents d'une institution (Z10.1)
- pour admission dans une prison (Z02.8)

P R A rare

Z02.3 Examen d'incorporation dans l'armée

À l'exclusion de examen général de routine de personnes appartenant aux forces armées (Z10.2)

P R A

Z02.4 Examen pour le permis de conduire

P R A

Z02.5 Examen pour la pratique d'un sport

À l'exclusion de alcootest et recherche de substances pharmacologiques dans le sang (Z04.0)

examen général de personnes membres d'une équipe sportive (Z10.3)

P R A rare

Z02.6 Examen à des fins d'assurance

P R A

Z02.7 Délivrance d'un certificat médical

Délivrance d'un certificat médical de :
- aptitude
- cause de décès
- incapacité
- invalidité

À l'exclusion de contact pris pour un examen médical général (Z00-Z01, Z02.0-Z02.6, Z02.8-Z02.9, Z10.-)

P R A

Z02.8 Autres examens à des fins administratives

Examen (pour) :
- admission dans :
  - camp d'été
  - prison
- adoption
- immigration
- naturalisation
- prénuptial

À l'exclusion de surveillance médicale des enfants trouvés ou autres nourrissons ou enfants en bonne santé (Z76.1-Z76.2)

P R A imp

Z02.9 Examen à des fins administratives, sans précision

Aunis p.122 : les catégories Z03 et Z04 sont celles des *suspicions non confirmées*. On désigne ainsi les cas de patients chez lesquels une symptomatologie ou des circonstances externes ont fait évoquer une affection ou une lésion traumatique qui est infirmée au terme des investigations (voir Z32 pour la *grossesse*).

Lorsqu'un code des catégories Z03 ou Z04 est en position de DP, sauf cas particulier, il ne justifie pas de diagnostic relié (DR).
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 93

P R A

Z03 Mise en observation et examen médical pour suspicion de maladies, non confirmées

Comprend personnes ayant certains symptômes ou signes d'un état anormal qui nécessite un examen plus approfondi, mais chez qui examen et mise en observation, un traitement ou des soins médicaux n'apparaissent pas comme nécessaires.

À l'exclusion de sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (Z71.1)

La catégorie **Z03** est celle des « suspicions non confirmées ». Elle permet le codage de situations caractérisées par l'éventualité initiale d'une maladie qui (après observation, examens…) n'est finalement pas confirmée (Z32.0 est un autre code de suspicion non confirmée). C'est ce qu'explique la note d'inclusion située sous son titre dans le volume 1 de la CIM–10.
Si l'on se reporte aux règles de hiérarchisation de la morbidité dans le RUM, une alternative apparait pour la détermination du DP : lorsqu'un signe ou un symptôme fait suspecter une affection qui n'est finalement pas confirmée, doit-on choisir le signe ou le symptôme à l'origine de la suspicion ou utiliser un code de la catégorie **Z03** ?
La règle générale est : **le meilleur code est le plus précis par rapport à l'information à coder**. Lorsqu'une symptomatologie est présente, on préfèrera son code (le plus souvent présent dans le chapitre XVIII de la CIM–10) à un code Z toutes les fois qu'il est plus précis.
Les cas dans lesquels l'emploi de la catégorie **Z03** s'impose sont rares. La suspicion trouve en effet en général son origine dans un symptôme, un résultat d'examen complémentaire ou dans un antécédent personnel ou familial, toutes circonstances pour lesquelles la CIM–10 contient le plus souvent des codes adéquats. En revanche, Z03.6 *Mise en observation pour suspicion d'effet toxique de substances ingérées* peut être le code le plus adapté à une suspicion d'absorption de produit toxique, notamment chez les enfants, lorsqu'elle repose sur une crainte de l'entourage mais qu'elle est finalement infirmée.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 92-93

P R A

Z03.0 Mise en observation pour suspicion de tuberculose

P R A

Z03.1 Mise en observation pour suspicion de tumeur maligne

P R A

Z03.2 Mise en observation pour suspicion de troubles mentaux et du comportement

Mise en observation pour :
- activité répréhensible en bande sans trouble psychiatrique évident
- comportement asocial sans trouble psychiatrique évident
- pyromanie sans trouble psychiatrique évident
- vol à l'étalage sans trouble psychiatrique évident

P R A

Z03.3 Mise en observation pour suspicion d'affection du système nerveux

P R A

Z03.4 Mise en observation pour suspicion d'infarctus du myocarde

P R A

Z03.5 Mise en observation pour suspicion d'autres affections cardio-vasculaires

P R A

Z03.6 Mise en observation pour suspicion d'effet toxique de substances ingérées

Mise en observation pour suspicion de :
- effet indésirable d'un médicament
- intoxication

P R A

Z03.8 Mise en observation pour suspicion d'autres maladies

P R A imp

Z03.9 Mise en observation pour suspicion de maladie, sans précision

P R A

Z04 Examen et mise en observation pour d'autres raisons

Comprend examen à des fins médico-légales

La catégorie **Z04** a un contenu plus médicolégal ; elle permet le codage de situations caractérisées par la suspicion :
- de la présence dans le sang d'alcool ou de substances pharmacologiques ; le code Z04.0 est employé lorsque leur présence n'est pas confirmée, sinon on ferait appel à la catégorie R78 ;
- d'une lésion susceptible de se manifester secondairement par rapport au traumatisme responsable : codes Z04.1 à Z04.3 ; leur emploi est réservé aux situations dans lesquelles aucune lésion n'est finalement diagnostiquée (sinon c'est elle qu'on coderait) ;
- d'autres problèmes médicolégaux : Z04.4, Z04.5, Z04.6 ; les codes Z04.4 et Z04.5 peuvent être utilisés autant pour les coupables que pour les victimes : on les emploie lorsque aucun état morbide (lésion traumatique, trouble mental...) n'est mis en évidence, sinon c'est lui qu'on coderait (ce qu'on enregistre avec ces codes, c'est un motif d'utilisation des services de santé).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 93

P R A

Z04.0 Alcootest et recherche de substances pharmacologiques dans le sang

À l'exclusion de présence de :
- alcool dans le sang (R78.0)
- substances pharmacologiques dans le sang (R78.-)

P R A

Z04.1 Examen et mise en observation après un accident de transport

À l'exclusion de après un accident de travail (Z04.2)

P R A

Z04.2 Examen et mise en observation après un accident du travail

P R A

Z04.3 Examen et mise en observation après un autre accident

Un bébé est hospitalisé pour traumatisme crânien (est tombé, les parents l'emmènent à l'hôpital). Aux différents examens : RAS
Pas de signe de contusion ou d'hématome. Quel codage : surveillance ou S00 ?
Il n'y pas de code précis s'il n'y a aucun signe de commotion cérébrale. Les codes suivants peuvent éventuellement convenir :
Z04.3 Examen et mise en observation après un autre accident
Z04.880 Autres examens et mises en observation pour d'autres raisons précisées. (*AGORA - # 280390, le 7 octobre 2025*)

P R A

Z04.4 Examen et mise en observation après allégation de viol et de séduction

Examen de la victime ou du coupable après allégation de viol ou de séduction

Pour la victime, utiliser, au besoin, le code Y05 *Agression sexuelle par la force physique* en cas de viol ou de tentative de viol

P R A

Z04.5 Examen et mise en observation après d'autres blessures dues à une agression

Examen de la victime ou du coupable après d'autres blessures dues à une agression

P R A

Z04.6 Examen psychiatrique général, à la demande des autorités

P R A

Z04.8 Examen et mise en observation pour d'autres raisons précisées

Demande d'expertise

La sous-catégorie **Z04.8** permet le codage de situations caractérisées par des investigations diverses, spécialement paracliniques, volontiers programmées. **Z04.8** a des extensions [elles ont été créées pour la version 11 des GHM (2009). Leur emploi est obligatoire. En effet, **Z04.8**, devenu imprécis du fait de leur création, n'est plus utilisable comme DP, DR et DA à compter de la version 11 des GHM.] :

- Z04.800 est le code imposé pour le DP des séjours motivés par l'enregistrement d'un *électroencéphalogramme de longue durée* ;
- Z04.801 est le code imposé pour le DP des séjours motivés par un *enregistrement polysomnographique* ;
- Z04.802 est le code des examens et mises en observation pour *bilan préopératoire ou pré-interventionnel* ;
- Z04.880 est le code des examens et mises en observation pour d'autres raisons (investigations).

L'emploi de Z04.800, Z04.801 ou Z04.802 s'impose comme DP du RUM, qu'une affection ait été diagnostiquée ou non au terme du séjour.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 93

Certaines extensions permettent l'orientation dans un GHM spécifique, par exemple, celui des Explorations nocturnes et apparentées : séjours de moins de 2 jours (23K02Z) ; c'est le cas de Z04.800 *Examen et mise en observation pour enregistrement électro-encéphalographique de longue durée* et de Z04.801 *Examen et mise en observation pour polysomnographie*.

Manuel des groupes homogènes de malades - Version 2025 de la classification mise à jour au 1er mars 205 – Version provisoire, février 2025 – pp.47-48

Subdivisions d'une sous-catégorie inexistante : l'ATIH a créé les subdivisions Z04.800 à Z04.880 de la sous-catégorie **Z04.80**... qui n'existe pas. En toute rigueur les codes auraient dû être soit **Z04.8+0**, **Z04.8+1** et **Z04.8+2**, soit plus simplement **Z04.80**, **Z04.81** et **Z04.82**

P R A

Z04.800 Examen et mise en observation pour enregistrement électro-encéphalographique de longue durée

P R A

Z04.801 Examen et mise en observation pour poly-somnographie

Examen et mise en observation pour polygraphie

P R A

Z04.802 Examen et mise en observation pour bilan pré-opératoire

Diagnostic principal d'un séjour pour bilan pré-opératoire. Il est toujours **Z04.802** *Examen et mise en observation pour bilan pré-opératoire*, y compris si une affection est découverte à l'occasion de ce bilan. Dans ce cas, celle-ci est enregistrée comme diagnostic associé.

ATIH Notice technique n° CIM-MF 1234-4-2011 du 28/12/2011 – p.6

P R A

Z04.880 Autres examens et mises en observation pour d'autres raisons précisées

Demande d'expertise

P R A imp

Z04.9 Examen et mise en observation pour une raison non précisée

Mise en observation SAI

Z04.9 ne peut correspondre qu'à une information trop imprécise pour être acceptable.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 93

Aunis p.123 : les catégories Z08 et Z09 sont destinées au codage des recours aux soins pour surveillance après traitement pour *tumeur maligne* (Z08) ou pour *toute autre affection* (Z09), avec des subdivisions selon la nature du traitement administré.
Z08 et Z09 peuvent être utilisés sans limite de temps après que la totalité du traitement a été administré (à la recherche d'une récidive de la maladie ou d'un effet secondaire) ou bien pour évaluer un traitement en cours (à la fin d'une phase de celui-ci avant de débuter la suivante par ex).

Aunis p.124 : le codage avec Z08 et Z09 doit s'accompagner de l'affection surveillée si elle est toujours présente, sinon un code d'antécédent Z85-Z87.
On comparera Z08.0 et Z09.0 aux catégories Z47 et Z48.

Catégories Z08 et Z09 – *Examen de contrôle après traitement*
On comprendra leur intitulé comme « examen de contrôle de traitement », c'est-à-dire après traitement ou en cours de traitement. Leurs codes peuvent donc être employés que le traitement soit achevé ou en cours. Les codes de ces catégories sont typiquement des codes de surveillance négative au sens du Guide des situations cliniques. […]
Lorsqu'un code des catégories Z08 ou Z09 est en position de DP, le code de la maladie surveillée doit figurer en position de DR chaque fois qu'elle respecte sa définition.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 94

P R A

Z08 Examen de contrôle après traitement d'une tumeur maligne

Comprend surveillance médicale après traitement
À l'exclusion de soins de contrôle médicaux et de convalescence (Z42-Z51, Z54.-)

P R A

Z08.0 Examen de contrôle après traitement chirurgical d'une tumeur maligne

P R A

Z08.1 Examen de contrôle après radiothérapie pour tumeur maligne

À l'exclusion de séance de radiothérapie (Z51.0)

P R A

Z08.2 Examen de contrôle après chimiothérapie pour tumeur maligne

À l'exclusion de séance de chimiothérapie (Z51.1)

Z08.2 et Z09.2 : l'intitulé de ces deux sous-catégories contient le mot « chimiothérapie » alors que seule Z08 concerne les tumeurs malignes ; on rappelle en effet que le mot chimiothérapie n'a pas dans la CIM–10 le sens implicite de « chimiothérapie anti-tumorale » qui est le sien dans le langage courant » il a son sens premier de « traitement par des moyens chimiques ».
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 94

P R A

Z08.7 Examen de contrôle après traitements combinés pour tumeur maligne

P R A

Z08.8 Examen de contrôle après d'autres traitements pour tumeur maligne

P R A imp

Z08.9 Examen de contrôle après traitement pour tumeur maligne, sans précision

P R A

Z09 Examen de contrôle après traitement d'affections autres que les tumeurs malignes

Comprend surveillance médicale après traitement

À l'exclusion de soins de contrôle médicaux et de convalescence (Z42-Z51, Z54.-)

surveillance (de) :
- contraception (Z30.4-Z30.5)
- médicale après traitement d'une tumeur maligne (Z08.-)
- prothèses et autres appareils (Z44-Z46)

Comment coder un séjour à l'issue duquel on conclut à une évolution d'un rétrécissement aortique ? Quel est le code de surveillance adéquat ? sans plus de précision sur le séjour c'est la catégorie **Z09** qui est en général employée dans ce cas (*AGORA - # 72502 le 11 décembre 2012*)
Pose d'un Holter glycémique : sous réserve que cet acte justifie la facturation d'une hospitalisation vous coderez le DP selon la situation de prise en charge : **Z09** pour une surveillance après traitement par exemple. (*AGORA - # 76804 le 21 mars 2013*)

P R A

Z09.0 Examen de contrôle après traitement chirurgical d'autres affections

Aunis p.131 : dans les cas de surveillance de patients greffés, en l'absence de complication ou de toute constatation anormale qui de manderait un codage particulier, nous vous conseillons de préférer les codes de la catégorie Z94 à **Z09.0**, car ils sont plus précis

P R A

Z09.1 Examen de contrôle après radiothérapie pour d'autres affections

À l'exclusion de séance de radiothérapie (Z51.0)

P R A

Z09.2 Examen de contrôle après chimiothérapie pour d'autres affections

À l'exclusion de chimiothérapie d'entretien (Z51.1-Z51.2)

Z08.2 et **Z09.2** : l'intitulé de ces deux sous-catégories contient le mot « chimiothérapie » alors que seule Z08 concerne les tumeurs malignes ; on rappelle en effet que le mot chimiothérapie n'a pas dans la CIM–10 le sens implicite de « chimiothérapie anti-tumorale » qui est le sien dans le langage courant » il a son sens premier de « traitement par des moyens chimiques ». C'est en ce sens qu'on parle parfois de « chimiothérapie antituberculeuse ».
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 94

P R A

Z09.3 Examen de contrôle après psychothérapie

P R A

Z09.4 Examen de contrôle après traitement d'une fracture

P R A

Z09.7 Examen de contrôle après traitements combinés pour d'autres affections

P R A

Z09.8 Examen de contrôle après d'autres traitements pour d'autres affections

P R A imp

Z09.9 Examen de contrôle après traitement pour une affection, sans précision

Dépistage de cancer
Les codes des catégories Z10 à Z13 sont réservés à des *dépistages au sein de populations* et ne peuvent être employés pour une recherche de tumeur chez un patient particulier. La recherche individuelle est généralement motivée par des signes, des symptômes, des antécédents ou d'autres facteurs de risque personnels ou familiaux.
ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.5 - Créé le 15 mars 2008

Sur la différence entre dépistage collectif et dépistage individuel, voir la note AGORA sous le code Z12.1

P R A

Z10 Examen général de routine d'une sous-population définie

À l'exclusion de examen médical à des fins administratives (Z02.-)

[Cette catégorie] n'a pas d'emploi dans le champ d'activité couvert par le PMSI en MCO car elle ne comprend que des motifs de consultation externe dont certains ne concernent pas les établissements d'hospitalisation.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 94

P R A rare

Z10.0 Examen de médecine du travail

À l'exclusion de examen d'embauche (Z02.1)

P R A rare

Z10.1 Examen général de routine des résidents d'institutions

À l'exclusion de examen d'admission dans une institution (Z02.2)

P R A

Z10.2 Examen général de routine des forces armées

À l'exclusion de examen d'incorporation (Z02.3)

P R A

Z10.3 Examen général de routine des équipes sportives

À l'exclusion de alcootest et recherche de substances pharmacologiques dans le sang (Z04.0)
examen pour la pratique d'un sport (Z02.5)

P R A

Z10.8 Examens généraux de routine d'autres sous-populations définies

Enfants des écoles
Étudiants

Catégories Z11 à Z13 – Examens spéciaux de dépistage
Le mot dépistage a dans la CIM–10 le sens de « recherche de certaines affections inapparentes par des examens effectués systématiquement dans des collectivités » (dictionnaire Garnier-Delamare). Les codes des catégories Z11 à Z13 ne doivent donc pas être employés pour des patients présentant un problème de santé personnel.
Il est erroné de coder comme un dépistage une situation d'examens diagnostiques motivés par un antécédent personnel ou familial (de cancer ou de poly-adénome colique, par exemple) ou par une symptomatologie quelconque (élévation du PSA - antigène spécifique de la prostate (prostate specific antigen) - par exemple).
Dans ce cas c'est le motif des explorations qui doit être codé : selon le cas l'antécédent personnel ou familial (voir plus loin ce qui concerne les catégories Z80 à Z92), le facteur de risque, le signe clinique ou paraclinique qui les a motivées, dans le respect du principe général selon lequel le code le plus juste est le plus précis par rapport à l'information à coder.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 94

Sur la différence entre dépistage collectif et dépistage individuel, voir la note AGORA sous le code Z12.1

P R A

Z11 Examen spécial de dépistage de maladies infectieuses et parasitaires

P R A

Z11.0 Examen spécial de dépistage de maladies infectieuses intestinales

P R A

Z11.1 Examen spécial de dépistage de tuberculose pulmonaire

P R A

Z11.2 Examen spécial de dépistage d'autres maladies bactériennes

P R A

Z11.3 Examen spécial de dépistage des infections dont le mode de transmission est essentiellement sexuel

P R A

Z11.4 Examen spécial de dépistage du virus de l'immunodéficience humaine [VIH]

P R A

Z11.5 Examen spécial de dépistage d'autres maladies à virus

À l'exclusion de maladies intestinales à virus (Z11.0)

P R A

Z11.6 Examen spécial de dépistage d'autres maladies à protozoaires et helminthiases

À l'exclusion de maladies intestinales à protozoaires (Z11.0)

P R A

Z11.8 Examen spécial de dépistage d'autres maladies infectieuses et parasitaires

P R A imp

Z11.9 Examen spécial de dépistage de maladies infectieuses et parasitaires, sans précision

P R A

Z12 Examen spécial de dépistage des tumeurs

P R A

Z12.0 Examen spécial de dépistage de tumeur de l'estomac

P R A

Z12.1 Examen spécial de dépistage de tumeur de l'intestin

Quel DP en Z pour une surveillance négative de syndrome de Lynch par endoscopie digestive, dans une situation qui ne serait pas une surveillance post-traitement mais simplement une surveillance préventive ? (*AGORA - # 265446 le 8 juillet 2024*)
Il s'agit ici d'un examen de dépistage individuel d'une pathologie tumorale digestive dans le cadre de la surveillance du syndrome de Lynch. Le code Z12.1 ne conviendrait-il pas ? (*AGORA - # 265479 le 9 juillet 2024*)
Votre réponse est perturbante dans la mesure où le guide méthodologique récuse formellement la notion de dépistage individuel, à plusieurs reprises dans le chapitre V puis le chapitre VI, et interdit donc l'usage de ces codes Z11-Z13 dans les situations où il existe le moindre point d'appel, comme c'est le cas ici. (*AGORA - # 265520 le 10 juillet 2024*)
Ici le patient ne présente aucun point d'appel clinique, hormis la prédisposition liée à la maladie. Sur le guide méthodologique la recommandation de codage s'applique au « dépistage collectif organisé ». La définition qui y est d'ailleurs reprise ne concerne que ce type de dépistage. (*AGORA - # 265527 le 10 juillet 2024*)
Dans le dépistage nous pouvons avoir aussi bien un dépistage organisé (collectif) qu'un dépistage individuel. Les patients porteurs d'un syndrome de Lynch présentent des facteurs de risque de CCR et sont concernés par le dépistage individuel. On n'est pas dans le cas du « problème de santé personnel » (cf. GM MCO) qui peut être décrit ailleurs dans la CIM-10 selon le guide. (*AGORA - # 265540 le 10 juillet 2024*)
Eh bien, merci pour cette information. Si je puis me permettre, c'est un vrai « coup de tonnerre". Est-il possible de transposer cela dans le guide méthodologique 2025, pour que nous disposions de la base juridique nécessaire pour faire évoluer nos pratiques de codage ? (*AGORA - # 265541 le 10 juillet 2024*)
Il n'est pas possible de modifier le guide méthodologique MCO de l'année en cours. Si un ajustement devait y être apporté, ce ne serait que pour les versions suivantes. (*AGORA - # 265609 le 11 juillet 2024*)

Je rappelle que la recommandation de codage proposée précédemment concernait le dépistage d'un cancer colorectal (CCR) (et non pas son diagnostic ou celui de la maladie génétique sous-jacente), chez un patient déjà porteur d'un syndrome prédisposant à ce type de cancer. Actuellement, cette population cible est concernée par le dépistage individuel du CCR.
Pour ce qui est des codes Z12, actuellement et en dehors du sein et du col de l'utérus, toutes les autres localisations ne font pas l'objet d'un programme de dépistage organisé. Ils peuvent en théorie être employés dans les situations de dépistages individuels de pathologies cancéreuses, en dehors de toute manifestation clinique. Le libellé du Z12.1 n'est cependant pas spécifique au CCR.
Mais pour l'heure la consigne de codage du guide méthodologique reste inchangée. (*AGORA - # 267341 le 11 septembre 2024*)

P R A

Z12.2 Examen spécial de dépistage de tumeur de l'appareil respiratoire

P R A

Z12.3 Examen spécial de dépistage de tumeur du sein

À l'exclusion de mammographie de routine (Z01.6)

P R A rare

Z12.4 Examen spécial de dépistage de tumeur du col de l'utérus

À l'exclusion de test de routine ou dans le cadre d'un examen général gynécologique (Z01.4)

P R A

Z12.5 Examen spécial de dépistage de tumeur de la prostate

P R A

Z12.6 Examen spécial de dépistage de tumeur de la vessie

P R A

Z12.8 Examen spécial de dépistage de tumeurs d'autres localisations

P R A imp

Z12.9 Examen spécial de dépistage d'une tumeur, sans précision

P R A

Z13 Examen spécial de dépistage d'autres maladies et états pathologiques

P R A **Z13.0** Examen spécial de dépistage de maladies du sang, des organes hématopoïétiques et de certains troubles du système immunitaire

P R A **Z13.1** Examen spécial de dépistage de diabète sucré

P R A **Z13.2** Examen spécial de dépistage des troubles de la nutrition

P R A **Z13.3** Examen spécial de dépistage des troubles mentaux et du comportement

Alcoolisme
Dépression
Retard mental

P R A **Z13.4** Examen spécial de dépistage de certains troubles du développement de l'enfance

À l'exclusion de examen de routine pendant la croissance du nourrisson ou de l'enfant (Z00.1)

P R A **Z13.5** Examen spécial de dépistage des affections des yeux et des oreilles

P R A **Z13.50** Examen spécial de dépistage des affections des yeux

P R A **Z13.51** Examen spécial de dépistage des affections des oreilles

Pour le dépistage précoce de la **surdité néonatale permanente (SPN)** réalisé lors des séjours de nouveau-nés, le code **Z13.51** *Examen spécial de dépistage des affections des oreilles* doit être **systématiquement codé en DAS** lorsqu'un dépistage (test et éventuel re-test) de la surdité néonatale permanente est réalisé, selon les recommandations de la HAS, par oto-émissions acoustiques automatisées (OEAA) ou par potentiels évoqués auditifs automatisés (PEAA). Le dépistage précoce de la SPN s'inscrit dans un programme de santé au sens de l'article L.1411-6 du code de la santé publique ; voir les rapports de la HAS sur l'évaluation du dépistage néonatal systématique de la surdité permanente bilatérale.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 94

P R A **Z13.6** Examen spécial de dépistage des affections cardio-vasculaires

P R A **Z13.7** Examen spécial de dépistage des malformations congénitales et anomalies chromosomiques

P R A **Z13.8** Examen spécial de dépistage d'autres maladies précisées

Affections (des) :
- dentaires
- glandes endocrines et du métabolisme

À l'exclusion de diabète sucré (Z13.1)

P R A imp **Z13.9** Examen spécial de dépistage, sans précision

Sujets pouvant courir un risque lié à des maladies transmissibles (Z20-Z29)

Dans le champ actuel du PMSI en MCO, parmi les catégories Z20 à Z29, seules Z20, Z21, Z22 et Z29 sont, en pratique, susceptibles d'être utilisées pour le codage des RUM. Si un code de ces catégories est en position de diagnostic principal (DP) d'un RUM, seuls ceux de la catégorie Z29 sont susceptibles de justifier un DR, à condition que l'affection concernée respecte sa définition.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 95

P R A

Z20 Sujets en contact avec et exposés à des maladies transmissibles

Catégorie Z20 : elle permet de coder l'absence d'une maladie infectieuse initialement crainte du fait du contact du patient avec une personne infectée ou de tout autre mode d'exposition à un agent infectieux (personnel soignant, de laboratoire…) ; en effet, si la maladie infectieuse était confirmée, c'est elle qu'on coderait.
Exemple : enfant hospitalisé après la découverte chez son père d'une tuberculose pulmonaire, dans la crainte d'une contamination qui n'est finalement pas confirmée :
– cet enfant n'est pas tuberculeux : on ne code donc pas cette maladie (elle ne doit pas être codée avec le chapitre I de la CIM–10) ;
– il ne présente aucun symptôme, seule la maladie de son père a motivé le recours aux soins : il n'y a donc pas lieu d'utiliser un code du chapitre XVIII.
Le code est ici Z20.1.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 94-95

P R A — Z20.0 Sujets en contact avec et exposés à des maladies infectieuses intestinales

P R A — Z20.1 Sujets en contact avec et exposés à la tuberculose

P R A — Z20.2 Sujets en contact avec et exposés à des infections dont le mode de transmission est essentiellement sexuel

P R A — Z20.3 Sujets en contact avec et exposés à la rage

P R A rare — Z20.4 Sujets en contact avec et exposés à la rubéole

P R A — Z20.5 Sujets en contact avec et exposés à l'hépatite virale

P R A — Z20.6 Sujets en contact avec et exposés au virus de l'immunodéficience humaine [VIH]

À l'exclusion de infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (Z21)

P R A rare — Z20.7 Sujets en contact avec et exposés à la pédiculose, l'acariase et à d'autres infestations

P R A — Z20.8 Sujets en contact avec et exposés à d'autres maladies transmissibles

P R A imp — Z20.9 Sujets en contact avec et exposés à une maladie transmissible non précisée

P R A

Z21 Infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH]

Séropositivité au VIH SAI

Z21 est le code la séropositivité isolée au virus de l'immunodéficience humaine (VIH). Si la séropositivité s'associe à l'un des états classés dans les catégories B20 à B24 du chapitre I de la CIM–10, c'est un code de celles-ci qu'on emploiera, non Z21.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 95

À l'exclusion de contact avec ou exposition au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (Z20.6)
maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (B20-B24)
maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité (O98.7)
mise en évidence par les examens de laboratoire du virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (R75)

P R A

Z22 Sujet porteur de germes responsables d'une maladie infectieuse

Comprend sujet suspecté porteur

La catégorie **Z22**, dans la suite logique de Z21, est la catégorie des colonisations (« portages sains ») : bactéries…
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 95

P R A rare **Z22.0** Sujet porteur de typhoïde

P R A **Z22.1** Sujet porteur d'autres maladies intestinales infectieuses

P R A rare **Z22.2** Sujet porteur de diphtérie

P R A **Z22.3** Sujet porteur d'autres maladies bactériennes précisées

Sujet porteur d'une maladie bactérienne due à des :
- méningocoques
- staphylocoques
- streptocoques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (U82–U83) pour identifier une résistance de l'agent infectieux aux médicaments antimicrobiens.

Colonisation de cathéter à *Corynébactéries* sans septicémie (sepsis) : la colonisation n'étant pas une infection vous ne pouvez pas employer T82.7. **Z22.3** est le code adéquat. (*AGORA - # 62715 le 24 avril 2012*)

– colonisation nasale par *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline [SARM] ayant entrainé des mesures d'isolement et de décontamination : **Z22.3**, Z29.0, U82.101.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp 114-115

P R A **Z22.4** Sujet porteur de maladies dont le mode de transmission est essentiellement sexuel

Sujet porteur de :
- blennorragie
- syphilis

P R A **Z22.6** Sujet porteur d'une infection à virus lymphotrope des lymphocytes T humains de type 1 [HTLV-1]

P R A **Z22.8** Sujet porteur d'autres maladies infectieuses

P R A 2 **Z22.7** Sujet porteur d'infection tuberculeuse latente

Sujet porteur de tuberculose latente

À l'exclusion de résultat anormal au test de Mantoux (R76.1)

P R A imp **Z22.9** Sujet porteur d'une maladie infectieuse, sans précision

Aunis p.125 : les catégories Z23 à Z29 concernent la prophylaxie : vaccinations (Z23 à Z28), et autres mesures préventives (Z29).

Catégories Z23 à Z27 : prématurés qui viennent faire leur vaccin en hospitalisation : les codes des catégories Z23 à Z27 sont corrects. Ils génèrent une erreur non bloquante car ces codes sont rarement retrouvés en hospitalisation. (*AGORA - # 53285 le 12 octobre 2011*)

P R A

Z23 Nécessité d'une vaccination contre une seule maladie bactérienne

À l'exclusion de vaccination :
- associée (Z27.-)
- non faite (Z28.-)

P R A rare **Z23.0** Nécessité d'une vaccination contre le choléra seul

P R A rare **Z23.1** Nécessité d'une vaccination contre la typhoïde-paratyphoïde seule [TAB]

P R A **Z23.2** Nécessité d'une vaccination contre la tuberculose [BCG]

P R A rare **Z23.3** Nécessité d'une vaccination contre la peste

P R A rare **Z23.4** Nécessité d'une vaccination contre la tularémie

P R A Z23.5 Nécessité d'une vaccination contre le tétanos seul

P R A rare Z23.6 Nécessité d'une vaccination contre la diphtérie seule

P R A Z23.7 Nécessité d'une vaccination contre la coqueluche seule

P R A Z23.8 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies bactériennes uniques

P R A **Z24 Nécessité d'une vaccination contre certaines maladies virales uniques**

À l'exclusion de vaccination :
- associée (Z27.-)
- non faite (Z28.-)

P R A rare Z24.0 Nécessité d'une vaccination contre la poliomyélite

P R A rare Z24.1 Nécessité d'une vaccination contre l'encéphalite virale transmise par les arthropodes

P R A Z24.2 Nécessité d'une vaccination contre la rage

P R A rare Z24.3 Nécessité d'une vaccination contre la fièvre jaune

P R A rare Z24.4 Nécessité d'une vaccination contre la rougeole seule

P R A Z24.5 Nécessité d'une vaccination contre la rubéole seule

P R A Z24.6 Nécessité d'une vaccination contre l'hépatite virale

P R A **Z25 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies virales uniques**

À l'exclusion de vaccination :
- associée (Z27.-)
- non faite (Z28.-)

P R A rare Z25.0 Nécessité d'une vaccination contre les oreillons seuls

P R A Z25.1 Nécessité d'une vaccination contre la grippe

P R A Z25.8 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies virales uniques précisées

P R A **Z26 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies infectieuses uniques**

À l'exclusion de vaccination :
- associée (Z27.-)
- non faite (Z28.-)

P R A rare Z26.0 Nécessité d'une vaccination contre la leishmaniose

P R A Z26.8 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies infectieuses uniques précisées

P R A imp Z26.9 Nécessité d'une vaccination contre une maladie infectieuse, sans précision

Nécessité d'une vaccination SAI

P R A **Z27 Nécessité d'une vaccination associée contre plusieurs maladies infectieuses**

À l'exclusion de vaccination non faite (Z28.-)

P R A rare Z27.0 Nécessité d'une vaccination contre le choléra et la typhoïde-parathyphoïde [choléra + TAB]

P R A Z27.1 Nécessité d'une vaccination associée contre diphtérie-tétanos-coqueluche [DTCoq]

P R A Z27.2 Nécessité d'une vaccination contre diphtérie-tétanos-coqueluche et typhoïde-paratyphoïde [DTCoq + TAB]

P R A
Z27.3 Nécessité d'une vaccination contre diphtérie-tétanos-coqueluche et poliomyélite [DTCoq + polio]

P R A
Z27.4 Nécessité d'une vaccination contre rougeole-oreillons-rubéole [ROR]

P R A
Z27.8 Nécessité d'une vaccination contre d'autres associations de maladies infectieuses

P R A imp
Z27.9 Nécessité d'une vaccination associée contre plusieurs maladies infectieuses, sans précision

P R A
Z28 Vaccination non faite

Aunis p.125 : un code de la catégorie Z28 peut être utilisé en complément de celui d'une maladie infectieuse, s'il explique son motif d'apparition.

P R A rare
Z28.0 Vaccination non faite en raison d'une contre-indication

P R A
Z28.1 Vaccination non faite par décision du sujet pour raisons de conviction et de pression sociale

P R A
Z28.2 Vaccination non faite par décision du sujet pour des raisons autres et non précisées

P R A
Z28.8 Vaccination non faite pour d'autres raisons

P R A
Z28.9 Vaccination non faite, sans précision

P R A
Z29 Nécessité d'autres mesures prophylactiques

À l'exclusion de chirurgie prophylactique (Z40.-)
désensibilisation aux allergènes (Z51.6)

P R A 2 SMR
Z29.0 Isolement

Admission pour protéger le sujet de son milieu ou pour l'isoler après un contact avec une personne atteinte d'une maladie infectieuse

La catégorie Z29 comprend certaines mesures de prévention :
• la sous-catégorie Z29.0 *Isolement* n'est pas destinée au classement des situations d'isolement social qui doivent être codées avec la catégorie Z60 ; le code Z29.0 est destiné au codage de l'isolement dans un but thérapeutique, tel qu'il s'en réalise pour des sujets atteints d'une maladie infectieuse contagieuse ou bien susceptibles de contracter une telle maladie. Bien que la catégorie Z29 soit classée dans un groupe (Z20–Z29) qui concerne les maladies infectieuses, l'absence d'un autre code d'isolement dans le chapitre XXI conduit à autoriser l'emploi de Z29.0 dans toutes les situations où un patient est isolé pour être mis à l'abri de l'entourage ou pour mettre celui-ci à l'abri du patient.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 95

~~– En soins de suite et de réadaptation le Guide méthodologique spécifie que le code Z29.0 est utilisé dans le cadre des isolements thérapeutiques de type infectieux : « le code Z29.0 est destiné au codage de l'isolement dans un but thérapeutique (pour des sujets atteints d'une maladie infectieuse contagieuse ou bien susceptibles de contracter une telle maladie). ». Le code Z29.0 ne peut pas être utilisé dans d'autres situations. (AGORA – # 177862 le 15 avril 2019)~~

– colonisation nasale par *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline [SARM] ayant entrainé des mesures d'isolement et de décontamination : Z22.3, Z29.0, U82.101.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp 114-115

P R A
Z29.1 Immunothérapie prophylactique

Administration d'immunoglobuline

Z29.1 ou Z29.2 peuvent être utilisés lors des séjours motivés par l'administration d'une immunothérapie ou d'une chimiothérapie prophylactique, quel qu'en soit le motif (infectieux, tumoral…), mais à condition que le caractère prophylactique (préventif) soit établi.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 95

P R A

Z29.2 Autres mesures de chimiothérapie prophylactique

Antibiothérapie prophylactique

Chimioprophylaxie

Aunis p.125 : pour utiliser Z29.2, il faut disposer explicitement de la notion de chimiothérapie prophylactique. En l'absence de cette précision, la chimiothérapie renvoie à la catégorie Z51.

Quel DP et quel DR peut-on noter pour l'admission pour une injection de Fer, en préparation de prélèvements à venir de culots, avant une intervention (auto-transfusion) ? Pour un traitement prophylactique c'est bien le Z29.2 qu'il faut coder en DP.Le GHM correspondant doit être revu pour 2015 ainsi que la consigne de codage car dans le cas présent Z51.4 aurait aussi pu être proposé. (*AGORA - # 97042 le 8 avril 2014*)

P R A

Z29.8 Autres mesures prophylactiques précisées

P R A imp

Z29.9 Mesure prophylactique, sans précision

Sujets ayant recours aux services de santé pour des motifs liés à la reproduction (Z30-Z39)

P R A

Z30 Prise en charge d'une contraception

P R A

Z30.0 Conseils et avis généraux concernant la contraception

Planification familiale SAI

Première prescription de moyens contraceptifs

P R A

Z30.1 Mise en place d'un dispositif contraceptif intra-utérin [DIU]

Mise en place de DIU

Mise en place de stérilet

P R A

Z30.2 Stérilisation

Admission pour ligature des trompes de Fallope ou vasectomie

P R A rare

Z30.3 Extraction cataméniale

Interruption de grossesse

Régulation cataméniale

P R A

Z30.4 Surveillance de contraceptifs

Examen de routine pour entretien de la contraception

Renouvellement d'une prescription de pilules contraceptives ou d'autres contraceptifs

P R A

Z30.5 Surveillance d'un dispositif contraceptif intra-utérin [DIU]

Surveillance de DIU

Surveillance de stérilet

Vérification, réinsertion ou enlèvement d'un dispositif contraceptif (intra-utérin) (stérilet)

Ablation d'un *implant contraceptif* sous AG : vous devez coder Z30.5. Les termes « intra-utérin » sont entre parenthèses dans le libellé de ce code qui concerne donc tout type de dispositif contraceptif. (*AGORA - # 45521 le 29 avril 2011*)

P R A

Z30.8 Autres prises en charge d'une contraception

Spermogramme après vasectomie

P R A imp

Z30.9 Prise en charge d'une contraception, sans précision

P R A

Z31 Mesures procréatives

À l'exclusion de complications de la fécondation artificielle (N98.-)
don ou prélèvement d'ovocytes ou de tissu ovarien (Z52.80-)

Stérilité et procréation médicalement assistée (PMA)
Les motifs de prise en charge pour un acte en rapport avec une PMA doivent être codés avec la catégorie **Z31**.
Z31.2 *Fécondation in vitro* code ~~le prélèvement (y compris dans le cadre d'un don) ou~~ l'implantation d'ovocytes.
Z31.8 *Autres mesures procréatives* code la ponction épididymaire pour recueil de sperme.
Les codes de la catégorie N97 *Stérilité de la femme* ne doivent pas être employés en affection principale dans ces deux cas.
ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V p.8 - Créé le 15 janvier 2009

P R A
Z31.0 Tuboplastie ou vasoplastie après stérilisation

P R A
Z31.1 Insémination artificielle

P R A
Z31.2 Fécondation *in vitro*

Admission pour ~~prélèvement ou~~ implantation d'ovules
FIV

Aide Médicale à la procréation
FIV (*Fécondation In Vitro*) : coder **Z31.2** en diagnostic principal
Agence de la Biomédecine – Financement de l'Aide Médicale à la Procréation, avril 2024, p. 10
https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/plaquette_financement_en_pegh_2023_vdef_2805.pdf

P R A
Z31.3 Autres méthodes de fécondation assistée

Aide Médicale à la procréation
ICSI (*Intra Cytoplasmic Sperm Injection*) : coder **Z31.3** en diagnostic principal
Agence de la Biomédecine – Financement de l'Aide Médicale à la Procréation, avril 2024, p. 10
https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/plaquette_financement_en_pegh_2023_vdef_2805.pdf

P R A
Z31.4 Recherches et tests en vue d'une procréation

Insufflation tubaire
Spermogramme
À l'exclusion de spermogramme après vasectomie (Z30.8)

P R A
Z31.5 Conseil génétique

P R A
Z31.6 Conseils et avis généraux en matière de procréation

P R A
Z31.8 Autres mesures procréatives

Des extensions à usage PMSI du code **Z31.8**, permettent de repérer les greffes de tissu ovarien, dans le cadre de la nouvelle Loi de bioéthique.
NOTICE TECHNIQUE n° ATIH-693-16-2021 du 21 décembre 2021

P R A
Z31.80 Greffe de tissu ovarien pour conservation de la fertilité

P R A
Z31.88 Autres mesures et procédures procréatives

Ponction épididymaire pour recueil de sperme

P R A imp
Z31.9 Mesure procréative, sans précision

P R A
Z32 Examen et test de grossesse

Aunis p.125 : la catégorie **Z32** concerne surtout les soins ambulatoires. Elle permet de coder les suspicions non confirmées (Z32.0) et confirmées (Z32.1) de grossesse.

P R A
Z32.0 Grossesse non (encore) confirmée

P R A
Z32.1 Grossesse confirmée

P R A

Z33 Grossesse constatée fortuitement

Grossesse SAI

La catégorie **Z33** permet, dans le cas d'une femme enceinte hospitalisée pour un motif sans rapport avec sa grossesse, d'enregistrer celle-ci comme diagnostic associé lorsqu'elle se déroule normalement.
Exemple : traumatisme de la jambe chez une femme enceinte ; DP : la lésion de la jambe ; diagnostic associé : **Z33**.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 95

Catégories Z34 et Z35 :
Z34 comprend la surveillance systématique de la grossesse normale, habituellement réalisée en consultation externe.
L'intitulé de la catégorie **Z35** *Surveillance d'une grossesse à haut risque* ne doit pas être lu de manière rigide. Il doit l'être dans son contexte. Deux classes sont destinées au codage des surveillances de grossesses : **Z34** pour les grossesses normales et **Z35** pour les autres, c'est-à-dire pour toutes les *non normales* (à risque, « haut » ou non).
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 95

P R A

Z34 Surveillance d'une grossesse normale

P R A

Z34.0 Surveillance d'une première grossesse normale

P R A

Z34.8 Surveillance d'une autre grossesse normale

Si la seule raison de pratiquer la césarienne est une demande maternelle (césarienne de convenance), vous coderez Z34.0 ou **Z34.8** (en DP) sans oublier un code Z37 en DAS. (*AGORA - # 26586 le 5 mars 2010*)

P R A

Z34.9 Surveillance d'une grossesse normale, sans précision

Emploi des catégories Z35 et Z37
Le chapitre XV du volume 1 de la CIM-10 est consacré aux affections de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité. Il est divisé en 4 parties :
- les grossesses qui se terminent par un avortement : O00 à O08
- l'ante-partum : O10 à O48
- le travail et l'accouchement : O60–O84
- les suites de couches ou post-partum : O85–O92

Cependant, certains libellés du chapitre XV ne comportent pas de mention explicite limitant leur emploi à une de ces périodes : il en est ainsi, par exemple, des libellés consacrés à l'hypertension artérielle, au diabète ou aux embolies. Ils peuvent donc être employés indifféremment au cours de la grossesse, de l'accouchement ou du post-partum.
De ce fait pour satisfaire à l'algorithme de groupage du PMSI en MCO :
- un code de la catégorie Z35 *Surveillance d'une grossesse à haut risque* est obligatoire en DP ou en DA pour tout séjour d'ante-partum n'aboutissant pas à un accouchement ;
- un code de la catégorie Z37 *Résultat de l'accouchement* est obligatoire en DA pour tout séjour d'accouchement. On peut noter que les codes Z37 sont le compteur d'accouchement le plus fiable.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie-Obstétrtique, Fascicule V – p.1-2 - Créé le 15 janvier 2009

P R A

Z35 Surveillance d'une grossesse à haut risque

Dans le cas des hospitalisations de l'ante-partum, la mention d'un code Z35.– est indispensable à l'orientation correcte du résumé de sortie standardisé (RSS) dans les groupes homogènes de malades (GHM) de l'ante-partum.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 95

P R A

Z35.0 Surveillance d'une grossesse avec antécédent de stérilité

P R A

Z35.1 Surveillance d'une grossesse avec antécédent d'avortement

Surveillance d'une grossesse avec antécédent de môle :
- hydatiforme
- vésiculaire

À l'exclusion de avortements à répétition :
- sans mention de grossesse actuelle (N96)
- soins au cours de la grossesse (O26.2)

P R A **Z35.2** Surveillance d'une grossesse avec d'autres antécédents obstétricaux pathologiques et difficultés à procréer

Surveillance d'une grossesse avec antécédent de :
- affections classées à O10-O92
- morts néonatales
- mort-nés

P R A **Z35.3** Surveillance d'une grossesse avec antécédent de soins prénatals insuffisants

Grossesse dissimulée

Aunis p.125 : Z35.3 comprend les *grossesses médicalement non ou mal suivies*.

Déni de grossesse : nous conseillons donc de coder **Z35.3** et ~~R41.8~~ R48.18 (l'anosognosie) qui correspond bien au symptôme observé. En cas de psychose avérée, un code du chapitre V peut être associé. (*AGORA - # 15672 le 20 juin 2009*)

P R A **Z35.4** Surveillance de grossesse avec multiparité élevée

À l'exclusion de multiparité sans mention de grossesse actuelle (Z64.1)

P R A **Z35.5** Surveillance d'une primipare âgée

P R A **Z35.6** Surveillance d'une primipare très jeune

P R A **Z35.7** Surveillance d'une grossesse à haut risque du fait de problèmes sociaux

P R A **Z35.8** Surveillance d'autres grossesses à haut risque

Si l'indication de la césarienne est posée en raison de l'âge maternel vous disposez des codes Z35.5, Z35.6 ou **Z35.8**, (en DP) en associant un code Z37. (*AGORA - # 26586 le 5 mars 2010*)

P R A **Z35.9** Surveillance de grossesse à haut risque, sans précision

P R A **Z36 Dépistage prénatal**

À l'exclusion de résultats anormaux constatés au cours de l'examen prénatal systématique de la mère (O28.-)
soins prénatals de routine (Z34-Z35)

P R A **Z36.0** Dépistage prénatal d'anomalies chromosomiques

Prélèvement placentaire (par voie vaginale)

P R A **Z36.1** Dépistage prénatal d'un taux élevé d'alpha-fœtoprotéines

P R A **Z36.2** Autres dépistages prénatals par amniocentèse

P R A **Z36.3** Dépistage prénatal de malformations par échographie et autres méthodes physiques

P R A **Z36.4** Dépistage prénatal de retard de croissance du fœtus par échographie et autres méthodes physiques

P R A **Z36.5** Dépistage prénatal d'iso-immunisation

P R A **Z36.8** Autres dépistages prénatals

Dépistage d'hémoglobinopathie

P R A imp **Z36.9** Dépistage prénatal, sans précision

P R A

Z37 Résultat de l'accouchement

Note Cette catégorie sera utilisée comme code additionnel pour identifier le résultat de l'accouchement sur le dossier de la mère.

Catégorie **Z37** : la mention d'un de ses codes comme diagnostic associé est indispensable au classement du RSS dans un GHM d'accouchement. Un code de cette catégorie doit donc être enregistré dans les **RSS de tous les séjours comportant un accouchement**. ~~On rappelle que les codes **Z37.-** sont, dans le PMSI, le seul « compteur d'accouchements » fiable et exhaustif.~~

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

A compter de 2011 les codes de la catégorie **Z37** contenant une information d'enfant mort-né (Z37.1 à Z37.4, Z37.6 et Z37.7) font l'objet d'une extension en cinquième caractère pour identifier les enfants mort-nés après un accouchement à la suite d'une IMG. Cette extension est **0** hors interruption de la grossesse pour motif médical et **1** à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical.

ATIH – Consignes de codage –Gynécologie-Obstétrique, Fascicule V – Créé le 1er mars 2011

P R A 3	Z37.0	Naissance unique, enfant vivant
P R A	Z37.1	Naissance unique, enfant mort-né
P R A 3	Z37.10	Naissance unique, enfant mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical
P R A 3	Z37.11	Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
P R A 3	Z37.2	Naissance gémellaire, jumeaux nés vivants
P R A	Z37.3	Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né
P R A 3	Z37.30	Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical
P R A 3	Z37.31	Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
P R A	Z37.4	Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés
P R A 3	Z37.40	Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés, hors interruption de la grossesse pour motif médical
P R A 3 rare	Z37.41	Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
P R A 3	Z37.5	Autres naissances multiples, tous nés vivants
P R A rare	Z37.6	Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants
P R A 3 rare	Z37.60	Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants, hors interruption de la grossesse pour motif médical
P R A 3 rare	Z37.61	Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
P R A rare	Z37.7	Autres naissances multiples, tous mort-nés
P R A 3 rare	Z37.70	Autres naissances multiples, tous mort-nés, hors interruption de la grossesse pour motif médical
P R A 3 rare	Z37.71	Autres naissances multiples, tous mort-nés, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical
P R A imp	Z37.9	Résultat de l'accouchement, sans précision Naissance : • multiple SAI • unique SAI

P R A

Z38 Enfants nés vivants, selon le lieu de naissance

Catégorie Z38

Les codes de la catégorie **Z38** *Enfants nés vivants, selon le lieu de naissance* permettent d'enregistrer la notion de naissance unique ou multiple ainsi que le lieu de naissance (hôpital ou non). Ils sont en général employés seuls chez les enfants nés en bonne santé et ne présentant aucun signe, symptôme ou affection particulière. Ils ne doivent pas être confondus avec les codes de la catégorie Z37 *Résultats de l'accouchement* qui sont réservés au dossier de la mère.

ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI - Créé le 15 février 2009

Les codes de la catégorie **Z38** ne doivent être employés que pour les enfants non hospitalisés, c'est-à-dire restés auprès de leur mère en maternité. À compter de 2010 ils ne doivent plus être employés au-delà de 2 ans.

ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI - Créé le 1er mars 2011

~~Les codes de la catégorie **Z38** ne correspondent pas à la définition d'un DAS, ils ne doivent en conséquence pas être placés dans un RUM de néonatologie. Vous pouvez cependant les coder dans les données documentaires si vous le souhaitez.~~

~~Par ailleurs la phrase du fascicule d'aide au codage « les enfants non hospitalisés, c'est-à-dire restés auprès de leur mère en maternité » ne concerne que les séjours de naissance.~~

Lorsqu'un enfant est réhospitalisé après sa sortie afin de pouvoir rester auprès de sa mère le DP est Z76.2

(*AGORA - # 74621 le 30 janvier 2013*)

Cette note peut induire en erreur, puisqu'elle indique de ne pas coder en DAS le **Z38.-** en néonatologie.

Or c'est contraire au Guide méthodologique et les contrôles OVALIDE vérifient la présence de ce code dans tous les RUM dont le mode d'entrée est N (néonatologie ou près de la mère).

P R A

Z38.0 Enfant unique, né à l'hôpital

Z38.0 *Enfant unique né à l'hôpital* est le code le plus fréquemment utilisé comme DP des résumés de séjour des nouveau-nés, puisqu'il l'est pour tous ceux en bonne santé, venus au monde au cours d'une naissance unique dans un établissement de santé. **Z38.0** est le code du DP du RUM du nouveau-né dont le séjour se déroule en maternité auprès de sa mère. Dans cette situation il ne justifie évidemment aucun DR. Lorsque le diagnostic principal du séjour d'un nouveau-né est un problème de santé, son code doit être d'abord cherché dans le chapitre XVI de la CIM–10 (puis, à défaut, dans un autre chapitre).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

P R A

Z38.1 Enfant unique, né hors d'un hôpital

P R A imp

Z38.2 Enfant unique, lieu de naissance non précisé

Enfant né vivant SAI

P R A

Z38.3 Jumeaux, nés à l'hôpital

P R A

Z38.4 Jumeaux, nés hors d'un hôpital

P R A rare imp

Z38.5 Jumeaux, lieu de naissance non précisé

P R A

Z38.6 Autres naissances multiples, enfants nés à l'hôpital

P R A rare

Z38.7 Autres naissances multiples, enfants nés hors d'un hôpital

P R A imp

Z38.8 Autre naissances multiples, lieu de naissance non précisé

P R A

Z39 Soins et examens du post-partum

~~Les codes CIM-10 de la catégorie O08 (complications consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire) ayant été réintégrés dans la liste des « Affections du post-partum et du post-abortum », à compter du 1er mars 2014, il n'est plus nécessaire de coder en DAS un code de la catégorie **Z39** (Soins et examens du *post-partum*) pour les séjours du *post-abortum*~~.

Ce code est toujours requis pour les séjours du *post-partum*.

- il ne doit pas être enregistré d'acte d'accouchement dans le RUM ;
- un code de la catégorie Z37 Résultat de l'accouchement doit être saisi en position de diagnostic associé.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A

Z39.0 Soins et examens immédiatement après l'accouchement

Soins et mise en observation, cas sans complications

À l'exclusion de soins pour des complications du post-partum - voir chapitre XV

P R A

Z39.00 Soins et examens immédiatement après un accouchement hors d'un établissement de santé

L'extension **Z39.00** *Soins et examens immédiatement après un accouchement hors d'un établissement de santé* créée pour la version 11c des GHM permet le codage d'un accouchement impromptu avant le départ pour la maternité, ou bien sur le chemin de celle-ci que cet accouchement ait eu lieu en présence du SMUR ou pas.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

P R A

Z39.08 Soins et examens immédiatement après l'accouchement, autres et sans précision

Lorsqu'après accouchement dans un établissement de santé E1, une mère est transférée avec son enfant dans un établissement de santé E2 pour les soins du post-partum (soins standard, pas de complication, nouveau-né normal), en E2 :

- le DP du RUM de la mère est codé **Z39.08** *Soins et examens immédiatement après l'accouchement, autres et sans précision*;
- le DP du RUM du nouveau-né est codé Z76.2 *Surveillance médicale et soins médicaux d'autres nourrissons et enfants en bonne santé*.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

Abcès post-allaitement survenant 3 semaines après l'accouchement : le post-partum prend fin au retour des premières règles après l'accouchement. C'est dans ce sens qu'il faut interpréter le terme « immédiatement » qui j'en conviens peut être apprécié différemment. **Z39.08** est donc correct en DAS dans ce cas. (*AGORA - # 63248 le 30 avril 2012*)

P R A

Z39.1 Soins et examens de l'allaitement maternel

Surveillance de l'allaitement

À l'exclusion de troubles de la lactation (O92.-)

P R A

Z39.2 Contrôle de routine au cours du post-partum

Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques (Z40-Z54)

Note Les catégories **Z40-Z54** seront utilisées pour indiquer la raison de la prise en charge. Elles peuvent être utilisées pour des malades ayant déjà été traités pour une affection ou une lésion traumatique, mais nécessitant des examens de contrôle ou des soins prophylactiques, des soins de convalescence ou des soins médicaux pour consolider le traitement, soigner un état persistant, s'assurer qu'il n'y a pas eu de rechute ou pour la prévenir.

À l'exclusion de examen de contrôle pour surveillance médicale après traitement (Z08-Z09)

Catégories **Z40** à Z54 – *Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques*
Les rubriques de ce groupe correspondent particulièrement au rôle décrit dans l'alinéa (a) de la première page du chapitre XXI de la CIM–10 : « Quand un sujet, malade ou non, entre en contact avec les services de santé pour une raison précise, par exemple pour recevoir des soins ou des services de niveau limité pour une affection en cours [...] ».
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

Aunis p.126 : Ce groupe concerne les recours aux soins pour motif thérapeutique. On ne confondra pas ces catégories avec des actes médico-chirurgicaux. Il s'agit, comme dans le reste de la CIM, de motifs de prise en charge par les services de soins. Des intitulés tels que « dialyse extra-corporelle », « séance de radiothérapie » doivent être compris comme « *prise en charge pour* » dialyse, radiothérapie... L'emploi des codes du groupe Z50-Z54 ne dispense pas, le cas échéant, du codage des actes médico-chirurgicaux effectués pendant la prise en charge.

P R A

Z40 Opération prophylactique

Dans la situation de prise en charge pour une intervention prophylactique, le DP fait appel à la catégorie **Z40**. **[Règle T15].**
Exemple : Patiente hospitalisée pour mastectomie(s) prophylactique, DP : Z40.00 *Ablation prophylactique du sein*
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 130

P R A

Z40.0 Opération prophylactique pour facteur de risque de tumeurs malignes

Admission pour ablation d'un organe à titre prophylactique

Dans le cadre des actes opératoires prophylactiques pour facteur de risque de tumeur maligne, des extensions, permettant de signaler l'organe opéré, ont été ajoutées au code **Z40.0** *Opération prophylactique pour facteur de risque de tumeur maligne*.
L'utilisation des codes **Z40** concerne également les interventions réalisées à but thérapeutique ou prophylactique, dans le cadre de la prise en charge de tumeurs malignes portant sur d'autres localisations. Ainsi, dans le cadre du traitement d'un cancer du sein hormonosensible, une ovariectomie pour castration doit être codée avec le code Z40.01 en DP.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

P R A

Z40.00 Ablation prophylactique de sein

P R A

Z40.01 Ablation prophylactique d'organe de l'appareil génital féminin

P R A

Z40.02 Ablation prophylactique d'organe de l'appareil digestif

P R A

Z40.08 Ablation prophylactique d'autres organes

P R A

Z40.8 Autres opérations prophylactiques

P R A imp

Z40.9 Opération prophylactique, sans précision

P R A

Z41 Thérapie sans raison médicale

Aunis p.126 : **Z41** concerne les recours aux soins *sans motif médical*, notamment pour les interventions à visée *esthétique* (Z41.0 et Z41.1) et la *circoncision rituelle* (Z41.2). Comme le montre son titre, repris dans les intitulés de Z41.8 et Z41.9, la catégorie ne concerne pas que des interventions chirurgicales mais l'ensemble des soins médico-chirurgicaux non justifiés par une situation morbide.
Cependant, en cas d'intervention chirurgicale motivée par une adiposité localisée ou une obésité, il faut utiliser les codes des catégories E65 et E66 et non Z41.1.

La catégorie **Z41** comprend les soins « sans raison médicale », c'est-à-dire non motivés par un état morbide. Elle est notamment destinée au codage du DP des séjours pour *chirurgie esthétique* (Z41.0, Z41.1) et pour *intervention dite de confort* (Z41.80). Dans le cadre du PMSI, on désigne par chirurgie esthétique toute intervention de chirurgie plastique non prise en charge par l'assurance maladie obligatoire. On désigne par intervention « de confort » un acte médicotechnique autre que la chirurgie esthétique, non pris en charge par l'assurance maladie obligatoire.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 97

P R A rare

Z41.0 Implant de cheveux

P R A

Z41.1 Autres opérations plastiques pour raisons esthétiques

Implant mammaire

À l'exclusion de chirurgie plastique et correctrice pour cicatrice après traumatisme ou opération (Z42.-)

Lorsqu'il s'agit de chirurgie esthétique le DP doit toujours être codé Z41.0 ou **Z41.1**, À l'exclusion de tout autre code ; le défaut corrigé peut être codé en position de diagnostic relié (DR).
Exemples : séjour pour…

- mise en place de prothèses internes pour augmentation du volume mammaire à visée esthétique, non prise en charge par l'assurance maladie obligatoire : DP **Z41.1** ;
- rhinoplastie à visée esthétique, non prise en charge par l'assurance maladie : DP **Z41.1**.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 97

P R A

Z41.2 Circoncision rituelle et de routine

P R A rare

Z41.3 Perçage du lobe de l'oreille

P R A

Z41.8 Autres thérapies sans raison médicale

P R A

Z41.80 Intervention de confort

On désigne par intervention « de confort » un acte médicotechnique non pris en charge par l'assurance maladie obligatoire, autre que la chirurgie esthétique. Le DP de ces séjours doit être codé **Z41.80** *Intervention de confort* [Code étendu créé pour la version 10 (2006) de la classification des groupes homogènes de malades] À l'exclusion de tout autre code. **[Règle T6]**
S'agissant d'intervention « de confort », la règle est la même que pour la chirurgie esthétique. Si le médecin souhaite coder le motif de la demande, il peut l'être comme DR mais pas comme diagnostic associé (par exemple, hospitalisation pour traitement chirurgical de la myopie : DP **Z41.80**, DR H52.1 *Myopie*).
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 129

P R A

Z41.88 Autres thérapies sans raison médicale, non classées ailleurs

P R A imp

Z41.9 Thérapie sans raison médicale, sans précision

Z42 Soins de contrôle comprenant une opération plastique

Comprend chirurgie plastique et correctrice pour cicatrice après traumatisme ou opération de réparation d'un tissu cicatriciel

À l'exclusion de chirurgie plastique :
- comme traitement d'une lésion traumatique récente - coder à cette lésion traumatique voir chapitre XIX
- pour des raisons esthétiques (Z41.1)

La catégorie **Z42** comprend les prises en charge pour des interventions chirurgicales plastiques réparatrices, nécessitées par les conséquences d'une intervention antérieure ou d'un traumatisme antérieurement traité (c'est le sens de « soins de contrôle »).
Il résulte de ce qui vient d'être dit à propos des catégories Z41 et **Z42** que la chirurgie plastique donne lieu à deux codages distincts :

- lorsqu'il s'agit de *chirurgie esthétique* le DP doit toujours être codé Z41.0 ou Z41.1, À l'exclusion de tout autre code ; le défaut corrigé peut être codé en position de diagnostic relié (DR) ;
- lorsqu'il s'agit de *chirurgie plastique non esthétique*, de réparation d'une lésion congénitale ou acquise, prise en charge par l'assurance maladie obligatoire, le DP doit être codé avec un autre code de la CIM–10 ; il peut s'agir d'un code des chapitres I à XIX ou d'un code de la catégorie **Z42** ; le choix entre les deux possibilités obéit au principe général qui veut que le meilleur code soit le plus précis au regard de l'information à coder. Avec un DP codé **Z42.–** le motif de l'intervention peut être mentionné en position de DR s'il respecte sa définition.

Exemples : séjour pour…
– mise en place de prothèses internes pour augmentation du volume mammaire à visée esthétique : Z41.1 ;
– mise en place d'une prothèse mammaire interne après mastectomie : Z42.1 ;
– rhinoplastie à visée esthétique : Z41.1 ;
– rhinoplastie pour déviation de la cloison nasale : J34.2 ;
– exérèse d'une cicatrice chéloïde : L91.0.

Il n'appartient pas au médecin responsable de l'information médicale ni au codeur de trancher entre chirurgie esthétique et autre chirurgie plastique, ni de décider si une intervention est de confort ou non. Il s'agit d'un choix qui est d'abord de la compétence du médecin qui dispense les soins, en cohérence avec la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 97

Séjour pour dermolipectomie, par exemple dans les suites d'une prise en charge chirurgicale ou médicale d'une obésité morbide, prise en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire : DP E65 *Adiposité localisée*, L98.7 *Hypertrophie et affaissement de la peau et du tissu cellulaire sous cutané*.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 129

P R A	Z42.0	Soins de contrôle comprenant une opération plastique de la tête et du cou
P R A	Z42.1	Soins de contrôle comprenant une opération plastique du sein
P R A	Z42.2	Soins de contrôle comprenant une opération plastique d'autres parties du tronc
P R A	Z42.3	Soins de contrôle comprenant une opération plastique des extrémités supérieures
P R A	Z42.4	Soins de contrôle comprenant une opération plastique des extrémités inférieures
P R A	Z42.8	Soins de contrôle comprenant une opération plastique d'autres parties du corps
P R A imp	Z42.9	Soins de contrôle comprenant une opération plastique, sans précision

Dans la situation de prise en charge pour **soins spécifiques de stomies, prothèses, autres appareils**, le DP fait appel aux catégories Z43 à Z47 ainsi que Z49.0. **[Règle T7]**
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 130

On comparera les catégories Z43 à Z46 avec les catégories Z93 à Z98 étudiées plus loin.
Lorsqu'un code des catégories Z43 ou Z45 de la CIM–10 correspond à une prise en charge pour laquelle un code d'acte existe dans la CCAM, la saisie dans le même RUM du code Z43.- ou Z45.- en position de diagnostic associé (DA) en sus de celui de l'acte est redondante et n'est pas justifiée. Un tel emploi de « codes Z » serait incorrect au regard de la CIM–10.
Exemples : dans le cas d'un séjour pour colectomie sans rétablissement de la continuité, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et Z43.3 en position de DA ; dans le cas d'un séjour pour pose de stimulateur cardiaque, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et Z45.0 en position de DA.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A

Z43 Surveillance de stomies

Comprend enlèvement d'un cathéter
nettoyage
obturation
passage de sonde ou de bougie
réfection

À l'exclusion de complications de stomies (J95.0, K91.4, N99.5)
mise en place et ajustement de prothèses et d'autres appareils (Z44-Z46)
stomie ne nécessitant pas de soins médicaux (Z93.-)

La catégorie **Z43** est une rubrique de soins de stomie. Elle comprend des soins médicaux ponctuels (voir la note d'inclusion figurant sous le titre de la catégorie) incluant la fermeture de la stomie. Ces soins font habituellement l'objet d'un acte ou d'une prescription médicale. La catégorie **Z43** exclut les soins habituels tels qu'effectués ou effectuables à domicile (soins quotidiens d'hygiène, changements de poche ou de canule de trachéostomie) qui se codent avec la catégorie Z93 (voir plus loin).
Exemple : sujet ayant subi quelques mois plus tôt une résection sigmoïdienne pour perforation diverticulaire, ré-hospitalisé pour fermeture de la colostomie (rétablissement de la continuité colique) : le code du DP est Z43.3.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 97

Lorsqu'un code des catégories **Z43** ou Z45 de la CIM–10 correspond à une prise en charge pour laquelle un code d'acte existe dans la CCAM, la saisie dans le même RUM du code **Z43.-** ou Z45.- en position de diagnostic associé (DA) en sus de celui de l'acte est redondante et n'est pas justifiée. Un tel emploi de « codes Z » serait incorrect au regard de la CIM–10.
Exemples : dans le cas d'un séjour pour colectomie sans rétablissement de la continuité, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et Z43.3 en position de DA ; dans le cas d'un séjour pour pose de stimulateur cardiaque, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et Z45.0 en position de DA.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

Avec la catégorie **Z43** un DR peut être mentionné s'il correspond à une affection effectivement présente lors du séjour et d'évolution chronique ou prolongée. Dans les autres situations il ne doit pas l'être.
Manuel des groupes homogènes de malades - version 5.6 de la fonction groupage - BO 2000/2bis – p.34

Stomies intestinales
Il est important de différencier l'emploi des catégories **Z43** *Surveillance de stomies* et Z93 *Stomies*.
La première fait partie du groupe Z40-Z54 *Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques*. Elle concerne donc des patients pris en charge pour un motif thérapeutique. Z43.3 *Surveillance de colostomie* est ainsi employé, par exemple, pour une modification de la colostomie ou une fermeture programmée en l'absence de complications.
Z93 fait partie du groupe Z80-Z99 *Sujets dont la santé peut être menacée en raison d'antécédents personnels et familiaux et de certaines affections*.
Il s'agit ici de signaler un état particulier qui n'est pas l'objet de soins durant l'épisode concerné par le recueil. Ainsi pour un patient porteur d'une colostomie dont il assure lui-même les soins, on pourra coder Z93.3 *Colostomie*.
L'emploi de ces catégories peut être soumis à des règles particulières selon le champ dans lequel s'effectue le recueil d'informations ; il convient de les lire dans les Guides méthodologiques concernés.
ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

Quelques explications pour le cas où le titre de la catégorie – Surveillance de stomie – vous ferait douter de cette réponse (leur lecture est donc facultative). Ce titre s'explique par la situation habituelle, dans laquelle c'est la maladie motivant la stomie (dénutrition, sténose œsophagienne, etc.) qui est enregistrée lors de sa réalisation.
De ce fait, la CIM-10 ne signale l'emploi des codes **Z43.-** que pour la surveillance et les soins d'une stomie déjà en place, et pour sa fermeture (cf. la note d'inclusion). Ces codes sont néanmoins aussi adaptés pour la réalisation d'une stomie dans les (rares) circonstances où une maladie n'a pas lieu d'être enregistrée comme motif [...]. Cet emploi est conforme à l'alinéa a) de la première page du chapitre XXI : « Quand un sujet [...] entre en contact avec les services de santé pour une raison précise, par exemple, pour recevoir des soins ou des services de niveau limité [ici la pose d'une gastrostomie] pour une affection en cours [ici le cancer] [...] ». (*AGORA - # 33456 le 30 juillet 2010*)

Entrée programmée pour la pose d'une sonde gastrostomie chez une patiente qui présente un refus alimentaire avec parfois des fausses routes : la catégorie **Z43** peut être employée en DP. (*AGORA - # 56574 le 6 janvier 2012*)

P R A 4 SMR — **Z43.0** Surveillance de trachéostomie

P R A 4 SMR — **Z43.1** Surveillance de gastrostomie

P R A 2 SMR — **Z43.2** Surveillance d'iléostomie

P R A 2 SMR — **Z43.3** Surveillance de colostomie

P R A 3 SMR — **Z43.4** Surveillance d'autres stomies de l'appareil digestif

Jéjunostomie (voir également Z93.4). (*AGORA - # 89269 le 15 novembre 2013*)

Drain de Kehr (drainage biliaire externe)
Ce drain est utilisé après une cholédocotomie pour effectuer une dérivation externe momentanée de la bile. Si on souhaite coder un séjour pour des soins en rapport avec sa présence (par exemple, son ablation programmée) en l'absence de complication, on emploie **Z43.4** *Surveillance d'autres stomies de l'appareil digestif* : le drain de Kehr doit en effet être considéré comme une stomie digestive.
ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Créé le 15 mars 2008

P R A 2 — **Z43.5** Surveillance de cystostomie

P R A 2 — **Z43.6** Surveillance d'autres stomies des voies urinaires

Néphrostomie
Urétérostomie
Urétrostomie

P R A 2 rare — **Z43.7** Surveillance de vagin artificiel

P R A 2 — **Z43.8** Surveillance d'autres stomies

P R A imp — **Z43.9** Surveillance d'une stomie non précisée

Les catégories **Z44** à Z46 permettent de coder la mise en place, la surveillance et les soins, et l'ablation de certains dispositifs médicaux, en particulier prothétiques.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A

Z44 Mise en place et ajustement d'appareils de prothèse externe

À l'exclusion de présence d'un appareil de prothèse (Z97.-)

Aunis p.126 : **Z44** concerne l'appareillage et les prothèses externes (membre, œil, sein...) mais pas les *orthèses* qui sont en Z46.

P R A — **Z44.0** Mise en place et ajustement d'un bras artificiel (total) (partiel)

P R A — **Z44.1** Mise en place et ajustement d'une jambe artificielle (totale) (partielle)

P R A — **Z44.2** Mise en place et ajustement d'un œil artificiel

À l'exclusion de complication mécanique d'une prothèse oculaire (T85.3)

P R A — **Z44.3** Mise en place et ajustement d'une prothèse externe du sein

P R A

Z44.8 Mise en place et ajustement d'autres appareils de prothèse externe

P R A imp

Z44.9 Mise en place et ajustement d'un appareil de prothèse externe non précisé

Les catégories Z44 à Z46 permettent de coder la mise en place, la surveillance et les soins, et l'ablation de certains dispositifs médicaux, en particulier prothétiques.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

Lorsqu'un code des catégories Z43 ou Z45 de la CIM–10 correspond à une prise en charge pour laquelle un code d'acte existe dans la CCAM, la saisie dans le même RUM du code Z43.- ou Z45.- en position de diagnostic associé (DA) en sus de celui de l'acte est redondante et n'est pas justifiée. Un tel emploi de « codes Z » serait incorrect au regard de la CIM–10.
Exemples : dans le cas d'un séjour pour colectomie sans rétablissement de la continuité, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et Z43.3 en position de DA ; dans le cas d'un séjour pour pose de stimulateur cardiaque, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et Z45.0 en position de DA.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A

Z45 Ajustement et entretien d'une prothèse interne

À l'exclusion de mauvais résultat fonctionnel ou autres complications d'un appareil - voir Index alphabétique présence de prothèses et d'autres appareils (Z95-Z97)

Aunis p.127 : Bien que les mots « *mise en place* » soient absents du titre de la catégorie **Z45** au contraire de Z44 et Z46, cette catégorie peut être utilisée dans ces cas. L'index alphabétique de la CIM le confirme en indiquant par ex, pour accès vasculaire : ajustement, contrôle, entretien ou mise en place.

P R A

Z45.0 Ajustement et entretien de dispositifs cardiaques

Stimulateur cardiaque
Pace-maker [PM]
Contrôle et vérification du générateur d'impulsions [pile] de dispositifs cardiaques
Défibrillateur (automatique) (implantable) [DAI]

Par convention, le diagnostic principal d'un séjour pour l'implantation d'un stimulateur ou d'un défibrillateur cardiaque est la cardiopathie qui la justifie, et non **Z45.0**.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A

Z45.1 Ajustement et entretien d'une pompe à perfusion

Z45.1 et Z45.2 comprennent les prises en charge pour mise en place et ablation de pompe à perfusion et de dispositif d'accès vasculaire ; notamment, Z45.2 est le code de mise en place, entretien et ablation d'un système diffuseur implantable (chambre implantable) [port à cath] [CIP]
Le DP des séjours pour mise en place d'une fistule de dialyse rénale sera codé Z49.0 et non Z45.2 (voir ci-dessous le commentaire à propos de la catégorie Z49).
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A 2

Z45.2 Ajustement et entretien d'un dispositif d'accès vasculaire

Chambre implantable [CIP]
PICC Line [Peripherally Inserted Central Catheter]

P R A

Z45.3 Ajustement et entretien d'une prothèse auditive

Implantée
Prothèse (de) :
- cochléaire
- conduction osseuse

P R A

Z45.8 Ajustement et entretien d'autres prothèses internes

P R A

Z45.80 Ajustement et entretien d'une prothèse interne urinaire

Sonde urétérale JJ [double J]
À l'exclusion de sonde (urétro)vésicale (Z46.6)

P R A

Z45.81 Ajustement et entretien d'une prothèse interne génitale

À l'exclusion de surveillance d'un dispositif contraceptif (intra-utérin) (Z30.5)

P R A

Z45.82 Ajustement et entretien d'une prothèse intra-oculaire

À l'exclusion de mise en place et ajustement d'un œil artificiel (Z44.2)

C'est le code **Z45.82** qui est à utiliser pour l'implantation secondaire d'un cristallin artificiel faite un mois après une intervention de la cataracte. (*AGORA - # 71142 le 2 novembre 2012*)

P R A SMR

Z45.83 Ajustement et entretien d'une prothèse interne des voies aériennes supérieures

Prothèse phonatoire œsotrachéale

Larynx artificiel

P R A 2

Z45.84 Ajustement et entretien d'une prothèse interne du système nerveux central

Dérivation du liquide cérébrospinal ou céphalorachidien [LCR]

Electrodes intra-crâniennes

Le DP des hospitalisations pour la mise en place d'un stimulateur du système nerveux central (cérébral ou médullaire) doit être codé **Z45.84** *Ajustement et entretien d'une prothèse interne du système nerveux central*. Il s'agit en effet, en général, de séjours programmés spécifiquement réservés à l'acte médicotechnique de pose du stimulateur.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A

Z45.88 Ajustement et entretien d'autres prothèses internes précisées

11

P R A imp

Z45.9 Ajustement et entretien d'une prothèse interne non précisée

Les catégories Z44 à **Z46** permettent de coder la mise en place, la surveillance et les soins, et l'ablation de certains dispositifs médicaux, en particulier prothétiques.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A

Z46 Mise en place et ajustement d'autres appareils

À l'exclusion de mauvais résultat fonctionnel ou autres complications d'un appareil - voir Index alphabétique présence de prothèses et d'autres appareils (Z95-Z97)
renouvellement d'une ordonnance (Z76.0)

P R A

Z46.0 Mise en place et ajustement de lunettes et verres de contact

P R A

Z46.1 Mise en place et ajustement d'un appareil auditif

P R A

Z46.2 Mise en place et ajustement d'autres appareils en rapport avec le système nerveux et les organes des sens

Aunis p.127 : **Z46.2** comprend la mise en place, l'ajustement et l'ablation d'aérateur trans-tympanique.

P R A

Z46.3 Mise en place et ajustement d'une prothèse dentaire

P R A

Z46.4 Mise en place et ajustement d'un appareil orthodontique

P R A 4

Z46.5 Mise en place et ajustement d'une iléostomie et autres dispositifs intestinaux

La pompe à DUODOPA permet d'administrer le traitement directement dans le jéjunum. Le code **Z46.5** correspondrait mieux à cette situation. (*AGORA - # 169908 le 17 octobre 2018*)

P R A

Z46.6 Mise en place et ajustement d'un appareil urinaire

Pose ou entretien de sonde urinaire

P R A

Z46.7 Mise en place et ajustement d'un appareil orthopédique

Armature orthopédique
Ceinture orthopédique
Chaussures orthopédique(s)
Corset orthopédique

P R A

Z46.8 Mise en place et ajustement d'autres appareils précisés

Fauteuil roulant

Les mises en place et réglages des ventilations non invasives [VNI] sont codés **Z46.8** en DP. [l'affection respiratoire causale] est codée en DR. (*AGORA - # 26590 le 5 mars 2010*)

Dans le cadre de la prise en charge des patients brûlés, comment coder la mise en place de vêtements compressifs ou de conformateurs ? je vous conseille de coder **Z46.8** pour la mise en place. (*AGORA - # 89647 le 22 novembre 2013*)

P R A imp

Z46.9 Mise en place et ajustement d'un appareil, sans précision

P R A

Z47 Autres soins de contrôle orthopédiques

À l'exclusion de complications de prothèses, implants et greffes orthopédiques internes (T84.-)
examen de contrôle après traitement d'une fracture (Z09.4)
soins impliquant une rééducation (Z50.-)

La catégorie **Z47** est celle des soins faisant suite à un acte sur l'appareil locomoteur (on retrouve dans son intitulé la notion de « soins de contrôle » soulignée à propos de la catégorie Z42) : ablation de matériel d'ostéosynthèse, changement ou ablation d'appareil d'immobilisation… Z47.0 doit notamment être utilisé pour coder le DP des séjours pour *ablation de matériel d'ostéosynthèse* ; il ne faut pas, au terme de ces séjours, coder à nouveau la lésion osseuse initiale guérie ou consolidée, ni comme DP, ni comme DR, ni comme DA ; elle ne peut éventuellement être qu'une donnée à visée documentaire.
Le DP des séjours pour retrait de prothèse temporaire de type espaceur [spacer], mise en place suite à une infection, et repose de prothèse définitive se code Z47.0 *Soins de contrôle impliquant l'enlèvement d'une plaque et autre prothèse interne de fixation*.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A

Z47.0 Soins de contrôle impliquant l'enlèvement d'une plaque et autre prothèse interne de fixation

Enlèvement de :
- broche
- plaque
- tringle
- vis

À l'exclusion de enlèvement d'un appareil externe de fixation (Z47.8)

P R A

Z47.8 Autres soins de contrôle orthopédiques précisés

P R A SMR

Z47.80 Soins de contrôle d'appareil externe de fixation ou de traction

Changement, vérification ou enlèvement d'appareil externe de fixation ou de traction

P R A

Z47.88 Autres soins de contrôle orthopédiques NCA

Changement, vérification ou enlèvement d'un appareil de contention ou d'immobilisation externe : plâtre, orthèse…

P R A imp

Z47.9 Soin de contrôle orthopédique, sans précision

P R A

Z48 Autres soins de contrôle chirurgicaux

À l'exclusion de examen de contrôle après :
- chirurgie (Z09.0)
- traitement d'une fracture (Z09.4)

mise en place et ajustement de prothèses et d'autres appareils (Z44-Z46)
soins de contrôle orthopédiques (Z47.-)
surveillance de stomies (Z43.-)

La catégorie **Z48** peut être employée pour les soins post-interventionnels immédiats. Par soins post-interventionnels on entend notamment la surveillance post-opératoire et celle qui fait suite à un acte médico-technique tel qu'une intervention par voie endoscopique ou endovasculaire et l'imagerie interventionnelle.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

Soins après pose de pace-maker : la catégorie **Z48** correspond à des soins post-interventionnels généraux (pansements, constantes, douleur…) et peut être employée, lorsque de tels soins sont effectués, quel que soit l'organe opéré. Z95.0 constate la présence d'un stimulateur cardiaque qui ne nécessite pas de soins puisque ceux-ci sont classés à Z45.0. Le choix entre **Z48.–**, Z45.0 et Z95.0 dépend du dossier du patient. (*AGORA - # 58710 le 14 février 2012*)

P R A

Z48.0 Surveillance des sutures et pansements chirurgicaux
Changement de pansement
Ablation de sutures

P R A

Z48.8 Autres soins de contrôle chirurgicaux précisés

P R A imp

Z48.9 Soin de contrôle chirurgical, sans précision

P R A

Z49 Surveillance d'une dialyse

Comprend préparation d'une dialyse et traitement
À l'exclusion de sous dialyse rénale (Z99.2)

La catégorie **Z49**, malgré la présence du mot « surveillance » dans son intitulé, comprend les prises en charge pour des actes de préparation à la dialyse rénale ; Z49.0 comprend ainsi la mise en place des fistules et cathéters de dialyse. En effet, en raison de la spécificité de cette catégorie et de son rôle dans la classification des GHM, il faut coder Z49.0 (et non Z45.2) le DP des séjours pour la confection d'une fistule.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 98

P R A

Z49.0 Soins préparatoires en vue d'une dialyse

P R A

Z49.1 Dialyse extra-corporelle
Dialyse (rénale) SAI

Le codage du diagnostic principal des séances d'hémodialyse utilise le code **Z49.1** de la Classification internationale des maladies (CIM–10). Celui du diagnostic principal des séances d'entraînement à la dialyse péritonéale emploie les extensions Z49.20 et Z49.21.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 143

P R A

Z49.2 Autres dialyses
Dialyse péritonéale

P R A

Z49.20 Séance de dialyse péritonéale automatisée [DPA]
Séance de dialyse péritonéale continue cyclique [DPCC]

P R A

Z49.21 Séance de dialyse péritonéale continue ambulatoire [DPCA]

P R A

Z49.3 Prise en charge forfaitisée de dialyse

Ce code n'est utilisable qu'à compter du 01/01/2027 pour l'application de la réforme du recueil de l'activité de dialyse

À l'exclusion de dialyse extra-corporelle (Z49.1)
dialyse en situation de repli (Z49.4)
dialyse en situation de transition (Z49.5)

P R A

Z49.4 Dialyse en situation de repli

Ce code n'est utilisable qu'à compter du 01/01/2027 pour l'application de la réforme du recueil de l'activité de dialyse

À l'exclusion de dialyse extra-corporelle (Z49.1)
prise en charge forfaitisée de dialyse (Z49.3)
dialyse en situation de transition (Z49.5)

P R A

Z49.5 Dialyse en situation de transition

Ce code n'est utilisable qu'à compter du 01/01/2027 pour l'application de la réforme du recueil de l'activité de dialyse

À l'exclusion de dialyse extra-corporelle (Z49.1)
prise en charge forfaitisée de dialyse (Z49.3)
dialyse en situation de repli (Z49.4)

P R A

Z50 Soins impliquant une rééducation

À l'exclusion de conseils (Z70-Z71)

P R A

Z50.0 Rééducation ~~des~~ cardiaque~~s~~
Réadaptation cardiaque

P R A

Z50.1 Autres thérapies physiques
Exercices thérapeutiques et curatifs

P R A

Z50.2 Sevrage d'alcool

P R A

Z50.3 Rééducation des drogués et après abus de médicaments

P R A

Z50.4 Psychothérapie, non classée ailleurs

P R A

Z50.5 Orthophonie
Rééducation du langage

P R A

Z50.6 Education de la vision orthoptique

P R A

Z50.7 Ergothérapie et rééducation professionnelle, non classées ailleurs

P R A

Z50.8 Soins impliquant d'autres moyens de rééducation
Rééducation après tabagisme
Thérapie concernant les activités de la vie quotidienne NCA

P R A imp

Z50.9 Soin impliquant une rééducation, sans précision
Rééducation SAI

P R A

Z51 Autres soins médicaux

À l'exclusion de examen de contrôle après traitement (Z08-Z09)

La catégorie **Z51** est destinée au codage des prises en charges motivées par des actes thérapeutiques (radiothérapie, transfusion sanguine…). Son utilisation pour le codage du DP est une condition d'un enregistrement juste des séances au sens du PMSI en MCO, mais l'emploi de la catégorie Z51 ne leur est pas réservé. […]
Lorsqu'un code Z51.0–, Z51.1, Z51.2, Z51.3-, Z51.5 ou Z51.8**-** est en position de DP, la maladie traitée est enregistrée comme DR chaque fois qu'elle respecte sa définition, ce qui est le plus souvent le cas. […]
Lorsqu'un code de la catégorie **Z51** de la CIM–10 correspond à une prise en charge pour laquelle un code d'acte existe dans la CCAM, la saisie dans le même RUM du code **Z51.-** en position de diagnostic associé (DA) en sus de celui de l'acte est redondante et n'est pas justifiée. Un tel emploi de « codes Z » serait incorrect au regard de la CIM–10 (se reporter aux explications données à la première page du chapitre XXI dans le volume 1).
Exemple : la transfusion de concentrés de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine se code FELF011 ; la mention, en sus, de Z51.30 en position de DA n'est pas justifiée.
En l'absence d'acte dans la CCAM, Z51.1 *Séance de chimiothérapie pour tumeur* n'est ainsi pas concerné : la chimiothérapie anti-tumorale ne peut être enregistrée qu'avec ce code ; de même pour Z51.2 *Autres formes de chimiothérapie* dès lors qu'il n'existe pas d'acte dans la CCAM pour enregistrer l'administration du médicament.
Z51.00 *Séance de préparation à une irradiation* et Z51.01 *Séance d'irradiation* font exception. Lorsqu'un acte d'irradiation est effectué au cours d'une hospitalisation pour un autre motif (un autre DP), Z51.01 figure dans le même RUM que l'acte. Pour ce qui concerne Z51.00 voir dans le point 4.1 du chapitre VI le cas particulier où la totalité de la préparation et de l'irradiation ont lieu au cours d'une même hospitalisation.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 99

Les séjours pour chimiothérapie, radiothérapie, transfusion sanguine, aphérèse sanguine, oxygénothérapie hyperbare, injection de fer (pour carence martiale) qu'il s'agisse de séances ou d'hospitalisation complète, doivent comporter en position de DP le code ad hoc de la catégorie **Z51** de la CIM–10.
Exemple : hospitalisations pour traitement répétitif par infliximab d'un patient atteint d'une polyarthrite rhumatoïde ; DP : Z51.2 *Autres formes de chimiothérapie*.
La règle est la même si la prise en charge, incidemment, n'a lieu qu'une fois : c'est la nature du traitement qui est prise en considération.
Exemples :
– patient insuffisant rénal chronique en vacances, de passage dans un établissement de santé pour hémodialyse ; DP : Z49.1 ;
– cancéreux décédé après la première cure de chimiothérapie ; le DP de celle-ci reste Z51.1
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 127

P R A

Z51.0 Séance de radiothérapie

P R A 4

Z51.00 Préparation à une radiothérapie

P R A 4

Z51.01 Séance d'irradiation

P R A

Z51.02 Prise en charge forfaitisée de radiothérapie

Ce code n'est utilisable qu'à compter du 01/01/2027 pour l'application de la réforme du recueil de l'activité de radiothérapie

À l'exclusion de préparation à une radiothérapie (Z51.00)
séance d'irradiation (Z51.01)

P R A 3

Z51.1 Séance de chimiothérapie pour tumeur

Chimiothérapie anti-tumorale

Plusieurs libellés de la CIM-10 emploient le terme chimiothérapie ; c'est particulièrement le cas des libellés codés **Z51.1** et Z51.2. Ce vocable ne doit pas être pris dans un sens restrictif d'administration de produits antimitotiques. Il désigne l'utilisation de tout produit chimique à visée thérapeutique : une antibiothérapie, la prise d'antiépileptiques… sont ainsi à considérer comme des formes de chimiothérapie. Contrairement à ce qui a parfois été écrit, le libellé codé Z51.1 peut être utilisé pour le signalement de traitement de toute forme de tumeur, qu'elle soit bénigne ou maligne.

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.4 - Créé le 15 mars 2008

Aunis p.128 : **Z51.1** est destiné aux prises en charge pour chimiothérapie des tumeurs, quels que soient les produits administrés : antimitotiques, anti-émétiques, antalgiques…

Z51.1 code le DP des séjours pour chimiothérapie pour tumeur (voir aussi ce qui a été écrit plus haut à propos de la chimioprophylaxie (catégorie Z29)).

Les chimiothérapies intra-artérielles sans embolisation sont des traitements in situ liés à l'anatomie du foie qui permet cette technique. Comme toute chimiothérapie, le traitement est fait en séance. Dans ce cas, le DP est **Z51.1** *Séance de chimiothérapie pour tumeur*.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 99

Le codage du diagnostic principal des séances de chimiothérapie pour tumeur :

- utilise le code **Z51.1** de la CIM–10 ;
- la tumeur traitée est enregistrée comme diagnostic relié (DR).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 144

P R A

Z51.2 Autres formes de chimiothérapie

Chimiothérapie d'entretien SAI

Aunis p.128 : **Z51.2** peut être utilisé dans tous les autres cas de recours aux soins motivés par le traitement médicamenteux d'une affection non tumorale : interféron et hépatite C, corticoïdes et SEP…

On se gardera de confondre la notion de séances telle qu'elle est présente dans les intitulés des 2 sous-catégories, avec celle des nomenclatures administratives officielles nationales. Traduction du terme anglais « session », la séance de la CIM désigne un épisode de traitement dont la durée peut être supérieure à 24h.

Z51.2 est employé pour les autres séjours pour « chimiothérapie », dès lors que l'affection traitée n'est pas une tumeur. Le mot chimiothérapie a en effet dans la CIM–10 son sens premier de « traitement par des moyens chimiques » (Se reporter à ce qui a été écrit plus haut à propos des catégories Z08 et Z09).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 99

L'administration de produits dérivés du sang se code Z51.2 en DP si l'administration est thérapeutique, Z29.1 si elle est prophylactique. C'est le clinicien qui précisera l'indication. (*AGORA – # 64767 le 25 mai 2012*)

l'injection de fer (pour carence martiale) en injection unique : le DP doit être codée **Z51.2 [Règle T10]**

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 132

Pompe à Apomorphine, pompe à Baclofène : le bon code est bien **Z51.2** si le remplissage est associé à l'administration du produit. (*AGORA - # 162758 le 14 mai 2018*)

P R A

Z51.3 Transfusion sanguine (sans mention de diagnostic)

on ne tiendra pas compte de l'indication « sans mention de diagnostic », désormais entre parenthèses. Elle est liée à l'esprit général du chapitre XXI de la CIM–10 et elle est sans conséquence pour le codage. Z51.3 a des extensions :

- Z51.30 est le code du DP des séjours pour transfusion sanguine ;
- Z51.31 est le code du DP des séjours pour aphérèse sanguine.

Exemple : hospitalisation pour transfusion sanguine d'un patient atteint d'anémie réfractaire, Z51.30.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 99

P R A

Z51.30 Séance de transfusion de produit sanguin labile

Séance de transfusion de :
- concentré de globules rouges
- plasma frais congelé
- préparation leucocytaire
- préparation plaquettaire

Le codage du diagnostic principal des séances de transfusion sanguine utilise le code **Z51.30**. On rappelle que l'indication « sans mention de diagnostic » contenue dans son intitulé, désormais entre parenthèses, est liée à l'esprit général du chapitre XXI de la CIM– 10 ; elle est sans conséquence pour le codage des séances de transfusion sanguine et n'empêche pas de coder la maladie motivant la transfusion comme diagnostic relié lorsque celle-ci en respecte sa définition.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 148

P R A

Z51.31 Séance d'aphérèse sanguine

P R A

Z51.4 Soins préparatoires pour traitement ultérieur, non classés ailleurs

Admission pour une injection de fer, en préparation de prélèvements à venir de culots, avant une intervention (auto-transfusion) ? Pour un traitement prophylactique c'est bien le Z29.2 qu'il faut coder en DP.Le GHM correspondant doit être revu pour 2015 ainsi que la consigne de codage car dans le cas présent **Z51.4** aurait aussi pu être proposé. (*AGORA - # 97042 le 8 avril 2014*)

Hospitalisation avec intervention pour pose de repère sous surgiscope avant une intervention ultérieure pour biopsie stéréotaxique d'une lésion cérébrale : **Z51.4** est le code adéquat. Nous incluons les soins chirurgicaux dans ce code. (*AGORA - # 95414 le 14 mars 2014*)

À l'exclusion de soins préparatoires en vue d'une dialyse (Z49.0)

P R A
3 SMR

Z51.5 Soins palliatifs

Aunis p.128 : **Z51.5** *soins palliatifs* a le sens de soins en phase terminale, d'accompagnement des mourants et ne préjuge pas du statut administratif de l'unité. Il faut aussi coder la maladie responsable. Il ne faut pas utiliser ce code par excès dans tous les cas de prise en charge médicale ou chirurgicale palliative. Dès lors qu'une affection précise est traitée spécifiquement (douleur…), surtout si elle motive un acte chirurgical (dérivation biliaire, intestinale..) il est préférable de la coder.

Les soins palliatifs : dès lors que leur définition est respectée [Références : articles L. 1110-10, L. 6143-2-2, D. 6114-3 (7°), L. 1112-4, L. 6114-2, D. 6143-37-1 du code de la santé publique. Circulaire n° DHOS/O2/DGS/SD5D n° 2002-98 du 19 février 2002 relative à l'organisation des soins palliatifs et de l'accompagnement. Modalités de prise en charge de l'adulte nécessitant des soins palliatifs (Agence nationale d'évaluation et d'accréditation en santé – ANAES – décembre 2002). Circulaire DHOS/O2 n° 035601 du 5 mai 2004 et Guide annexé. Circulaire n° DHOS/O2/2008/99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs], le DP est codé **Z51.5 [Règle T11]**

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 132

Le codage d'un diagnostic relié est étendu à toutes les maladies prises en charge en soins palliatifs, par exemple les accidents vasculaires cérébraux.

ATIH Notice technique n° CIM-MF 1234-4-2011 du 28/12/2012 – p.6

Le Diagnostic Relié [DR] est une maladie chronique ou de longue durée ou un état permanent, présent au moment du séjour objet du résumé. Une maladie justifiant des soins palliatifs entre dans ce cadre.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 63

Le code **Z51.5** appartient à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022 - liste 4 – p.10

P R A

Z51.6 Désensibilisation aux allergènes

P R A

Z51.8 Autres formes précisées de soins médicaux

À l'exclusion de prise en charge pendant les vacances (Z75.5)

P R A

Z51.80 Séance d'oxygénothérapie hyperbare

P R A

Z51.85 Sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès [SPCMJD, loi Claeys Leonetti]

Utiliser le code **Z51.85** *Sédation profonde continue maintenue jusqu'au décès (SPCMJD)* comme DA pour décrire une sédation profonde et continue provoquant une altération de la conscience maintenue jusqu'au décès, associée à une analgésie et à l'arrêt de l'ensemble des traitements de maintien en vie (article L.1110-5-2 du code de santé publique), elle est mise en œuvre dans les cas suivants :
1° Lorsque le patient atteint d'une affection grave et incurable et dont le pronostic vital est engagé à court terme présente une souffrance réfractaire aux traitements ;
2° Lorsque la décision du patient, atteint d'une affection grave et incurable, d'engager son pronostic vital à court terme et susceptible d'entraîner une souffrance insupportable, prend la décision d'arrêter son traitement.
3° Lorsque le patient ne peut pas exprimer sa volonté et que, au titre du refus de l'obstination déraisonnable telle que décrite dans l'article L. 1110-5-1 du code de santé publique, une décision d'arrêt du traitement de maintien en vie est prise par le médecin après la mise en œuvre d'une procédure collégiale.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 68

Est-ce que les codes **Z51.85** et Z51.86 excluent l'utilisation du code Z51.5 ?
Les codes marqueurs à usage PMSI de sédation profonde et palliative n'excluent pas l'utilisation du code de soins palliatifs, qui répond à des règles de codage propres... (*AGORA - # 279207, le 20 août 2025*)

P R A

Z51.86 Sédation palliative hors SPCMJD

Utiliser le code **Z51.86** *Sédation palliative hors SPCMJD*, comme DA, cette définition figure dans les recommandations HAS, de janvier 2020, « Antalgie des douleurs rebelles et pratiques sédatives chez l'adulte : prise en charge médicamenteuse en situations palliatives jusqu'en fin de vie ») : Sédation proportionnée, c'est-à-dire de profondeur et de durée proportionnelles au soulagement du symptôme. Elle concerne certaines situations de détresse vitale nécessitant un soulagement urgent (syndrome d'asphyxie, hémorragie grave par exemple).
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 68-69

Est-ce que les codes Z51.85 et **Z51.86** excluent l'utilisation du code Z51.5 ?
Les codes marqueurs à usage PMSI de sédation profonde et palliative n'excluent pas l'utilisation du code de soins palliatifs, qui répond à des règles de codage propres... (*AGORA - # 279207, le 20 août 2025*)

P R A

Z51.88 Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleurs

P R A imp

Z51.9 Soin médical, sans précision

P R A

Z52 Donneurs d'organes et de tissus

À l'exclusion de examen d'un donneur éventuel (Z00.5)

Les codes de la catégorie **Z52** sont utilisés pour le codage du diagnostic principal du RSS produit pour un sujet admis aux fins de prélèvements d'organes ou de tissus.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 100

P R A

Z52.0 Donneur de sang

Donneur de fractions sanguines telles que:
- lymphocytes
- plaquettes
- cellules souches

P R A

Z52.1 Donneur de peau

P R A

Z52.2 Donneur d'os

P R A

Z52.3 Donneur de moelle osseuse

P R A

Z52.4 Donneur de rein

P R A

Z52.5 Donneur de cornée

P R A Z52.6 Donneur de foie

P R A Z52.7 Donneur de cœur

P R A Z52.8 Donneur d'autres organes et tissus

P R A Z52.80 ~~Donneuse d'ovocytes~~ Don ou prélèvement d'ovocytes ou de tissu ovarien

Le code étendu national **Z52.80** *Donneuse d'ovocytes* a été créé pour être utilisé à partir du 1er mars 2012 dans deux circonstances :

- comme diagnostic principal du séjour pour prélèvement d'ovocytes ;
- comme diagnostic associé du séjour de prélèvement d'ovocytes en cas de partage (*egg sharing*).

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 100

Des extensions de codes à usage PMSI, ajoutées en 6eme caractère au code PMSI déjà existant Z52.80, permettent de décrire les indications de don ou de prélèvement de tissu ovarien ou d'ovocytes, dans le cadre de la nouvelle Loi de bioéthique.

NOTICE TECHNIQUE n° ATIH-693-16-2021 du 21 décembre 2021

Codage du diagnostic dans le cadre de la ponction d'ovocytes

A la suite de la Loi Bio Ethique 2021 et à la demande de l'Agence de Biomédecine, la version française de la CIM 10 a été révisée afin de pouvoir différencier les différentes situations cliniques dans lesquelles une ponction d'ovocytes est effectuée.

Le code CIM10 « racine » reste **Z52.80** mais il convient de lui ajouter un 5è digit selon la description suivante :

Z52.80**1** Prélèvement d'ovocytes **pour assistance médicale à la procréation (AMP)** : en diagnostic principal
Z52.80**2** Prélèvement d'ovocytes ou de tissu ovarien **pour préservation de la fertilité** : en diagnostic principal
Z52.80**3** Prélèvement d'ovocytes **pour autoconservation** : en diagnostic principal
Z52.80**4 Don d'ovocytes** : en diagnostic principal

Agence de la Biomédecine – Financement de l'Aide Médicale à la Procréation, avril 2024, p. 10
https://www.agence-biomedecine.fr/IMG/pdf/plaquette_financement_en_pegh_2023_vdef_2805.pdf

P R A Z52.801 Prélèvement d'ovocytes pour assistance médicale à la procréation (AMP)

P R A Z52.802 Prélèvement d'ovocytes ~~ou de tissu ovarien pour~~ préservation de la fertilité

P R A Z52.803 Prélèvement d'ovocytes pour autoconservation

P R A Z52.804 Don d'ovocytes

P R A Z52.805 Prélèvement d'ovocytes en vue d'un diagnostic préimplantatoire [DPI]

P R A Z52.806 Prélèvement de tissu ovarien

P R A Z52.808 Prélèvement d'ovocytes pour d'autres motifs précisés

~~Don d'ovocytes~~

P R A Z52.88 Donneur d'autres organes et tissus, non classés ailleurs

P R A imp Z52.9 Donneur d'organe ou de tissu non précisés

Donneur SAI

P R A

Z53 Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux spécifiques non effectués

À l'exclusion de vaccination non faite (Z28.-)

La catégorie **Z53** permet le codage des circonstances dans lesquelles les soins envisagés ne peuvent être prodigués ; le mot acte de l'intitulé doit être lu avec l'acception étendue de « prestation de soins », « prise en charge ».
Exemples :
– refus d'une transfusion sanguine pour motif de conviction : Z53.1 ;
– sortie contre avis médical ou par fuite ou fugue : Z53.2.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 100

Dans le cas d'une hospitalisation pour une prise en charge prévue mais qui ne peut être réalisée, le codage du DP peut connaître deux modalités :
1) **Z53.–** *Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux spécifiques, non effectués* lorsque le motif de non réalisation ne justifie qu'une surveillance, sans qu'une affection ne soit mise en évidence ; cette circonstance ne peut être que rare, la production d'un RSS supposant une hospitalisation ;
2) l'affection cause de la contre-indication lorsqu'elle nécessite une prise en charge diagnostique ou thérapeutique **[Règle D4]**
Exemples :
- Hospitalisation programmée pour intervention chirurgicale ; une fièvre constatée à l'entrée fait annuler l'intervention; une hospitalisation de 48 heures ne permet pas d'identifier la cause de la fièvre; retour à domicile ; le diagnostic principal est la fièvre.
- Hospitalisation programmée pour chimiothérapie anti-tumorale ; une fièvre est constatée à l'entrée et la chimiothérapie annulée ; l'hospitalisation permet le diagnostic et le traitement d'une pneumonie ; le diagnostic principal est la pneumonie.

ATIH Notice technique n° CIM-MF 1234-4-2011 du 28/12/2012 – p.6

Lorsqu'un patient a été admis pour un acte ou pour des soins qui n'ont pas pu être réalisés pour un des motifs classés dans la catégorie **Z53** *Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux spécifiques, non effectués*, le code **Z53.–** correspondant au motif peut-être enregistré comme DA, en complément du problème de santé finalement pris en charge.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 70

P R A **Z53.0** Acte non effectué en raison de contre-indication

P R A **Z53.1** Acte non effectué par décision du sujet pour raisons de conviction et de pression sociale

P R A **Z53.2** Acte non effectué par décision du sujet pour des raisons autres et non précisées

Hospitalisation écourtée : fugue, sortie contre avis médical (*Instruction Gradation*)

P R A **Z53.8** Acte non effectué pour d'autres raisons

P R A **Z53.9** Acte non effectué, raison non précisée

P R A

Z54 Convalescence

P R A **Z54.0** Convalescence après intervention chirurgicale

P R A **Z54.1** Convalescence après radiothérapie

P R A **Z54.2** Convalescence après chimiothérapie

P R A rare **Z54.3** Convalescence après psychothérapie

P R A **Z54.4** Convalescence après traitement d'une fracture

P R A rare **Z54.7** Convalescence après traitements combinés

Convalescence après traitements combinés classés en Z54.0-Z54.4

P R A **Z54.8** Convalescence après un autre traitement

P R A imp **Z54.9** Convalescence après un traitement non précisé

Sujets dont la santé peut être menacée par des conditions socio-économiques et psycho-sociales (Z55-Z65)

Aunis p.128 et 129 : **Z55-Z65** et Z70-Z76 : ces 2 groupes abordent l'individu dans ses dimensions sociales, psychologiques, scolaire, professionnelle, familiale, dans la mesure où elles sont susceptibles de motiver ou d'influencer des demandes de soins. Ils témoignent de la définition très large donnée par l'OMS à l'état de santé.
Des définitions sont données sous les titres des catégories Z60 **à** Z63. Pour aider au codage cf. liste des catégories au début du Vol I de la CIM.
Un libellé peut correspondre à des situations différentes. Par ex., Z55.3 peut désigner :
- la cause de difficultés d'ordre psychologique, familial, social ou médical - ex : conflit familial dû à de mauvais résultats scolaires
- ou la conséquence des mêmes difficultés – ex. : mauvais résultats scolaires du fait du divorce des parents, d'une surdité…
- ou bien une situation sans cause ni conséquence particulière, citée incidemment en complément d'un autre motif de recours aux soins.

Les codes de ces 2 groupes illustrent donc particulièrement la possibilité d'utiliser la majorité des codes du chapitre XXI, autant pour enregistrer un motif unique ou principal de recours aux soins, qu'en complément d'un code d'un autre chapitre.

Catégories Z55 à Z76 - *Sujets dont la santé peut être menacée par des conditions socio-économiques et psycho-sociales - Sujets ayant recours aux services de santé pour d'autres motifs*

Elles permettent le codage de situations nombreuses et variées qui concernent tant l'hospitalisation que les soins externes. Elles répertorient des problèmes familiaux, sociaux, économiques, psychologiques, scolaires et professionnels, parmi lesquels des marqueurs de précarité socioéconomique qu'il est recommandé d'enregistrer dans le RUM. Il n'est guère d'autre moyen que la lecture du contenu de ces catégories pour prendre connaissance des possibilités de codage qu'elles offrent.
Au regard de la note figurant à la première page du chapitre XXI, les catégories **Z55** à Z76 correspondent à la fois à l'alinéa a : « Quand un sujet, malade ou non, entre en contact avec les services de santé […], par exemple, pour […] discuter d'un problème qui ne représente pas en soi une maladie ou un traumatisme » et à l'alinéa b : « […] des circonstances ou des problèmes qui influencent l'état d'un sujet, sans constituer en eux-mêmes une maladie ou un traumatisme. De tels facteurs peuvent […] être enregistrés comme facteur supplémentaire […] ».
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 100

PRÉCARITÉ

Pour mieux décrire les situations de précarité rencontrées par les patients et susceptibles d'avoir un impact sur leur prise en charge, des consignes d'utilisation de codes existants ont été apportées et des extensions nationales ont été créées en 2015.
Ces codes peuvent être utilisés en position de diagnostic associé dès lors qu'ils en respectent la définition notamment en termes d'accroissement de la charge en soins ou lorsque les conditions socioéconomiques ont justifié une prise en charge particulière [Ces situations doivent être mentionnées dans le dossier médical notamment suite à l'intervention d'une assistante sociale.]
Une définition et des consignes de codage sont précisées ci-dessous.
Z55.00 *Analphabétisme et illettrisme*, concerne les personnes qui présentent une incapacité, d'origine non médicale, à lire un texte simple en le comprenant, à utiliser et à communiquer une information écrite dans la vie courante. Ce code est réservé aux personnes de plus de 15 ans et ne concerne que la langue d'usage du patient.
Z55.1 *Scolarité inexistante ou inaccessible*, concerne les enfants de moins de 17 ans ne suivant, au moment de l'admission, aucun processus d'instruction (filière scolaire en établissement ou à distance, enseignement par tiers,…), et ce pour des raisons autres que médicales. L'absentéisme chronique (enfant inscrit mais non présent) est également codé ainsi.
Z59.0 *Sans abri*, s'utilise pour une personne vivant dans la rue au moment de l'admission, ou hébergée dans un centre d'hébergement d'urgence, ou dans un centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS). Plusieurs extensions nationales ont été créées pour décrire les conditions de logement.
Z59.10 *Logement insalubre ou impropre à l'habitation*, correspond aux logements présentant un danger pour la santé de ses occupants, aux hébergements dans des lieux non destinés à l'habitation ou aux squats.
Z59.11 *Logement sans confort*, correspond aux logements sans confort sanitaire, c'est-à-dire lorsqu'un des éléments suivants est absent : eau courante, installation sanitaire, WC intérieurs. Les logements sans chauffage ou avec un moyen de chauffage sommaire, ou sans électricité relèvent également de ce code.
Z59.12 *Logement inadéquat du fait de l'état de santé de la personne*, concerne un logement devenu inadéquat du fait de l'état de santé de la personne à la sortie de l'hôpital.
Enfin, Z59.13 *Logement en habitat temporaire ou de fortune*, est à utiliser pour des hébergements tels que hôtel, mobil-home, caravane, camping ou cabane.
Z59.50 *Absence totale de revenu, d'aide et de prestations financières*, correspond à une absence totale de revenu (salaires, activité commerciale, prestations financières dont minima sociaux,…) ou à des personnes n'ayant que la mendicité comme source de revenu. La mendicité n'est pas à coder ici si elle ne constitue pas l'unique source de revenu.
Z59.62 *Bénéficiaires de minima sociaux*, concernent les personnes qui perçoivent des allocations soumises à conditions de ressources telles que le revenu de solidarité active (RSA), l'allocation de solidarité spécifique (ASS), l'allocation temporaire d'attente (ATA), l'allocation équivalent retraite (AER), l'allocation aux adultes handicapés (AAH), l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) et l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI).
Z60.20 *Personne vivant seule à son domicile*, concerne les personnes vivant seules à leur domicile, quel que soit leur sentiment de solitude ou d'isolement. Ce code ne concerne pas les personnes vivant en établissement collectif.
Z60.30 *Difficultés liées à la langue*, s'emploie lorsque le recours à un interprète (un tiers) est nécessaire pour la prise en charge du patient.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 113-114

P R A

Z55 Difficultés liées à l'éducation et l'alphabétisation

À l'exclusion de troubles du développement psychologique (F80-F89)

P R A

Z55.0 Analphabétisme et faible niveau éducatif

P R A

Z55.00 Analphabétisme et illettrisme

Personne de plus de 15 ans qui présente une incapacité, d'origine non médicale, à lire un texte simple en le comprenant, à utiliser et à communiquer une information écrite dans la vie courante.

Ce code fait partie de la liste des « Faible niveau d'éducation et analphabétisme » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z55.08 Faibles niveaux éducatifs, autres et sans précision

Ce code fait partie de la liste des « Faible niveau d'éducation et analphabétisme » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z55.1 Scolarisation inexistante ou inaccessible

Ce code fait partie de la liste des « Faible niveau d'éducation et analphabétisme » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z55.2 Échec aux examens

P R A

Z55.3 Mauvais résultats scolaires

P R A

Z55.4 Mauvaise adaptation éducative et difficultés avec les enseignants et les autres élèves

P R A

Z55.8 Autres difficultés liées à l'éducation et l'alphabétisation

Enseignement inadéquat

P R A

Z55.9 Difficulté liée à l'éducation et l'alphabétisation, sans précision

P R A

Z56 Difficultés liées à l'emploi et au chômage

À l'exclusion de difficultés liées au logement et aux conditions économiques (Z59.-)
exposition professionnelle à des facteurs de risques (Z57.-)

P R A

Z56.0 Chômage, sans précision

P R A

Z56.1 Changement d'emploi

P R A

Z56.2 Menace de perte d'emploi

Aunis p.128 et 129 : utilisation des codes en codage complémentaire : dépression favorisée par la menace de perte d'un emploi **Z56.2**.

P R A

Z56.3 Rythme de travail pénible

P R A

Z56.4 Désaccord avec le supérieur et les collègues

P R A

Z56.5 Mauvaise adaptation au travail

Conditions de travail difficiles

Ce code fait partie de la liste des « Difficultés liées à l'emploi » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z56.6 Autres difficultés physiques et mentales liées à l'emploi

P R A

Z56.7 Difficultés liées à l'emploi, autres et sans précision

P R A

Z57 Exposition professionnelle à des facteurs de risque

P R A rare — Z57.0 Exposition professionnelle au bruit

P R A rare — Z57.1 Exposition professionnelle à des rayonnements

P R A — Z57.2 Exposition professionnelle à la poussière

P R A — Z57.3 Exposition professionnelle à d'autres polluants atmosphériques

P R A — Z57.4 Exposition professionnelle à des substances toxiques agricoles
Substances solides, liquides, gaz ou émanations

P R A — Z57.5 Exposition professionnelle à des substances toxiques dans d'autres industries
Substances solides, liquides, gaz ou émanations

P R A rare — Z57.6 Exposition professionnelle à des températures extrêmes

P R A rare — Z57.7 Exposition professionnelle à des vibrations

P R A — Z57.8 Exposition professionnelle à d'autres facteurs de risques

P R A imp — Z57.9 Exposition professionnelle à un facteur de risque, sans précision

P R A

Z58 Difficultés liées à l'environnement physique

À l'exclusion de exposition professionnelle (Z57.-)

P R A rare — Z58.0 Exposition au bruit

P R A rare — Z58.1 Exposition à la pollution atmosphérique
À l'exclusion de exposition à la fumée du tabac (Z58.7)

P R A rare — Z58.2 Exposition à la pollution de l'eau

P R A rare — Z58.3 Exposition à la pollution du sol

P R A — Z58.4 Exposition aux rayonnements

P R A rare — Z58.5 Exposition à d'autres formes de pollution

P R A rare — Z58.6 Approvisionnement insuffisant en eau potable
À l'exclusion de effets de la soif (T73.1)

P R A — Z58.7 Exposition à la fumée du tabac
Tabagisme passif
À l'exclusion de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation du tabac (F17.–)
antécédents personnels d'abus de substances psycho-actives (Z86.4)
difficultés liées à l'usage du tabac (Z72.0)

P R A — Z58.8 Autres difficultés liées à l'environnement physique

P R A imp — Z58.9 Difficulté liée à l'environnement physique, sans précision

P R A

Z59 Difficultés liées au logement et aux conditions économiques

À l'exclusion de approvisionnement insuffisant en eau potable (Z58.6)

P R A SMR

Z59.0 Sans abri

Sans domicile fixe [SDF]

Ce code fait partie de la liste des « Logement inadapté » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z59.1 Logement inadéquat

Insuffisance technique du domicile empêchant des soins corrects

Manque de :
- chauffage
- place

Voisinage non satisfaisant

À l'exclusion de difficultés liées à l'environnement physique (Z58.-)

Aunis p.128 et 129 : utilisation du code en codage complémentaire : retour au domicile retardé en raison de l'absence de chauffage **Z59.1**.

P R A SMR

Z59.10 Logement insalubre ou impropre à l'habitation

Hébergement dans un lieu non destiné à l'habitation

Logement présentant un danger pour la santé de ses occupants

Squatt

Ce code fait partie de la liste des « Logement insalubre » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

Situation d'un patient infesté par des punaises de lit. En dehors des codes d'éventuelles complications infectieuses cutanées, le code T00.9 Lésions traumatiques superficielles multiples, sans précision peut être utilisé pour décrire des piqûres multiples d'insecte en lui associant le code W57.0 Morsure ou piqûre non venimeuse d'insectes et autres arthropodes, domicile et éventuellement le **Z59.10** ou Z59.18 selon la situation. Coder d'abord le motif d'admission. (*AGORA - # 268830 le 30 octobre 2024*)

P R A SMR

Z59.11 Logement sans confort

Logement sans confort sanitaire, c'est-à-dire lorsqu'un des éléments suivants est absent : eau courante, installation sanitaire, WC intérieurs. Un logement sans chauffage ou avec un moyen de chauffage sommaire, ou sans électricité est également considéré comme sans confort.

Ce code fait partie de la liste des « Logement inadapté » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A SMR

Z59.12 Logement inadéquat du fait de l'état de santé de la personne

Ce code fait partie de la liste des « Logement inadapté » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A SMR

Z59.13 Logement en habitat temporaire ou de fortune

Cabane

Camping

Caravane

Hôtel

Mobil-Home

Ce code fait partie de la liste des « Logement inadapté » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A SMR

Z59.18 Logements inadéquats, autres et non précisés

Situation d'un patient infesté par des punaises de lit. En dehors des codes d'éventuelles complications infectieuses cutanées, le code T00.9 Lésions traumatiques superficielles multiples, sans précision peut être utilisé pour décrire des piqûres multiples d'insecte en lui associant le code W57.0 Morsure ou piqûre non venimeuse d'insectes et autres arthropodes, domicile et éventuellement le Z59.10 ou **Z59.18** selon la situation. Coder d'abord le motif d'admission. (*AGORA - # 268830 le 30 octobre 2024*)

P R A

Z59.2 Désaccord avec les voisins, les locataires et le propriétaire

P R A

Z59.3 Difficulté liée à la vie en institution

Pensionnaire

À l'exclusion de éducation dans une institution (Z62.2)

P R A

Z59.4 Alimentation défectueuse

À l'exclusion de effets de la faim (T73.0)
malnutrition (E40-E46)
régime ou habitudes alimentaires inadéquates (Z72.4)

P R A

Z59.5 Pauvreté extrême

P R A

Z59.50 Absence totale de revenu, d'aide et de prestation financières

Personne n'ayant aucun revenu (salaire, activité commerciale, prestation financière dont minima sociaux,...) ou personne n'ayant que la mendicité comme source de revenu.

Ce code fait partie de la liste des « Faibles revenus » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z59.58 Situations de pauvreté extrême, autres et sans précision

Ce code fait partie de la liste des « Faibles revenus » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z59.6 Faibles revenus

P R A

Z59.60 Bénéficiaire de ~~la CMUc~~ l'aide de l'État à la complémentaire santé Complémentaire santé solidaire (ex-CMU-C ou ACS)

Ce code fait partie de la liste des « Couverture maladie absente ou sous conditions de ressources » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

Un minimum social est une allocation soumise à conditions de ressources. La CMUc n'est pas une allocation et n'est donc pas un minimum social. C'est le code **Z59.60** qu'il faut utiliser pour renseigner de manière plus précise cette situation. (*AGORA - # 126013 le 17 février 2016*)

P R A

Z59.61 Bénéficiaire de l'AME

Ce code fait partie de la liste des « Couverture maladie absente ou sous conditions de ressources » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z59.62 Bénéficiaire de minima sociaux

Ce code fait partie de la liste des « Faibles revenus » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

Pour le code **Z59.62**, la liste des minima sociaux se veut en effet exhaustive et pourra évoluer en fonction des créations, modifications ou suppressions. (*AGORA - # 126013 le 17 février 2016*)

P R A

Z59.68 Faibles revenus, autres et non précisés

À l'exclusion de situation de pauvreté extrême (subdivisions de Z59.5)

Ce code fait partie de la liste des « Faibles revenus » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z59.7 Couverture sociale et secours insuffisants

P R A
SMR

Z59.70 Absence de couverture sociale

Ce code fait partie de la liste des « Couverture maladie absente ou sous conditions de ressources » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A
SMR

Z59.78 Couverture sociale et secours insuffisants, autres et non précisés

Ce code fait partie de la liste des « Couverture maladie absente ou sous conditions de ressources » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z59.8 Autres difficultés liées au logement et aux conditions économiques

Logement isolé
Problèmes avec des prêteurs
Saisie d'hypothèque

P R A

Z59.9 Difficulté liée au logement et aux conditions économiques, sans précision

P R A

Z60 Difficultés liées à l'environnement social

P R A

Z60.0 Difficultés d'ajustement aux transitions entre les différentes périodes de vie

Adaptation à la retraite ou à une pension
Syndrome du « nid vide »

P R A

Z60.1 Situation parentale atypique

Difficultés liées à une situation parentale (éducation des enfants) telle que famille monoparentale ou autre que celle dans laquelle les deux parents biologiques cohabitent.

P R A

Z60.2 Solitude

Isolement socio-familial

P R A

Z60.20 Personne vivant seule à son domicile

Ce code fait partie de la liste des "Relations sociales et familiales insuffisantes" - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

Concernant le **Z60.20** le Guide méthodologique précise que ce code concerne les personnes vivant seules à leur domicile, quel que soit leur sentiment de solitude ou d'isolement. Cela renvoie donc à la seule composition du foyer et au nombre de personnes résidant sous le même toit que la personne, quels que soient l'accompagnement ou les aides dont elle peut bénéficier de la part de professionnels ou de son entourage. On rappelle, par ailleurs, que ce code ne s'applique pas aux personnes résidant dans un établissement collectif. (*AGORA - # 126013 le 17 février 2016*)

P R A

Z60.28 Solitudes, autres et non précisées

P R A

Z60.3 Difficultés liées à l'acculturation

Migration
Transplantation sociale

P R A

Z60.30 Difficultés liées à la langue

Personne ayant des difficultés à comprendre le français, qui nécessite le recours à un interprète.

Ce code fait partie de la liste des « Barrière de la langue » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

Enfin, **Z60.30** illustre les difficultés liées à la non-maîtrise de la langue (française en l'occurrence). C'est le besoin d'avoir recours à un interprète du fait de la difficulté de compréhension linguistique qui est à coder. La non-disponibilité d'un interprète ou le fait que ce rôle soit joué par l'entourage ou un tiers non professionnel ne remet pas en question l'utilisation de ce code. (*AGORA - # 126013 le 17 février 2016*)

P R A

Z60.38 Difficultés d'acculturation, autres et non précisées

Ce code fait partie de la liste des « Barrière culturelle » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z60.4 Exclusion et rejet sociaux

Exclusion et rejet pour des motifs liés à la personne, tels qu'apparence physique, maladie ou comportement anormal.

À l'exclusion de cible d'une discrimination pour motifs raciaux ou religieux (Z60.5)

Ce code fait partie de la liste des « Relations sociales et familiales insuffisantes » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z60.5 Cible d'une discrimination et d'une persécution

Discrimination ou persécution, réelle ou perçue comme telle, pour des raisons d'appartenance à un groupe (défini par la couleur de la peau, la religion, l'origine ethnique, etc.) et non pour des raisons liées à la personne.

À l'exclusion de exclusion et rejet sociaux (Z60.4)

Ce code fait partie de la liste des « Relations sociales et familiales insuffisantes » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z60.8 Autres difficultés liées à l'environnement social

P R A

Z60.9 Difficulté liée à l'environnement social, sans précision

P R A

Z61 Difficultés liées à une enfance malheureuse

À l'exclusion de syndromes dus à de mauvais traitements (T74.-)

P R A

Z61.0 Perte de relation affective pendant l'enfance

Perte d'une relation affectivement étroite, telle qu'un parent, un frère ou une sœur, un ami très proche ou un animal familier, liée à un décès, un départ définitif ou un rejet.

P R A

Z61.1 Départ du foyer pendant l'enfance

Séjour dans une famille adoptive, dans un hôpital ou autres institutions, ayant entraîné un stress psychosocial, ou activité tenant l'enfant éloigné contre son gré de son foyer pendant une période prolongée.

P R A

Z61.2 Changements dans le tissu des relations familiales pendant l'enfance

Arrivée d'une nouvelle personne dans la famille, se traduisant par un changement négatif dans les relations de l'enfant. Couvre notamment le remariage d'un des parents ou la naissance d'un frère ou d'une sœur.

P R A

Z61.3 Evénements résultant de la perte de l'estime de soi pendant l'enfance

Evénements résultant en une auto-évaluation négative de l'enfant, telle qu'échec dans des tâches exigeant un fort investissement personnel révélation ou découverte d'un événement personnel ou familial honteux ou traumatisant et autres expériences humiliantes.

Suspicions de sévices sexuels : dans le cas d'un enfant **Z61.4** ou Z61.5 est préférable. Z04.4 correspond plutôt à un cadre médicolégal. (*AGORA - # 66148 le 21 juin 2012*)

Le dictionnaire de l'Académie de Médecine (édition 2022) définit le « sévice sexuel dans l'enfance » : action d'un adulte visant, sous la contrainte, à l'exploitation sexuelle d'un enfant, qui peut s'accompagner de violences physiques, alors que l'enfant est incapable d'y résister psychologiquement et physiquement.
Nous vous proposons de compléter au besoin et selon les circonstances ces codes par :

- T74.2 *Sévices sexuels* et tout autre code du chapitre 19 pour identifier un traumatisme récent
- Y07.- *Autres mauvais traitements* pour préciser l'auteur
- Y05 *Viol ou tentative de viol*

P R A

Z61.4 Difficultés liées à de possibles sévices sexuels infligés à un enfant par une personne de son entourage immédiat

Difficultés liées à une forme quelconque d'exposition ou de contact physique entre un membre adulte de la famille de l'enfant et celui-ci, ayant entraîné une excitation sexuelle, que l'enfant ait ou non participé volontairement aux actes sexuels (par exemple, contact génital, attouchements ou exposition délibérée des seins ou des organes génitaux).

P R A 2

Z61.5 Difficultés liées à de possibles sévices sexuels infligés à un enfant par une personne étrangère à son entourage immédiat

Difficultés liées à un contact ou à une tentative de contact avec les seins ou les parties génitales de l'enfant ou de l'autre personne exhibition en confrontation étroite ou tentative pour déshabiller ou séduire l'enfant, de la part d'une personne beaucoup plus âgée n'appartenant pas à la famille de l'enfant, mais profitant de sa position ou de son statut ou agissant contre la volonté de l'enfant.

P R A 2

Z61.6 Difficultés liées à de possibles sévices physiques infligés à un enfant

Difficultés liées à des incidents au cours desquels l'enfant a reçu par le passé de la part d'un adulte de sa famille des blessures d'une gravité telle qu'elles ont nécessité un traitement médical (par exemple fractures, ecchymoses marquées), ou qui ont impliqué des formes de violence anormales (comme frapper l'enfant avec un objet dur ou contondant, le brûler ou l'attacher).

Utiliser au besoin un code Y07.- *Autres mauvais traitements* pour préciser l'auteur

P R A

Z61.7 Expérience personnelle terrifiante

Expérience comportant une menace pour l'avenir de l'enfant, telle qu'un enlèvement, une catastrophe naturelle où la vie est menacée, une blessure mettant en danger l'image de soi ou le sentiment de sécurité, ou la survenue d'un traumatisme grave chez une personne aimée.

P R A

Z61.8 Autres difficultés liées à une enfance malheureuse

P R A

Z61.9 Difficulté liée à une enfance malheureuse, sans précision

P R A

Z62 Autres difficultés liées à l'éducation

À l'exclusion de syndromes dus à de mauvais traitements (T74.-)

P R A

Z62.0 Surveillance inadéquate de la part des parents

Ignorance de la part des parents de ce que fait l'enfant ou de l'endroit où il se trouve; manque d'autorité ; désintérêt ou absence de réaction lorsque l'enfant se trouve dans une situation dangereuse.

Ce code fait partie de la liste des « Relations sociales et familiales insuffisantes » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z62.1 Surprotection parentale

Méthode d'éducation aboutissant à une infantilisation empêchant l'acquisition de l'indépendance.

P R A

Z62.2 Éducation dans une institution

Prise en charge éducative de groupe dans laquelle les responsabilités parentales sont essentiellement assumées par un établissement quelconque (pensionnat pour enfants, orphelinat, home d'enfants) ou séjour prolongé de l'enfant dans un hôpital, une maison de convalescence ou l'équivalent, sans la présence à ses côtés d'au moins l'un de ses parents.

P R A

Z62.3 Hostilité envers un enfant transformé en bouc émissaire

Comportement parental négatif axé spécifiquement sur l'enfant en tant qu'individu, persistant dans le temps et se répercutant sur plusieurs comportements de l'enfant (par exemple, parents qui accusent systématiquement l'enfant de tous les problèmes du ménage ou lui attribuent des caractéristiques négatives).

P R A

Z62.4 Négligence affective

Parents s'adressant à l'enfant avec froideur ou impatience. Manque d'intérêt pour l'enfant, de compréhension de ses difficultés et absence de louanges et d'encouragement. Réaction irritée devant un comportement anxieux, absence de démonstrations d'affection physiques suffisantes et manque de chaleur.

P R A

Z62.5 Autres difficultés liées à des négligences dans l'éducation

Manque d'expérience de travail et de jeu

P R A

Z62.6 Pression parentale inappropriée et autres défauts de l'éducation

Parents forçant l'enfant à se comporter de façon différente de la norme locale, que ce soit par rapport à son sexe (en habillant un garçon en fille), par rapport à son âge (en forçant un enfant à prendre des responsabilités plus lourdes qu'il ne peut en assumer pour son âge) ou pour d'autres raisons (obligeant l'enfant à entreprendre des activités contre son gré ou des activités trop difficiles pour lui).

P R A

Z62.8 Autres difficultés précisées liées à l'éducation

P R A

Z62.9 Difficulté liée à l'éducation, sans précision

P R A

Z63 Autres difficultés liées à l'entourage immédiat, y compris la situation familiale

À l'exclusion de difficultés liées à :
- éducation (Z62.-)
- enfance malheureuse (Z61.-)

syndromes dus à de mauvais traitements (T74.-)

Aunis p.128 et 129 : utilisation du code en codage complémentaire, par ex. intoxication médicamenteuse volontaire due à un conflit familial Z63.-.

P R A

Z63.0 Difficultés dans les rapports avec le conjoint ou le partenaire

Désaccord entre les partenaires se traduisant par des crises aiguës ou prolongées, la généralisation de sentiments hostiles ou critiques ou une atmosphère persistante de violence interpersonnelle grave (pouvant aller jusqu'à battre ou frapper).

Conjugopathie

P R A

Z63.1 Difficultés dans les rapports avec les parents et les beaux-parents

P R A

Z63.2 Soutien familial inadéquat

P R A

Z63.3 Absence d'un des membres de la famille

P R A

Z63.4 Disparition et décès d'un membre de la famille

Décès présumé d'un membre de la famille

Ce code fait partie de la liste des « Relations sociales et familiales insuffisantes » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z63.5 Dislocation de la famille par séparation et divorce

Ce code fait partie de la liste des « Relations sociales et familiales insuffisantes » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z63.6 Parent à charge au domicile, nécessitant des soins

P R A

Z63.7 Autres événements difficiles ayant une incidence sur la famille et le foyer

Difficultés liées à l'état sanitaire au sein de la famille

Inquiétude (normale) pour une personne de la famille malade

Isolement de la famille

Membre de la famille malade ou perturbé

Ce code fait partie de la liste des « Relations sociales et familiales insuffisantes » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z63.8 Autres difficultés précisées liées à l'entourage immédiat

Communication inadéquate ou tourmentée à l'intérieur de la famille

Discorde familiale SAI

Réaction émotionnelle très vive à l'intérieur de la famille

P R A

Z63.9 Difficulté liée à l'entourage immédiat, sans précision

P R

Z64 Difficultés liées à certaines situations psychosociales

P R A

Z64.0 Difficultés liées à une grossesse non désirée

À l'exclusion de surveillance d'une grossesse à haut risque du fait de problèmes sociaux (Z35.7)

~~Interruption de la grossesse : en cas d'interruption volontaire, le code **Z64.0** *Difficultés liées à une grossesse non désirée* doit être enregistré comme DA ; en cas d'interruption pour motif médical après 22 semaines d'aménorrhée, c'est une extension d'un code de la catégorie Z37 qui doit l'être, non **Z64.0**~~.

L'interruption de la grossesse :

- à compter de la V2023, le code **Z64.0** n'est plus l'élément permettant d'orienter un séjour en racine d'IVG. Cette orientation est désormais réalisée à partir du DP en O04.-, codes dont les extensions permettent de différencier l'IVG de l'ITG
- le produit d'une interruption médicale de grossesse : à partir de vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée ou d'un poids d'au moins cinq-cents grammes, il donne lieu à la production d'un RUM, dans lequel on enregistre la cause de la mort

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 69

Les codes concernant l'interruption médicale de grossesse étant déclinés en fonction du motif de l'interruption [....], les consignes de codage sont précisées :

- le code **Z64.0** *Difficultés liées à une grossesse non désirée* doit être codé en DAS lors des venues pour IVG médicamenteuse complète non compliquée (DP = O04.90 *Interruption médicale de grossesse complète sans complication*), ainsi qu'en cas d'IVG instrumentale si une poursuite de grossesse est constatée suite à l'IVG médicamenteuse (DP = O07.4 *Échec d'une tentative d'avortement, sans complication*). L'objectif du codage de **Z64.0** est l'orientation du séjour dans la racine 14Z08Z valorisée avec application du forfait adapté à la situation.
- a contrario, il ne sera pas codé **Z64.0** en DAS dans le cas d'une IVG compliquée ou incomplète, ou dans le cas d'une interruption médicale de grossesse pour cause embryonnaire ou fœtale et/ou maternelle.

Notice technique ATIH n° CIM-MF-705-1-2019 du 23 novembre 2018, p. 5

P R A

Z64.1 Difficultés liées à une multiparité

À l'exclusion de surveillance de grossesse avec multiparité élevée (Z35.4)

P R A rare

Z64.2 Recherche et acceptation d'interventions physiques, nutritionnelles et chimiques connues comme dangereuses et nuisibles

À l'exclusion de dépendance envers certaines substances - voir Index alphabétique

P R A

Z64.3 Recherche et acceptation d'interventions comportementales et psychologiques connues comme dangereuses et nuisibles

P R A

Z64.4 Désaccord avec les conseillers

Désaccord avec :
- responsable de la liberté surveillée
- travailleur social

P R A

Z65 Difficultés liées à d'autres situations psychosociales

À l'exclusion de lésion traumatique récente - voir Index alphabétique

P R A

Z65.0 Condamnation, sans emprisonnement, après procès civil ou pénal

P R A

Z65.1 Emprisonnement et autre incarcération

Z65.1 *Emprisonnement ou autre incarcération* doit être enregistré en position de diagnostic associé lorsque les soins ont été dispensés à une personne détenue.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 100

P R A

Z65.2 Difficultés liées à une libération de prison

P R A

Z65.3 Difficultés liées à d'autres situations juridiques

Action judiciaire pour garde ou soutien d'enfant
Arrestation
Litige
Poursuite
Mesures d'assistance éducative
Mesures de protection juridique

Prise en charge d'un enfant hospitalisé dans la suite d'une fugue de sa maison - en général enfant adressé aux urgences par la police - la raison de la fugue est souvent méconnue : en l'absence de précisions vous pouvez coder **Z65.3**. (*AGORA - # 35644 le 3 septembre 2010*)

Ce code fait partie de la liste des « Mesures de protection juridique et mesures d'assistance éducative » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z65.4 Victime d'un crime et d'actes terroristes

Victime de la torture

P R A

Z65.5 Exposition à une catastrophe, une guerre et autres hostilités

À l'exclusion de cible d'une discrimination ou d'une persécution (Z60.5)

P R A

Z65.8 Autres difficultés précisées liées à des situations psychosociales

P R A imp

Z65.9 Difficulté liée à des situations psycho-sociales, sans précision

Sujets ayant recours aux services de santé pour d'autres motifs (Z70-Z76)

Aunis p.128 et 129 : motifs uniques ou principaux de recours aux soins. Ils sont plus volontiers l'objet de soins ambulatoires, notamment Z70.-, Z71.-, Z76.0.

P R A

Z70 Conseils relatifs aux attitudes, comportement et orientation en matière de sexualité

À l'exclusion de conseils en matière de contraception et mesures procréatives (Z30-Z31)

P R A

Z70.0 Conseil relatif aux attitudes en matière de sexualité

Sujet préoccupé par son embarras, sa timidité ou toute autre attitude négative en matière de sexualité

P R A

Z70.1 Conseil relatif au comportement et à l'orientation du sujet en matière de sexualité

Sujet préoccupé par :
- absence de réaction
- impuissance
- multiplicité des partenaires
- orientation sexuelle

P R A rare

Z70.2 Conseil relatif au comportement et à l'orientation d'un tiers en matière de sexualité

Avis demandé sur le comportement et l'orientation sexuelle de :
- conjoint
- enfant
- partenaire

P R A

Z70.3 Conseil relatif à des préoccupations associées concernant les attitudes, le comportement et l'orientation en matière de sexualité

P R A

Z70.8 Autres formes de conseils en matière de sexualité

Éducation sexuelle

P R A

Z70.9 Conseil en matière de sexualité, sans précision

P R A

Z71 Sujets en contact avec les services de santé pour d'autres conseils et avis médicaux, non classés ailleurs

À l'exclusion de conseil en matière de :
- contraception et mesures procréatives (Z30-Z31)
- sexualité (Z70.-)

P R A

Z71.0 Personne consultant pour le compte d'un tiers

Avis ou traitement pour un tiers absent

À l'exclusion de inquiétude (normale) pour une personne de la famille malade (Z63.7)

P R A

Z71.1 Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic)

Affection non prouvée

« Bien-portant » inquiet"

À l'exclusion de mise en observation et examen médical pour suspicion de maladies (Z03.-)

P R A

Z71.2 Sujet consultant pour explications des résultats d'examen

P R A

Z71.3 Surveillance et conseils diététiques

Surveillance et conseils diététiques (dans le cas de) :
- SAI
- allergies ou intolérances alimentaires
- colite
- diabète sucré
- gastrite
- hypercholestérolémie
- obésité

P R A

Z71.4 Conseil et surveillance pour alcoolisme

À l'exclusion de procédures de rééducation pour sevrage d'alcool (Z50.2)

P R A

Z71.5 Conseil et surveillance pour toxicomanie et pharmacodépendance

À l'exclusion de rééducation des drogués et après abus de médicaments (Z50.3)

P R A

Z71.6 Conseil pour tabagisme

À l'exclusion de rééducation pour tabagisme (Z50.8)

P R A

Z71.7 Conseil à propos du virus de l'immunodéficience humaine [VIH]

P R A

Z71.8 Autres conseils précisés

Conseils à propos de la consanguinité

S'il s'agit d'une HDJ pour recevoir des conseils d'éducation thérapeutique sur la chimiothérapie orale (en dehors des examens de contrôles après une chimiothérapie), alors **Z71.8** convient. (*AGORA - # 223941 le 11 janvier 2022*)

P R A
imp

Z71.9 Conseil, sans précision

Avis médical SAI

P R A

Z72 Difficultés liées au mode de vie

À l'exclusion de difficultés liées à (aux) :
- conditions socio-économiques et psychosociales (Z55 à Z65)
- orientation de son mode de vie (Z73.-)

P R A

Z72.0 Usage du tabac

À l'exclusion de dépendance à l'égard du tabac (F17.2)

P R A

Z72.1 Consommation d'alcool

À l'exclusion de dépendance à l'égard de l'alcool (F10.2)

P R A

Z72.2 Utilisation de drogues

À l'exclusion de abus de substances n'entraînant pas de dépendance (F55)
dépendance à l'égard de substances psychoactives (F11 à F16, F19 avec le quatrième chiffre .2)

P R A

Z72.3 Manque d'exercice physique

P R A

Z72.4 Régime et habitudes alimentaires inadéquats

À l'exclusion de alimentation défectueuse (Z59.4)
malnutrition et autres carences nutritionnelles (E40 à E64)
troubles (de) :
- alimentation (F50.-)
- du nourrisson et de l'enfant (F98.2 à F98.3)

P R A

Z72.5 Comportement sexuel à haut risque

P R A

Z72.6 Jeu et pari

À l'exclusion de jeu pathologique (F63.0)

P R A

Z72.8 Autres difficultés liées au mode de vie

Comportement auto-destructeur

P R A imp

Z72.9 Difficulté liée au mode de vie, sans précision

P R A

Z73 Difficultés liées à l'orientation de son mode de vie

À l'exclusion de difficultés liées aux conditions socio-économiques et psycho-sociales (Z55 à Z65)

P R A

Z73.0 Surmenage

État d'épuisement

P R A

Z73.1 Accentuation de certains traits de la personnalité

Comportement de type A (caractérisé par une ambition sans frein, une nécessité de réussir, une impatience, une combativité et un sentiment d'urgence)

P R A

Z73.2 Manque de repos et de loisirs

P R A

Z73.3 Stress, non classé ailleurs

Souffrance physique et mentale SAI

À l'exclusion de lié à l'emploi ou au chômage (Z56.-)

P R A

Z73.4 Compétences sociales inadéquates, non classées ailleurs

P R A

Z73.5 Conflit sur le rôle social, non classé ailleurs

P R A

Z73.6 Limites imposées aux activités par une incapacité

À l'exclusion de dépendance envers la personne qui donne les soins (Z74.-)

P R A

Z73.8 Autres difficultés liées à l'orientation de son mode de vie

P R A imp

Z73.9 Difficulté liée à l'orientation d'un mode de vie non précisé

P R A

Z74 Difficultés liées à une dépendance envers la personne qui donne les soins

À l'exclusion de dépendance envers des machines ou des appareils auxiliaires NCA (Z99.-)

P R A

Z74.0 Besoin d'assistance du fait de mobilité restreinte

À l'exclusion de confiné au fauteuil, grabataire (R26.3)

Le code **Z74.0** appartient à la Liste 3 « critères de mobilité réduite » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022, lite 3 -p.10

P R A

~~Z74.00~~ ~~Etat grabataire~~

P R A

Z74.1 Besoin d'assistance et de soins d'hygiène

Le code **Z74.1** appartient à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022, lite 4 -p.10

P R A 3

Z74.2 Besoin d'assistance à domicile, aucun autre membre du foyer n'étant capable d'assurer les soins

Le code **Z74.2** appartient à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022, lite 4 -p.10

Z74.2 *Besoin d'assistance à domicile, aucun autre membre du foyer n'étant capable d'assurer les soins* est employé lorsqu'une personne qui ne peut vivre à son domicile qu'avec une aide, doit être hospitalisée ou maintenu en hospitalisation du fait de l'absence ou de la défaillance de celle-ci.
Exemple : personne handicapée à laquelle l'aide du conjoint est indispensable au maintien à domicile ; survenue d'une affection chez le conjoint imposant son hospitalisation ; l'épouse, incapable de vivre seule au domicile, est hospitalisée dans le même temps ; le DP du séjour de l'épouse est codé **Z74.2**.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 100

Maintien à domicile impossible. Pour ces séjours il n'y a pas d'aggravation ni de rupture de stabilité d'une situation médicale connue, voire de symptôme qui permettraient de coder un DP : **Z74.2** peut être employé dans cette situation. (*AGORA - # 57280 le 20 janvier 2012*)

Ce code fait partie de la liste des « Relations sociales et familiales insuffisantes » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z74.3 Besoin d'une surveillance permanente

Le code **Z74.3** appartient à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022, lite 4 -p.10

P R A

Z74.8 Autres difficultés liées à une dépendance envers la personne qui donne les soins

Le code **Z74.8** appartient à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022, lite 4 -p.10

P R A

Z74.9 Difficulté liée à une dépendance envers la personne qui donne les soins, sans précision

Le code **Z74.9** appartient à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.
Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022 - liste 4 - p. p.10

P R A

Z75 Difficultés liées aux installations médicales et autres soins de santé

P R A

Z75.0 Absence de services médicaux à domicile

À l'exclusion de aucun autre membre du foyer n'étant capable d'assurer les soins (Z74.2)

Ce code fait partie de la liste des « Réseau médical, paramédical et médico-social déficient » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A
SMR

Z75.1 Sujet attendant d'être admis ailleurs, dans un établissement adéquat

Z75.1 *Sujet attendant d'être admis ailleurs, dans un établissement adéquat* ne doit être employé que si le séjour ou la prolongation de l'hospitalisation est motivé par la seule attente de l'unité ou de l'établissement adéquat, non par un événement morbide.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 100

Ce code fait partie de la liste des « Réseau médical, paramédical et médico-social déficient » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z75.2 Autre période d'attente pour investigation et traitement

P R A

Z75.3 Centres médicaux non disponibles et non accessibles

À l'exclusion de lit non disponible (Z75.1)

P R A

Z75.4 Autres organisations d'aide non disponibles et non accessibles

Ce code fait partie de la liste des « Réseau médical, paramédical et médico-social déficient » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z75.5 Prise en charge pendant les vacances

Soins de santé dispensés à une personne normalement soignée à domicile pour permettre à sa famille de prendre des vacances.

Aunis p.128 et 129 : prise en charge d'un vieillard pendant les vacances de sa famille :Z75.5

P R A

Z75.8 Autres difficultés liées aux installations médicales et autres soins de santé

P R A

Z75.80 Sujet adressé dans un autre établissement, pour réalisation d'un acte

Dans l'intitulé de Z75.80 *Sujet adressé dans un autre établissement, pour réalisation d'un acte*, le sens du mot « acte » ne doit pas être limité à la notion d'acte médico-technique. Il doit être compris avec le sens large de « prestation de soins », « prise en charge ».
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 101

Éclairer les services de tutelle, qui pourraient s'étonner de voir figurer dans les RSA produits par A des actes que cet établissement n'est pas autorisé à réaliser (équipements ou activités soumis à autorisation) ou pour lesquels il n'est pas équipé ; telle est la fonction principale du code de la Classification internationale des maladies étendu pour la circonstance : Z75.80 *Sujet adressé dans un autre établissement pour réalisation d'un acte*
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 30

Transfert pour ou après la réalisation d'une prestation inter-établissement [PIE] : l'établissement de santé demandeur doit associer Z75.80 *Sujet adressé dans un autre établissement pour la réalisation d'un acte* comme DA, au codage de la prestation extérieure.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 68

Le code Z75.80 *Sujet adressé dans un autre établissement pour la réalisation d'un acte* doit être enregistré sur le résumé de l'établissement demandeur « A » dans le cadre d'une prestation inter-activités [PIA].
Notice technique n°CIM-MF-408-2-2016 du 6 juin 2016 – ATIH – p.7

P R A

Z75.88 Autres difficultés liées aux installations médicales et autres soins de santé, non classées ailleurs

Ce code fait partie de la liste des « Réseau médical, paramédical et médico-social déficient » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A imp

Z75.9 Difficulté liée aux installations médicales et autres soins de santé, sans précision

Ce code fait partie de la liste des « Réseau médical, paramédical et médico-social déficient » - caractéristiques socio-économiques
ATIH - Fichier Excel, octobre 2022

P R A

Z76 Sujet ayant recours aux services de santé dans d'autres circonstances

P R A

Z76.0 Renouvellement d'une ordonnance

Renouvellement d'une ordonnance pour :
- appareil, lunettes
- médicaments

À l'exclusion de délivrance d'un certificat médical (Z02.7)
renouvellement d'une prescription pour contraception (Z30.4)

P R A

Z76.1 Surveillance médicale et soins médicaux des enfants trouvés

P R A

Z76.2 Surveillance médicale et soins médicaux d'autres nourrissons et enfants en bonne santé

Soins médicaux ou infirmiers ou surveillance médicale d'enfants en bonne santé selon des circonstances telles que :
- attente d'une famille adoptive ou d'un placement
- enfants trop nombreux à la maison pour pouvoir en assurer la prise en charge normale
- maladie de la mère
- situation socio-économique difficile de la famille

Aunis p.128 et 129 : soustraction d'un enfant à des conditions de vie délétères : **Z76.2**

Lorsqu'après accouchement dans un établissement de santé E1, une mère est transférée avec son enfant dans un établissement de santé E2 pour les soins du post-partum (soins standard, pas de complication, nouveau-né normal), dans E2 :
- le DP du RUM de la mère est codé Z39.08 *Soins et examens immédiatement après l'accouchement, autres et sans précision* ;
- le DP du RUM du nouveau-né est codé **Z76.2** *Surveillance médicale et soins médicaux d'autres nourrissons et enfants en bonne santé*. Les codes Z38.– ne permettent donc pas de dénombrer exactement les naissances.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 96

P R A

Z76.3 Personne en bonne santé accompagnant un sujet malade

P R A

Z76.4 Autres pensionnaires d'établissements de soins

À l'exclusion de sans abri (Z59.0)

P R A rare

Z76.5 Simulateur

Personne feignant d'être malade (avec une motivation évidente)

À l'exclusion de patient itinérant (F68.1)
trouble factice (F68.1)

P R A

Z76.8 Sujet ayant recours aux services de santé dans d'autres circonstances précisées

Subdivisions d'une sous-catégorie inexistante : l'ATIH a créé les subdivisions Z76.800, Z76.850 et Z76.880 de la sous-catégorie Z76.80… qui n'existe pas. En toute rigueur les codes auraient dû être respectivement Z76.80, Z76.85 et Z76.88 ou à la rigueur Z76.8+0, Z76.8+5 et Z76.8+8

P R A

Z76.800 Sujet ayant recours aux services de santé après une réunion de concertation pluridisciplinaire [RCP] ayant établi la complexité d'une infection ostéoarticulaire

Afin d'identifier les patients atteints d'une infection ostéo-articulaire (IOA) complexe [Instruction n°DGOS/PF2/2010/466 du 27 décembre 2010 relative au dispositif de prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes] **Z76.800** *Sujet ayant recours aux services de santé après une réunion de concertation pluridisciplinaire [RCP] ayant établi la complexité d'une infection ostéo-articulaire* doit être enregistré comme DA dès lors que le patient a fait l'objet d'une réunion de concertation pluridisciplinaire [RCP] visée par un centre interrégional de référence ayant confirmé le caractère complexe de l'IOA. Même si une seule RCP a été réalisée, **Z76.800** doit être saisi dans les RUM de tous les séjours ultérieurs du patient motivés par la prise en charge de l'IOA.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 101

P R A

Z76.850 Enfant recevant du lait provenant d'un lactarium

Pour identifier les nouveau-nés recevant du lait d'un lactarium, **Z76.850** *Enfant recevant du lait provenant d'un lactarium* doit être enregistré comme DA dans le RUM de leur séjour.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 101

P R A

Z76.880 Sujet ayant recours aux services de santé dans d'autres circonstances précisées, non classées ailleurs

P R A imp

Z76.9 Sujet ayant recours aux services de santé dans des circonstances non précisées

Sujets dont la santé peut être menacée en raison d'antécédents personnels et familiaux et de certaines affections (Z80-Z99)

À l'exclusion de dépistage spécial, autre examen ou investigation en raison d'antécédents familiaux ou personnels (Z00-Z13)
examen de contrôle (Z08-Z09)
mise en observation ou intervention au cours de la grossesse en raison d'un risque d'atteinte du fœtus (O35.-)
soins de contrôle médicaux et de convalescence (Z42-Z51, Z54.-)

Aunis p.130 : les catégories **Z80** à Z84 permettent de coder les antécédents familiaux de maladies, classées selon leur nature (maligne, trouble mental…).
Ex : un homme dont le père est décédé d'un cancer du côlon veut s'assurer qu'il est indemne de cette maladie, ce que confirment les examens. Il n'est pas atteint de cancer du côlon, on ne code donc pas cette maladie. Il ne présente aucun symptôme, seule l'affection paternelle a motivé les investigations : on ne peut donc pas non plus utiliser un code du chapitre XVIII. Le codage est Z80.0-.
Chez le même homme les examens ont montré des polyadénomes coliques : le codage est D12.- complété par Z80.0-.

Catégories **Z80** à Z92 – *Antécédents personnels et familiaux*
Les codes de ces catégories peuvent notamment être utilisés pour le codage du DP dans des situations de surveillance négative au sens du Guide des situations cliniques
Exemple : patient ayant un antécédent familial de cancer colique, hospitalisé pour coloscopie :
– la coloscopie ne retrouve aucune lésion : le DP est Z80.00.
Un DP d'antécédent personnel ou familial de maladie ne justifie jamais de DR.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 101

Lors des séjours, en général programmés pour une situation d'examen diagnostique motivée par un antécédent personnel ou familial (de cancer ou de polyadénome colique, par exemple) ou par une symptomatologie quelconque (élévation du PSA, par exemple), le DP, en l'absence de mise en évidence du diagnostic, est la raison des explorations. **[Règle D4]**
Exemples : l'antécédent (catégorie **Z80** et suivantes), le facteur de risque ou le signe clinique ou paraclinique qui les a motivées, dans le respect du principe général selon lequel le code le plus juste est le plus précis par rapport à l'information à coder.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 123

P R A	**Z80**	**Antécédents familiaux de tumeur maligne**
P R A	Z80.0	Antécédents familiaux de tumeur maligne des organes digestifs États mentionnés en C15 à C26
P R A	Z80.00	Antécédents familiaux de tumeur maligne du tube digestif États mentionnés en C15 à C21
P R A	Z80.01	Antécédents familiaux de tumeur maligne du système hépatobiliaire et du pancréas États mentionnés en C22 à C25
P R A rare	Z80.02	Antécédents familiaux de tumeur maligne de la rate États mentionnés en C26.1
P R A	Z80.09	Antécédents familiaux de tumeur maligne des organes digestifs, sans précision États mentionnés en C26.0, C26.8, C26.9
P R A	Z80.1	Antécédents familiaux de tumeur maligne de la trachée, des bronches et des poumons États mentionnés en C33 à C34
P R A	Z80.2	Antécédents familiaux de tumeur maligne des autres organes respiratoires et intra-thoraciques États mentionnés en C30 à C32, C37 à C39
P R A	Z80.20	Antécédents familiaux de tumeur maligne des voies aériennes supérieures et de l'oreille moyenne États mentionnés en C30 à C32
P R A rare	Z80.21	Antécédents familiaux de tumeur maligne du cœur États mentionnés en C38.0
P R A	Z80.28	Antécédents familiaux de tumeur maligne d'autres organes intra-thoraciques précisés États mentionnés en C37.–, C38.1 à C38.8

P R A Z80.29 Antécédents familiaux de tumeur maligne des autres organes respiratoires et intra-thoraciques, sans précision
États mentionnés en C39.–

P R A Z80.3 Antécédents familiaux de tumeur maligne du sein
États mentionnés en C50.-

P R A Z80.4 Antécédents familiaux de tumeur maligne des organes génitaux
États mentionnés en C51-C63

P R A Z80.5 Antécédents familiaux de tumeur maligne des voies urinaires
États mentionnés en C64-C68

P R A Z80.6 Antécédents familiaux de leucémie
États mentionnés en C91 à C95

P R A Z80.7 Antécédents familiaux d'autres tumeurs des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés
États mentionnés en C81 à C90, C96.-

P R A Z80.8 Antécédents familiaux de tumeur maligne d'autres systèmes et organes

P R A Z80.800 Antécédents familiaux de tumeur maligne du système nerveux
États mentionnés en C47, C70 à C72

P R A Z80.801 Antécédents familiaux de tumeur maligne de l'œil
États mentionnés en C69.–

P R A Z80.802 Antécédents familiaux de tumeur maligne de la gorge et de la bouche
États mentionnés en C00 à C14

P R A Z80.803 Antécédents familiaux de tumeur maligne de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif
États mentionnés en C40 à C41, C49

P R A Z80.804 Antécédents familiaux de tumeur maligne de la peau et des tissus sous-cutanés
États mentionnés en C43–~~C49~~ C44

P R A Z80.805 Antécédents familiaux de tumeur maligne des glandes endocrines
États mentionnés en C73 à C75

P R A Z80.880 Antécédents familiaux de tumeur maligne d'autres localisations
États mentionnés en C45 à C46, C48, C76 à C79, C97

P R A Z80.9 Antécédent familial de tumeur maligne, sans précision
États mentionnés en C80.-

P R A **Z81 Antécédents familiaux de troubles mentaux et du comportement**

P R A Z81.0 Antécédents familiaux de retard mental
États mentionnés en F70 à F79

P R A Z81.1 Antécédents familiaux d'abus d'alcool
États mentionnés en F10.-

P R A Z81.2 Antécédents familiaux de tabagisme
États mentionnés en F17.-

P R A Z81.3 Antécédents familiaux d'abus d'autres substances psychoactives
États mentionnés en F11 à F16, F18 à F19

P R A rare

Z81.4 Antécédents familiaux d'abus d'autres substances

États mentionnés en F55

P R A

Z81.8 Antécédents familiaux d'autres troubles mentaux et du comportement

États mentionnés ailleurs en F00-F99

P R A

Z82 Antécédents familiaux de certaines incapacités et maladies chroniques conduisant à l'invalidité

P R A

Z82.0 Antécédents familiaux d'épilepsie et autres affections neurologiques

États mentionnés en G00-G99

P R A

Z82.1 Antécédents familiaux de cécité et perte de vision

États mentionnés en H54.-

P R A

Z82.2 Antécédents familiaux de surdité et perte d'audition

États mentionnés en H90-H91

P R A

Z82.3 Antécédents familiaux d'accident cérébro-vasculaire

Antécédents familiaux d'AVC

États mentionnés en I60 à I64

P R A

Z82.4 Antécédents familiaux de cardiopathies ischémiques et autres maladies de l'appareil circulatoire

États mentionnés en I00 à I52, I65 à I99

P R A

Z82.5 Antécédents familiaux d'asthme et autres maladies chroniques des voies respiratoires inférieures

États mentionnés en J40-J47

P R A

Z82.6 Antécédents familiaux d'arthrite et autres maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

États mentionnés en M00-M99

P R A

Z82.7 Antécédents familiaux de malformations congénitales et anomalies chromosomiques

États mentionnés en Q00-Q99

P R A

Z82.8 Antécédents familiaux d'autres incapacités et maladies chroniques conduisant à l'invalidité, non classées ailleurs

P R A

Z83 Antécédents familiaux d'autres maladies spécifiques

À l'exclusion de sujets en contact avec des maladies transmissibles dans la famille ou exposés à ces maladies (Z20.-)

P R A

Z83.0 Antécédents familiaux de maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH]

États mentionnés en B20-B24, O98.7

P R A

Z83.1 Antécédents familiaux d'autres maladies infectieuses et parasitaires

États mentionnés en A00 à B19, B25 à B94, B99

P R A

Z83.2 Antécédents familiaux de maladies du sang et des organes hématopoïétiques et de certains troubles du système immunitaire

États mentionnés en D50-D89

P R A

Z83.3 Antécédents familiaux de diabète sucré

États mentionnés en E10-E14, O24.–

P R A

Z83.4 Antécédents familiaux d'autres maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

États mentionnés en E00 à E07, E15 à E90

P R A Z83.5 Antécédents familiaux de troubles de la vue et de l'audition

P R A Z83.50 Antécédents familiaux de maladies des organes de la vue

États mentionnés en H00 à H53, H55-H59

À l'exclusion de antécédents familiaux de cécité et perte de vision (Z82.1)

P R A Z83.51 Antécédents familiaux de maladies des organes de l'audition

États mentionnés en H60 à H83, H92 à H95

À l'exclusion de antécédents familiaux de surdité et perte d'audition (Z82.2)

P R A Z83.6 Antécédents familiaux de maladies de l'appareil respiratoire

États mentionnés en J00 à J39, J60 à J99

À l'exclusion de antécédents familiaux de maladies chroniques des voies respiratoires inférieures (Z82.5)

P R A Z83.7 Antécédents familiaux de maladies de l'appareil digestif

P R A Z83.70 Antécédents familiaux de maladies du tube digestif

États mentionnés en ~~K00~~ K20 à K67, K90-K93

À l'exclusion de états mentionnés en K93.80

P R A Z83.71 Antécédents familiaux de maladies du système hépatobiliaire et du pancréas

États mentionnés en K70 à K87

P R A rare Z83.72 Antécédents familiaux de maladies de la bouche et des dents

États mentionnés en K00-K14, K93.80

P R A Z83.79 Antécédents familiaux de maladies de l'appareil digestif, sans précision

P R A Z84 Antécédents familiaux d'autres affections

P R A Z84.0 Antécédents familiaux de maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

États mentionnés en L00-L99

P R A Z84.1 Antécédents familiaux de maladies rénales et de l'uretère

États mentionnés en N00 à N29

P R A Z84.2 Antécédents familiaux d'autres maladies de l'appareil génito-urinaire

P R A Z84.20 Antécédents familiaux d'autres maladies de l'appareil urinaire

États mentionnés en N30-N39, N99.0 à N99.1, N99.5 à N99.9

R A Z84.21 Antécédents familiaux d'autres maladies de l'appareil génital

États mentionnés en N40-N51, N70 à N98, N99.2 à N99.4

P R A rare Z84.22 Antécédents familiaux de maladies du sein

États mentionnés en N60-N64

P R A Z84.3 Antécédents familiaux de consanguinité

P R A Z84.8 Antécédents familiaux d'autres affections précisées

P R A Z84.80 Antécédents familiaux de tumeur non maligne

États mentionnés en D00 à D48

P R A Z84.88 Antécédents familiaux d'autres affections non classées ailleurs

LES ANTÉCÉDENTS (PERSONNELS)

Une affection constituant un antécédent personnel – une maladie ancienne guérie – ne doit pas être enregistrée dans le résumé d'unité médicale (RUM) avec le code qu'on utiliserait si elle était présente (« active »), c'est-à-dire qu'elle ne doit pas être codée avec les chapitres I à XIX de la CIM–10 (sinon éventuellement comme une donnée à visée documentaire). La même règle s'impose dans le cas d'un antécédent familial, c'est-à-dire d'une affection dont le patient n'est personnellement pas atteint. Un antécédent personnel ou familial, au sens d'une affection dont le patient n'est plus ou n'est pas atteint au moment du séjour objet du RUM, doit être codé avec le chapitre XXI (« codes Z »).

On trouve dans le chapitre XXI de la CIM–10 des catégories (Z80 à Z99) destinées au codage des antécédents.

Les affections qui entrainent habituellement des séquelles font partie des exclusions de ces catégories.

Exemples :

– Z86.1 *Antécédents personnels de maladies infectieuses et parasitaires* exclut les séquelles de maladies infectieuses et parasitaires ;

– Z86.7 *Antécédents personnels de maladies de l'appareil circulatoire* exclut l'infarctus ancien, les séquelles de maladies cérébro-vasculaires et le syndrome post-infarctus [Z86.7 a des extensions, créées pour la version 11 des GHM (2009) : Z86.70 et Z86.71. Leur emploi est obligatoire (voir le Manuel des groupes homogènes de malades)].

Le problème que pose l'utilisation des catégories d'antécédents en général, et d'antécédents personnels en particulier, est celui de la définition du mot « antécédent ». On retient la suivante : une affection ancienne qui n'existe plus et qui n'est pas cause de troubles résiduels [sinon on parlerait de séquelles, non d'antécédents] au moment de l'hospitalisation concernée par le recueil d'informations.

Le problème concerne notamment les antécédents personnels de tumeur maligne : à partir de quand un cancer peut-il être considéré comme un antécédent ?

Le choix entre « cancer » et « antécédent de cancer » est d'abord une question médicale, il ne dépend pas du codeur au vu d'une information telle que « cancer datant de 3 ans » ou « cancer datant de 10 ans ». On s'est longtemps fondé sur un délai de cinq ans. Cette référence est de tradition purement orale, elle n'a jamais figuré dans aucun document officiel. Elle est médicalement erronée puisque la durée à partir de laquelle une rémission autorise à parler d'antécédent de cancer varie, en fonction notamment de l'organe atteint et du type histologique. Il ne faut plus se référer au délai de cinq ans.

Si un clinicien estime qu'un cancer « extirpé chirurgicalement dans sa totalité » est devenu un antécédent, il faut le coder avec la catégorie Z85 de la CIM–10. S'il considère au contraire qu'il est trop tôt pour parler d'antécédent, il faut l'enregistrer au moyen du code adapté du chapitre II de la CIM–10.

Ainsi, il n'appartient pas au médecin responsable de l'information médicale ni au codeur de trancher entre cancer et antécédent de cancer. Ce diagnostic est de la compétence du médecin qui dispense les soins au patient.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 81-82

P R A

Z85 Antécédents personnels de tumeur maligne

À l'exclusion de examen de contrôle après traitement d'une tumeur maligne (Z08.-)
soins de contrôle médicaux et de convalescence (Z42-Z51, Z54.-)

P R A

Z85.0 Antécédents personnels de tumeur maligne des organes digestifs

P R A

Z85.00 Antécédents personnels de tumeur maligne du tube digestif
États mentionnés en C15 à C21

P R A

Z85.01 Antécédents personnels de tumeur maligne du système hépatobiliaire et du pancréas
États mentionnés en C22 à C25

P R A rare

Z85.02 Antécédents personnels de tumeur maligne de la rate
États mentionnés en C26.1

P R A

Z85.09 Antécédents personnels de tumeur maligne des organes digestifs, sans précision
États mentionnés en C26.0, C26.8, C26.9

P R A

Z85.1 Antécédents personnels de tumeur maligne de la trachée, des bronches et des poumons
États mentionnes en C33 à C34

P R A

Z85.2 Antécédents personnels de tumeur maligne d'autres organes respiratoires et intra-thoraciques

P R A

Z85.20 Antécédents personnels de tumeur maligne des voies aériennes supérieures et de l'oreille moyenne
États mentionnés en C30 à C32

P R A rare

Z85.21 Antécédents personnels de tumeur maligne du cœur
États mentionnés en C38.0

P R A **Z85.28** Antécédents personnels de tumeur maligne d'autres organes intra-thoraciques précisés
États mentionnés en C37.–, C38.1 à C38.8

P R A **Z85.29** Antécédents personnels de tumeur maligne des autres organes respiratoires et intra-thoraciques, sans précision
États mentionnés en C39.–

P R A **Z85.3** Antécédents personnels de tumeur maligne du sein
États mentionnés en C50.-

P R A **Z85.4** Antécédents personnels de tumeur maligne des organes génitaux
États mentionnés en C51-C63

P R A **Z85.5** Antécédents personnels de tumeur maligne des voies urinaires
États mentionnés en C64-C68

P R A **Z85.6** Antécédents personnels de leucémie
États mentionnés en C91-C95

P R A **Z85.7** Antécédents personnels d'autres tumeurs malignes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés
États mentionnés en C81-C90, C96.-

P R A **Z85.8** Antécédents personnels de tumeurs malignes d'autres organes et systèmes

P R A **Z85.800** Antécédents personnels de tumeur maligne du système nerveux
États mentionnés en C47, C70 à C72

P R A **Z85.801** Antécédents personnels de tumeur maligne de l'œil
États mentionnés en C69.–

P R A **Z85.802** Antécédents personnels de tumeur maligne de la gorge et de la bouche
États mentionnés en C00–C14

P R A **Z85.803** Antécédents personnels de tumeur maligne de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif
États mentionnés en C40–C41, C49

P R A **Z85.804** Antécédents personnels de tumeur maligne de la peau et des tissus sous-cutanés
États mentionnés en C43–~~C49~~ C44

P R A **Z85.805** Antécédents personnels de tumeur maligne des glandes endocrines
États mentionnés en C73–C75

P R A **Z85.880** Antécédents personnels de tumeur maligne d'autres localisations
États mentionnés en C45–C46, C48, C76–C79, C97

P R A **Z85.9** Antécédents personnels de tumeur maligne, sans précision
États mentionnés en C80.-

P R A

Z86 Antécédents personnels de certaines autres maladies

À l'exclusion de soins de contrôle médicaux et de convalescence (Z42-Z51, Z54.-)

P R A **Z86.0** Antécédents personnels d'autres tumeurs
À l'exclusion de tumeurs malignes (Z85.-)

P R A **Z86.000** Antécédents personnels de tumeur non maligne du système nerveux
États mentionnés en D32 à D33, D42 à D43, D48.2

P R A **Z86.001** Antécédents personnels de tumeur non maligne du tube digestif
États mentionnés en D00.1 à D01.4, D12 à D13.3, D37.1 à D37.5, D37.7

P R A Z86.002 Antécédents personnels de tumeur non maligne de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif
États mentionnés en D16.–, D19 à D21, D48.1

P R A Z86.003 Antécédents personnels de tumeur non maligne du sein
États mentionnés en D05.–, D24, D48.6

P R A Z86.004 Antécédents personnels de tumeur non maligne de la peau
États mentionnés en D03 à D04, D17.0 à D17.3, D17.9, D22 à D23, D48.5

P R A Z86.005 Antécédents personnels de tumeur non maligne de la vessie
États mentionnés en D09.0, D30.3, D41.4

P R A Z86.080 Antécédents personnels de tumeur non maligne d'autres localisations

P R A rare Z86.090 Antécédents personnels de tumeur non maligne sans précision

P R A Z86.1 Antécédents personnels de maladies infectieuses et parasitaires
États mentionnés en A00 à B89, B99
À l'exclusion de séquelles de maladies infectieuses et parasitaires (B90 à B94)

P R A Z86.2 Antécédents personnels de maladies du sang et des organes hématopoïétiques et de certains troubles du système immunitaire
États mentionnés en D50-D89

P R A Z86.3 Antécédents personnels de maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques
États mentionnés en E00-E90

P R A Z86.4 Antécédents personnels d'abus de substances psychoactives
États mentionnés en F10-F19
À l'exclusion de dépendance actuelle (F10-F19 avec le quatrième chiffre .2)
difficultés liées à l'usage de :
- alcool (Z72.1)
- tabac (Z72.0)
- drogues (Z72.2)

P R A Z86.5 Antécédents personnels d'autres troubles mentaux et du comportement
États mentionnés en F00-F09, F20-F99

P R A Z86.6 Antécédents personnels de maladies du système nerveux et des organes des sens

P R A Z86.60 Antécédents personnels d'accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés
États mentionnés en G45.–

P R A Z86.61 Antécédents personnels d'autres maladies du système nerveux
États mentionnés en G00 à G44, G47 à G99

P R A Z86.62 Antécédents personnels de maladies des organes de la vue
États mentionnés en H00-H59

P R A Z86.63 Antécédents personnels de maladies des organes de l'audition
États mentionnés en H60-H95

P R A Z86.7 Antécédents personnels de maladies de l'appareil circulatoire

À l'exclusion de infarctus du myocarde, ancien (I25.2)
séquelles de maladies cérébrovasculaires (I69.-)
syndrome post-infarctus (I24.1)

P R A Z86.70 Antécédents personnels de maladies cérébrovasculaires

Antécédents personnels d'AVC

États mentionnés en I60–I68

Antécédents d'AVC : le code **Z86.70** *Antécédents personnels de maladies cérébrovasculaires* doit être employé dès que l'AVC est considéré comme ancien ou guéri et qu'il ne persiste aucune séquelle.
ATIH - Pôle nomenclature, 2011

P R A Z86.71 Antécédents personnels de cardiopathies ischémiques et autres maladies de l'appareil circulatoire

États mentionnés en I00–I52, I70–I99

P R A **Z87 Antécédents personnels d'autres maladies**

À l'exclusion de soins de contrôle médicaux et de convalescence (Z42-Z51, Z54.-)

P R A Z87.0 Antécédents personnels de maladies de l'appareil respiratoire

P R A Z87.00 Antécédents personnels de maladies des voies respiratoires supérieures

États mentionnés en J00–J06, J30–J39

P R A Z87.01 Antécédents personnels d'autres maladies de l'appareil respiratoire

États mentionnés en J09–J22, J40–J99

P R A Z87.09 Antécédents personnels de maladies de l'appareil respiratoire sans précision

P R A Z87.1 Antécédents personnels de maladies de l'appareil digestif

P R A Z87.10 Antécédents personnels de maladies de la bouche et des dents

États mentionnés en K00–K14, K93.80

P R A Z87.11 Antécédents personnels de maladies du tube digestif

États mentionnés en K20–K38, K50–K63

P R A Z87.12 Antécédents personnels de maladies du système hépatobiliaire et du pancréas

États mentionnés en K70–K87

P R A Z87.19 Antécédents personnels de maladies de l'appareil digestif sans précision

P R A Z87.2 Antécédents personnels de maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

États mentionnés en L00-L99

P R A Z87.3 Antécédents personnels de maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

États mentionnés en M00-M99

P R A Z87.4 Antécédents personnels de maladies de l'appareil génito-urinaire

P R A Z87.40 Antécédents personnels de maladies de l'appareil urinaire

États mentionnés en N00–N39, N99.0, N99.1, N99.5–N99.9

P R A Z87.41 Antécédents personnels de maladies de l'appareil génital

États mentionnés en N40–N51, N70-N98, N99.2–N99.4

P R A Z87.42 Antécédents personnels de maladies du sein

États mentionnés en N60–N64

P R A **Z87.5** Antécédents personnels de complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité
États mentionnés en O00-O99
Antécédents personnels de maladie trophoblastique
À l'exclusion de avortements à répétition (N96)
surveillance d'une grossesse en cours avec des antécédents obstétricaux pathologiques et difficultés à procréer (Z35.-)

P R A **Z87.6** Antécédents personnels de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale
États mentionnés en P00-P96

P R A **Z87.7** Antécédents personnels de malformations congénitales et anomalies chromosomiques
États mentionnés en Q00-Q99

P R A **Z87.8** Antécédents personnels d'autres états précisés
États mentionnés en S00-T98

P R A **Z87.80** Antécédents personnels de lésion traumatique intra-crânienne
États mentionnés en S06.-

P R A **Z87.81** Antécédents personnels de traumatisme des membres et du bassin
États mentionnés en S32.3-S32.5, S40-S99

P R A **Z87.82** Antécédents personnels de traumatismes autres et non précisés

P R A **Z87.83** Antécédents personnels d'intoxication
États mentionnés en T36-T65

P R A **Z87.88** Antécédents personnels d'autres états précisés
À l'exclusion de antécédents personnels de lésions auto-infligées (Z91.5)

P R A **Z88 Antécédents personnels d'allergie à des médicaments et des substances biologiques**

Aunis p.130 : des intitulés tels que « allergie à la pénicilline » ou « allergie à l'iode » posent souvent aux codeurs la question de leur sens. Signifient-ils que le patient a présenté une réaction allergique au cours de la période de soins à coder, ou bien décrivent-ils des antécédents d'une telle réaction, c'est à dire un « terrain » ? Il s'agit le plus souvent du 2ème cas, mais il faut s'en assurer.
Certains codes correspondant au 1er cas sont particulièrement imprécis :
T78.4 code une réaction allergique sans autre précision : on ignore quelle a été la manifestation, ainsi que le médicament en cause.
T88.7 code une réaction allergique à un médicament mais on ignore encore quelle a été la manifestation, ainsi que le médicament en cause.

P R A **Z88.0** Antécédents personnels d'allergie à la pénicilline

P R A **Z88.1** Antécédents personnels d'allergie à d'autres antibiotiques

P R A **Z88.2** Antécédents personnels d'allergie aux sulfamides

P R A **Z88.3** Antécédents personnels d'allergie à d'autres agents anti-infectieux

P R A **Z88.4** Antécédents personnels d'allergie aux anesthésiques

P R A **Z88.5** Antécédents personnels d'allergie aux narcotiques

P R A **Z88.6** Antécédents personnels d'allergie aux analgésiques

P R A **Z88.7** Antécédents personnels d'allergie aux sérum et vaccin

P R A **Z88.8** Antécédents personnels d'allergie à d'autres médicaments et substances biologiques

P R A Z88.9 Antécédents personnels d'allergie à un médicament et une substance biologique, sans précision

P R A

Z89 Absence acquise d'un membre

Comprend perte d'un membre :
- après intervention chirurgicale
- post-traumatique

À l'exclusion de absence congénitale de membres (Q71 à Q73)
déformation de membres (M20 à M21)

P R A Z89.0 Absence acquise de doigt(s) y compris le pouce, unilatérale

P R A Z89.1 Absence acquise de main et poignet

P R A Z89.2 Absence acquise d'un membre supérieur au-dessus du poignet
Bras SAI

P R A Z89.3 Absence acquise des deux membres supérieurs [tout niveau]
Absence acquise de doigt(s), bilatérale

P R A Z89.4 Absence acquise de pied et cheville
Orteil(s)

P R A Z89.5 Absence acquise d'un membre inférieur, au niveau du genou ou au-dessous

P R A Z89.6 Absence acquise d'un membre inférieur, au-dessus du genou
Jambe SAI

Aunis p.130 : **Z89.6** l'inclusion « jambe SAI » a le sens de « *membre inférieur SAI* », comme en témoigne l'intitulé du code sous-jacent qui inclut la jambe au sens anatomique.
On prendra garde de confondre l'amputation résultant d'un traumatisme ou d'un acte chirurgical antérieur, éventuellement ancien, avec l'amputation traumatique récente d'un membre. Le codage de cette dernière utilise le chapitre XIX (catégorie S48, S58...).

P R A Z89.7 Absence acquise des deux membres inférieurs [tout niveau, sauf orteils seuls]

P R A Z89.8 Absence acquise à la fois de membres supérieurs et inférieurs [tout niveau]

P R A imp Z89.9 Absence acquise de membre, sans précision

P R A

Z90 Absence acquise d'organes, non classée ailleurs

Comprend perte d'une partie du corps NCA après intervention chirurgicale ou post-traumatique

À l'exclusion de absence :
- congénitale - voir Index alphabétique
- post-opératoire de :
  - glande endocrine (E89.-)
  - rate (D73.0)

P R A Z90.0 Absence acquise d'une partie de la tête et du cou
Larynx, nez, œil
À l'exclusion de dent (K08.1)

P R A Z90.1 Absence acquise de sein(s)
Antécédent d'intervention de Halsted

P R A Z90.2 Absence acquise de poumon ou partie de poumon

P R A Z90.3 Absence acquise de partie d'estomac

P R A Z90.4 Absence acquise d'autres parties de l'appareil digestif

P R A Z90.5 Absence acquise de rein

P R A Z90.6 Absence acquise d'autres organes des voies urinaires

P R A Z90.7 Absence acquise d'organe(s) génital(aux)

P R A Z90.8 Absence acquise d'autres organes

À l'exclusion de splénectomie (D73.0)

P R A

Z91 Antécédents personnels de facteurs de risque, non classés ailleurs

À l'exclusion de antécédents personnels d'abus de substances psycho-actives (Z86.4)
exposition (à) :
- pollution et autres difficultés liées à l'environnement physique (Z58.-)
- professionnelle à des facteurs de risque (Z57.-)

Aunis p.131 : **Z91** comprend notamment la non-observance d'un traitement, des antécédents de tentative de suicide.

P R A Z91.0 Antécédents personnels d'allergie, autre qu'à des médicaments et des substances biologiques

À l'exclusion de antécédents personnels d'allergie à des médicaments et des substances biologiques (Z88.-)

P R A Z91.1 Antécédents personnels de non-observance d'un traitement médical et d'un régime

P R A Z91.2 Antécédents personnels de mauvaise hygiène personnelle

P R A Z91.3 Antécédents personnels de cycle veille/sommeil anormal

À l'exclusion de troubles du sommeil (G47.-)

P R A Z91.4 Antécédents personnels de traumatisme psychologique, non classé ailleurs

P R A Z91.5 Antécédents personnels de lésions auto-infligées

Intoxication volontaire
Para-suicide
Tentative de suicide [TS]
Tentative d'autolyse [TA]

P R A Z91.50 Antécédents personnels récents de lésions auto-infligées

Survenue de lésions auto-infligées (traumatisme, intoxication...), désormais traitées, dans le mois précédent la prise en charge d'une personne, en particulier pour troubles mentaux et du comportement.

P R A Z91.58 Antécédents personnels de lésions auto-infligées, autres et non précisés

P R A Z91.6 Antécédents personnels d'autres traumatismes physiques

P R A Z91.7 Antécédent personnel de mutilation sexuelle féminine

Circoncision féminine
Excision des organes génitaux féminins
Mutilations sexuelles féminines de type 1 - 4

P R A Z91.8 Antécédents personnels d'autres facteurs de risque précisés, non classés ailleurs

Abus SAI
Sévices SAI
Voir également T74 *Syndromes dus à de mauvais traitements*

P R A

Z92 Antécédents personnels de traitement médical

Aunis p.131 : **Z92** traitement prolongé, passé ou en cours, c'est le sens de la rédaction « *ATCD personnels d'utilisation (actuelle)…* ».

P R A

Z92.0 Antécédents personnels de contraception

À l'exclusion de conseil ou prise en charge de pratique actuelle d'une contraception (Z30.-)
présence d'un dispositif contraceptif (intra-utérin) (Z97.5)

P R A

Z92.1 Antécédents personnels d'utilisation (actuelle) à long terme d'anticoagulants

À l'exclusion de hémorragie pendant l'utilisation au long cours d'anticoagulants (D68.3)

Le code **Z92.1** ne doit être employé que pour l'utilisation « à long terme » d'anticoagulants. Il ne peut être employé lors du séjour où l'on instaure le traitement. (*AGORA - # 71050 le 30 octobre 2012*)

Après discussion au sein de l'ATIH nous donnons la consigne de coder **Z92.1** en DP les séjours pour adaptation ou passage à l'héparine d'un traitement anticoagulant. (*AGORA - # 41051 le 17 février 2011*)

P R A

Z92.2 Antécédents personnels d'utilisation (actuelle) à long terme d'autres médicaments

Aspirine

Z92.1 et **Z92.2** : la complexité apparente de leur intitulé est due à l'acception étymologique large du mot « antécédent » qui est celle de la CIM–10. Ces codes peuvent être employés lorsqu'un recours aux soins est motivé par la prise d'un médicament prescrit antérieurement, que la prise soit poursuivie (« utilisation actuelle ») ou qu'elle ait cessé au moment du recours.
Exemple : patient porteur d'une valve cardiaque prothétique, prenant un antivitamine K (AVK) au long cours, hospitalisé pour extractions dentaires : le DP est l'affection dentaire, la prise de l'AVK (Z92.1) est un DAS (il a fallu surveiller l'INR, réintroduire l'AVK après les soins dentaires).
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 101

P R A

Z92.3 Antécédents personnels d'irradiation

Radiothérapie

À l'exclusion de exposition (à des) :
- professionnelle à des rayonnements (Z57.1)
- rayonnements dans l'environnement physique (Z58.4)

P R A

Z92.4 Antécédents personnels d'intervention chirurgicale importante, non classée ailleurs

À l'exclusion de états post-chirurgicaux (Z98.-)
greffe d'organe ou de tissu (Z94.-)
présence d'implants et de greffes fonctionnels (Z95-Z96)
stomies (Z93.-)

P R A

Z92.5 Antécédents personnels de mesures de rééducation

P R A

Z92.6 Antécédents personnels de chimiothérapie pour tumeur

P R A

Z92.8 Antécédents personnels d'autres traitements médicaux

P R A imp

Z92.9 Antécédents personnels de traitement médical, sans précision

Lorsqu'un code des catégories **Z93**, **Z95** ou **Z96** de la CIM–10 correspond à une prise en charge pour laquelle un code d'acte existe dans la CCAM, la saisie dans le même RUM du code Z93.–, Z95.– ou Z96.– en position de diagnostic associé (DA) en sus de celui de l'acte est redondante et n'est pas justifiée. Un tel emploi de « codes Z » serait incorrect au regard de la CIM–10 [se reporter aux explications données à la première page du chapitre XXI dans le volume 1.].

Exemples : dans le cas d'un séjour comportant une colectomie sans rétablissement de la continuité, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et Z93.3 en position de DA ; dans le cas d'un séjour de pose de stimulateur cardiaque, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et Z95.0 en position de DA ; dans le cas d'un séjour comportant une implantation de prothèse articulaire, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et Z96.6 en position de DA, etc…

Pour autant, rien n'empêche de les coder en Diagnostic Associé Documentaire (DAD) dans la perspective d'une utilisation comme critères de requêtes dans la base de données de l'établissement.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 102

P R A

Z93 Stomies

À l'exclusion de complications de stomies (J95.0, K91.4, N99.5)
stomies nécessitant une surveillance (Z43.-)

Aunis p.131 : **Z93** en toute logique ces codes ne peuvent être que complémentaires puisqu'ils sont faits pour signaler la présence de stomies qui ne sont pas l'objet de soins significatifs (cf Z43).

La catégorie **Z93** est une rubrique relative aux stomies. On l'emploie pour le codage des soins habituels tels qu'effectués ou effectuables à domicile (soins quotidiens d'hygiène, changements de poche, changements de canule de trachéostomie). Elle s'oppose à la catégorie Z43.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 101

Les codes de la catégorie **Z93** font partie de la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022, p.10

P R A **Z93.0** Trachéostomie

P R A **Z93.1** Gastrostomie

P R A **Z93.2** Iléostomie

P R A **Z93.3** Colostomie

P R A **Z93.4** Autres stomies de l'appareil digestif

P R A **Z93.5** Cystostomie

P R A **Z93.6** Autres stomies de l'appareil urinaire
Néphrostomie
Urétérostomie [Bricker]
Urétrostomie

P R A **Z93.8** Autres stomies

P R A imp **Z93.9** Stomie, sans précision

Les catégories **Z94** et Z95 sont employées pour coder le DP des situations de surveillance négative des porteurs d'organes greffés (**Z94**), de pontages coronaires et de prothèse endo-artérielle (stent), de prothèse valvulaire cardiaque et autres « implants et greffes cardiovasculaires ».

Exemples :

– patient porteur d'un cœur transplanté, hospitalisé pour bilan de surveillance post-greffe ; aucune anomalie n'est constatée ; le DP du séjour est codé Z94.1 ; un rejet, en revanche, devrait être codé T86.2 ;

– patient porteur d'un pontage coronaire hospitalisé pour bilan de surveillance ; aucune anomalie n'est constatée : le DP du séjour est codé Z95.1.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 101-102

P R A

Z94 Greffe d'organe et de tissu

Comprend organe ou tissu remplacé par greffe hétérologue ou homologue

À l'exclusion de complications d'organes ou tissus greffés - voir Index alphabétique

présence de :
- greffe vasculaire (Z95.-)
- valvule cardiaque xénogénique (Z95.3)

Aunis p.131 : **Z94** dans les cas de surveillance de patients greffés, en l'absence de complication ou de toute constatation anormale qui demanderait un codage particulier, nous vous conseillons de préférer les codes de la catégorie **Z94** à Z09.0, car ils sont plus précis.

P R A
Z94.0 Greffe de rein

P R A
Z94.1 Greffe du cœur

À l'exclusion de remplacement d'une valvule cardiaque (Z95.2-Z95.4)

P R A
Z94.2 Greffe de poumon

P R A
Z94.3 Greffe de cœur et poumon

P R A
Z94.4 Greffe de foie

P R A
3
Z94.5 Greffe de peau

Greffe de peau autogène

P R A
SMR
Z94.6 Greffe d'os

P R A
Z94.7 Greffe de cornée

P R A
Z94.8 Autres greffes d'organes et de tissus

P R A
Z94.80 Greffe de moelle osseuse

Le code **Z94.80** *Présence de greffe de moelle osseuse* est subdivisé en quatre codes et libellés supplémentaires pour différencier les donneurs de cellules souches hématopoïétiques apparentés, des donneurs non apparentés et parmi ceux-ci les donneurs de moelle osseuse ou de cellules souches périphériques, des donneurs d'unité de sang placentaire.

ATIH Notice technique n° CIM-MF 1234-4-2011 du 28/12/2012 – p.22

P R A
Z94.800 Autogreffe de cellules souches hématopoïétiques

P R A
~~Z94.801~~ ~~Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques~~

P R A
2
Z94.802 Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, greffon de moelle osseuse, de cellules souches périphériques ou d'unité de sang placentaire de donneur apparenté

P R A
2
Z94.803 Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, greffon de moelle osseuse ou de cellules souches périphériques de donneur non apparenté

P R A
2
Z94.804 Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, greffon d'unité de sang placentaire de donneur non apparenté

P R A
2
Z94.809 Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, autres et sans précision

P R A
Z94.81 Greffe de pancréas

P R A
2
Z94.82 Greffe d'intestin

P R A

Z94.88 Greffe d'organes et de tissus, autres

~~Intestin~~

P R A imp

Z94.9 Greffe d'organe et de tissu, sans précision

Les catégories Z94 et **Z95** sont employées pour coder le DP des situations de surveillance négative des porteurs d'organes greffés (Z94), de pontages coronaires et de prothèse endo-artérielle (stent), de prothèse valvulaire cardiaque et autres « implants et greffes cardiovasculaires ».
Exemples :
- patient porteur d'un cœur transplanté, hospitalisé pour bilan de surveillance post-greffe ; aucune anomalie n'est constatée ; le DP du séjour est codé Z94.1 ; un rejet, en revanche, devrait être codé T86.2 ;
- patient porteur d'un pontage coronaire hospitalisé pour bilan de surveillance ; aucune anomalie n'est constatée : le DP du séjour est codé Z95.1.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 101-102

P R A

Z95 Présence d'implants et de greffes cardiaques et vasculaires

À l'exclusion de complications de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires (T82.-)

Aunis p.131 : les codes **Z95**-Z96 permettent comme Z93, d'enregistrer la présence d'implant et de greffes qui ne sont pas l'objet de soins significatifs. Par suite leurs codes peuvent également n'être que complémentaires.
Ex : patient porteur d'un stimulateur cardiaque hospitalisé pour affection intercurrente ; le stimulateur, contrôlé peu de temps avant, ne nécessite pas d'attention particulière : sa présence est codée **Z95.-**, en complément du codage de l'affection principale.

Z95 et Z96 permettent de coder les implants (c'est à dire des prothèses internes) fonctionnels (palliant une fonction défaillante).

Z95 est réservé aux implants et greffes cardiaques et vasculaires.

Z96 code les autres, telles les prothèses de la hanche et du genou (Z96.6).

Tous nécessitent pour leur mise en place une voie d'abord sanglante.

P R A

Z95.0 Présence de dispositifs électroniques cardiaques

Présence de
- défibrillateur cardiaque
- défibrillateur cardioverteur implantable [DCI]
- défibrillateur de thérapie de resynchronisation cardiaque [TRC]
- stimulateur cardiaque [Pace-maker] [PM]
- stimulateur de thérapie de resynchronisation cardiaque [TRC]

À l'exclusion de ajustement et entretien de dispositifs cardiaques (Z45.0)
dépendance envers un cœur artificiel (Z99.4)

P R A

Z95.1 Présence d'un pontage aorto-coronaire

P R A 2

Z95.2 Présence de prothèse d'une valvule cardiaque

P R A 2

Z95.3 Présence d'une valvule cardiaque xénogénique

P R A 2

Z95.4 Présence d'une autre valvule cardiaque de remplacement

P R A

Z95.5 Présence d'implant et de greffe vasculaires coronaires

Présence de prothèse de l'artère coronaire
Présence d'une endoprothèse coronaire [stent coronaire]

P R A Z95.8 Présence d'autres implants et greffes cardiaques et vasculaires

P R A Z95.80 Présence d'une endoprothèse vasculaire périphérique
Suites d'une angioplastie périphérique SAI

P R A Z95.88 Présence d'autres implants et greffes cardiaques et vasculaires NCA
Présence d'une prothèse intra-vasculaire NCA

P R A imp Z95.9 Présence d'implant et de greffe cardiaques et vasculaires, sans précision

Les catégories **Z96** et Z97 permettent le codage de la présence de divers implants, prothèses et appareils. Leur emploi n'est admissible qu'en l'absence de complication.
En cas de soins nécessités par une complication, voir le chapitre XIX, groupe T80-T88.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 102

P R A **Z96 Présence d'autres implants fonctionnels**

À l'exclusion de complications de prothèses, implants et greffes internes (T82 à T85)
mise en place et ajustement de prothèses et d'autres appareils (Z44 à Z46)

P R A Z96.0 Présence d'implants urogénitaux

P R A Z96.1 Présence d'implants intra-oculaires de cristallin
Pseudophakie

P R A Z96.2 Présence d'implants otologiques et audiologiques
Appareil acoustique de conduction osseuse
Cochlée
Étrier
Trompe d'Eustache
Tube(s) de myringotomie [diabolo]

P R A Z96.3 Présence d'un larynx artificiel

P R A Z96.4 Présence d'implants endocriniens
Pompe à insuline

P R A Z96.5 Présence d'implants maxillaires et sur racines dentaires

P R A Z96.6 Présence d'implants d'articulations orthopédiques
Remplacement de l'articulation de :
- doigt
- hanche (partielle) (totale) [PTH]
- genou [PTG]
- épaule

P R A Z96.7 Présence d'autres implants osseux et tendineux
Plaque crânienne

P R A Z96.8 Présence d'autres implants fonctionnels précisés

P R A imp Z96.9 Présence d'implant fonctionnel, sans précision

P R A

Z97 Présence d'autres appareils

À l'exclusion de complications de prothèses, implants et greffes internes (T82 à T85)
mise en place et ajustement de prothèse et d'autres appareils (Z44 à Z46)
présence d'un appareil de drainage du liquide céphalo-rachidien (Z98.2)

Aunis p.132 : **Z97** cette catégorie regroupe les codes des appareils externes ou accessibles depuis l'extérieur du corps, par voie non sanglante.
Il est utile de comparer Z95 à **Z97** avec Z44 à Z46.

P R A

Z97.0 Présence d'un œil artificiel

P R A

Z97.1 Présence d'un membre artificiel (complet) (partiel)

P R A

Z97.2 Présence d'une prothèse dentaire (complète) (partielle)

P R A

Z97.3 Présence de lunettes et lentilles de contact

P R A

Z97.4 Présence d'appareil auditif externe

P R A

Z97.5 Présence d'un dispositif contraceptif (intra-utérin)

Présence d'un stérilet
Présence d'un DIU

À l'exclusion de mise en place d'un dispositif intra-utérin (Z30.1)
vérification, réinsertion et enlèvement d'un dispositif intra-utérin (Z30.5)

P R A

Z97.8 Présence d'autres appareils précisés

Présence de sonde urinaire (à demeure)

Peut-on coder une suppléance nocturne en O2 avec le code **Z97.8** ? la catégorie Z97 comprend des appareils permanents, vous ne pouvez pas coder la suppléance en O2 avec cette catégorie. Il n'existe par ailleurs pas de code dans la CIM pour décrire cet état. (*AGORA - # 63257 le 30 avril 2012*)

P R A

Z98 Autres états post-chirurgicaux

À l'exclusion de complications après un acte à visée diagnostique et thérapeutique ou postopératoires - voir Index alphabétique
soins de contrôle médicaux et de convalescence (Z42-Z51, Z54.-)

P R A

Z98.0 Dérivation intestinale et anastomose

P R A

Z98.1 Arthrodèse

P R A 2

Z98.2 Présence d'un appareil de drainage du liquide céphalo-rachidien

Dérivation du LCR

P R A

Z98.8 Autres états post-chirurgicaux précisés

P R A

Z99 Dépendance envers des machines et appareils auxiliaires, non classée ailleurs

Catégorie Z99 – *Dépendance envers des machines et appareils auxiliaires, non classée ailleurs*
Est dépendante envers une machine ou un appareil une personne atteinte d'une affection chronique dont la survie est subordonnée à l'utilisation régulière et durable de ce matériel.
C'est en ce sens que doit être comprise l'utilisation des codes de la catégorie Z99. Ils ne doivent pas être employés pour mentionner l'utilisation d'un matériel de ce type en phase aiguë : par exemple, Z99.0 *Dépendance envers un aspirateur* ou Z99.1 *Dépendance envers un respirateur* ne doivent pas servir à mentionner l'utilisation de ces matériels chez un patient sous ventilation mécanique pour insuffisance respiratoire aiguë, Z99.2 *Dépendance envers une dialyse rénale* ne peut pas être employé pour les séjours des patients dialysés pour insuffisance rénale aiguë.
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 102

Les codes de la catégorie Z99 appartiennent à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds à l'exclusion des codes Z99.2 et Z99.4.
Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022, p.10

P R A 2 SMR — Z99.0 Dépendance envers un aspirateur

P R A — Z99.1 Dépendance envers un respirateur
Dépendance envers un ventilateur

P R A 2 SMR — Z99.1+0 Dépendance envers un respirateur : ventilation par trachéotomie

P R A — Z99.1+1 Dépendance envers un respirateur : ventilation par masque nasal

Pouvez-vous, SVP, nous indiquer comment coder l'appareillage de l'apnée du sommeil ?
Le codage dépend du type d'appareillage utilisé. Le BiPAP est par exemple considéré comme un appareil d'assistance ventilatoire non-invasive. *(AGORA - # 241203 le 14 mars 2023)*

P R A 2 — Z99.1+8 Dépendance envers un respirateur : ventilation par un autre moyen

P R A — Z99.2 Dépendance envers une dialyse rénale
Présence d'un shunt artério-veineux pour dialyse
Sous dialyse rénale
À l'exclusion de préparation à une dialyse, traitement ou séance (Z49.-)

P R A — Z99.2+0 Dépendance envers une hémodialyse (rénale)

P R A — Z99.2+1 Dépendance envers une dialyse péritonéale

P R A — Z99.2+8 Dépendance envers une dialyse rénale autre

P R A — Z99.3 Dépendance envers un fauteuil roulant

P R A 2 — Z99.4 Dépendance envers un cœur artificiel

P R A — Z99.8 Dépendance envers d'autres machines et appareils auxiliaires
Ventilation nocturne pour syndrome d'apnée du sommeil – voir également Z99.1+1

Ventilation nocturne pour syndrome d'apnée du sommeil
~~Le code de la ventilation nocturne est **Z99.8** et non pas Z99.1+1 car la ventilation par masque nasal concerne un respirateur et son code n'est pas approprié~~
RAPPORT ANNUEL RELATIF AUX CAMPAGNES DE CONTRÔLE 2011 – 2015, avril 2017, p.24

P R A imp — Z99.9 Dépendance envers une machine et un appareil auxiliaire, sans précision

CHAPITRE XXII

Codes d'utilisation particulière (U00-U99)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

U00–U49	Codage provisoire d'affections nouvelles d'étiologie incertaine
U82–U85	Résistance aux médicaments antimicrobiens et antinéoplasiques
U90-U99	Autres codes d'utilisation particulière

Codage provisoire d'affections nouvelles d'étiologie incertaine (U00–U49)

CODES OMS RÉSÉRVÉS À UN USAGE URGENT

Les codes **U00-U49** sont utilisés par l'OMS pour une attribution provisoire à de nouvelles maladies d'étiologie incertaine. Pour les situations où de nouveaux problèmes de santé surviendraient et nécessiteraient d'être identifiés et suivis de manière urgente dans les systèmes d'information, l'OMS a retenu 10 codes d'attente dans la catégorie U07.

Ces catégories et sous-catégories doivent être disponibles dans tous les systèmes électroniques à tout moment et utilisées, sans délai, selon les instructions de l'OMS adaptées au PMSI et publiées sur le site de l'ATIH. Ces codes, dont le libellé d'attente est Usage urgent U07.–, sont intégrés à la liste des codes utilisables dans les recueils PMSI. Cependant, en l'absence de consignes spécifiques données par l'OMS, leur utilisation est proscrite et conduit à un groupage en erreur. En 2020, les consignes OMS données pour les codes en lien avec la crise sanitaire permettent d'utiliser ces codes spécifiques, sans groupage en erreur.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, p. 83

IDENTIFICATION DU POLYHANDICAP LOURD

Le polyhandicap se définit par l'association de quatre critères :

- une déficience mentale profonde ou une démence sévère ;
- un trouble moteur à type de paralysie partielle ou totale, d'ataxie, de tremblements sévères, de dyskinésie ou de dystonie ;
- une mobilité réduite conséquence du trouble moteur ;
- une restriction extrême de l'autonomie caractérisée par la dépendance permanente envers une tierce personne ou un appareil.

Pour permettre l'identification du polyhandicap lourd dans les recueils d'informations du PMSI, quatre listes de codes de la CIM–10 ont été élaborées sous le contrôle de la Société française de pédiatrie et de la Société française de neuropédiatrie :

- liste 1 : déficiences mentales ou psychiatriques sévères (codes du chapitre F)
- liste 2 : troubles moteurs (codes du chapitre G, Q et R)
- liste 3 : critères de mobilité réduite (codes des chapitres R et Z)
- liste 4 : restrictions extrêmes de l'autonomie (codes des chapitres U et Z).

Un code au moins de chacune des quatre listes doit être présent dans le RSS pour affirmer le polyhandicap lourd.

Voir les listes et recommandations pour le codage du polyhandicap lourd sur le site Internet de l'ATIH.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp. 103-104.

P R A

U04 Syndrome respiratoire aigu sévère [SRAS]

P R A 4

U04.9 Syndrome respiratoire aigu sévère [SRAS], sans précision

P R A

~~U06 Maladie due au virus Zika~~

Depuis le 1er janvier 2019, la maladie due au virus Zika est classée en A92.5

P R A

U07 Codes pour usage urgent

P R A

U07.0 Affection liée au vapotage

Affection liée à la cigarette électronique [e-cigarette]
Affection liée au *dabbing*
Atteinte pulmonaire liée à la cigarette électronique
Atteinte pulmonaire liée au *dabbing*
EVALI - [lésion pulmonaire associée à l'utilisation de e-cigarette ou de vapotage]
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la pneumonie ou d'autres manifestations cliniques

À noter :
1/ Les codes étendus de U07.1- sont utilisés, à l'exception de U07.13, pour identifier les cas confirmés par la biologie, et, quand le prélèvement biologique n'est pas effectué ou non conclusif, les cas diagnostiqués à partir de la clinique, du contexte épidémiologique, de la radiologie, ou d'autres moyens diagnostiques.
2/ Un diagnostic positif de COVID-19 peut correspondre :
- à un cas pour lequel le virus SARS-CoV-2 a été identifié par un prélèvement biologique (ex : PCR), le code comporte dans ce cas la mention « virus identifié » dans son libellé ;
- à un cas pour lequel le virus SARS-CoV-2 n'a pas été identifié par un prélèvement biologique soit parce que le prélèvement n'a pas été effectué soit parce qu'il n'était pas conclusif. Le code comporte dans ce cas la mention « virus non identifié » dans son libellé. Cette situation inclut les patients « faux négatifs » quand le diagnostic de COVID-19 est retenu par le clinicien sur d'autres éléments que le prélèvement biologique (ex. : signes cliniques d'infection respiratoire aiguë et signes visibles en tomodensitométrie thoracique évocateurs de COVID-19).
ATIH - Consignes de codage COVID-19 – 13 avril 2021, p. 4

COVID-19 *ATIH - Consignes de codage COVID-19 – 13 avril 2021, p. 5*		Cas confirmé, prélèvement biologique positif [virus identifié]	Prélèvement non effectué ou non conclusif [virus non identifié]
Tableau clinique	Diagnostic de COVID-19 retenu sur la symptomatologie respiratoire et/ou signes visibles en TDM thoracique *Ex. :* infection respiratoire aiguë ou détresse respiratoire	U07.10 *COVID-19, forme respiratoire, virus identifié*	U07.11 *COVID-19, forme respiratoire, virus non identifié*
	Diagnostic de COVID-19 retenu sur d'autres tableaux cliniques (forme atypique, manifestations autres que respiratoires, ...). Absence de manifestation respiratoire aiguë au premier plan. *Ex. :* symptomatologie digestive, neurologique, ...	U07.14 *COVID-19, autres formes cliniques, virus identifié*	U07.15 *COVID-19, autres formes cliniques, virus non identifié*
	Asymptomatique	U07.12 *COVID-19, porteur de SARS-CoV-2 asymptomatique, virus identifié*	

Les sous-catégories U07.1 et U07.2

En rupture avec un principe appliqué constamment depuis l'origine du PMSI, l'ATIH a décidé en 2020 de détourner ces deux codes de l'usage fixé par l'OMS.

Pour l'OMS en effet, la catégorie U07 répartit sur deux sous-catégories le codage du COVID-19 selon que le virus est identifié (U07.1) ou non (U07.2). Mais pour l'ATIH, la sous-catégorie U07.1 est utilisée dans les deux cas, la distinction s'opérant au niveau du cinquième caractère le cas échéant (U07.10/U07.11 et U07.14/U07.15), tandis que la sous-catégorie U07.2 est interdite d'usage pour le COVID-19.

D'autre part certaines des subdivisions de U07.1 ont subi depuis leur introduction par l'ATIH le 17 mars 2020 une évolution « de circonstance », manquant donc de rigueur, de telle sorte que l'exploitation statistique de bases de données utilisant ces codes doit être effectuée avec la plus grande précaution :

- U07.10 et U07.11 :
  - d'abord utilisés pour distinguer toutes les formes de COVID-19 symptomatique confirmé (U07.10) ou non confirmé (U07.11)
  - puis à partir du 10 avril 2020 ils ne concernent plus que les formes respiratoires, avec virus identifié (U07.10) ou non identifié (U07.11)
- U07.12
  - codant initialement le porteur asymptomatique ou pauci-symptomatique du virus du COVID-19 (SARS-CoV-2)
  - à partir du 10 avril 2020 il ne concerne plus que les porteurs asymptomatiques, les porteurs pauci-symptomatiques devant dorénavant être codés U07.14

P R A **U07.1** COVID-19

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la pneumonie ou d'autres manifestations cliniques

À l'exclusion de 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)

P R A **U07.10** COVID-19, forme respiratoire, virus identifié

P R A **U07.11** COVID-19, forme respiratoire, virus non identifié

P R A **U07.12** Porteur de SARS-CoV-2 asymptomatique

Note Bien entendu cela implique que le virus soit identifié

P R A **U07.13** Autres examens et mises en observation en lien avec l'épidémie de COVID-19

Personne contact
Personne co-exposée
Cas possible secondairement infirmé

Note Dont nouveau-né de mère COVID-19 positive, diagnostic de COVID-19 non retenu cliniquement ni radiologiquement avec prélèvement non effectué ou non conclusif

P R A **U07.14** COVID-19, autres formes cliniques, virus identifié

P R A **U07.15** COVID-19, autres formes cliniques, virus non identifié

P R A rare **U07.2** Usage urgent de U07.2

P R A rare **U07.3** Usage urgent de U07.3

P R A rare **U07.4** Usage urgent de U07.4

P R A rare **U07.5** Usage urgent de U07.5

P R A rare **U07.6** Usage urgent de U07.6

P R A rare **U07.7** Usage urgent de U07.7

P R A **U07.8** Usage urgent de U07.8

P R A

U07.9 Explantation d'un stimulateur cardiaque dans le cadre de l'action de sécurité ANSM n°R2218756

Consigne de saisie des diagnostics :
Afin d'identifier spécifiquement les explantations / remplacements de stimulateurs cardiaques implantables double chambre concernés par l'action de sécurité ANSM n° R2218756, l'ATIH recommande l'utilisation, en diagnostic associé (DA) uniquement, d'un code CIM-10 marqueur spécifique d'urgence, créé pour la circonstance.
Le code à utiliser et son libellé correspondant est le suivant :
U07.9 *Explantation d'un stimulateur cardiaque dans le cadre l'action de sécurité ANSM n° R2218756*
L'utilisation de ce code est rendue possible dans la fonction groupage à compter du 20 juillet 2022. Le codage du RUM concerné doit respecter les règles du guide méthodologique.
Ainsi pour le choix du diagnostic principal (DP), deux situations sont possibles :
- l'explantation, ou le remplacement, du stimulateur cardiaque est indiquée par une manifestation secondaire au dysfonctionnement du stimulateur cardiaque : le DP sera alors la manifestation prise en charge.
- l'explantation, ou le remplacement, du stimulateur cardiaque est réalisée de manière prophylactique : dans cette situation, le DP à utiliser est : T82.1 *Complication mécanique d'un appareil cardiaque électronique*
Doivent être également présents en DA les codes :
- s'il n'est pas en position de DP, T82.1 *Complication mécanique d'un appareil cardiaque électronique*, et
- Y71.2 *Appareils cardio-vasculaires, associés à des accidents : prothèse et autres implants, matériel et accessoires* et
- U07.9 *Explantation d'un stimulateur cardiaque dans le cadre de l'action de sécurité ANSM n° R2218756*
NOTICE TECHNIQUE N° ATIH-340-8-2022 du 30 septembre 2022, p.3

P R A

U08 Antécédents personnels de COVID-19

P R A

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

Note Ce code est utilisé pour enregistrer un épisode antérieur de COVID-19, confirmé ou probable, qui influence l'état de santé d'une personne qui ne présente plus la maladie. Ce code ne doit pas être utilisé comme cause initiale de décès.

P R A

U09 Affection post COVID-19

P R A

U09.9 Affection post COVID-19, sans précision

Note Ce code sert à établir un lien avec une infection COVID-19.
Ce code ne doit pas être utilisé pour les cas présentant encore l'infection COVID-19. Il peut en revanche être utilisé après un épisode de COVID-19 guéri ou présumé guéri, qui présente encore des symptômes ou une affection en lien avec le COVID-19 (fatigue, anosmie, ...)

P R A

U10 Syndrome inflammatoire multi-systémique associé au COVID-19

P R A

U10.9 Syndrome inflammatoire multi-systémique associé au COVID-19, sans précision

Tempête de cytokines, contemporaine du COVID-19
Syndrome Kawasaki-Like, contemporain du COVID-19
Syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique [PIMS], contemporain du COVID-19
Syndrome inflammatoire multi-systémique chez les enfants [MIS-C], contemporain du COVID-19

À l'exclusion de Syndrome adéno-cutanéo-muqueux [Kawasaki] (M30.3)

P R A

U11 Nécessité d'une vaccination contre le COVID-19

P R A

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

Note Ce code ne doit pas être utilisé pour les comparaisons internationales ou pour les statistiques primaires de mortalité. Ce code sera utilisé pour identifier une personne malade ou non qui a recours à un service de santé dans le but spécifique de recevoir un vaccin contre le COVID-19
Vaccination prophylactique anti-COVID-19

À l'exclusion de Vaccination non faite (Z28.-)

P R A

U12 Vaccins contre le COVID-19 ayant provoqué des effets indésirables au cours de leur usage thérapeutique

P R A

U12.9 Vaccins contre le COVID-19 ayant provoqué des effets indésirables au cours de leur usage thérapeutique, sans précision

Note Ce code doit être utilisé comme un code de cause externe (c'est-à-dire comme une sous-catégorie de Y59 *Vaccins et substances biologiques, autres et sans précision*). En plus de cela, un code d'un autre chapitre de la classification devrait être utilisé pour indiquer la nature de l'effet indésirable

Administration correcte à usage thérapeutique d'un vaccin anti-COVID-19 prophylactique comme cause de tout effet indésirable

Résistance aux médicaments antimicrobiens et antinéoplasiques (U82–U85)

Création d'un groupe U82–U85 Résistance aux médicaments antimicrobiens et antinéoplasiques

La description des résistances aux traitements antibiotiques est entièrement revue et conduit notamment à la création d'un nouveau groupe U82–U85 *Résistance aux médicaments antimicrobiens et antinéoplasiques*. Les catégories U80 *Agents résistant à la pénicilline et apparentés*, U81 *Agents résistant à la vancomycine et apparentés*, U88 *Agents résistant à de multiples antibiotiques* et U89 *Agents résistant à des antibiotiques autres et non précisés* sont supprimées. En regard, sont créées les catégories U82 *Résistance aux antibiotiques bétalactamines [bétalactames]* et U83 *Résistance aux autres antibiotiques* déclinées en 11 sous-catégories. De plus, deux nouvelles catégories complètent ce nouveau groupe : la catégorie U84 *Résistance aux autres antimicrobiens* subdivisée en 7 sous-catégories et U85 *Résistance aux médicaments antinéoplasiques* non subdivisée.

Pour cette dernière catégorie, une note d'utilisation est ajoutée en tête du Chapitre II *Tumeurs*.

ATIH - NOTICE TECHNIQUE n°CIM-MF-1213-3-2013 du 13 décembre 2013 - p.12

Note Ces catégories ne doivent jamais être utilisées pour coder la cause initiale. Elles sont fournies comme codes supplémentaires pour identifier, si besoin, des propriétés de résistance, de non réponse ou réfractaires de médicaments antimicrobiens et antinéoplasiques.

RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS

Lors de la mise à jour de la CIM–10 de 2013, applicable dans le PMSI en 2014, la description des résistances aux traitements antibiotiques a été entièrement revue par l'OMS. Elle repose sur trois catégories U82 *Résistance aux antibiotiques bétalactamines [bétalactames]*, U83 *Résistance aux autres antibiotiques* et U84 *Résistance aux autres antimicrobiens*. Les codes de résistance aux antibiotiques ont été enrichis en 2015 par l'ATIH avec notamment l'ajout d'un caractère supplémentaire en 6ème position [Pour les codes qui ne comportent que 4 caractères, le signe « + » doit être noté en 5ème position.] pour les catégories U82 et U83 afin d'indiquer si la situation de résistance concerne un germe responsable d'une infection en cours ou une situation de portage sain.

Dans le cadre du recueil PMSI, l'emploi des codes de ces catégories doit respecter deux conditions :

- la résistance doit être mentionnée dans le compte rendu du laboratoire de bactériologie ;
- la résistance doit entraîner une modification du schéma thérapeutique habituel, ou la mise en œuvre de mesures d'isolement spécifiques [Par mesure d'isolement spécifique on entend les mesures d'hygiène dites d'isolement septique qui sont mises en place selon le mode de transmission (air, gouttelettes, contact) de l'agent infectieux : port de vêtement spécifique, matériel dédié, port de masque, limitation des contacts ou déplacements,... Ces mesures se distinguent des précautions d'hygiène standard.]

En conséquence de ces conditions :

- les situations de résistance naturelle, c'est-à-dire les situations où la résistance est liée à la nature du germe en termes de genre ou d'espèce, ne se codent pas ;
- les situations de portage sain de germe présentant une résistance et faisant l'objet, du fait de cette résistance, de mesures telles que l'isolement, l'utilisation de matériels ou d'un chariot de soins spécifiques autorisent l'emploi des codes des catégories U82 et U83.

La mention de la résistance est indispensable : résistance à un antibiotique, ou multi-résistance.

La notion de bactérie multi-résistante [BMR] ne concerne que certains germes et certaines résistances bien précisées par les laboratoires de bactériologie et les CCLIN. Ce terme doit figurer dans le dossier, la seule présence de plusieurs résistances sans mention de bactérie ou de germe multi-résistant n'autorise pas le code U83.71–.

Exemples :

– pneumonie à pneumocoque résistant à la pénicilline : J13, U82.0+0 ;

– endocardite à *Pseudomonas aeruginosa* multirésistant : I33.0, B96.5, U83.710 ;

– colonisation nasale par *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline [SARM] ayant entrainé des mesures d'isolement et de décontamination : Z22.3, Z29.0, U82.101.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO du 29 avril 2026, pp 114-115

P R A

U82 Résistance aux antibiotiques bétalactamines [bétalactames]

Les subdivisions suivantes doivent être utilisées comme caractère supplémentaire en sixième position pour indiquer si la situation de résistance concerne un germe responsable d'une infection en cours ou une situation de portage sain :

0 Situation d'infection
1 Situation de portage sain

P R A

U82.0 Résistance à la pénicilline

Résistance à :
- l'amoxicilline
- l'ampicilline

P R A 2 SMR

U82.0+0 Résistance à la pénicilline, situation d'infection

P R A

U82.0+1 Résistance à la pénicilline, situation de portage sain

P R A

U82.1 Résistance à la méthicilline

P R A

U82.10 *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline [SARM]

P R A 4 SMR

U82.100 *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline [SARM], situation d'infection

P R A

U82.101 *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline [SARM], situation de portage sain

P R A

U82.18 Staphylocoques, autres et non précisés, résistants à la méthicilline

P R A 3 SMR

U82.180 Staphylocoques, autres et non précisés, résistants à la méthicilline, situation d'infection

P R A

U82.181 Staphylocoques, autres et non précisés, résistants à la méthicilline, situation de portage sain

P R A

U82.2 Résistance par bêta-lactamases à spectre étendu [BLSE]

P R A 3 SMR

U82.2+0 Résistance par bêta-lactamases à spectre étendu [BLSE], situation d'infection

P R A

U82.2+1 Résistance par bêta-lactamases à spectre étendu [BLSE], situation de portage sain

P R A

U82.8 Résistance à d'autres antibiotiques bêta-lactamines

P R A 2

U82.8+0 Résistance à d'autres antibiotiques bêta-lactamines, situation d'infection

P R A

U82.8+1 Résistance à d'autres antibiotiques bêta-lactamines, situation de portage sain

P R A

U82.9 Résistance aux antibiotiques bêta-lactamines, non précisée

P R A 2 imp

U82.9+0 Résistance aux antibiotiques bêta-lactamines, non précisée, situation d'infection

P R A rare imp

U82.9+1 Résistance aux antibiotiques bêta-lactamines, non précisée, situation de portage sain

P R A

U83 Résistance aux autres antibiotiques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95–B98) pour identifier les agents infectieux résistants aux autres traitements antibiotiques.

Les subdivisions suivantes doivent être utilisées comme caractère supplémentaire en sixième position pour indiquer si la situation de résistance concerne un germe responsable d'une infection en cours ou une situation de portage sain :

0 Situation d'infection
1 Situation de portage sain

P R A

U83.0 Résistance à la vancomycine

P R A 2 SMR

U83.0+0 Résistance à la vancomycine, situation d'infection

P R A rare

U83.0+1 Résistance à la vancomycine, situation de portage sain

P R A
U83.1 Résistance à d'autres antibiotiques apparentés à la vancomycine

infection sur cathéter d'un patient de réanimation pédiatrie à *staphylocoque épidermidis* résistant à la técoplanine (*AGORA - # 101330 le 28 mai 2014*)

P R A 3 SMR
U83.1+0 Résistance à d'autres antibiotiques apparentés à la vancomycine, situation d'infection

P R A
U83.1+1 Résistance à d'autres antibiotiques apparentés à la vancomycine, situation de portage sain

P R A
U83.2 Résistance aux quinolones

P R A 2
U83.2+0 Résistance aux quinolones, situation d'infection

P R A
U83.2+1 Résistance aux quinolones, situation de portage sain

P R A
U83.7 Résistance à de multiples antibiotiques

P R A
U83.70 Bactérie hautement résistante émergente [BHRe]

Bactéries hautement résistantes émergentes
La présence de bactérie hautement résistante émergente [BHRe], comme les entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC) et les entérocoques résistants aux glycopeptides (ERG), se code **U83.70–**. Il s'agit là d'un codage d'exception pour les situations qui relèvent de l'instruction N°DGOS/PF2/DGS/RI1/2014/08 du 14 janvier 2014 relative aux recommandations pour la prévention de la transmission croisée des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes.
ATIH – - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2023, p. 4

Entérobactéries productrices de carbapénémases [EPC]
Entérocoques résistant aux glycopeptides [ERG]

P R A 4 SMR
U83.700 Bactérie hautement résistante émergente [BHRe], situation d'infection

P R A 3 SMR
U83.701 Bactérie hautement résistante émergente [BHRe], situation de portage sain

P R A
U83.71 Bactérie multirésistante [BMR]

À l'exclusion de résistance par bêta-lactamases à spectre étendu [BLSE] (subdivisions de U82.2)
Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline [SARM] (subdivisions de U82.10)

la résistance aux antibiotiques des bactéries productrices de céphalosporinase de haut niveau (HCASE) est codée avec la catégorie **U83.71** (*AGORA - # 139692 le 7 novembre 2016*)

Multirésistance
Le code **U83.71–** *Bactérie multirésistante [BMR]* doit être employé pour coder la présence d'une bactérie multirésistante, c'est-à-dire une bactérie caractérisée comme telle par le laboratoire de bactériologie ou selon les critères du CLIN de l'établissement, sauf dans les cas où cette situation de multirésistance de type BMR est spécifiquement décrite par un autre code. Ainsi, une résistance par bétalactamases à spectre étendu se code U82.2– *Résistance par bétalactamases à spectre étendu [BLSE]* et non **U83.71–**.
La seule présence de plusieurs résistances sans mention de BMR n'autorise pas le code **U83.71–**.
Dans les situations où un germe présente plusieurs résistances qui répondent aux conditions de codage mais qui ne correspondent pas à une situation de BMR telle que définie ci-dessus, on recommande de coder chaque résistance individuellement.
Exemples :
Endocardite à Pseudomonas aeruginosa multirésistant : I33.0, B96.5, U83.710 ;
Colonisation nasale par Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline [SARM] ayant entrainé des mesures d'isolement et de décontamination : U82.101, Z22.3, Z29.0.
ATIH – - FASCICULE DE CODAGE POUR LE PMSI - Maladies infectieuses - Mise à jour 2023, p. 4

P R A 3 SMR
U83.710 Bactérie multirésistante [BMR], situation d'infection

P R A
U83.711 Bactérie multirésistante [BMR], situation de portage sain

P R A
U83.78 Autres résistances à de multiples antibiotiques

P R A
U83.780 Autres résistances à de multiples antibiotiques, situation d'infection

P R A
U83.781 Autres résistances à de multiples antibiotiques, situation de portage sain

P R A
U83.8 Résistance à un seul autre antibiotique précisé

P R A 2
U83.8+0 Résistance à un seul autre antibiotique précisé, situation d'infection

P R A
U83.8+1 Résistance à un seul autre antibiotique précisé, situation de portage sain

P R A
U83.9 Résistance à un antibiotique non précisé

Résistance aux antibiotiques SAI

P R A 2 imp
U83.9+0 Résistance à un seul antibiotique non précisé, situation d'infection

P R A rare imp
U83.9+1 Résistance à un seul antibiotique non précisé, situation de portage sain

P R A
U84 Résistance aux autres antimicrobiens

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95–B98) pour identifier les agents infectieux résistants aux traitements antimicrobiens.

À l'exclusion de résistance aux antibiotiques (U82–U83)

P R A rare
U84.0 Résistance aux médicaments antiparasitaires

Résistance à la quinine et à ses composés

P R A 4
U84.1 Résistance aux médicaments antifongiques

P R A 4
U84.2 Résistance aux médicaments antiviraux

P R A 4
U84.3 Résistance aux médicaments antituberculeux

P R A rare
U84.7 Résistance à de multiples médicaments antimicrobiens

À l'exclusion de résistance à de multiples antibiotiques seulement (U83.7)

P R A
U84.8 Résistance à un autre antimicrobien précisé

P R A
U84.9 Résistance à un antimicrobien non précisé

Résistance médicamenteuse SAI

P R A
U85 Résistance aux médicaments antinéoplasiques

Non réponse aux médicaments antinéoplasiques

Cancer réfractaire

Autres codes d'utilisation particulière (U90–U99)

P R A

U90 Autres formes de pharmaco-résistance

P R A 2

U90.0 Résistance aux antiépileptiques

P R A

U90.9 Résistances à un traitement, autres et sans précision

Codage d'un séjour pour COVID malgré un schéma vaccinal complet
Le code U90.9 *Résistances à un traitement, autres et sans précision* est recommandé :
• Pour tout séjour lié à une infection COVID malgré la mise en œuvre d'un schéma vaccinal considéré comme complet par le médecin ayant pris en charge le patient ;
• Ce code est recueilli en diagnostic associé.
Exemple : patient hospitalisé pour infection respiratoire aiguë avec identification du SARS-Cov-2 malgré un schéma vaccinal considéré comme complet.
Codage :
✓ DP U07.10 *COVID-19, forme respiratoire, virus identifié*
✓ DAS U90.9 *Résistances à un traitement, autres et sans précision*
Si ce séjour survient dans un contexte de déficit immunitaire, il est recommandé de coder ce contexte en diagnostic associé.
NOTICE TECHNIQUE n° ATIH-693-16-2021 du 21 décembre 2021

INDEX ALPHABÉTIQUE DES TUMEURS

Actualisé pour la V11e (PMSI MCO – 2013)

Note :

1 La liste ci-après indique les numéros de la classification topographique des tumeurs. Pour chaque siège anatomique, cinq codes sont possibles selon que la tumeur en question est maligne primitive, maligne secondaire, in situ, bénigne ou d'évolution imprévisible ou inconnue. La description de la lésion indique souvent quelle colonne utiliser, par exemple : mélanome malin de la peau, carcinome in situ du col utérin, fibro-adénome bénin du sein.
Lorsque ces qualificatifs ne sont pas précisés, le codeur consultera le reste de l'Index qui le guidera vers la colonne appropriée à chaque variété morphologique (histologique) énumérée, par exemple : Adéno-sarcome – voir Tumeur, maligne ; Embryome – voir aussi Tumeur, évolution imprévisible ; Bowen, épithélioma ou maladie de – voir Tumeur, in situ, peau.
On pourra toutefois négliger les indications de l'Index lorsqu'une des précisions mentionnées plus haut est donnée ; ainsi « adénome malin du côlon » est classé à C18.9+8 et non à D12.6, car l'adjectif « malin » l'emporte sur l'entrée « Adénome – voir Tumeur, bénigne » figurant à l'Index.

2. Les sièges marqués du signe # (par exemple : face NCA #) seront classés comme tumeur maligne de la peau desdits sièges si la tumeur en question est un carcinome spinocellulaire ou un carcinome épidermoïde, et à tumeur bénigne de la peau desdits sièges s'il s'agit d'un papillome (quel qu'en soit le type).
3. Sauf s'ils sont intra-osseux ou odontogènes, les carcinomes et adénocarcinomes de sièges marqués ◊ (par exemple : ischion ◊) seront considérés comme métastases, siège primitif non précisé ; classer à C79.5.

Topographie de la tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
Abdomen, abdominale	C76.2	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- cavité	C76.2	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- organe	C76.2	C79.8		D36.7	D48.7
- paroi	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
abdomino-pelvienne	C76.8	C79.8		D36.7	D48.7
acromion	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
aine #	C76.3	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
aisselle (creux)	C76.1	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- pli	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
alvéole (dentaire)	C03.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- inférieur	C03.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- procès ou rebord ◊	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
- - inférieur ◊	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
- - muqueuse	C03.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- - - inférieure	C03.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- - - supérieure	C03.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- - supérieur ◊	C41.0	C79.5	D16.4	D48.0	
- supérieur	C03.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
ampoule rectale	C20	C78.5	D01.2	D12.8	D37.5
ampoule de Vater	C24.1	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
amygdale (palatine)	C09.9	C79.8	D00.0	D10.4	D37.0
- linguale	C02.4	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- pharyngée	C11.1	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- piliers	C09.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
angle (de)					
- duodénojéjunal	C17.8	C78.4	D01.4	D13.3	D37.2
- hépatique	C18.3	C78.5	D01.0	D12.3	D37.4

Tumeur	Maligne		In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire			
- œil (caroncule)	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
- splénique	C18.5	C78.5	D01.0	D12.3	D37.4
anneau de Waldeyer	C14.2	C79.8	D00.0	D10.9	D37.0
annexes de l'utérus	C57.4	C79.8	D07.3	D28.7	D39.7
anorectale	C21.8	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7
antre (mastoïdien) (pétreux) (tympanique) (de)	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- Highmore	C31.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- pylorique	C16.3	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
anus	C21.0	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7
- canal	C21.1	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7
- peau	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- sphincter	C21.1	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7
aorte, aortique (thoracique)	C49.3	C79.8		D21.30	D48.1
- abdominale	C49.40	C79.8		D21.40	D48.1
aponévrose (voir aussi tissu, conjonctif)	C49.9	C79.8		D21.9	D48.1
- palmaire	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- plantaire	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
appareil					
- digestif NCA	C26.9	C78.8	D01.9	D13.9	D37.9
- lacrymal	C69.5	C79.4	D09.2	D31.5	D48.7
- respiratoire NCA	C39.9	C78.3	D02.4	D14.4	D38.6
- urinaire NCA	C68.9	C79.1	D09.1	D30.9	D41.9
appendice	C18.1	C78.5	D01.0	D12.1	D37.3
- xiphoïde ◊	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
arachnoïde	C70.9	C79.4		D32.9	D42.9
- encéphale	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
- rachis	C70.1	C79.4		D32.1	D42.1
arc branchial	C10.4	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
aréole mammaire	C50.0	C79.8	D05.9	D24	D48.6
artère - voir tissu, conjonctif					
articulation (voir aussi os) ◊	C41.9	C79.5		D16.9	D48.0
- acromio-claviculaire ◊	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- bourse ou membrane synoviale - voir tissu, conjonctif					
- costo-vertébrale ◊	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- sterno-costale ◊	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- temporo-mandibulaire ◊	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
aryténoïde (cartilage)	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
atlas	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
auricule cardiaque	C38.0	C79.8		D15.1	D48.7
avant-bras #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
avant-mur	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
axillaire - voir aisselle					
axis	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
Bandes ventriculaires du larynx	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
bassin	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- os ◊	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
bassinet	C65	C79.0	D09.1	D30.1	D41.1
bouche	C06.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- en feuillets de livre	C06.8	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- plancher	C04.9	C79.8	D00.0	D10.2	D37.0
- - antérieur	C04.0	C79.8	D00.0	D10.2	D37.0
- - latéral	C04.1	C79.8	D00.0	D10.2	D37.0
- siège précisé NCA	C06.8	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
- vestibule	C06.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- voûte palatine	C05.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
bourse pharyngienne	C11.1	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
bourse séreuse - voir tissu, conjonctif					
branchiale (fente) (vestiges)	C10.4	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
bras #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
bronche	C34.9	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- carène	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- lobe					
- - inférieur	C34.3	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- - moyen	C34.2	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- - supérieur	C34.1	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- souche	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
bronchiole	C34.9	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
bronchogénique	C34.9	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
bulbe olfactif	C72.2	C79.4		D33.3	D43.3
bulbe rachidien	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
bursa - voir tissu, conjonctif					
Caduque	C58	C79.8	D07.3	D26.7	D39.2
cæcum	C18.0	C78.5	D01.0	D12.0	D37.4
caisse du tympan	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
calices rénaux	C65	C79.0	D09.1	D30.1	D41.1
calotte crânienne ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
canal (de)					
- anal	C21.1	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7
- biliaire	C24.0	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- - intra-hépatique, intralobulaire	C22.1	C78.7	D01.5	D13.4	D37.6
- - - et extra-hépatique	C24.8	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- cholédoque	C24.0	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- crânio-pharyngé	C75.2	C79.8	D09.3	D35.3	D44.48
- cystique	C24.0	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- déférent	C63.1	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
- éjaculateur	C63.7	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
- épendyme (encéphale)	C71.5	C79.3		D33.0	D43.0
- - mœlle	C72.0	C79.4		D33.4	D43.4
- Gärtner	C52	C79.8	D07.2	D28.1	D39.7
- hépatique	C24.0	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- hypophysaire	C75.1	C79.8	D09.3	D35.2	D44.3
- inguinal	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- lacrymal, lacrymo-nasal	C69.5	C79.4	D09.2	D31.5	D48.7
- lymphatique	C49.9	C79.8		D21.9	D48.1
- - cervical	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - thoracique	C49.3	C79.8		D21.30	D48.1
- Müller femme	C57.7	C79.8	D07.3	D28.7	D39.7
- Müller homme	C63.7	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
- Nuck	C57.7	C79.8		D28.7	D39.7
- pancréatique (de Santorini) (de Wirsung)	C25.3	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- pylorique	C16.4	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- salivaire	C08.9	C79.8	D00.0	D11.9	D37.0
- Santorini	C25.3	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- Sténon	C07	C79.8	D00.0	D11.0	D37.0
- thoracique	C49.3	C79.8		D21.30	D48.1
- thyréoglosse	C49.3	C79.8	D09	D34	D44

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
- Wharton	C08.0	C79.8	D00.0	D11.7	D37.0
- Wirsung	C25.3	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
canalicules intra-hépatiques, intra-lobulaires	C22.1	C78.8	D01.5	D13.4	D37.6
canthus (œil) (externe) (interne)	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
capillaire (vaisseau) - voir tissu, conjonctif					
capsule interne	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
cardia	C16.0	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
cardio-œsophagienne	C16.0	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
carène	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
carotide (artère)	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
carpe (os quelconque) ◊	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
carrefour pharyngo-laryngé	C10.8	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
cartilage (articulaire) (voir aussi os)	C41.9	C79.5		D16.9	D48.0
- aryténoïde	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- auriculaire	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- bronche, bronchique	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- côte, costal ◊	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- cricoïde	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- cunéiforme	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- épiglotte	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- intervertébral ◊	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- larynx, laryngé	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- nez, nasal	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- oreille (externe)	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- paupière (tarse)	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- pavillon (oreille)	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- semi-lunaire (du genou) ◊	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- thyroïde	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- trachée, trachéal	C33	C78.3	D02.1	D14.2	D38.1
cavité					
- buccale	C06.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- - muqueuse	C06.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- péritonéale	C48.2	C78.6		D20.1	D48.4
- tympanique	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
cavum	C11.9	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
cellules mastoïdiennes	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
cérébelleuse	C71.6	C79.3		D33.1	D43.1
cérébello-pontine	C71.6	C79.3		D33.1	D43.1
cerveau, cérébrale	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- lobe					
- - frontal	C71.1	C79.3		D33.0	D43.0
- - occipital	C71.4	C79.3		D33.0	D43.0
- - pariétal	C71.3	C79.3		D33.0	D43.0
- - temporal	C71.2	C79.3		D33.0	D43.0
- membrane	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
- méninges	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
- plancher du ventricule	C71.5	C79.3		D33.0	D43.0
- supratentoriel	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- tronc cérébral	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
- ventricule (latéral) (troisième)	C71.5	C79.3		D33.0	D43.0
- - quatrième	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
cervelet	C71.6	C79.3		D33.1	D43.1
cervico-faciale	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
cheville #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
chiasma optique	C72.3	C79.4		D33.3	D43.3
choanes	C11.3	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
cholangiolitique	C22.1	C78.8	D01.5	D13.4	D37.6
cholédoque	C24.0	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
choroïde	C69.3	C79.4	D09.2	D31.3	D48.7
- plexus	C71.5	C79.3		D33.0	D43.0
cicatrice - voir peau					
clavicule ◊	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
clitoris	C51.2	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
cloison					
- nasale	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- - bord postérieur	C11.3	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- recto-vaginale	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- recto-vésicale	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- urétro-vaginale	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
- vésico-vaginale	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
coccyx ◊	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
cœur	C38.0	C79.8		D15.1	D48.7
col utérin	C53.9	C79.8	D06.9	D26.0	D39.0
- jonction épithéliale prismatique et pavimenteuse	C53.8	C79.8	D06.7	D26.0	D39.0
- restant	C53.8	C79.8	D06.7	D26.0	D39.0
côlon - voir intestin, gros, côlon					
colonne vertébrale ◊	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- coccyx ◊	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- sacrée ◊	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
commissure					
- labiale	C00.6	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- laryngée (antérieure) (postérieure)	C32.0	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- palpébrale (externe) (interne)	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
conduit					
- auditif (externe)	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- - interne	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- - osseux ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- intra-hépatique, intra-lobulaire	C22.1	C78.8	D01.5	D13.4	D37.6
- lacrymal	C69.5	C79.4	D09.2	D31.5	D48.7
cône médullaire	C72.0	C79.4		D33.4	D43.4
conjonctive	C69.0	C79.4	D09.2	D31.0	D48.7
cordes vocales (vraies)	C32.0	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- fausses	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
cordon spermatique	C63.1	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
cornée	C69.1	C79.4	D09.2	D31.1	D48.7
cornets (os) ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
corps (de)					
- calleux	C71.8	C79.3		D33.2	D43.2
- caverneux femme	C51.2	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- caverneux homme	C60.2	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- ciliaire	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
- jaune	C56	C79.6	D07.3	D27	D39.1
- pituitaire	C75.1	C79.8	D09.3	D35.2	D44.3
- strié	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- thyroïde	C73	C79.8	D09.3	D34	D44.0

Tumeur	Maligne		In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire			
- utérus	C54.9	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
- - isthme	C54.0	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
- uvéal	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
- vitré	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
- Wolff femme	C57.7	C79.8	D07.3	D28.7	D39.7
- Wolff homme	C63.7	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
corpuscule aortique	C75.5	C79.8		D35.6	D44.7
corpuscule carotidien	C75.4	C79.8		D35.5	D44.6
corticosurrénale	C74.0	C79.7	D09.3	D35.0	D44.1
costale, côte ◊	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
cou	C76.0	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
couche optique	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
coude #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
crâne ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
crânio-pharyngée	C75.2	C79.8	D09.3	D35.3	D44.48
- crânio-pharyngiome					D44.40
creux					
- aine #	C76.3	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
- aisselle	C76.1	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- axillaire	C76.1	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- inguinal #	C76.3	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
- poplité #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
cristallin	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
cubitus (toute partie) ◊	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
cuir chevelu	C44.4	C79.2	D04.4	D23.4	D48.5
cuisse #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
cul-de-sac (de Douglas)	C48.1	C78.6		D20.1	D48.4
cutanée - voir peau					
Dermique - voir peau					
diaphragme	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
digestif					
- sarcome de Kaposi	C46.71				
disque intervertébral ◊	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
disséminée					
- siège primitif inconnu	C80.0				
- siège primitif non précisé	C80.9				
diverticule de Meckel	C17.3	C78.4	D01.4	D13.3	D37.2
doigt (main) #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
dôme vagin	C52	C79.8	D07.2	D28.1	D39.7
dôme vessie	C67.1	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
dos #	C76.7	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
duodéno-jéjunale	C17.8	C78.4	D01.4	D13.3	D37.2
duodénum	C17.0	C78.4	D01.4	D13.2	D37.2
dure-mère	C70.9	C79.4		D32.9	D42.9
- cerveau	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
- mœlle épinière	C70.1	C79.4		D32.1	D42.1
Écorce cérébrale	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
encéphale	C71.9	C79.3		D33.2	D43.2
- méninges	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
- tronc cérébral	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
endocarde	C38.0	C79.8		D15.1	D48.7
endocervicale	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
endocol	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
endomètre	C54.1	C79.8	D07.0	D26.1	D39.0
épaule #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
éperon trachéal	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
épididyme	C63.0	C79.8	D07.6	D29.3	D40.7
épidurale	C72.9	C79.4		D33.9	D43.9
épigastre	C76.2	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
épiglotte (cartilage)	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- bord libre	C10.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- face					
- - antérieure	C10.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- - linguale	C10.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- - postérieure (laryngée)	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- sus-hyoïdienne	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
épiphyse (glande)	C75.3	C79.8	D09.3	D35.4	D44.5
épiploon	C48.1	C78.6		D20.1	D48.4
estomac	C16.9+8	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- antre	C16.3	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- cardia	C16.0	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- corps	C16.2	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- fundus	C16.1	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- grande courbure NCA	C16.6	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- grosse tubérosité	C16.1	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- paroi NCA	C16.9+8	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- - antérieure NCA	C16.8	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- - postérieure NCA	C16.8	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- petite courbure NCA	C16.5	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- pylore	C16.4	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- tumeur maligne familiale liée au gène CDH1	C16.9+0				
- tumeurs malignes autres et non précisées	C16.9+8				
ethmoïde (os) ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- sinus	C31.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
exocol	C53.1	C79.8	D06.1	D26.0	D39.0
extradurale	C72.9	C79.4		D33.9	D43.9
extra-rectale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
Face #	C76.0	C79.8	D04.3	D36.7	D48.7
fascia - voir tissu, conjonctif					
faux du cerveau	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
fémur (toute partie) ◊	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
fente branchiale	C10.4	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
fesse #	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- tissu conjonctif et autres tissus mous	C49.58				
filum terminale	C72.0	C79.4		D33.4	D43.4
flanc #	C76.2	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
foie	C22.9	C78.7	D01.5	D13.4	D37.6
- primitive	C22.9				
follicule de Naboth	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
fond estomac, gastrique	C16.1	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
fond utérus	C54.3	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
fosse					
- amygdalienne	C09.0	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- cérébrale (moyenne) (postérieure)	C71.9	C79.3		D33.2	D43.2
- iliaque	C76.2	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- ischio-rectale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7

Tumeur	Maligne		In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire			
- nasale	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- piriforme	C12	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- pituitaire	C75.1	C79.8	D09.3	D35.2	D44.3
- ptérygoïde	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
fossette glosso-épiglottique	C10.0	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
fossette de Rosenmüller	C11.2	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
fourchette	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
frein					
- langue	C02.2	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- lèvre - voir lèvre, face,					
interne					
front, frontale	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- lobe	C71.1	C79.3		D33.0	D43.0
- méninges	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
- os ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- sinus	C31.2	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
Ganglion					
- lymphatique (secondaire) (de)		C77.9		D36.0	D48.7
- - abdominal		C77.2		D36.0	D48.7
- - abdomino-aortique		C77.2		D36.0	D48.7
- - aine		C77.4		D36.0	D48.7
- - aisselle		C77.3		D36.0	D48.7
- - angle innominé		C77.1		D36.0	D48.7
- - aortique		C77.2		D36.0	D48.7
- - auriculaire		C77.0		D36.0	D48.7
- - axillaire		C77.3		D36.0	D48.7
- - brachial		C77.3		D36.0	D48.7
- - bronchique		C77.1		D36.0	D48.7
- - broncho-pulmonaire		C77.1		D36.0	D48.7
- - cervical		C77.0		D36.0	D48.7
- - cervico-facial		C77.0		D36.0	D48.7
- - chaîne hépatique		C77.2		D36.0	D48.7
- - chaîne splénique		C77.2		D36.0	D48.7
- - cholédocien		C77.2		D36.0	D48.7
- - Cloquet		C77.4		D36.0	D48.7
- - cœliaque		C77.2		D36.0	D48.7
- - colique		C77.2		D36.0	D48.7
- - cou		C77.0		D36.0	D48.7
- - creux					
- - - axillaire		C77.3		D36.0	D48.7
- - - inguinal		C77.4		D36.0	D48.7
- - - poplité		C77.4		D36.0	D48.7
- - cubital		C77.3		D36.0	D48.7
- - diaphragmatique		C77.1		D36.0	D48.7
- - endothoracique		C77.1		D36.0	D48.7
- - épigastrique		C77.2		D36.0	D48.7
- - épitrochléen		C77.3		D36.0	D48.7
- - facial		C77.0		D36.0	D48.7
- - fémoral		C77.4		D36.0	D48.7
- - gastro-épiploïque		C77.2		D36.0	D48.7
- - hépatique		C77.2		D36.0	D48.7
- - hilaire (pulmonaire)		C77.1		D36.0	D48.7
- - - splénique		C77.2		D36.0	D48.7

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
- - huméral		C77.3		D36.0	D48.7
- - hypogastrique		C77.5		D36.0	D48.7
- - iléocolique		C77.2		D36.0	D48.7
- - iliaque		C77.5		D36.0	D48.7
- - inguinal		C77.4		D36.0	D48.7
- - intercostal		C77.1		D36.0	D48.7
- - intestinal		C77.2		D36.0	D48.7
- - intra-abdominale		C77.2		D36.0	D48.7
- - intra-pelvien		C77.5		D36.0	D48.7
- - intra-thoracique		C77.1		D36.0	D48.7
- - jugulaire		C77.0		D36.0	D48.7
- - juxta-œsophagien		C77.1		D36.0	D48.7
- - juxta-utérin		C77.5		D36.0	D48.7
- - juxta-vaginal		C77.5		D36.0	D48.7
- - latéro-aortique		C77.2		D36.0	D48.7
- - latéro-cave		C77.2		D36.0	D48.7
- - lombaire		C77.2		D36.0	D48.7
- - maxillaire inférieur		C77.0		D36.0	D48.7
- - médiastinal		C77.1		D36.0	D48.7
- - membre inférieur		C77.4		D36.0	D48.7
- - membre supérieur		C77.3		D36.0	D48.7
- - mésentérique (inférieur) (supérieur)		C77.2		D36.0	D48.7
- - nuque		C77.0		D36.0	D48.7
- - obturateur		C77.5		D36.0	D48.7
- - occipital		C77.0		D36.0	D48.7
- - œsophagien		C77.1		D36.0	D48.7
- - pancréato-splénique		C77.2		D36.0	D48.7
- - para-aortique		C77.2		D36.0	D48.7
- - para-colique		C77.2		D36.0	D48.7
- - para-sternal		C77.1		D36.0	D48.7
- - parotidien		C77.0		D36.0	D48.7
- - pectoral		C77.3		D36.0	D48.7
- - pelvien		C77.5		D36.0	D48.7
- - péri-aortique		C77.2		D36.0	D48.7
- - péri-pancréatique		C77.2		D36.0	D48.7
- - poplité		C77.4		D36.0	D48.7
- - portal		C77.2		D36.0	D48.7
- - porto-hépatique		C77.2		D36.0	D48.7
- - pré-auriculaire		C77.0		D36.0	D48.7
- - pré-laryngé		C77.0		D36.0	D48.7
- - pré-pancréatique		C77.2		D36.0	D48.7
- - pré-trachéal		C77.0		D36.0	D48.7
- - primitive - coder selon le type morphologique, le comportement et le siège					
- - pulmonaire (hilaire)		C77.1		D36.0	D48.7
- - pylorique		C77.2		D36.0	D48.7
- - rétro-cave		C77.2		D36.0	D48.7
- - rétro-crural		C77.4		D36.0	D48.7
- - rétro-péritonéal		C77.2		D36.0	D48.7
- - rétro-pharyngien		C77.0		D36.0	D48.7
- - rétro-trachéal		C77.1		D36.0	D48.7
- - Rosenmüller		C77.4		D36.0	D48.7
- - sacré		C77.5		D36.0	D48.7
- - scalène		C77.0		D36.0	D48.7

Tumeur	Maligne		In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire			
- - sièges multiples des sous-catégories C77.0 à C77.5		C77.8		D36.0	D48.7
- - sous-claviculaire		C77.3		D36.0	D48.7
- - sous-lingual		C77.0		D36.0	D48.7
- - sous-mandibulaire		C77.0		D36.0	D48.7
- - sous-maxillaire		C77.0		D36.0	D48.7
- - sous-mentonnier		C77.0		D36.0	D48.7
- - sous-scapulaire		C77.3		D36.0	D48.7
- - splénique (hilaire)		C77.2		D36.0	D48.7
- - supra-pylorique		C77.2		D36.0	D48.7
- - sus-claviculaire		C77.0		D36.0	D48.7
- - tête		C77.0		D36.0	D48.7
- - thoracique		C77.1		D36.0	D48.7
- - tibial		C77.4		D36.0	D48.7
- - trachéo-bronchique		C77.1		D36.0	D48.7
- - Virchow		C77.0		D36.0	D48.7
- nerveux - voir nerf, périphérique					
- parasympathique - voir nerf, périphérique					
- sympathique - voir nerf, périphérique					
gastro-œsophagienne	C16.0	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
gencive	C03.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- inférieure	C03.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- supérieure	C03.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
généralisée					
- siège primitif inconnu	C80.0				
- siège primitif non précisé	C80.9				
genou #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
glabelle	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
gland (verge)	C60.1	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
glande (de)					
- Bartholin	C51.0	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- bulbo-urétrale	C68.0	C79.1	D09.1	D30.4	D41.3
- Cowper	C68.0	C79.1	D09.1	D30.4	D41.3
- endocrine	C75.9	C79.8	D09.3	D35.9	D44.9
- - pluriglandulaire	C75.8	C79.8	D09.3	D35.8	D44.8
- lacrymale	C69.5	C79.4	D09.2	D31.5	D48.7
- mammaire - voir sein					
- Meibomius	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
- parathyroïde	C75.0	C79.8	D09.3	D35.1	D44.2
- para-urétrale	C68.1	C79.1	D09.1	D30.7	D41.7
- pinéale	C75.3	C79.8	D09.3	D35.4	D44.5
- pituitaire	C75.1	C79.8	D09.3	D35.2	D44.3
- salivaire	C08.9	C79.8	D00.0	D11.9	D37.0
- - accessoire	C06.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- - parotide	C07	C79.8	D00.0	D11.0	D37.0
- - principale	C08.9	C79.8	D00.0	D11.9	D37.0
- - sous-maxillaire	C08.0	C79.8	D00.0	D11.7	D37.0
- - sublinguale	C08.1	C79.8	D00.0	D11.7	D37.0
- sébacée - voir peau					
- Skene	C68.1	C79.1	D09.1	D30.7	D41.7
- sudoripare - voir peau					
- surrénale	C74.9	C79.7	D09.3	D35.0	D44.1
- thyroïde	C73	C79.8	D09.3	D34	D44.0

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
- urétrale	C68.1	C79.1	D09.1	D30.7	D41.7
- utérine (endocervicale)	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
- vulvo-vaginale	C51.0	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
globe oculaire	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
globus pallidus	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
glomus					
- carotidien	C75.4	C79.8		D35.5	D44.6
- coccygien	C75.5	C79.8	D35.6	D44.7	
glotte	C32.0	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
gorge	C14.0	C79.8	D00.0	D10.9	D37.0
- piliers	C09.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
gouttière vestibulaire (inférieure) (supérieure)	C06.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
gros vaisseaux	C49.3	C79.8		D21.30	D48.1
grosse tubérosité					
- estomac	C16.1	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- fémur	C40.2	C79.5			
Hanche #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
hélix	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
hémisphère cérébral	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
hépatique	C22.9	C78.7	D01.5	D13.4	D37.6
- primitive	C22.9				
hile pulmonaire	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
hippocampe	C71.2	C79.3		D33.0	D43.0
humérus (toute partie) ◊	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
hymen	C52	C79.8	D07.2	D28.1	D39.7
hypocondre	C76.2	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- tissu conjonctif et autres tissus mous	C49.48				
hypogastre	C76.2	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
hypopharynx, hypopharyngée	C13.9	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- cloison	C13.1	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- paroi	C13.9	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- - postérieure	C13.2	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
hypophysaire, hypophyse	C75.1	C79.8	D09.3	D35.2	D44.3
hypothalamus	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
Iléo-cæcale (valvule)	C18.0	C78.5	D01.0	D12.0	D37.4
iléon	C17.2	C78.4	D01.4	D13.3	D37.2
iliaque (os) ◊	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- fosse	C76.2	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
îlots de Langerhans	C25.4+8	C78.8	D01.7	D13.7	D37.7
immuno-prolifération NCA/SAI	C88.9				D47.9
infundibulum (de)					
- craniobuccal	C75.1	C79.8	D09.3	D35.2	D44.3
- Rathke	C75.1	C79.8	D09.3	D35.2	D44.3
inguinale (creux) #	C76.3	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
- canal	C76.3	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
- pli	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
insula (cerveau)	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
intestin, intestinale	C26.0	C78.5	D01.4	D13.9	D37.7
- grêle	C17.9	C78.4	D01.4	D13.3	D37.2
- - diverticule de Meckel	C17.3	C78.4	D01.4	D13.3	D37.2
- - duodénum	C17.0	C78.4	D01.4	D13.2	D37.2
- - iléon, iléale	C17.2	C78.4	D01.4	D13.3	D37.2
- - jéjunum	C17.1	C78.4	D01.4	D13.3	D37.2

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
- - partie NCA	C17.8	C78.4	D01.4	D13.3	D37.2
- gros	C18.9+8	C78.5	D01.0	D12.6	D37.4
- - polypose (colique) familiale adénomateuse				D12.6+0	
- - polypose (colique) liée au gène APC				D12.6+1	
- - polypose (colique) liée au gène MYH				D12.6+2	
- - polypose (colique) festonnée				D12.6+3	
- - polypose (colique) juvénile				D12.6+4	
- - polypose (colique) au cours du syndrome de Peutz-Jeghers				D12.6+5	
- - polypose (colique) au cours de la maladie de Cowden				D12.6+6	
- - autre et non précisée				D12.6+8	
- - angle					
- - - droit	C18.3	C78.5	D01.0	D12.3	D37.4
- - - gauche	C18.5	C78.5	D01.0	D12.3	D37.4
- - - hépatique	C18.3	C78.5	D01.0	D12.3	D37.4
- - - sigmoïde	C18.7	C78.5	D01.0	D12.5	D37.4
- - - splénique	C18.5	C78.5	D01.0	D12.3	D37.4
- - appendice	C18.1	C78.5	D01.0	D12.1	D37.3
- - cæcum	C18.0	C78.5	D01.0	D12.0	D37.4
- - côlon	C18.9+8	C78.5	D01.0	D12.6	D37.4
- -- polypose (colique) familiale adénomateuse				D12.6+0	
- - - polypose (colique) liée au gène APC				D12.6+1	
- - - polypose (colique) liée au gène MYH				D12.6+2	
- - - polypose (colique) festonnée				D12.6+3	
- - - polypose (colique) juvénile				D12.6+4	
- - - polypose (colique) au cours du syndrome de Peutz-Jeghers				D12.6+5	
- - - polypose (colique) au cours de la maladie de Cowden				D12.6+6	
- - - autre et non précisée				D12.6+8	
- - - ascendant	C18.2	C78.5	D01.0	D12.2	D37.4
- - - descendant	C18.6	C78.5	D01.0	D12.4	D37.4
- - - droit	C18.2	C78.5	D01.0	D12.2	D37.4
- - - et rectum	C19	C78.5	D01.1	D12.7	D37.4
- - - gauche	C18.6	C78.5	D01.0	D12.4	D37.4
- - - pelvien	C18.7	C78.5	D01.0	D12.5	D37.4
- - - sigmoïde (angle) (anse)	C18.7	C78.5	D01.0	D12.5	D37.4
- - - transverse	C18.4	C78.5	D01.0	D12.3	D37.4
- - iléo-cæcal	C18.0	C78.5	D01.0	D12.0	D37.4
- - syndrome de Lynch	C18.9+0				
- - autre et non précisé	C18.9+8				
intra-abdominale	C76.2	C79.8		D36.7	D48.7
intracrânienne	C71.9	C79.3		D33.2	D43.2
intra-oculaire	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
intra-orbitaire	C69.6	C79.4	D09.2	D31.6	D48.7
- os ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
intra-thoracique (cavité) (organes NCA)	C76.1	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
iris	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
ischion ◊	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
isthme (de)					
- gosier	C09.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- pharyngo-buccal	C09.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
- utérus	C54.0	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
Jambe #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
jéjunum, jéjunale	C17.1	C78.4	D01.4	D13.3	D37.2
jonction					
- cardio-œsophagienne	C16.0	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- duodéno-jéjunale	C17.8	C78.4	D01.4	D13.3	D37.2
- gastro-œsophagienne	C16.0	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- recto-sigmoïdienne	C19	C78.5	D01.1	D12.7	D37.5
joue	C76.0	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- externe	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- face muqueuse	C06.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- interne	C06.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
Kaposi, sarcome de					
- digestif	C46.71				
- ORL	C46.70				
- pulmonaire	C46.72				
- localisations autres	C46.78				
Langue	C02.9	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- amygdale	C02.4	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- base	C01	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- bords	C02.1	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- deux tiers antérieurs NCA	C02.3	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- - face					
- - - inférieure	C02.2	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- - - supérieure	C02.0	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- - base	C01	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- - inférieure	C02.2	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- - supérieure	C02.0	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- filet	C02.2	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- frein	C02.2	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- partie					
- - fixe	C01	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- - mobile NCA	C02.3	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- pointe	C02.1	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- racine	C01	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- surface					
- - dorsale	C02.0	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- - ventrale	C02.2	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
- zone de jonction	C02.8	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
laryngopharynx (voir aussi hypopharynx)	C13.9	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
larynx	C32.9	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- bandes ventriculaires	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- cartilage	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- commissure (antérieure) (postérieure)	C32.0	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- extrinsèque	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- intrinsèque	C32.0	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
lèvre (bouche)	C00.9	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- bord libre	C00.2	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- - inférieure	C00.1	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- - supérieure	C00.0	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- commissure	C00.6	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- face					
- - interne	C00.5	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0

Tumeur	Maligne		In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire			
- - - inférieure	C00.4	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- - - supérieure	C00.3	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- frein - voir lèvre, face, interne					
- inférieure	C00.1	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- - face interne	C00.4	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- interne - voir lèvre, face, interne					
- muqueuse - voir lèvre, face, interne					
- peau	C44.0	C79.2	D04.0	D23.0	D48.5
- supérieure	C00.0	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- - face interne	C00.3	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
lèvres vulvaires	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- grandes	C51.0	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- petites	C51.1	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
ligament (voir aussi tissu, conjonctif)	C49.9	C79.8		D21.9	D48.1
- large	C57.1	C79.8		D28.2	D39.7
- rond	C57.2	C79.8		D28.2	D39.7
- sacro-utérin	C57.3	C79.8		D28.2	D39.7
- utérin	C57.3	C79.8		D28.2	D39.7
- utéro-ovarien	C57.1	C79.8		D28.2	D39.7
- utéro-sacré	C57.3	C79.8		D28.2	D39.7
limbe sclérocornéen	C69.1	C79.4	D09.2	D31.1	D48.7
linguale (voir aussi langue)	C02.9	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
lobe					
- azygos	C34.1	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- frontal	C71.1	C79.3		D33.0	D43.0
- insula	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- occipital	C71.4	C79.3		D33.0	D43.0
- oreille	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- - cartilage	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- pariétal	C71.3	C79.3		D33.0	D43.0
- pulmonaire	C34.9	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- - inférieur	C34.3	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- - moyen	C34.2	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- - supérieur	C34.1	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- temporal	C71.2	C79.3		D33.0	D43.0
lobule de l'hippocampe	C71.2	C79.3		D33.0	D43.0
luette	C05.2	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
Mâchoire - voir os, mâchoire					
main #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
malaire (os) ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
mamelon	C50.0	C79.8	D05.9	D24	D48.6
mammaire - voir sein					
mandibule	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
mastoïde (antre) (cavité)	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- os ou apophyse ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
matrice - voir utérus					
maxillaire - voir os, maxillaire					
méat					
- externe (oreille)	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- osseux (oreille) ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
médiastin, médiastinale	C38.3	C78.1		D15.2	D38.3
- antérieur	C38.1	C78.1		D15.2	D38.3
- postérieur	C38.2	C78.1		D15.2	D38.3

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
membrane					
- déciduale	C58	C79.8	D07.3	D26.7	D39.2
- synoviale - voir tissu, conjonctif					
membre #	C76.7	C79.8	D04.8	D36.7	D48.7
- inférieur #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
- supérieur #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
méninges	C70.9	C79.4		D32.9	D42.9
- cerveau	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
- mœlle épinière	C70.1	C79.4		D32.1	D42.1
ménisque du genou	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
menton	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
mésencéphale	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
mésentère, mésentérique	C48.1	C78.6		D20.1	D48.4
méso-appendice	C48.1	C78.6		D20.1	D48.4
mésocôlon	C48.1	C78.6		D20.1	D48.4
mésosalpinx	C57.1	C79.8	D07.3	D28.2	D39.7
mésovarium	C57.1	C79.8	D07.3	D28.2	D39.7
métacarpe (os quelconque) ◊	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
métastatique	C79.9				
métatarse (os quelconque) ◊	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
mœlle épinière	C72.0	C79.4		D33.4	D43.4
- méninges	C70.1	C79.4		D32.1	D42.1
- racines	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
mœlle osseuse NCA	C96.9	C79.5			D47.9
mont de Vénus	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
multiple (sièges indépendants primitifs)	C97				
muqueuse					
- alvéole (dentaire)	C03.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- - inférieur	C03.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- - supérieur	C03.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- bouche	C06.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- joue	C06.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- lèvre	C00.5	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- - inférieure	C00.4	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- - supérieure	C00.3	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- nez	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
muscle (de) - voir aussi tissu, conjonctif					
- extra-oculaire	C69.6	C79.4	D09.2	D31.6	D48.7
- orbite	C69.6	C79.4	D09.2	D31.6	D48.7
- psoas	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
museau de tanche	C53.1	C79.8	D06.1	D26.0	D39.0
myélencéphale	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
myocarde	C38.0	C79.8		D15.1	D48.7
myomètre	C54.2	C79.8		D26.1	D39.0
Narine	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
nasale - voir nez					
nasopharynx - voir rhinopharynx					
nerf	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- auditif	C72.4	C79.4		D33.3	D43.3
- brachial	C47.1	C79.8		D36.1	D48.2
- coccygien	C47.5	C79.8		D36.1	D48.2
- crânien NCA	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- crural	C47.2	C79.8		D36.1	D48.2

Tumeur	Maligne		In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire			
- cubital	C47.1	C79.8		D36.1	D48.2
- facial	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- glosso-pharyngien	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- grand hypoglosse	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- intercostal	C47.3	C79.8		D36.1	D48.2
- lombaire	C47.6	C79.8		D36.1	D48.2
- médian	C47.1	C79.8		D36.1	D48.2
- moteur oculaire	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- obturateur	C47.2	C79.8		D36.1	D48.2
- olfactif	C72.2	C79.4		D33.3	D43.3
- optique	C72.3	C79.4		D33.3	D43.3
- pathétique	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- périphérique NCA	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- - abdomen (paroi)	C47.4	C79.8		D36.1	D48.2
- - cou	C47.0	C79.8		D36.1	D48.2
- - épaule	C47.1	C79.8		D36.1	D48.2
- - face	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- - hanche	C47.2	C79.8		D36.1	D48.2
- - membre NCA	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- - - inférieur	C47.2	C79.8		D36.1	D48.2
- - - supérieur	C47.1	C79.8		D36.1	D48.2
- - orbite	C69.6	C79.4		D31.6	D48.7
- - pelvis	C47.5	C79.8		D36.1	D48.2
- - tête	C47.0	C79.8		D36.1	D48.2
- - thorax	C47.3	C79.8		D36.1	D48.2
- - tronc	C47.6	C79.8		D36.1	D48.2
- pneumogastrique	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- rachidien	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- radial	C47.1	C79.8		D36.1	D48.2
- sacré	C47.5	C79.8		D36.1	D48.2
- sciatique (grand) (poplité)	C47.2	C79.8		D36.1	D48.2
- spinal	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- sympathique - voir nerf, périphérique					
- trijumeau	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- vague	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- végétatif - voir nerf, périphérique					
nez	C76.0	C79.8	D04.3	D36.7	D48.7
- aile (externe)	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- cartilage	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- cavité	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- choanes	C11.3	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- cloison	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- - bord postérieur	C11.3	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- cornets	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- - os ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- externe (peau)	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- fosses	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- interne	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- muqueuse	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- os ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- peau	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- septum	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- sinus - voir sinus					

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
- vestibule	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
noyau(x)					
- caudé	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- gris centraux du cerveau	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- lenticulaire	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- optostriés	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- pulpeux ◊	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
Odontogène - voir os, maxillaire					
œil	C69.9	C79.4	D09.2	D31.9	D48.7
œsophage	C15.9	C78.8	D00.1	D13.0	D37.7
- abdominal	C15.2	C78.8	D00.1	D13.0	D37.7
- cervical	C15.0	C78.8	D00.1	D13.0	D37.7
- thoracique	C15.1	C78.8	D00.1	D13.0	D37.7
- tiers					
- - inférieur	C15.5	C78.8	D00.1	D13.0	D37.7
- - moyen	C15.4	C78.8	D00.1	D13.0	D37.7
- - supérieur	C15.3	C78.8	D00.1	D13.0	D37.7
œuf de Naboth	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
olive bulbaire	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
ombilic	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
omoplate (toute partie) ◊	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
opercule insulaire	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
orbite	C69.6	C79.4	D09.2	D31.6	D48.7
- muscles extra-oculaires	C69.6	C79.4	D09.2	D31.6	D48.7
- os quelconque ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- tissus mous	C69.6	C79.4		D31.6	D48.7
oreille (externe)	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- cartilage	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- interne	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- lobe	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- méat					
- - externe	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- - osseux ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- moyenne	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- pavillon	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- peau	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
organe (de)					
- digestif	C26.9	C78.8	D01.9	D13.9	D37.9
- génital					
- - femme	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
- - - externe NCA	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - - siège précisé NCA	C57.7	C79.8	D07.3	D28.7	D39.7
- - homme	C63.9	C79.8	D07.6	D29.9	D40.9
- - - siège précisé NCA	C63.7	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
- hématopoïétique NCA	C96.9				
- respiratoire	C39.9	C78.3	D02.4	D14.4	D38.6
- urinaire NCA	C68.9	C79.1	D09.1	D30.9	D41.9
- Zuckerkandl	C75.5	C79.8		D35.6	D44.7
orifice					
- externe du col de l'utérus	C53.1	C79.8	D06.1	D26.0	D39.0
- interne du col de l'utérus	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
- trompe d'Eustache	C11.2	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
ORL					

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
- sphère ORL, sarcome de Kaposi	C46.70				
oropharynx	C10.9	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- amygdale	C09.9	C79.8	D00.0	D10.4	D37.0
- paroi latérale	C10.2	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- paroi postérieure	C10.3	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- partie précisée NCA	C10.9	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- piliers	C09.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- région péritonsillaire	C10.9	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- vallécule (épiglotte)	C10.0	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
orteil #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
os (périoste)	C41.9	C79.5		D16.9	D48.0
- acromion	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- appendice xiphoïde	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- astragale	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- atlas	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- avant-bras	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- axis	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- bassin	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- bras	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- cage thoracique	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- calcanéum	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- carpe (os quelconque)	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- cartilage	C41.9	C79.5		D16.9	D48.0
- - côte, costal	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- - intervertébral	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- - semi-lunaire (genou)	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- cheville	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- clavicule	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- clivus	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- coccyx	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- colonne vertébrale - voir vertèbre					
- cornet	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- côte	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- cotyle	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- coude	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- court	C40.9	C79.5		D16.9	D48.0
- - membre inférieur	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- - membre supérieur	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- coxal	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- crâne	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- crochu	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- cubitus (toute partie)	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- cuboïde	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- cunéiforme	C41.9	C79.5		D16.9	D48.0
- - cheville	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- disque (intervertébral)	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- doigt (main)	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- dos	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- épaule	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- ethmoïde	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- face	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- - maxillaire inférieur	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
- fémur (toute partie)	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
- frontal	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- genou	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- grand os	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- hanche	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- humérus (toute partie)	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- hyoïde	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- ilion, iliaque	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- intra-orbitaire	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- ischion	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- jambe	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- long	C40.9	C79.5		D16.9	D48.0
- - membre inférieur	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- - membre supérieur	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- mâchoire (inférieure)	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
- - supérieure	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- main	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- malaire	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- mandibule	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
- maxillaire (supérieur)	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- - inférieur	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
- membre	C40.9	C79.5		D16.9	D48.0
- - inférieur (os longs)	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- - - os courts	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- - supérieur (os longs)	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- - - os courts	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- ménisque (du genou)	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- métacarpe (os quelconque)	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- métatarse (os quelconque)	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- mœlle NCA	C96.9	C79.5		D47.9	
- nez	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- - cornets	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- occipital	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- omoplate (toute partie)	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- orbite	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- orteil	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- pariétal	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- paroi thoracique	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- pelvien, pelvis	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- péroné (toute partie)	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- phalange, phalangette	C40.9	C79.5		D16.9	D48.0
- - main (doigts)	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- - pied (orteils) (doigts)	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- pied	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- pisiforme	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- poignet	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- pouce	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- pubis	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- pyramidal	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- rachis	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- - sacro-coccygien	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- radius (toute partie)	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
- rotule	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- sacrum	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0

Tumeur	Maligne		In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire			
- scaphoïde (carpien)	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- - tarsien	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- selle turcique	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- semi-lunaire	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- sphénoïde, sphénoïdal	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- sternum	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- talon	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- tarse (os quelconque)	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- temporal	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- tibia (toute partie)	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- trapèze	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- trapézoïde	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- unciforme	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- vertèbre	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- - cervicale	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- - coccygienne	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- - dorsale	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- - lombaire	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- - sacrée	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- vomer	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- voûte (crâne)	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- xiphoïde (appendice)	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
ostéogénique - voir os					
ouraque	C67.7	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
ovaire	C56	C79.6	D07.3	D27	D39.1
oviducte	C57.0	C79.8	D07.3	D28.2	D39.7
Palais	C05.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- dur	C05.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- mou	C05.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- - paroi rhinopharyngienne (postérieure) (supérieure)	C11.3	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- osseux	C05.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
pallium	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
pancréas	C25.9+8	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- canal de Santorini	C25.3	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- canal de Wirsung	C25.3	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- col ou isthme	C25.7	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- corps	C25.1	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- crochet	C25.0	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- endocrine avec néoplasie endocrine multiple de type I [NEM 1]	C25.4+0				
- endocrine non précisé	C25.4+8				
- îlots (de Langerhans)	C25.4+8	C78.8	D01.7	D13.7	D37.7
- queue	C25.2	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- tête	C25.0	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- tumeur maligne familiale	C25.9+0				
- tumeur maligne non précisée	C25.9+8				
paraganglion	C75.5	C79.8		D35.6	D44.7
- aortique	C75.5	C79.8		D35.6	D44.7
- carotidien	C75.4	C79.8		D35.5	D44.6
paramètre	C57.3	C79.8		D28.2	D39.7
paranéphritique	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
para-ovarienne	C57.1	C79.8	D07.3	D28.2	D39.7

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
pararectale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
parathyroïde	C75.0	C79.8	D09.3	D35.1	D44.2
paratubaire	C57.1	C79.8	D07.3	D28.2	D39.7
para-urétrale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
paravaginale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
paroi abdominale	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
paroi thoracique	C76.1	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
parotide (glande)	C07	C79.8	D00.0	D11.0	D37.0
parties molles - voir tissu, conjonctif					
paupière	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
- cartilage	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
pavillon de l'oreille NCA	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- cartilage	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
peau (de)	C44.9	C79.2	D04.9	D23.9	D48.5
- abdomen (paroi)	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- aine (creux) (pli)	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- aisselle (creux) (pli)	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- angle de l'œil (caroncule)	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
- anus	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- avant-bras	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- axillaire (creux) (pli)	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- bras	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- canthus (œil)	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
- cheville	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- clitoris	C51.2	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- commissure palpébrale	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
- conduit auditif (externe)	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- cou	C44.4	C79.2	D04.4	D23.4	D48.5
- coude	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- creux					
- - aine	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - aisselle, axillaire	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - inguinal	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - poplité	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- - sus-claviculaire	C44.4	C79.2	D04.4	D23.4	D48.5
- cuir chevelu	C44.4	C79.2	D04.4	D23.4	D48.5
- cuisse	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- doigt (main)	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- - pied	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- dos	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- épaule	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- épigastre	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- face	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- fesse	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- flanc	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- fosse iliaque	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- front	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- genou	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- glabelle	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- hanche	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- hélix	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- hypocondre	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- hypogastre	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5

Tumeur	Maligne		In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire			
- inguinale (creux) (pli)	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- jambe	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- joue	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- lèvre (buccale) (inférieure) (supérieure)	C44.0	C79.2	D04.0	D23.0	D48.5
- - vulvaire	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - - grande	C51.0	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - - petite	C51.1	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- mâchoire	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- main	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- membre	C44.9	C79.2	D04.9	D23.9	D48.5
- - inférieur	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- - supérieur	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- menton	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- mollet	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- nez	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- ombilic (région)	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- oreille (conduit auditif externe) (pavillon)	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- organes génitaux					
- - femme	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - - clitoris	C51.2	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - - lèvres de la vulve	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - - - grandes	C51.0	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - - - petites	C51.1	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - - vulve	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- - homme	C63.9	C79.8	D07.6	D29.9	D40.9
- - - prépuce	C60.0	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- - - scrotum	C63.2	C79.8	D07.6	D29.4	D40.7
- - - verge	C60.9	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- orteil	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- paroi, abdomen, thorax	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- paupière	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
- pavillon (oreille)	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- périanale	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- périnée	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- pied	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- plantaire	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- pli					
- - aine	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - aisselle, axillaire	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - coude	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- - inguinal	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- poignet	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- poplité (creux)	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- pouce	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- prépuce	C60.0	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- pubis	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- région					
- - cervicale	C44.4	C79.2	D04.4	D23.4	D48.5
- - claviculaire	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - épaule	C44.6	C79.2	D04.6	D23.6	D48.5
- - fessière	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - inguinale	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - mentonnière	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
- - ombilicale	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - omoplate	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - sacro-coccygienne	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - scapulaire	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - sous-claviculaire	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - sus-claviculaire	C44.4	C79.2	D04.4	D23.4	D48.5
- - temporale	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- sacrum	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- scrotum	C63.2	C79.8	D07.6	D29.4	D40.7
- sein (femme) (homme)	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- sillon nasogénien	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- sourcil	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- talon	C44.7	C79.2	D04.7	D23.7	D48.5
- tempe	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- tête	C44.4	C79.2	D04.4	D23.4	D48.5
- thorax (paroi)	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- tragus	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- tronc	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- verge	C60.9	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- vulve	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
pulmonaire					
- sarcome de Kaposi	C46.72				
pédoncule cérébral	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
pelvi-abdominale	C76.8	C79.8		D36.7	D48.7
pelvienne, pelvis	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- os ◊	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- plancher	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
pelvi-rectale	C19	C78.5	D01.1	D12.7	D37.5
pelvi-urétérale	C65	C79.0	D09.1	D30.1	D41.1
pénis NCA	C60.9	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
périamygdalienne	C10.9	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
périanale	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
péricarde	C38.0	C79.8		D15.1	D48.7
périnée	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- tissu conjonctif et autres tissus mous	C49.58				
périnéphritique	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
périoste - voir os					
péripancréatique	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
périrectale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
périrénale	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
péritoine, péritonéale (cavité)	C48.2	C78.6		D20.1	D48.4
- pariétal	C48.1	C78.6		D20.1	D48.4
- pelvien	C48.1	C78.6		D20.1	D48.4
péri-urétrale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
péroné (toute partie) ◊	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
phalange ◊	C40.9	C79.5		D16.9	D48.0
- main ◊	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0
- pied ◊	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
pharynx, pharyngée	C14.0	C79.8	D00.0	D10.9	D37.0
- amygdale	C11.1	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- bourse	C11.1	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- paroi	C14.0	C79.8	D00.0	D10.9	D37.0
- région	C14.0	C79.8	D00.0	D10.9	D37.0

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
pied #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
pie-mère (crânienne)	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
- rachidienne	C70.1	C79.4		D32.1	D42.1
piliers du voile du palais	C09.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
pinéale (glande)	C75.3	C79.8	D09.3	D35.4	D44.5
pituitaire	C75.1	C79.8	D09.3	D35.2	D44.3
placenta	C58	C79.8	D07.3	D26.7	D39.2
plancher de la bouche	C04.9	C79.8	D00.0	D10.2	D37.0
- antérieur	C04.0	C79.8	D00.0	D10.2	D37.0
- latéral	C04.1	C79.8	D00.0	D10.2	D37.0
plèvre, pleurale	C38.4	C78.2		D15.7	D38.2
- feuillet pariétal	C38.4	C78.2		D15.7	D38.2
- feuillet viscéral	C38.4	C78.2		D15.7	D38.2
plexus					
- brachial	C47.1	C79.8		D21.1	D48.1
- cervical	C47.0	C79.8		D36.1	D48.2
- choroïdien	C71.5	C79.3		D33.0	D43.0
- lombo-sacré	C47.5	C79.8		D21.58	D48.1
- sacré	C47.5	C79.8		D21.58	D48.1
pli					
- aine	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- aisselle, axillaire	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- coude #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
- inguinal	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
pluriglandulaire endocrine	C75.8	C79.8	D09.3	D35.8	D44.8
poche de Rathke	C75.1	C79.8	D09.3	D35.2	D44.3
poignet #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
point lacrymal	C69.5	C79.4	D09.2	D31.5	D48.7
pôle frontal	C71.1	C79.3		D33.0	D43.0
pôle occipital	C71.4	C79.3		D33.0	D43.0
pont de Varole	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
ponto-cérébelleuse	C71.6	C79.3		D33.1	D43.1
poplité (creux)	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
pouce #	C76.4	C79.8	D04.6	D36.7	D48.7
poumon	C34.9	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- carène	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- hile	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- lingula	C34.1	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- lobe					
- - azygos	C34.1	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- - inférieur	C34.3	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- - moyen	C34.2	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- - supérieur	C34.1	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
prépuce	C60.0	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
prépylorique	C16.4	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
présacrée	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
procès alvéolaire - voir alvéole, procès					
prostate	C61	C79.8	D07.5	D29.1	D40.0
protubérance (annulaire)	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
pubis (os)	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
pulmonaire - voir poumon					
putamen	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
pylore	C16.4	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1

Tumeur	Maligne		In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire			
- antre	C16.3	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- canal	C16.4	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
pyramide antérieure ou postérieure (du bulbe)	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
Queue de cheval	C72.1	C79.4		D33.4	D43.4
Rachidienne, rachis ◊	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- bulbe	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
- coccyx ◊	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- nerf	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- racine	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- sacrée ◊	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
radius (toute partie) ◊	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
rate	C26.1	C78.8		D13.90	D37.7
rebord alvéolaire - voir alvéole, procès					
récessus piriforme	C12	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
recto-sigmoïde	C19	C78.5	D01.1	D12.7	D37.5
recto-vaginale (cloison)	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
recto-vésicale (cloison)	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
rectum	C20	C78.5	D01.2	D12.8	D37.5
- et côlon	C19	C78.5	D01.1	D12.7	D37.5
région					
- cervicale	C76.0	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- fessière	C76.3	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
- inguinale #	C76.3	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
- rétrocrico-aryténoïdienne	C13.0	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- rétro-cricoïdienne	C13.0	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- sacro-coccygienne	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- scapulaire #	C76.1	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
- sous-claviculaire	C76.1	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
- sus-claviculaire	C76.0	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- temporale	C76.0	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
rein, rénale	C64	C79.0	D09.1	D30.0	D41.0
- bassinet	C65	C79.0	D09.1	D30.1	D41.1
- calice	C65	C79.0	D09.1	D30.1	D41.1
- embryonnaire (de l'adulte)	C64	C79.0	D09.1	D30.0	D41.0
- hile	C65	C79.0	D09.1	D30.1	D41.1
repli					
- ary-épiglottique ou interaryténoïdien	C13.1	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- - versant					
- - - hypopharyngé	C13.1	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- - - laryngé	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- - zone marginale	C13.1	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- glosso-épiglottique (latéral) (médian)	C10.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- pharyngo-épiglottique, face antérieure et interne	C10.0	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
rétine	C69.2	C79.4	D09.2	D31.2	D48.7
rétrobulbaire	C69.6	C79.4		D31.6	D48.7
rétrocæcale	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
rétro-cricoïdienne	C13.0	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
rétromamelonnaire	C50.1	C79.8	D05.9	D24	D48.6
rétromolaire	C06.2	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
rétronasale	C11.9	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
rétro-oculaire	C69.6	C79.4		D31.6	D48.7
rétropéritonéale	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38

Tumeur	Maligne		In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire			
- tératome sacroccygien					D48.30
rétropharyngée	C14.0	C79.8	D00.0	D10.9	D37.0
rétrovésicale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
rhinencéphale	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
rhinopharynx	C11.9	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- fossette de Rosenmüller	C11.2	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- orifice de la trompe d'Eustache	C11.2	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- paroi	C11.9	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- - antérieure	C11.3	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- - latérale	C11.2	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- - postérieure	C11.1	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- - supérieure	C11.0	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- plafond	C11.0	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- plancher	C11.3	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- voûte	C11.0	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
rotule ◊	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
ruban de Reil	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
Sac lacrymal	C69.5	C79.4	D09.2	D31.5	D48.7
sacrée, sacrum (région)	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- os	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
sacro-coccygienne	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- région	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
sclérotique	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
scrotum	C63.2	C79.8	D07.6	D29.4	D40.7
sein (parties molles) (tissu conjonctif)	C50.9	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- aréole	C50.0	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- mamelon	C50.0	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- partie					
- - centrale	C50.1	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- - extérieure	C50.8	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- - inférieure	C50.8	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- - intérieure	C50.8	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- - supérieure	C50.8	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- peau	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- prolongement axillaire	C50.6	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- quadrant					
- - inféro-externe	C50.5	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- - inféro-interne	C50.3	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- - supéro-externe	C50.4	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- - supéro-interne	C50.2	C79.8	D05.9	D24	D48.6
- sièges ectopiques ou surnuméraires	C50.8	C79.8	D05.9	D24	D48.6
selle turcique	C75.1	C79.8		D35.2	D44.3
- osseuse ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
siège précisé NCA	C76.7	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
sigmoïde	C18.7	C78.5	D01.0	D12.5	D37.4
sillon					
- gingivo-jugal (inférieur) (supérieur)	C06.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- gingivo-labial (inférieur) (supérieur)	C06.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- glosso-épiglottique	C10.0	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- nasogénien	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
sinus (accessoire)	C31.9	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- ethmoïdal	C31.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- frontal	C31.2	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
- maxillaire	C31.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- nasal	C31.9	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- piriforme	C12	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- sphénoïdal	C31.3	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
sourcil	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
sous-claviculaire (région) #	C76.1	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
sous-cutanée - voir tissu, conjonctif					
sous-durale	C70.9	C79.4		D32.9	D42.9
sous-glottique	C32.2	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
sous-linguale	C04.9	C79.8	D00.0	D10.2	D37.0
- glande ou canal	C08.1	C79.8	D00.0	D11.7	D37.0
sous-maxillaire (glande)	C08.0	C79.8	D00.0	D11.7	D37.0
sous-mentonnière	C76.0	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
sous-péritonéale	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
sous-pleurale	C34.9	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
sous-sternale	C38.1	C78.1		D15.2	D38.3
sphénoïde	C31.3	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- os ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- sinus	C31.3	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
sphincter anal	C21.1	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7
sphincter d'Oddi	C24.0	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
spinale - voir mœlle épinière					
splénique	C26.1	C78.8		D13.9	D37.7
squelette NCA ◊	C41.9	C79.5		D16.9	D48.0
sternum ◊	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
sublinguale (région)	C04.9	C79.8	D00.0	D10.2	D37.0
- glande	C08.1	C79.8	D00.0	D11.7	D37.0
substance blanche (centrale) (cérébrale)	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
surrénale - voir glande, surrénale					
sus-glottique	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
sus-sellaire (région)	C71.9	C79.3		D33.2	D43.2
symphyse pubienne	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
système					
- nerveux (central) NCA	C72.9	C79.4		D33.9	D43.9
- - parasympathique - voir nerf, périphérique					
- - sympathique - voir nerf, périphérique					
Talon #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
tapétum	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
tarse (os quelconque) ◊	C40.3	C79.5		D16.3	D48.0
- paupière (cartilage)	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
tempe	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
tendon (gaine) - voir tissu, conjonctif					
tente du cervelet	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
testicule	C62.9	C79.8	D07.6	D29.2	D40.1
- descendu	C62.1	C79.8	D07.6	D29.2	D40.1
- ectopique	C62.0	C79.8	D07.6	D29.2	D40.1
tête #	C76.0	C79.8	D04.4	D36.7	D48.7
thalamus	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
thorax, thoracique (cavité) (organe)	C76.1	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- canal	C49.3	C79.8		D21.30	D48.1
- paroi	C76.1	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
thymus	C37	C79.8	D09.3	D15.0	D38.4
thyroïde (glande)	C73	C79.8	D09.3	D34	D44.0

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
- cartilage	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
tibia (toute partie) ◊	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
tissu					
- adénoïde (pharynx)	C11.1	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- adipeux - voir tissu, conjonctif					
- chromaffine surrénale	C74.1	C79.7	D09.3	D35.0	D44.1
- conjonctif	C49.9	C79.8		D21.9	D48.1
Note – Pour les tumeurs du tissu conjonctif (vaisseau sanguin, bourse séreuse, ligament, muscle, synoviale, tendon, etc.) ou les tumeurs dont le type morphologique indique une participation du tissu conjonctif, coder selon la liste d'après le terme « tissu, conjonctif ». Pour les sièges qui ne figurent pas dans la liste, choisir le code de la tumeur correspondant à ce siège ; par exemple : Fibrosarcome, pancréas C25.9+8 Léiomyosarcome, estomac C16.9+8 Les types morphologiques traduisant la participation du tissu conjonctif apparaissent, à la place qui leur revient dans l'Index alphabétique, avec la mention « voir tissu, conjonctif,... »					
- - abdomen (paroi)	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
- - aine	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - aisselle	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - avant-bras	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - bassin	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - bras	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - canal					
- - - inguinal	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - - thoracique	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - cheville	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - cœur	C38.0	C79.8		D15.1	D48.7
- - cou	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - coude	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - creux					
- - - axillaire	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - - poplité	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - cuir chevelu	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - cuisse	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - diaphragme	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - doigt (main)	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - dos	C49.6	C79.8		D21.6	D48.1
- - épaule	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - épigastre	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
- - face	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - fesse	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - flanc	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
- - fosse					
- - - iliaque	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
- - - ischio-rectale	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - - ptérygoïde	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - front	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - genou	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - hanche	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - hypocondre	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
- - hypogastre	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
- - intra-orbitaire	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - intra-thoracique	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - jambe	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - joue	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - mâchoire	C03.9	C79.8		D10.3	D37.0

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
- - - inférieure	C03.1	C79.8		D10.3	D37.0
- - - supérieure	C03.0	C79.8		D10.3	D37.0
- - main	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - membre	C49.9	C79.8		D21.9	D48.1
- - - inférieur	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - - supérieur	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - menton	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - mollet	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - myocarde	C38.0	C79.8		D15.1	D48.7
- - orbite	C69.6	C79.4		D31.6	D48.1
- - oreille	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - orteil	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - para-rectal	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - para-urétral	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - para-vaginal	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - paupière	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - pavillon de l'oreille	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - pelvi-abdominal	C49.8	C79.8		D21.9	D48.1
- - pelvis	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - périnée	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - péri-rectal	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - péri-urétral	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - pied	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - pli du coude	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - poignet	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - pouce	C49.1	C79.8		D21.1	D48.1
- - pré-sacré	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - psoas	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
- - recto-vaginal (cloison)	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - recto-vésical (cloison)	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - région					
- - - cervicale	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - - fessière	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - - inguinale	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - - mentonnière	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - - ombilicale	C49.48	C79.8		D21.48	D48.1
- - - scapulaire	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - - sous-claviculaire	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - - sus-claviculaire	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - - temporale	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - rétropéritonéal	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
- - rétrosternal	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - rétrovésical	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - sacré, sacrum (région)	C49.58	C79.8		D21.58	D48.1
- - sous-claviculaire	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - talon	C49.2	C79.8		D21.2	D48.1
- - tête	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - thorax (paroi)	C49.3	C79.8		D21.38	D48.1
- - tronc	C49.6	C79.8		D21.6	D48.1
- fibreux - voir tissu, conjonctif					
- hématopoïétique NCA	C96.9				D47.9
- insulaire (pancréas)	C25.4+8	C78.8	D01.7	D13.7	D37.7
- - cerveau	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0

Tumeur	Maligne		In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire			
- lymphadénoïde, pharynx	C11.1	C79.8		D10.6	D37.0
- mou - voir tissu, conjonctif					
- périamygdalien	C10.9	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- rétropéritonéal	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
- sous-cutané - voir tissu, conjonctif					
- sous-péritonéal	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
trachée (cartilage) (muqueuse)	C33	C78.3	D02.1	D14.2	D38.1
trachéo-bronchique	C39.8	C78.3	D02.3	D14.2	D38.1
tractus					
- gastro-intestinal NCA	C26.9	C78.8	D01.9	D13.9	D37.9
- intestinal	C26.0	C78.8	D01.4	D13.9	D37.7
tragus	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
trompe (de Fallope)	C57.0	C79.8	D07.3	D28.2	D39.7
- d'Eustache	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
tronc #	C76.7	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
- lymphatique (voir aussi tissu, conjonctif)	C49.9	C79.8		D21.9	D48.1
tube digestif NCA	C26.9	C78.8	D01.9	D13.9	D37.9
tube gastro-intestinal NCA	C26.9	C78.8	D01.9	D13.9	D37.9
tubo-ovarienne	C57.8	C79.8	D07.3	D28.7	D39.7
tunique vaginale	C63.7	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
Uncus de l'hippocampe	C71.2	C79.3		D33.0	D43.0
uretère	C66	C79.1	D09.1	D30.2	D41.2
- orifice	C67.6	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
urètre	C68.0	C79.1	D09.1	D30.4	D41.3
- orifice, interne	C67.5	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
urétro-vaginale (cloison)	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
utéro-ovarienne	C57.8	C79.8		D28.7	D39.7
utérus	C55	C79.8	D07.3	D26.9	D39.0
- annexe	C57.4	C79.8	D07.3	D28.7	D39.7
- canal endocervical	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
- col	C53.9	C79.8	D06.9	D26.0	D39.0
- - jonction épithéliale et pavimenteuse	C53.8	C79.8	D06.7	D26.0	D39.0
- - restant	C53.8	C79.8	D06.7	D26.0	D39.0
- cornes	C54.9	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
- corps	C54.9	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
- endocol	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
- exocol	C53.1	C79.8	D06.1	D26.0	D39.0
- fond	C54.3	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
- glande endocervicale	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
- isthme	C54.0	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
- ligament	C57.3	C79.8		D28.2	D39.7
- - large	C57.1	C79.8	D07.3	D28.2	D39.7
- - rond	C57.2	C79.8		D28.2	D39.7
- museau de tanche	C53.1	C79.8	D06.1	D26.0	D39.0
- orifice externe	C53.1	C79.8	D06.1	D26.0	D39.0
- orifice interne	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
- partie précisée NCA	C54.8	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
- segment inférieur	C54.0	C79.8	D07.3	D26.1	D39.0
utricule prostatique	C68.0	C79.1	D09.1	D30.4	D41.3
V lingual	C02.0	C79.8	D00.0	D10.1	D37.0
vagin	C52	C79.8	D07.2	D28.1	D39.7
vagino-vésicale	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
- cloison	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9

Tumeur	Maligne			Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire	In situ		
vaisseau					
- capillaire - voir tissu conjonctif					
- lymphatique - voir tissu, conjonctif					
- - du thorax	C49.30			D21.30	
- - de l'abdomen	C49.40			D21.40	
- - du bassin	C49.50			D21.50	
- sanguin - voir tissu, conjonctif					
vallécule	C10.0	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
veine - voir aussi tissu, conjonctif					
- cave (inférieure)	C49.40	C79.8		D21.40	D48.1
- - supérieure	C49.3	C79.8		D21.30	D48.1
ventricule cérébral (latéral) (troisième)	C71.5	C79.3		D33.0	D43.0
- quatrième	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
verge	C60.9	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- corps	C60.2	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- gland	C60.1	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- peau NCA	C60.9	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
vermis du cervelet (inférieur) (supérieur)	C71.6	C79.3		C33.1	D43.1
vertèbre ◊	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- coccygienne ◊	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- sacrée ◊	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
vésico-cervicale	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
vésico-rectale	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
vésico-vaginale	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
- cloison	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
vésicule biliaire	C23	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
vésicule séminale	C63.7	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
vessie, vésicale	C67.9	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- col	C67.5	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- dôme	C67.1	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- orifice	C67.9	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- - urétéral	C67.6	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- - urétral	C67.5	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- ouraque	C67.7	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- paroi	C67.9	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- - antérieure	C67.3	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- - latérale	C67.2	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- - postérieure	C67.4	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- sphincter	C67.8	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- trigone	C67.0	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
vestibule de la bouche	C06.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
vitré	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
voie(s)					
- biliaire	C24.9	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- - extra-hépatique	C24.0	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- - intra-hépatique	C22.1	C78.7	D01.5	D13.4	D37.6
- - - et extra-hépatique	C24.8	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- respiratoires NCA	C39.9	C78.3	D02.4	D14.4	D38.6
- - supérieures	C39.0	C78.3	D02.4	D14.4	D38.6
voûte (de)					
- crâne ◊	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- palatine	C05.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- pharynx	C11.0	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0

Tumeur	Maligne		In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
	Primitive	Secondaire			
vulve	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- grande lèvre	C51.0	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- petite lèvre	C51.1	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
Xiphisternum	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
xiphoïde (appendice) ◊	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
Zone					
- cloacale	C21.2	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7
- hémorroïdale	C21.1	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7


CIM-10
2009
Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes
Dixième version
Table analytique
CoCoA


CIM-10
Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes
10e révision
Table analytique
Edition mars 2010
Version adaptée pour le PMSI MCO 2010
CoCoA


DIM~11c
Classification des maladies et des problèmes de santé connexes pour le codage diagnostique du PMSI MCO
Révision 2011
Table analytique
Version adaptée pour le PMSI MCO V11c
CoCoA

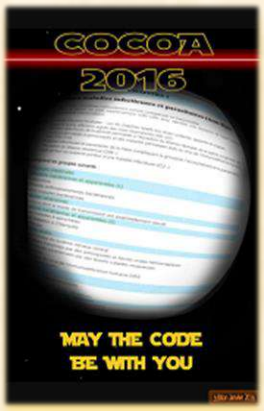

CIM~11d
Classsification internationale statistique des maladies et des problèmes de santé connexes commentée pour le codage du PMSI français
Révision 2012
Table analytique
Version adaptée pour le PMSI MCO V11d
CoCoA


CIM~11e
Classification internationale statistique des maladies et des problèmes de santé connexes adaptée pour le codage du PMSI français
Révision 2013
Table analytique
Version actualisée pour le PMSI MCO V11e
CoCoA


CIM~11f
Classification internationale statistique des maladies et des problèmes de santé connexes adaptée pour le codage du PMSI français
Révision 2014
Table analytique
Version actualisée pour le PMSI MCO FG11f
CoCoA


CIM~11f
Classification internationale statistique des maladies et des problèmes de santé connexes adaptée pour le codage du PMSI français
Révision 2014
Table analytique
Version actualisée pour le PMSI MCO FG11f
CoCoA


Codage diagnostique pour le PMSI
MCO
Edition 2015
CoCoA


COCOA
2016
MAY THE CODE BE WITH YOU


LA NOUVELLE CoCoA
CIM-10
septembre 2016


CoCoA
CIM-10
Septembre 2017


C
O
C
O
A
10 ans déjà
2018


COCOA
Voyage sur la cime ovo


CoCoA 2021


SUPER CoCoA 2022
CIM-10
Edition octobre 2022


SUPER CoCoA 2022
CIM-10
édition novembre 2022


CoCoA
Breizh
CIM-10
2023


CoCoA 2024
CIM-10


CoCoA 2024
Avec extensions 2025
CIM-10


BZH
CoCoA 2025