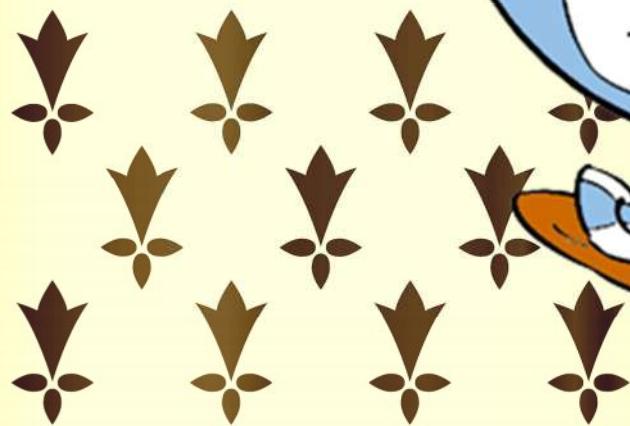




Breizh

CoCoA



2023

Bzh CoCoA

2023

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-SSR

Édition du 21 juin 2023

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 1992¹ ;
- la CIM-10 FR À USAGE PMSI – Volume 1 dans sa version du 25 avril 2023 parue en fascicule spécial au [Bulletin Officiel N° 2023/9 bis](#) et les détails de sa mise à jour pour 2023 parus dans l'annexe 5 de la [notice technique n° ATIH-419-13-2022 du 14 décembre 2022](#) et dans la [note complémentaire de l'ATIH](#) ;
- 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 provisoire 2023 disponible sur le site de l'[ATIH](#) et son équivalent provisoire pour le PMSI SSR 2023, le Guide Méthodologique de Production des Informations Relatives à l'activité médicale et à sa Facturation en Soins De Suite et de Réadaptation également sur le site de l'[ATIH](#) ;
- le Manuel des groupes homogènes de malades [GHM] du PMSI MCO dans sa version provisoire 2023 en 3 volumes :
 - [volume 1 « Présentation et annexes générales »](#),
 - [volume 2 « Description détaillée par CMD et GHM »](#)
 - et [volume 3 « Arbre de décision »](#) ;
- le Manuel des groupes médico-économiques [GME] du PMSI SSR dans sa version 2023 provisoire en 3 volumes disponible sur le site de l'[ATIH](#) ;
- les [fascicules et consignes de codage publiés de 2008 à 2023](#) sur le site de l'ATIH² ainsi que les [Conseils de codage](#) plus récemment actualisés ;
- les échanges du type « *Frequently Asked Questions* » [FAQ] de l'[Agora](#) développée par l'ATIH : Pour y accéder, il faut disposer d'un compte « PASREL » 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](#) (avec un délai de réponse fluctuant, souvent supérieur à plusieurs semaines) ;
- l'opuscle « Présentation et guide d'emploi de la CIM 10 »³ publié par l'Association des Utilisateurs des Nomenclatures Nationales et Internationales de Santé [AUNIS] © en date de 1998 ;
- des propositions des membres bénévoles du COollectif des COdeurs Anonymes [[CoCoA](#)] à l'origine de cet ouvrage téléchargeable sur le site WIKI de CoCoA <http://docs.collectif-cocoa.org/index.php?title=CIM-10>.

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 Édition actuellement épuisée



Cette édition 2023 a été entièrement revue et corrigée par un groupe d'irréductibles – et sympathiques – experts armoricains de l'Association Bretonne d'Information Médicale des Etablissements de Santé [ABIMES].

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

TABLE DES MATIÈRES

A	Présentation de la CIM-10
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
I	Certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)
II	Tumeurs (C00-D48)
III	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire (D50-D89)
IV	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)
V	Troubles mentaux et du comportement (F00-F99)
VI	Maladies du système nerveux (G00-G99)
VII	Maladies de l'œil et de ses annexes (H00-H59)
VIII	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde (H60-H95)
IX	Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I99)
X	Maladies de l'appareil respiratoire (J00-J99)
XI	Maladies de l'appareil digestif (K00-K93)
XII	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (L00-L99)
XIII	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (M00-M99)
XIV	Maladies de l'appareil génito-urinaire (N00-N99)
XV	Grossesse, accouchement et puerpéralité (O00-O99)
XVI	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)
XVII	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)
XVIII	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)
XIX	Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
XX	Causes externes de morbidité et de mortalité (V01-Y98)
XXI	Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé (Z00-Z99)
XXII	Codes d'utilisation particulière (U00-U99)
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/public/content/1288/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 besoins 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>
- http://www.atih.sante.fr/plateformes-de-transmission-et-logiciels/logiciels-espace-de-telechargement/id_lot/456

Les autres publications de l'OMS

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.

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.

L'OMS se consacre désormais à la [CIM-11](#), officiellement recommandée depuis le 1^{er} janvier 2022.

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 4^e 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 5^e position et en remplaçant la 4^e 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 » (5^e caractère « 1 ») proposée avec le 4^e 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 significants 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 1^{er} 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 incluses, 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 11^{ème} version de la classification 5^{ème} révision (11 f) Version 13.11 g de la fonction groupage - Mise à jour au 1^{er} mars 2015 - Volume 1 Présentation et annexes générales - Fascicule spécial n°2015/5 bis – Annexe 6

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 mais apparemment méconnus de l'OMS et de l'ATIH :

1. 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 ») ;
2. 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 ;
3. 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 connaître 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 explicatives⁴. 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 *Pyodermitite* (**L08.0**) doit se lire *dermite purulente, dermite septique ou dermite suppurée*.

Accolade⁵ : 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	du duodénum
Rétrécissement	
Sténose	

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

À l'exclusion de : athérosclérose des artéries 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 5^e position par un tiret qui remplace le 5^e 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 5^e 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 5^e 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**) mais par bonheur cette incongruité n'a pas encore été envisagée par l'ATIH

⁴ 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.

⁵ **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 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

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 apparaître sous trois formes différentes :

- le symbole † 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 † apparaît seul dans le titre : à chaque terme de la catégorie correspond un code astérisque qui peut être différent des autres ;
- ni le symbole † 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 † et le code astérisque * qui leur correspondent.

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 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.

À compter de la présente édition 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

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 initiale⁶ : 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.

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 :

⁶ En partie rectifié avec la publication en 2009 de l'édition française 2008 - CoCoA

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 tumeurs⁷

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

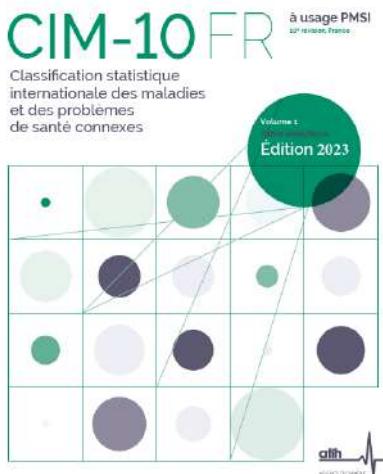
La deuxième section du volume 3 correspond aux codes du chapitre XX *Causes externes de morbidité et de mortalité* à l'exception des empoisonnements (on parle plus couramment d'intoxications) dus aux médicaments et produits chimiques.

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.

⁷ Cette table a été mise à jour en 2013 et figure dans le présent ouvrage en annexe.



La *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes* (CIM) 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 fait l'objet de mises à jour annuelles qui sont publiées en anglais sur le site www.who.int/classifications/icd/icd10updates.

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 2023) constitue une version actualisée et enrichie du volume 1 (Table analytique) de la CIM-10.

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), SSR (Établissements de soins de suite et de réadaptation), HAD (Hospitalisation à domicile) et psychiatrie à compter de l'année 2017⁸.

Cette CIM-10 FR 2023 est publiée au bulletin officiel sous le N° 2023/9 bis, et identifiée comme annexe dans chacun des arrêtés PMSI des champs d'activité précités. Elle constitue donc l'annexe V :

- de l'arrêté du [16 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 23 décembre 2016](#) 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**, 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 ;
- de l'arrêté du [16 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 23 décembre 2016](#) 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** et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- de l'arrêté du [16 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 23 décembre 2016](#) relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés **ayant une activité en soins de suite et de réadaptation** 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'arrêté du [16 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 23 décembre 2016](#) 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 remplace le Bulletin officiel 2022/9 bis.

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 1 À compter du 04/01/2016 pour le champ SSR 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 »⁹ : 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 hasardeuse et abusive 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 2023 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 2023 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

La CIM-10-FR est gérée et éditée avec le logiciel CTK (*Classification tool kit*) développé par l'Institut allemand de documentation et d'information médicale (DIMDI – [Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information](http://www.dimdi.de/en/)).

L'ATIH remercie vivement le DIMDI et en particulier Stefanie Weber et Ulrich Vogel de l'unité des classifications médicales, pour la mise à disposition de cet outil et pour l'accompagnement et l'expertise technique apportés pour son utilisation.

⁹ 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.

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 – version provisoire, décembre 2022, pp. 74-75

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

1. 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 134¹⁰) ; 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 documentaire¹¹) ; 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 ». 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

¹⁰ 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.

¹¹ Se reporter au point 4 du chapitre IV.

« 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'hospitalisation¹².

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).

[...]

¹² 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 seuls¹³.

L'ensemble du chapitre XX (*Causes externes de morbidité et de mortalité, V01-Y98*) constitue la plus grande partie de son contenu. La note introductory 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.

¹³ **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

Les trois volumes de la CIM-10 en langue française sont disponibles en librairie Il s'agit d'une « édition 2008 » qui ne comporte ni les ajouts et correctifs les plus récents de l'OMS, 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 et à l'inertie apparente des pouvoirs publics, 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 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 lui les CMA du PMSI SSR.

Par souci d'innovation - qui anime de manière permanente les membres du collectif, nous prévoyons d'enrichir les prochaines versions avec d'autres informations utiles au codage en SSR : interdictions ou autorisations en FPP, MMP, AE et DA SSR).

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, 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 intégré¹⁴ 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 qu'a tenté d'imposer l'ATIH, en les fondant parfois sur une interprétation abusive des recommandations de l'Académie française. 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 (TIMs) :

- 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).

¹⁴ 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.

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 : 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 parasites :
 - *Shigella dysenteriae*
 - *Taenia saginata*
 - ...
 - soit des noms propres dans lesquels les deux voyelles se prononcent séparément (diphongue) :
 - Xanthomatose cérébro-tendineuse de van Bogaert-Scherer-Epstein
 - ...
 - soit des noms communs dans lesquels les deux voyelles forment une diphongue :
 - incoercible
 - coexistence
 - ...
- les mots comportant une ligature des voyelles « o » et « e », ou « o » et « a » sont tous les mots dont la combinaison de ces voyelles se prononce en un seul son :
 - œsophage (prononcer « éosphage »)
 - cœliaque (prononcer « céliaque »)
 - cœur (prononcer « keur »)
 - amoebome (prononcer « amébome »)
 - œdème (prononcer « édème » ou « eudème », les deux sont permis)
 - cœcal (prononcer « sécal »)
 - mélæna (prononcer « mélèna »)
 - prævia (prononcer « prévia »)
 - ...

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 : « Acanthamoebiose » (prononcer « acanthamébiose »).

Lisibilité immédiate des mots complexes

La suppression systématique du trait d'union dans les mots complexes, prônée et appliquée par l'ATIH, est une interprétation excessive des recommandations de l'Académie française. D'ailleurs l'ATIH elle-même n'est jamais parvenue à unifier la manière dont elle écrit certains termes, qu'on trouve souvent sous différentes graphies dans ses propres publications. 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 », « soussouschapitre », « souscatégorie », « soutitre » 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 ». Le jour où l'ATIH fera créer les néologismes « souchapitre », « souparagraphe », « soucatégorie » et « soutitre », CoCoA reconsidérera sa position !

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, houssiller, ...)
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, schistostome, ...) 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 « intraartériel » 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-uréteral » et non pas « vésicourétéral », 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.

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.

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.

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 :

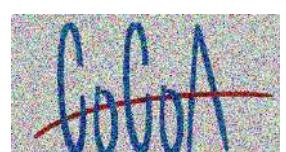
- certaines consignes de codage du « [Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie](#) », repérables par une écriture sur fond pêche ; les références sont paginées pour les retrouver dans le 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 ;

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

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...
L'ouvrage est donc utilisable pour le codage avec les versions FG 2023 du PMSI MCO et du PMSI SSR.

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 oubli ou anomalies. Au lecteur-codeur de tirer profit au mieux de cet ouvrage et de l'enrichir à son tour !



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-U89](#)) 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 anthroponozoonoses 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 <i>Chlamydia</i>
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	Parasитoses
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

Infection

Une infection est l'atteinte par un microorganisme (bactérie, virus, parasite ou champignon), provoquant un syndrome infectieux qui est l'ensemble des troubles des fonctions de l'organisme traduisant le conflit entre l'organisme et l'agent infectieux : signes spécifiques de la pathologie comme la toux, l'éruption cutanée ou les troubles urinaires etc... associés à des signes traduisant la réaction inflammatoire de l'organisme comme la fièvre, l'hyperleucocytose etc...

ATIH - Fascicule 08 Maladies infectieuses MAJ 2021, p. 3

Codage des infections

Le codage des infections peut associer 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
- résistances 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 Mycoplasma pneumoniae](#)

ATIH - Fascicule 08 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 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 une [note de 2018](#).

Pour une bactériémie iatrogène, on codera d'abord la complication dans [T80 à 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](#)
 - Diagnostics associés : [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 08 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 http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/Ministere_Sante/2007_defIN_vcourte.pdf)

Maladies intestinales infectieuses (Aoo-Ao9)

P R A

Aoo Choléra

P R A
2 SSR

- 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

P R A

Ao1 Fièvres typhoïde et paratyphoïde

P R A
2

- 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

P R A

Ao2 Autres salmonelloses

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

P R A
2 SSR

- A02.0 Entérite à *Salmonella*

P R A
3

- A02.1 Sepsis à *Salmonella*

P R A
2 SSR

- 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*P R A
2 SSR

- A02.8 Autres infections précisées à *Salmonella*

P R A
2 SSR

- A02.9 Salmonellose, sans précision

P R A

Ao3 Shigellose

P R A
2 SSR

- A03.0 Shigellose à *Shigella dysenteriae*

Infection à *Shigella* du groupe A
Shiga-Kruse

P R A
2 SSR

- A03.1 Shigellose à *Shigella flexneri*

Infection à *Shigella* du groupe B

P R A
2 SSR

- A03.2 Shigellose à *Shigella boydii*

Infection à *Shigella* du groupe C

P 2 SSR	A03.3	Shigellose à <i>Shigella sonnei</i> Infection à <i>Shigella</i> du groupe D
P 2 SSR	A03.8	Autres shigelloses
P 2 SSR	A03.9	Shigellose, sans précision Dysenterie bacillaire SAI

Ao4 Autres infections intestinales bactériennes

À l'exclusion de entérite tuberculeuse (A18.3)
intoxications d'origine alimentaire classées ailleurs

P 2	A04.0	Infection entéropathogène à <i>Escherichia coli</i>
P 2	A04.1	Infection entérotoxigène à <i>Escherichia coli</i>
P 2	A04.2	Infection entéro-invasive à <i>Escherichia coli</i>
P 2	A04.3	Infection entéro-hémorragique à <i>Escherichia coli</i>
P 2	A04.4	Autres infections intestinales à <i>Escherichia coli</i> Entérite à <i>Escherichia coli</i> SAI
P 2 SSR	A04.5	Entérite à <i>Campylobacter</i>
P 2	A04.6	Entérite à <i>Yersinia enterocolitica</i> À l'exclusion de yersiniose extra-intestinale (A28.2)
P 4 SSR	A04.7	Entérocolite à <i>Clostridium difficile</i> Intoxication d'origine alimentaire à <i>Clostridium difficile</i> Colite pseudomembraneuse
P SSR	A04.8	Autres infections intestinales bactériennes précisées
P A	A04.9	Infection intestinale bactérienne, sans précision Entérite bactérienne SAI

Ao5 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 A	A05.0	Intoxication alimentaire à staphylocoques
P 4	A05.1	Botulisme Intoxication alimentaire classique à <i>Clostridium botulinum</i>
P 3	A05.2	Intoxication alimentaire à <i>Clostridium perfringens</i> ou <i>Clostridium welchii</i> Entérite aiguë nécrosante Pig-bel
P A	A05.3	Intoxication alimentaire à <i>Vibrio parahaemolyticus</i>
P A	A05.4	Intoxication alimentaire à <i>Bacillus cereus</i>

P R A A05.8 Autres intoxications bactériennes d'origine alimentaire précisées
Intoxication alimentaire à *Vibrio vulnificus* (CIM10-CA 2012) – Voir B98.1

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

Ao6 Amibiase

Comprend infection à *Entamoeba histolytica*

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

P R A 2	A06.0	Dysenterie amibiennne aiguë
P R A 2	A06.1	Amibiase intestinale chronique
P R A 2	A06.2	Colite amibiennne non dysentérique
P R A 2	A06.3	Amœbome de l'intestin
P R A 2	A06.4 †	Amœbome SAI
P R A 2	A06.4 †	Abcès amibien du foie (K77.0 *)
P R A 2	A06.5 †	Amibiase hépatique
P R A 2	A06.5 †	Abcès amibien du poumon
P R A 2	A06.5 †	Abcès amibien du poumon (et)
P R A 2	A06.5 †	Abcès amibien du poumon (et)
P R A 4	A06.6 †	Abcès amibien du cerveau (G00)
P R A 2	A06.6 †	Abcès amibien du cerveau (et)
P R A 2	A06.7	Amibiase cutanée
P R A 2	A06.8	Autres localisations d'une infection amibiennne
P R A 2	A06.8	Appendicite
P R A 2	A06.8	Balanite † (N51.2 *)
P R A 2	A06.9	Amibiase, sans précision

Ao7 Autres maladies intestinales à protozoaires

P R A 2	A07.0	Balantidiose Dysenterie balantidienne
P R A 2	A07.1	Giardiase Lambliaise
P R A 2	A07.2	Cryptosporidiose
P R A 2	A07.3	Infection à <i>Isospora</i> Coccidiose intestinale Infection due à <i>Isospora belli</i> et <i>Isospora hominis</i> Isosporose
P R A 2	A07.8	Autres maladies intestinales précisées, à protozoaires Microsporidiose intestinale Sarcocystose Sarcosporidiose

P R A
2

- A07.9 Maladie intestinale à protozoaires, sans précision
- | | | |
|------------|--|----------------|
| Colite | | à protozoaires |
| Diarrhée | | |
| Dysenterie | | |
- Diarrhée à flagellés

P R A

Ao8 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
2

- 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

Ao9 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 1^{er} janvier 2009 pour les besoins du PMSI.

ATIH – Consignes de codage – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 - p.5 - Crée le 15 janvier 2009

P R A
2 SSR

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

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

Sigmoïdite

Diarrhée :

- aiguë
- aqueuse
- hémorragique
- infectieuse du nouveau-né
- sanguante
- 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 histologiqueP 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
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 • hilaire
ganglionnaire : • médiastinale
• trachéo-bronchique
À l'exclusion de précisée comme primo-infection ([A15.7](#))

P R A
2

- 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) :	<ul style="list-style-type: none"> • 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 2	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	avec examens bactériologique et histologique négatifs
		Pneumothorax tuberculeux	
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	SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)
		Pneumothorax tuberculeux	
		Tuberculose pulmonaire	
P R A 2	A16.3	Tuberculose des ganglions intra-thoraciques, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique	
		Tuberculose ganglionnaire :	<ul style="list-style-type: none"> • hilaire • intra-thoracique • médiastinale • trachéo-bronchique
		À l'exclusion de	précisée comme primo-infection (A16.7)
P R A 2	A16.4	Tuberculose du larynx, de la trachée et des bronches, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique	
		Tuberculose de :	<ul style="list-style-type: none"> • 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	SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)
		Tuberculose de la plèvre	
		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

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 nerveuxP R A
3A17.0 † Méningite tuberculeuse ([G01.*](#))

Leptoméningite tuberculeuse

Tuberculose méningée (cérébrale) (médullaire)

Épidurite tuberculeuse (AGORA - Laurence Durif le 6 janvier 2012)

P R A
3A17.1 † 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.*](#))Myérite 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
3A17.9 † Tuberculose du système nerveux, sans précision ([G99.8.*](#))

P R A

A18 Tuberculose d'autres organesP 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](#) *)

Tuberculose (de) :

- anus et rectum † ([K93.0](#) *)
- intestin (côlon) (grêle) † ([K93.0](#) *)
- rétropéritonéale (ganglions lymphatiques)

tuberculeuse

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](#) *)*À l'exclusion de* lupus vulgaire de la paupière ([A18.4](#))

tuberculeuse

P R A
2

A18.6 Tuberculose de l'oreille

Otite moyenne tuberculeuse † ([H67.0](#) *)*À l'exclusion de* mastoïdite tuberculeuse ([A18.0](#) †)P R A
2A18.7 † 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 anthroponozoonoses bactériennes (A20-A28)

P R A

A20 Peste

Comprend infection à *Yersinia pseudotuberculosis* subsp.*Pestis*
 infection à *Yersinia pestis*

P R A

A20.0 Peste bubonique

P R A

A20.1 Peste cutanée

P R A

A20.2 Peste pulmonaire

P R A
4

A20.3 Peste méningée

P R A

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

A21.0 Tularémie ulcéro-glandulaire

P R A

A21.1 Tularémie oculo-glandulaire
 Tularémie ophtalmique

P R A

A21.2 Tularémie pulmonaire

P R A

A21.3 Tularémie gastro-intestinale
 Tularémie abdominaleP R A
3

A21.7 Tularémie généralisée

P R A

A21.8 Autres formes de tularémie

P R A

A22 CharbonComprend infection à *Bacillus anthracis*

P R A

A22.0 Charbon cutané

Anthrax malin

Pustule maligne

P R A

A22.1 Charbon pulmonaire

Charbon par inhalation

Maladie des : • chiffonniers
• trieurs de laine

P R A

A22.2 Charbon gastro-intestinal

P R A
3

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 BrucelloseComprend fièvre (de) : • Malte
• méditerranéenne
• ondulante

P R A

A23.0 Brucellose à *Brucella melitensis*

P R A

A23.1 Brucellose à *Brucella abortus*

P R A

A23.2 Brucellose à *Brucella suis*

P R A

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

A24.0 Morve

Infection à *Pseudomonas mallei*Infection due à *Burkholderia mallei*P R A
3

A24.1 Mélioïdose aiguë et galopante

Mélioïdose : • pulmonaire
• septique

P R A

A24.2 Mélioïdose subaiguë et chronique

P R A

A24.3 Autres mélioïdoses

P R A

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 ratP R A
2

- A25.0 Spirillose
Sudoku
- P R A
2
- A25.1 Streptobacillose
Érythème arthritique épidémique
Fièvre (de) : • Haverhill
• streptobacillaire causée par morsure de rat
- P R A
2
- A25.9 Fièvre causée par morsure de rat, sans précision

P R A

A26 ÉrysipéloïdeP R A
2

- A26.0 Érysipéloïde cutanée
Érythème migrant
Rouget du porc
- P R A
3
- 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 LeptospiroseP R A
2

- A27.0 Leptospirose ictero-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 anthroponozoonoses bactériennes, non classées ailleurs

P R A

- A28.0 Pasteurellose

P R A

- A28.1 Maladie des griffes du chat

P R A

- A28.2 Yersiniose extra-intestinale
À l'exclusion de entérite à *Yersinia enterocolitica* ([A04.6](#)),
peste ([A20.-](#))

P R A

- A28.8 Autres anthroponozoonoses bactériennes précisées, non classées ailleurs

P R A

- A28.9 Anthroponozoonose bactérienne, sans précision

Autres maladies bactériennes (A30-A49)

P R A

A30 Lèpre ou maladie de HansenComprend infection à *Mycobacterium leprae*À l'exclusion de séquelles de lèpre ([B92](#))P R A
2

A30.0 Lèpre indéterminée

Groupe indéterminé (I)

P R A
2

A30.1 Lèpre tuberculoïde

Forme tuberculoïde (T)

Tuberculoïde polaire (TT)

P R A
2

A30.2 Lèpre tuberculoïde de type intermédiaire atypique

Borderline tuberculoïde (BT)

P R A
2

A30.3 Lèpre de type intermédiaire atypique

Borderline (BB) proprement dite

P R A
2

A30.4 Lèpre lépromateuse de type intermédiaire atypique

Borderline lépromateuse (BL)

P R A
2

A30.5 Lèpre lépromateuse

Forme lépromateuse (L)

Lépromateuse polaire (LL)

P R A
2

A30.8 Autres formes de lèpre

P R A
2

A30.9 Lèpre, sans précision

P R A

A31 Infections dues à d'autres mycobactériesÀ l'exclusion de lèpre ([A30.-](#))tuberculose ([A15-A19](#))P R A
3A31.0 Infection pulmonaire à *Mycobacterium*Infection à *Mycobacterium* :

- *avium*
- *intracellulare* : bacille de Battey
- *kansasii*

P R A
3A31.1 Infection cutanée à *Mycobacterium*Infection par *Mycobacterium* :

- *marinum*
- *ulcerans*

Ulcère de Buruli

P R A
3A31.8 Autres infections à *Mycobacterium*P R A
3A31.9 Infection à *Mycobacterium*, sans précisionInfection 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

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
4A32.7 Sepsis à *Listeria*P R A
3

A32.8 Autres formes de listériose

Artérite cérébrale † ([I68.1](#) *)

listérienne

Endocardite † ([I39.8](#) *)

Listériose oculo-glandulaire

P R A
3

A32.9 Listériose, sans précision

P R A
3**A33 Tétanos néonatal**P R A
3 AN T**A34 Tétanos obstétrical**P R A
3**A35 Autres formes de tétanos**

Tétanos SAI

À l'exclusion de tétanos : • néonatal ([A33](#))
• obstétrical ([A34](#))

P R A

A36 Diphtérie

P R A

A36.0 Diphtérie pharyngée

Angine diphtérique pseudomembraneuse

Diphtérie amygdalienne

P R A

A36.1 Diphtérie rhinopharyngée

P R A

A36.2 Diphtérie laryngée

Laryngo-trachéite diphtérique

P R A

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](#) *)

diphtérique

Polynévrite † ([G63.0](#) *)

P R A

A36.9 Diphtérie, sans précision

P R A

A37 CoquelucheP R A
2A37.0 Coqueluche à *Bordetella pertussis*P R A
2A37.1 Coqueluche à *Bordetella parapertussis*P R A
2A37.8 Coqueluche due à d'autres espèces de *Bordetella*P R A
2

A37.9 Coqueluche, sans précision

P R A

A38 ScarlatineÀ l'exclusion de angine à streptocoques ([J02.0](#))

P R A

A39 Infection à méningocoquesP R A
4A39.0 † Méningite à méningocoques ([G01.*](#))P R A
2A39.1 † 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

A39.3 Méningococcémie chronique

P R A
2

A39.4 Méningococcémie, sans précision

Bactériémie méningococcique SAI

P R A
2

A39.5 † Cardite à méningocoques

Cardite méningococcique SAI ([I52.0.*](#))Endocardite ([I39.8.*](#))Myocardite ([I41.0.*](#))Péricardite ([I32.0.*](#))

méningococcique

P R A
2

A39.8 Autres infections à méningocoques

Arthrite † ([M01.0.*](#))Conjonctivite † ([H13.1.*](#))Encéphalite † ([G05.0.*](#))Névrite rétробulbaire † ([H48.1.*](#))Arthrite post-méningococcique † ([M03.0.*](#))

méningococcique

P R A
2

A39.9 Infection méningococcique, sans précision

Maladie méningococcique SAI

Diagnostic de sepsis et de choc septique

Le **sepsis** est défini par le [consensus international « sepsis 3 »](#), (cf. Annexes de ce fascicule), 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 (≥ 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 $> 2\text{mM}$ (ou 18 mg/dl), malgré un remplissage vasculaire adéquat.

Chez l'enfant, la mise à jour de la définition des entités « sepsis » et « choc septique » est annoncée par les experts, et un addendum à ce fascicule sera dès lors publié par l'ATIH. Une [note de cadrage](#) de la HAS annonce un travail de recommandations concernant la prise en charge du sepsis du nouveau-né, de l'enfant et de l'adulte

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 08 Maladies infectieuses 2023, p. 5

Sepsis

À partir du 1^{er} mars 2021 et suite à la modification de la définition du sepsis depuis 2016 ([sepsis, 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 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 [Q85](#) (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](#)) [constitue une entité redondante](#) et 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 115

Le score SOFA permet de quantifier les défaillances d'organe en calculant l'altération des paramètres suivants : $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$, 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 ([ATIH - Fascicule 08 Maladies infectieuses 2023, Annexe pp. 12-13](#)) concerne la conduite à tenir médicale et pour ça, il faut s'en tenir aux avis des cliniciens. (AGORA -Yasmine MOKADDEM 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 -Yasmine MOKADDEM le 22 mars 2021)

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 puerpérail](#)
- [P36.-0 Sepsis du nouveau-né](#)
- [R57.2 Choc septique](#)

Consignes de codage du sepsis et du choc septique

Cas général du sepsis et du choc septique

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 ». L'usage du code [R65.0](#) est précisé au chapitre 3 de ce fascicule.

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*)

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 [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) »], le sepsis est codé en diagnostic principal du séjour de soins critiques, s'il s'agit du motif d'admission [Admissions directes, transferts et mutations]

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.

Exemples:

*Exemple 1 : Hospitalisation pour pyélonéphrite à *Proteus mirabilis* avec sepsis et insuffisance cardiaque globale*

- o Diagnostic principal : [N10 Néphrite tubulo-interstitielle aigüe](#)
- o Diagnostics 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

- o Diagnostic principal : [A41.5 Sepsis à d'autres micro-organismes gram négatif](#)
- o Diagnostics associés : [N10 Néphrite tubulo-interstitielle aigüe](#), [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 [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) »], 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 Diagnostics 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 la situation précédente en soins critiques pour la prise en charge d'un choc septique

- o Diagnostic principal : [R57.2](#) Choc septique
- o Diagnostics associés : [A41.5](#) Sepsis à d'autres micro-organismes gram négatif, [B96.2](#) *Escherichia coli, cause de maladies classées dans d'autres chapitres*

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

- o Diagnostic principal : [A39.0](#) † Méningite à méningocoques
- o Diagnostics associés : [G01](#) * Méningite au cours d'affections bactérienne classées ailleurs, [A41.8](#) Autres sepsis précisés

Exemple 2 : Sepsis au cours d'une infection à clostridium

- o Diagnostic principal : [A48.0](#) Gangrène gazeuse
- o Diagnostics associés : [A41.8](#) Autres sepsis précisés

Exemple 3 : Sepsis au cours d'une infection virale

- o Diagnostic principal : [A97.2](#) Dengue sévère
- o Diagnostics associés : [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 sans germe retrouvés

Dans certains cas plus rares, une infection accompagnée d'un sepsis est diagnostiquée sans que l'infection d'organe source 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 origine retrouvée, avec insuffisance cardiaque globale. Le diagnostic de sepsis est porté par le clinicien :

- o Diagnostic principal : [A41.0](#) Sepsis à staphylocoques dorés
- o 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 :

- o Diagnostic principal : [J18.8](#) Autres pneumopathies, microorganisme non précisée
- o Diag. Associés : [A41.9](#) Sepsis, sans précision, [R57.2](#) Choc septique

[...]

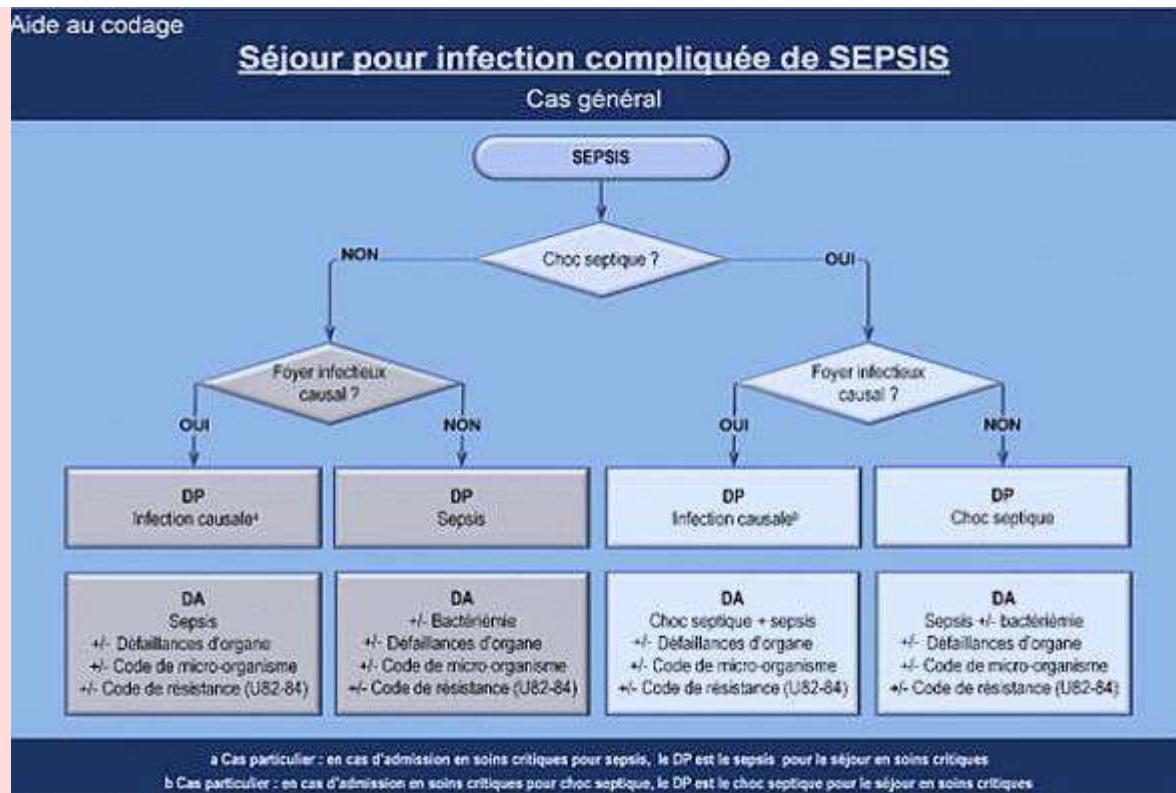


Figure 1 : arbre décisionnel d'aide au codage du sepsis et du choc septique

ATIH - Fascicule 08 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 117

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 ([Q75.3](#))

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
4		

A41 Autres sepsisUtiliser, 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](#))• *Erysipelothrrix* ([A26.7](#))• gonocoques ([A54.8](#))• listérienne ([A32.7](#))• méningocoques ([A39.2-A39.4](#))• néonatale ([P36.-](#))• puerpérale ([Q85](#))• 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-CA 2012)

P	R	A
4		

A41.8 Autres sepsis précisés

Sepsis à Gram positif SAI

Quel code utiliser pour coder un sepsis sur pneumopathie covid 19 (sofa>=2) en dehors des complications bactériennes septiques ? Auparavant nous avions le code R651.

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 -Yasmine MOKADDEM le 1^{er} 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](#)

P R A

A42 ActinomycoseÀ 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

A42.8 Autres formes d'actinomycose

P R A

A42.9 Actinomycose, sans précision

P R A

A43 Nocardiose

P R A

A43.0 Nocardiose pulmonaire

P R A

A43.1 Nocardiose cutanée

P R A

A43.8 Autres formes de nocardiose

P R A

A43.9 Nocardiose, sans précision

P R A

A44 Bartonellose

P R A

A44.0 Bartonellose généralisée

Fièvre de Oroya

P R A

A44.1 Bartonellose cutanée et cutanéo-muqueuse

Verruga peruana

P R A

A44.8 Autres formes de bartonellose

P R A

A44.9 Bartonellose, sans précision

P R A

A46 ÉrysipèleÀ l'exclusion de érysipèle du post-partum ou puerpérail ([O86.8](#))

Dermohypodermite infectieuse à streptocoques (non nécrosante)

P R A

A48 Autres maladies bactériennes, non classées ailleursÀ l'exclusion de actinomycétome ([B47.1](#))

P R A

A48.0 Gangrène gazeuse

Myonécrose à *Clostridium*
Phlegmon

P R A

A48.1 Maladie des légionnaires

Légionellose

P R A

A48.2 Maladie des légionnaires, sans signes pulmonaires

Fièvre de Pontiac]

P R A

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		

A48.4 Fièvre purpurique du Brésil
Infection généralisée à *Haemophilus aegyptius*

P	R	A
2		

A48.8 Autres maladies bactériennes précisées

À l'exclusion de agents bactériens, cause de maladies classées dans d'autres chapitres ([B95-B96](#))
infection (à) : • *Chlamydia* SAI ([A74.9](#))
• ménigococcique SAI ([A39.9](#))
• rickettsies SAI ([A79.9](#))
• spirochètes SAI ([A69.9](#))

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..

- o Diagnostic principal : **A49.-** Infection bactérienne à ..., siège non précisé
- o Diagnostic associé : microorganisme codé en [B95-B96](#)

- Exemple 2 : Fongémie à *Candida Albicans* isolée et traitée

- o Diagnostic principal : [B37.8](#) Autres localisations de candidose.

ATIH - Fascicule 08 Maladies infectieuses 2023, pp. 9-10

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
2		

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](#))

A50 Syphilis congénitale

P R A 2	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 : <ul style="list-style-type: none">• cutanée• cutanéo-muqueuse• viscérale
P R A 2	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	A50.3	Oculopathie syphilitique congénitale tardive
		Kératite interstitielle syphilitique congénitale tardive † (H19.2 *) Oculopathie syphilitique congénitale tardive NCA † (H58.8 *)
		<i>À l'exclusion de</i> triade de Hutchinson (A50.5)
P R A 2	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. <i>À l'exclusion de</i> triade de Hutchinson (A50.5)
P R A 2	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	A50.6	Syphilis congénitale tardive, latente
2		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	A50.7	Syphilis congénitale tardive, sans précision
2		Syphilis congénitale SAI, deux ans au moins après la naissance.
P R A	A50.9	Syphilis congénitale, sans précision

A51 Syphilis précoce

P R A	A51.0	Syphilis génitale primaire
2		Chancre syphilitique SAI
P R A	A51.1	Syphilis anale primaire
2		
P R A	A51.2	Syphilis primaire d'autres localisations
2		
P R A	A51.3	Syphilis secondaire de la peau et des muqueuses
2		Alopécie † (L99.8 *)
		Leucodermie † (L99.8 *)
		Plaque muqueuse
		Condylome plat
P R A	A51.4	Autres formes de syphilis secondaire
2		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 *)
P R A	A51.5	Syphilis précoce, latente
2		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	A51.9	Syphilis précoce, sans précision

A52 Syphilis tardive

P R A	A52.0 †	Syphilis cardio-vasculaire
2		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 *)
		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](#) *)
• rétробulbaire † ([H48.1](#) *)Polynévrite † ([G63.0](#) *)Parkinsonisme syphilitique † ([G22](#) *)

Tabès

À l'exclusion de Arthropathie de Charcot

syphilitique tardive

- SAI ([G98](#) †)
- non syphilitique ([G98](#) †)

P R A
2

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](#) *)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](#) *)

syphilitique tardive

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
2**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

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 gonococciqueP 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

A54.3 Infection gonococcique de l'œil

Conjonctivite † ([H13.1](#) *)

gonococcique

Iridocyclite † ([H22.0](#) *)

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](#) *)

gonococcique

Synovite ([M68.0](#) *)Ténosynovite ([M68.0](#) *)

P R A

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

A54.9 Infection gonococcique, sans précision

P R A

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

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

A56.4 Infection à *Chlamydia* du pharynx

P R A

A56.8 Infection à *Chlamydia* transmise par voie sexuelle, autres localisations

P R A

A57 Chancre mou

Chancelle

P R A

A58 Granulome inguinal

Donovanose

P R A

A59 Trichomonase

À l'exclusion de trichomonase intestinale ([A07.8](#))

P R A
2

A59.0 Trichomonase uro-génitale
 Leucorrhée (vaginale) | à *Trichomonas (vaginalis)*
 Prostatite † ([N51.0](#)*)

P R A
2

A59.8 Autres localisations de trichomonase

P R A
2

A59.9 Trichomonase, sans précision

P R A

A60 Infection ano-génitale par le virus de l'herpès *herpès simplex [HSV]*P R A
2

- 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.-](#) *)

P R A
2

- A60.1 Infection de la marge cutanée de l'anus et du rectum, par le virus de l'herpès

P R A
2

- A60.9 Infection ano-génitale par le virus de l'herpès, sans précision

P R A

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](#))

P R A

- A63.0 Condylomes ano-génitaux (vénériens)

P R A

- A63.00 Condylomes anaux (vénériens)

P R A

- A63.08 Autres condylomes ano-génitaux (vénériens)

P R A

- A63.8 Autres maladies précisées dont le mode de transmission est essentiellement sexuel

P R A

A64 Maladie sexuellement transmise, sans précision

Maladie vénérienne SAI

Autres maladies à spirochètes (A65-A69)

À l'exclusion de leptospirose ([A27.-](#))
 syphilis ([A50-A53](#))

P R A

A65 Syphilis non vénérienne

Béjel
 Njovera
 Syphilis endémique

P R A

A66 Pian

Comprend bouba
 framboesia

P R A

- A66.0 Lésions initiales du pian
 Chancre pianique
 Framboesia initiale ou primaire
 Pian mère
 Ulcère framboesial initial

P R A

- A66.1 Papillomes multiples et pian plantaire humide
 Pian-crabe
 Framboesome
 Papillome pianique plantaire ou palmaire
 Pianome

P R A	A66.2	Autres lésions cutanées précoces du pian
		Framboeside du pian récent
		Pian cutané, moins de cinq ans après l'infection
		Pian récent (cutané) (maculaire) (maculo-papulaire) (micropapulaire) (papulaire)
P R A	A66.3	Hyperkératose pianique
		Hyperkératose palmaire ou plantaire (précoce) (tardive), due au pian
		Main de vampire
		Pianides plantaires hyperkératosiques et trichophytoïdes
P R A	A66.4	Gommes et ulcères pianiques
		Framboëside gommeuse
		Pian tardif nodulaire (ulcérez)
P R A	A66.5	Gangosa
		Rhinopharyngite mutilante
P R A	A66.6	Lésions ostéo-articulaires pianiques
		Gomme osseuse
		Goundou
		Ostéite ou périostite gommeuse
		Hydarthrose
		Nodule
		Ostéite
		Périostite (hypertrophique)
P R A	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

A67 Pinta

		Caraté
P R A	A67.0	Lésions initiales de la pinta
		Chancre (initial)
		Papule (initiale)
P R A	A67.1	Lésions intermédiaires de la pinta
		Hyperkératose
		Lésions hyperchromiques
		Plaques érythémateuses
		Pintides
P R A	A67.2	Lésions tardives de la pinta
		Lésions cardio-vasculaires † (198.1 *)
		Lésions cutanées :
		• achromiques
		• cicatricielles
		• dyschromiques

- P R A 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

A68 Fièvres récurrentes

- Comprend* typhus récurrent
borrélioses
- À l'exclusion de* maladie de Lyme (A69.2)
- P R A A68.0 Fièvre récurrente à poux
Fièvre récurrente à *Borrelia recurrentis*
Borréliose à poux
- P R A 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

A69 Autres infections à spirochètes

- P R A 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 A69.9 Infection à spirochètes, sans précision

Autres maladies à *Chlamydia* (A70-A74)

P R A

A70 Infection à *Chlamydia psittaci*

Ornithose
Psittacose

P R A

A71 Trachome

À l'exclusion de séquelles de trachome ([B94.0](#))

P R A

A71.0 Phase initiale du trachome
Trachoma dubium

P R A

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

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

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

A75.0 Typhus épidémique à poux dû à *Rickettsia prowazekii*
Typhus : • classique
• épidémique (à poux)
• exanthématique

P R A
2

A75.1 Typhus résurgent
Maladie de Brill-Zinsser

P R A
2

A75.2 Typhus à *Rickettsia typhi*
Typhus murin (à puces)

P R A
2

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
2A77.0 Fièvre pourprée à *Rickettsia rickettsii*

Fièvre (de) :

- pourprée des Montagnes rocheuses
- Sao Paulo
- maculeuse brésilienne

P R A
2A77.1 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
2A77.2 Fièvre pourprée due à *Rickettsia sibirica*

Fièvre russo-asiatique

Typhus à tiques de Sibérie

P R A
2A77.3 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 rickettsiosesP R A
2

A79.0 Fièvre des tranchées

Fièvre (de) :

- quintane
- Volhynie

P R A
2A79.1 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

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](#))
• poliomyalgie ([B91](#))

P R A	A80	Poliomyélite aiguë
P R A	A80.0	Poliomyélite paralytique aiguë, associée au virus vaccinal
P R A	A80.1	Poliomyélite paralytique aiguë, virus sauvage importé
P R A	A80.2	Poliomyélite paralytique aiguë, virus sauvage indigène
P R A	A80.3	Poliomyélites paralytiques aiguës, autres et sans précision
P R A	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 spongiforme subaiguë
P R A 2	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
P R A 2	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	A82.0	Rage sylvatique
P R A 3	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	A83.0	Encéphalite japonaise
P R A 3	A83.1	Encéphalite équine occidentale
P R A 3	A83.2	Encéphalite équine orientale
P R A 3	A83.3	Encéphalite de Saint-Louis

P R A 3	A83.4	Encéphalite australienne Maladie virale de Kunjin
P R A 3	A83.5	Encéphalite de Californie Encéphalite de La Crosse Méningo-encéphalite de Californie
P R A 3	A83.6	Maladie à virus de Rocio
P R A 3	A83.8	Autres encéphalites virales transmises par des moustiques
P R A 3	A83.9	Encéphalite virale transmise par des moustiques, sans précision

A84 Encéphalite virale transmise par des tiques

Comprend méningo-encéphalite virale transmise par des tiques

P R A 3	A84.0	Encéphalite de la taïga Encéphalite verno-estivale russe
P R A 3	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 <i>Louping ill</i> Maladie virale de Powassan
P R A 3	A84.9	Encéphalite virale transmise par des tiques, sans précision

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.-](#))
 - zостérienne ([B02.0](#))

encéphalomyélite myalgique ([G93.3](#))

P R A 3	A85.0 †	Encéphalite à entérovirus (G05.1*) Encéphalomyélite à entérovirus
P R A 3	A85.1 †	Encéphalite à adénovirus (G05.1*) Méningo-encéphalite à adénovirus
P R A 3	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

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.-](#))
- zosterienne ([B02.1](#))

P R A
2A87.0 † Méningite à entérovirus ([G02.0 *](#))Méningite à virus :

- Coxsackie
- ECHO

P R A
2A87.1 † 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

A87.9 Méningite virale, sans précision

P R A

A88 Autres infections virales du système nerveux central, non classées ailleursÀ l'exclusion de encéphalite virale SAI ([A86](#))méningite virale SAI ([A87.9](#))

P R A

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

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 moustiquesÀ l'exclusion de maladie de la Ross River ([B33.1](#))P R A
2A92.0 Fièvre de Chikungunya
Fièvre hémorragique de Chikungunya

P R A

A92.1 Fièvre due au virus O'nyong-nyong

P R A

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

A92.4 Fièvre de la vallée du Rift

P R A
2

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

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

A93.0 Fièvre d'Oropouche

P R A

A93.1 Fièvre à phlébotome

Fièvre à pappataci

P R A

A93.2 Fièvre à tiques du Colorado

P 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

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

A95.0 Fièvre jaune sylvatique

Fièvre jaune de : • brousse
• jungle

P R A

A95.1 Fièvre jaune citadine

P R A

A95.9 Fièvre jaune, sans précision

P R A

A96 Fièvre hémorragique à Arénavirus

P R A

A96.0 Fièvre hémorragique de Junin

Fièvre hémorragique d'Argentine

P R A

A96.1 Fièvre hémorragique de Machupo

Fièvre hémorragique de Bolivie

P R A

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

A97 Dengue

La dengue est une maladie virale transmise par la piqûre 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 majeur 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

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 A98.0 Fièvre hémorragique de Crimée
Fièvre hémorragique du Congo
Fièvre hémorragique d'Asie centrale
- P R A A98.1 Fièvre hémorragique d'Omsk
- P R A A98.2 Maladie de la forêt de Kyasanur
- P R A A98.3 Maladie de Marburg
- P R A A98.4 Maladie à virus Ebola
- P R A 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

A99 Fièvre hémorragique virale, sans précision**Infections virales caractérisées par des lésions cutanéo-muqueuses (Boo-B09)**

P R A

Boo 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 *)****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**B00.9 Infection due au virus de l'herpès, sans précision**

Infection à herpès simplex SAI

P R A

Bo1 VaricelleP R A
2B01.0 † Méningite varicelleuse ([G02.0 *](#))P R A
3B01.1 † 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

Bo2 Zona herpès zosterP R A
3B02.0 † Encéphalite zostérienne ([G05.1 *](#))
Méningo-encéphalite zostérienneP R A
2B02.1 † Méningite zostérienne ([G02.0 *](#))P R A
2B02.2 † Zona accompagné d'autres manifestations neurologiques
Atteinte post-herpétique du ganglion géniculé ([G53.0 *](#))
Névralgie trigéminal 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
2B02.9 Zona sans complication
Zona SAI

P R A

Bo3 Variole¹

P R A

Bo4 Monkeypox

P R A

Bo5 RougeoleÀ l'exclusion de panencéphalite sclérosante subaiguë ([A81.1](#))P R A
3B05.0 † Rougeole compliquée d'une encéphalite ([G05.1 *](#))
Encéphalite post-morbillieuse¹ En mai 1980, la 33^e 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 2	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
P R A	B05.3 †	Rougeole compliquée d'une otite moyenne (H67.1 *) Otité moyenne post-morbilleuse
P R A	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

B06 Rubéole

À l'exclusion de rubéole congénitale ([P35.0](#))

P R A 2	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		

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](#))

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	B08.0	Autres infections à orthopoxvirus Cowpox Dermatite pustuleuse contagieuse ovine Orf Pseudovaccine Nodule des trayeurs Vaccine naturelle Vaccinia
P R A	B08.1	À l'exclusion de monkeypox (B04) <i>Molluscum contagiosum</i>

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

B09 Infection virale caractérisée par des lésions cutanéo-muqueuses, sans précision

Enanthème
Exanthème

Hépatite virale (B15-B19)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament en cas d'hépatite post-transfusionnelle

B15 Hépatite aiguë A

P R A	B15.0	Hépatite A avec coma hépatique
P R A	B15.9	Hépatite A sans coma hépatique Hépatite A (aiguë) (virale) SAI

B16 Hépatite aiguë B

P R A	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	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

- 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 puerpératité ([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 08 Maladies infectieuses MAJ 2021, p. 8

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 <i>Pneumocystis carinii</i> Maladie par VIH à l'origine de pneumopathie à <i>Pneumocystis jirovecii</i>
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

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 hodgkiens
P R A	B21.3	Maladie par VIH à l'origine d'autres tumeurs malignes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés
P R A	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

- B22.1 Maladie par VIH à l'origine d'une pneumopathie lymphoïde interstitielle

P R A
2 SSR

- 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
SSR

- B23.0 Syndrome d'infection aiguë par VIH

P R A
SSR

- 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
SSR

- 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

- B24.+9 Infection par le VIH, sans précision

Autres maladies virales (B25-B34)

P R A

B25**Maladie à cytomégavirus [CMV]**

À l'exclusion de infection congénitale à cytomégavirus ([P35.1](#))
mononucléose à cytomégavirus ([B27.1](#))

P R A
4 SSR

- B25.0 † Pneumopathie à cytomégavirus ([J17.1 *](#))

P R A
3 SSR

- B25.1 † Hépatite à cytomégavirus ([K77.0 *](#))

P R A
3 SSR

- B25.2 † Pancréatite à cytomégavirus ([K87.1 *](#))

P R A
3 SSR

- B25.8 Autres maladies à cytomégavirus
Rétinite à cytomégavirus † ([H32.00 *](#))

P R A
3 SSR

- B25.9 Maladie à cytomégavirus, sans précision

P R A

B26 Oreillons

Comprend	parotidite :	• épidémique • infectieuse
P R A 2	B26.0 †	Orchite ourlienne (N51.1 *)
P R A 2	B26.1 †	Méningite ourlienne (G02.0 *)
P R A 3	B26.2 †	Encéphalite ourlienne (G05.1 *)
P R A 2	B26.3 †	Pancréatite ourlienne (K87.1 *)
P R A 2	B26.8	Oreillons avec autres complications
		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

B30.0 †	Kératoconjonctivite due à un adénovirus (H19.2 *) Kératoconjonctivite épidémique
B30.1 †	Conjonctivite due à un adénovirus (H13.1 *) Conjonctivite (des) : • folliculaire aiguë due à un adénovirus • piscines
B30.2	Pharyngo-conjonctivite virale
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

B33 Autres maladies à virus, non classées ailleurs

P R A B33.0 Myalgie épidémique

Maladie de Bornholm

P R A B33.1 Maladie de la Ross River

Fièvre de la Ross River

Polyarthrite épidémique exanthématuse

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 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

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 B34.0 Infection adénovirale, siège non précisé

P R A B34.1 Infection entérovirale, siège non précisé

Infection SAI à virus : • Coxsackie
• ECHO

P R A B34.2 Infection coronavirale, siège non précisé

À l'exclusion de syndrome respiratoire aigu sévère [SRAS] ([U04.9](#))

P R A B34.3 Infection parvovirale, siège non précisé

P R A B34.4 Infection papovavirale, siège non précisé

P R A B34.8 Autres infections virales, siège non précisé

P R A 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.-](#))

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	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	B35.5	Teigne imbriquée Herpès circiné Tokelau
P R A	B35.6	Dermatophytose inguino-crurale Dermatophytose à <i>Tinea cruris</i> Eczéma marginé de Hebra Gale des blanchisseurs
P R A	B35.8	Autres dermatophytoses Dermatophytose : • disséminée • granulomateuse
P R A	B35.9	Dermatophytose, sans précision

B36 Autres mycoses superficielles

P R A
2 B36.0 Pityriasis versicolor
Tinea : • flava
• versicolor

P R A
2

- B36.1 Tinea nigra
 Keratomycosis nigricans palmaris
 Microsporosis nigra
 Pityriasis nigra

P R A
2

- B36.2 Piedra blanche
 Tinea blanca

P R A
2

- 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 SSR

- B37.1 Candidose pulmonaire

P R A
3

- B37.2 Candidose de la peau et des ongles
 Onyxis à *Candida*
 Péryonyxis 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 SSR

- B37.5 † Méningite à *Candida* ([G02.1*](#))

P R A
4 SSR

- B37.6 † Endocardite à *Candida* ([I39.8*](#))

P R A
4 SSR

- B37.7 Sepsis à *Candida*

P R A
3

- B37.8 Autres localisations de candidose
 Cheilité à *Candida*
 Entérite à *Candida*
 œsophagite à *Candida* † ([K23.81*](#))

Otite externe à *Candida* (CIM10-CA 2012)

Exemple 2 : Fongémie à *Candida Albicans* isolée et traitée

- o Diagnostic principal : [B37.8 Autres localisations de candidose.](#)

ATIH - Fascicule 08 Maladies infectieuses 2023, p. 10

P R A
2

- B37.9 Candidose, sans précision
 Muguet SAI

P R A
3**B38 Coccidioidomycose**

P	R	A
3		

- B38.0 Coccidioidomycose pulmonaire aiguë
- B38.1 Coccidioidomycose pulmonaire chronique
- B38.2 Coccidioidomycose pulmonaire, sans précision
- B38.3 Coccidioidomycose cutanée
- B38.4 † Méningite à coccidioidomycose ([G02.1*](#))
- B38.7 Coccidioidomycose disséminée
Coccidioidomycose généralisée
- B38.8 Autres formes de coccidioidomycose
- B38.9 Coccidioidomycose, sans précision

P R A
3**B39 Histoplasmose**

P	R	A
3		

- B39.0 Histoplasmose pulmonaire aiguë à *Histoplasma capsulatum*
- B39.1 Histoplasmose pulmonaire chronique à *Histoplasma capsulatum*
- B39.2 Histoplasmose pulmonaire, sans précision à *Histoplasma capsulatum*
- B39.3 Histoplasmose disséminée à *Histoplasma capsulatum*
Histoplasmose généralisée à *Histoplasma capsulatum*
- B39.4 Histoplasmose, sans précision à *Histoplasma capsulatum*
Histoplasmose américaine à *Histoplasma capsulatum*
- B39.5 Histoplasmose à *Histoplasma duboisi*
Histoplasmose africaine
- B39.9 Histoplasmose, sans précision

P R A
3**B40 Blastomycose**

À l'exclusion de blastomycose :

- brésilienne ([B41.-](#))
- chéloïdienne ([B48.0](#))

P	R	A
3		

- B40.0 Blastomycose pulmonaire aiguë
- B40.1 Blastomycose pulmonaire chronique
- B40.2 Blastomycose pulmonaire, sans précision
- B40.3 Blastomycose cutanée
- B40.7 Blastomycose disséminée
Blastomycose généralisée
- B40.8 Autres formes de blastomycose
- B40.9 Blastomycose, sans précision

P R A

B41 Para-coccidio-ïdomycose

Comprend blastomycose brésilienne
maladie de Lutz

P R A
3

B41.0 Para-coccidio-ïdomycose pulmonaire

P R A
3B41.7 Para-coccidio-ïdomycose disséminée
Para-coccidio-ïdomycose généraliséeP 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 SporotrichoseP R A
3B42.0 † Sporotrichose pulmonaire ([J99.8 *](#))P R A
3

B42.1 Sporotrichose lympho-cutanée

P R A
3B42.7 Sporotrichose disséminée
Sporotrichose généraliséeP R A
3

B42.8 Autres formes de sporotrichose

P R A
3

B42.9 Sporotrichose, sans précision

P R A

B43 Chromomycose et abcès phæohyphomycosique

Comprend chromoblastomycose

P R A
3B43.0 Chromomycose cutanée
Dermatite verruqueuseP R A
3B43.1 Abcès phæohyphomycosique du cerveau
Chromomycose cérébraleP R A
3

B43.2 Abcès et kyste phæohyphomycosiques sous-cutanés

P R A
3

B43.8 Autres formes de chromomycose

P R A
3

B43.9 Chromomycose, sans précision

P R A

B44 Aspergillose

Comprend aspergillose

P R A
4

B44.0 Aspergillose pulmonaire invasive

P R A
2

B44.1 Autres aspergilloses pulmonaires

P R A
2

B44.2 Aspergillose amygdalienne

P R A
4B44.7 Aspergillose disséminée
Aspergillose généraliséeP R A
2

B44.8 Autres formes d'aspergillose

P R A
2

B44.9 Aspergillose, sans précision

P R A

B45 CryptococcoseP R A
3 SSR

- B45.0 Cryptococcose pulmonaire
- B45.1 Cryptococcose cérébrale
Cryptococcose cérébro-méningée
Méningite à cryptocques † ([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

P R A

B46 ZygomycoseP R A
3 SSRP R A
3 SSR

- B46.0 Mucormycose pulmonaire
- B46.1 Mucormycose rhinocérébrale
- B46.2 Mucormycose gastro-intestinale
- B46.3 Mucormycose cutanée
Mucormycose sous-cutanée
- B46.4 Mucormycose disséminée
Mucormycose généralisée
- B46.5 Mucormycose, sans précision
- B46.8 Autres zygomycoses
Entomophthorose
- B46.9 Zygomycose, sans précision
Phycomycose SAI

P R A

B47 MycétomeP R A
2P R A
2P R A
2

- B47.0 Eumycétome
Maduromycose
Pied de Madura, mycosique
- B47.1 Actinomycétome
- B47.9 Mycétome, sans précision
Pied de Madura SAI

P R A

B48 Autres mycoses, non classées ailleursP R A
2

- B48.0 Lobomycose
Blastomycose chéloïdienne
Maladie de Lobo

P R A
2

- B48.1 Rhinosporidiose

P R A
2

- 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

- 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

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

- B51.0 Paludisme à *Plasmodium vivax*, avec rupture de la rate

P R A
2B51.8 Paludisme à *Plasmodium vivax*, avec autres complications

P R A

B51.9 Paludisme à *Plasmodium vivax*, sans complicationPaludisme 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
2B52.0 Paludisme à *Plasmodium malariae*, avec atteinte rénaleP R A
2B52.8 Paludisme à *Plasmodium malariae*, avec autres complications

P R A

B52.9 Paludisme à *Plasmodium malariae*, sans complicationPaludisme 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

B53.1 Paludisme à plasmodes 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 LeishmanioseP R A
2

B55.0 Leishmaniose viscérale

Kala-azar

Leishmaniose dermique après kala-azar

P R A

B55.1 Leishmaniose cutanée

P R A

B55.2 Leishmaniose cutanéo-muqueuse

P R A

B55.9 Leishmaniose, sans précision

P R A

B56 Trypanosomiase africaineP R A
2B56.0 Trypanosomiase à *Trypanosoma gambiense*Infection à *Trypanosoma brucei gambiense*

Maladie du sommeil de l'Afrique occidentale

P R A
2B56.1 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 américaineP R A
2B57.0 † 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

B57.1 Forme aiguë de la maladie de Chagas, sans atteinte cardiaque

Forme aiguë de la maladie de Chagas SAI

P R A
2

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 SAIP R A
2

B57.3 Maladie de Chagas (chronique) avec atteinte de l'appareil digestif

P R A
2

B57.4 Maladie de Chagas (chronique) avec atteinte du système nerveux

P R A
2

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

B58.1 † Hépatite à *Toxoplasma* ([K77.0 *](#))P R A
3B58.2 † Méningo-encéphalite à *Toxoplasma* ([G05.2 *](#))

P R A

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

B60.0 Babésiose
 Piroplasmose

P R A
2

B60.1 Acanthamoebiose
 Conjonctivite due à *Acanthamoeba* † ([H13.1](#)*)
 Kératoconjonctivite due à *Acanthamoeba* † ([H19.2](#)*)

P R A
2

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

B60.80 Microsporidiose extra-intestinale

P R A
2

B60.88 Maladie précisée due à d'autres protozoaires

P R A

B64 Maladie due à des protozoaires, sans précision**Helminthiases (B65-B83)**

P R A

B65 Schistosomiase

Comprend bilharziase

P R A

B65.0 Schistosomiase due à *Schistosoma haematobium*
 Bilharziase urinaire

P R A

B65.1 Schistosomiase due à *Schistosoma mansoni*
 Bilharziase intestinale

P R A

B65.2 Schistosomiase due à *Schistosoma japonicum*
 Schistosomiase asiatique

P R A

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

B66.0 Opisthorchiase
 Infection par : • douve du foie du chat
 • *Opisthorchis (felineus) (viverrini)*

P R A
2

- B66.1 Clonorchiase
Infection à *Clonorchis sinensis*
Maladie : • chinoise de la douve du foie
• orientale de la douve du foie

P R A
2

- B66.2 Dicrocœliase
Infection (à) : • *Dicrocoelium dendriticum*
• petite douve (du foie)

P R A
2

- B66.3 Fasciolase
Infection à *Fasciola* : • *gigantica*
• *hepatica*
• *indica*
Maladie due à la douve du foie de mouton

P R A
2

- B66.4 Paragonimiase
Distomatose pulmonaire
Douve pulmonaire
Infection par l'espèce *Paragonimus*

P R A
2

- B66.5 Fasciolopsiase
Distomatose intestinale
Infection par *Fasciolopsis buski*

P R A
2

- B66.8 Autres infections par douves précisées
Échinostomose
Hétérophyiase
Métagonimiase
Nanophytiase
Watsoniase

P R A
2

- B66.9 Infection par douves, sans précision

P R A
2

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

- 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

- 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

- B67.6 Infections à *Echinococcus multilocularis*, autres et à localisations multiples

P R A
2

- 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 téniasis

À l'exclusion de cisticercose ([B69.-](#))P R A
2B68.0 Infection à *Taenia solium*

Infection par cestodes du porc

Ver solitaire du porc

P R A
2B68.1 Infection à *Taenia saginata*

- Infection par cestodes :
- adultes (*Taenia saginata*)
 - bœuf

Ver solitaire du bœuf

P R A
2B68.9 Infection à *Taenia*, sans précision

P R A

B69 CysticercoseComprend infection par larve de *Taenia solium*P R A
2

B69.0 Cysticercose du système nerveux central

P R A
2

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 Diphyllolothriase et sparganoseP R A
2

B70.0 Diphyllolothriase

Cestodes de poisson (infection)

Infection à *Diphyllobothrium* (adulte), (*D. latum*) (*D. pacificum*)À l'exclusion de diphyllolothriase larvaire ([B70.1](#))P R A
2

B70.1 Sparganose

Diphyllolothriase larvaire

- Infection à :
- larves de *Spirometra*
 - *Sparganum* (*S. mansoni*) (*S. proliferum*)

Spirométrose

P R A

B71 Autres infections à cestodesP R A
2

B71.0 Hyménolépiase

- Infection (à) (par) :
- cestodes du rat
 - *Hymenolepis nana*

P R A
2B71.1 Infection à *Dipylidium*P R A
2

B71.8 Autres infections par cestodes, précisées

Cénurose

P R A
2

B71.9 Infection par cestodes, sans précision

P R A
2**B72 Dracunculose**

Comprend dracontiasis

- Infection (à) :
- *Dracunculus medinensis*
 - ver de Guinée

P R A
2**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**B74.0 Filariose à *Wuchereria bancrofti***

Eléphantiasis bancroftien
Filariose bancroftienne

P R A
2**B74.1 Filariose à *Brugia malayi***P R A
2**B74.2 Filariose à *Brugia timori***P R A
2**B74.3 Loase**

Filariose à *Loa loa*
Infection à *Loa loa*
Loïase
Œdème de Calabar

P R A
2**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**B75 Trichinose**

Infection à *Trichinella*
Trichinellose

P R A

B76 Ankylostomiase

Comprend uncinariose

P R A
2**B76.0 Ankylostomose**

Infection à *Ancylostoma*

P R A
2**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 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* stronyloïdose
À l'exclusion de trichostrongylose ([B81.2](#))

P R A
3

- B78.0 Anguillulose intestinale
- P R A
3 B78.1 Anguillulose cutanée
- P R A
3 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 *Parastromyulus (Angiostrongylus) cantonensis* ([B83.2](#))

P R A

- B81.0 Anisakiase
Granulome éosinophilique du tube digestif
Infection à larve d'*Anisakis*

P R A

- B81.1 Capillariose intestinale
Capillariose SAI
Infection à *Capillaria philippinensis*
À l'exclusion de capillariose hépatique ([B83.8](#))

P R A

- B81.2 Trichostrongylose

P R A

- B81.3 Angio-strongyloïdose intestinale
Angio-strongyloïdose à *Parastromyulus (Angiostrongylus) costaricensis*
Angio-strongylose à *Parastromyulus (Angiostrongylus) costaricensis*

P R A

- 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 cœsophagostomose
- *Ternidens deminutus* ou ternidensiase

P R A

B82 Parasitose intestinale, sans précision

P R A

B82.0 Helminthiase intestinale, sans précision

P R A

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

B83.1 Gnathostomiase

Dermatite migrante

Dermatite ou œdème « rampant »

P R A
2B83.2 Angio-strongyoïdose à *Parastrongylus cantonensis*Angio-strongyoïdose à *Angiostrongylus cantonensis*Méningo-encéphalite à éosinophiles ↑ ([G05.2 *](#))

À l'exclusion de angio-strongyoïdose intestinale ([B81.3](#))

P R A
2

B83.3 Syngamose

P R A
2

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)

P R A

B85 Pédiculose et phtiriaseP R A
2

B85.0 Pédiculose due à *Pediculus humanus capitis*
Infestation de la chevelure par des poux

P R A
2

B85.1 Pédiculose due à *Pediculus humanus corporis*
Infestation du corps par des poux

P R A
2

B85.2 Pédiculose, sans précision

P R A
2

B85.3 Phtiriase
Infestation par :

- morpions
- *Pthirus pubis*
- *Pthirus ingunalis*
- poux du pubis

P R A
2

B85.4 Infestation mixte, pédiculose et phtiriase
Infestation classée dans plus d'une des catégories [B85.0-B85.3](#)

P R A
2**B86 Gale**

Prurit dû à la gale

P R A

B87 Myiase

Comprend infestation par larves de mouches

P R A
2

B87.0 Myiase cutanée
Myiase rampante

P R A
2

B87.1 Myiase des plaies cutanées
Myiase traumatique

P R A
2

B87.2 Myiase oculaire

P R A
2

B87.3 Myiase rhinopharyngée
Myiase laryngée

P R A
2

B87.4 Myiase auriculaire

P R A
2

B87.8 Myiase d'autres localisations
Myiase :

- génito-urinaire
- intestinale

P R A
2

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

P R A

B88.3 Hirudiniase externe

Infestation par sangsues SAI

À l'exclusion de hirudiniase interne ([B83.4](#))

P R A

B88.8 Autres infestations précisées

Ictyoparasitose à *Vandellia cirrhosa*

Linguatulose

Porocéphalose

P R A

B88.9 Infestation, sans précision

Infestation (cutanée) (par) :

- SAI
- acariens SAI

Parasites de la peau SAI

P R A

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 [Q94](#) *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](#), [Q94](#)). 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 poliométilite : on code d'abord la monoplégie et on lui associe la séquelle de poliométilite : [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 1^{er} 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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 poliométilite

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

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	B94.9	Séquelles de maladie infectieuse ou parasitaire, sans précision

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

Codage des infections

Le codage des infections peut associer 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
- résistances 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 Mycoplasma pneumoniae

ATIH - Fascicule 08 Maladies infectieuses 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 subaigüe à streptocoques D : I33.0, B95.2 ;
- sinusite maxillaire chronique à *Hæmophilus influenzae* : J32.0, B96.3 ;
- abcès cutané à *Staphylococcus aureus* : I02.-, B95.6 ;
- ostéite à *Staphylococcus aureus* : M86.-, B95.6 ;
- pyélonéphrite aigüe 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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 89-90

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 <i>Enterococcus faecalis</i> Entérocoques (AGORA – Laurence Durif le 22 novembre 2012)
P R A 2	B95.3	<i>Streptococcus pneumoniae</i> , 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 <i>Streptococcus faecalis</i> (<u>B95.2</u>) <i>Streptococcus faecium</i> (<u>B95.2</u>) (CIM10-CA 2012)
P R A 2	B95.5	Streptocoques non précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A 3	B95.6	<i>Staphylococcus aureus</i> , 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 2	B96.0	<i>Mycoplasma pneumoniae</i> , cause de maladies classées dans d'autres chapitres Pleuro-pneumonia-like-organism [PPLO]
P R A 2	B96.1	<i>Klebsiella pneumoniae</i> [subsp. <i>pneumoniae</i>], cause de maladies classées dans d'autres chapitres <i>Klebsiella Oxytoca</i> (AGORA – Laurence Durif le 23 septembre 2011)
P R A 2	B96.2	<i>Escherichia coli</i> , cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A 2	B96.3	<i>Haemophilus influenzae</i> , cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A 3	B96.4	<i>Proteus</i> (<i>P.mirabilis</i>) (<i>P.morganii</i>), cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A 4	B96.5	<i>Pseudomonas</i> (<i>P.aeruginosa</i>) (<i>Pyocyanique</i>), cause de maladies classées dans d'autres chapitres Nous confirmons l'emploi de B96.5 pour le <i>Stenotrophomonas</i> (<i>Pseudomonas</i>) <i>maltophilia</i> (AGORA - Laurence Durif le 8 janvier 2016 # 124789) <i>Pseudomonas Studzera</i> : le B96.5 est correct (AGORA - Yasmine MOKADDEM le 13 novembre 2018)
P R A 4	B96.6	<i>Bacillus fragilis</i> , cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A 4	B96.7	<i>Clostridium perfringens</i> , 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	<i>Acinetobacter</i> (<i>A. baumannii</i>), cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A 2	B96.81	<i>Citrobacter</i> , 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 <i>Stenotrophomonas</i> (<i>Pseudomonas</i>) <i>maltophilia</i> (AGORA – Laurence Durif le 21 avril 2012) <i>Campylobacter NCA</i> (CIM10-CA 2012)
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	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	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

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-CA 2012)
-------	-------	---

P R A	B98	Autres agents infectieux précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A	B98.0	<i>Helicobacter pylori (H. pylori)</i> , cause de maladies classées dans d'autres chapitres
P R A	B98.1	<i>Vibrio vulnificus</i> , 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	<p>Syndrome infectieux sans cause trouvée</p> <p>Syndrome infectieux sans germe ni organe source retrouvé Lorsqu'un syndrome infectieux est diagnostiqué sans que l'organe source ne puisse être déterminé ni qu'un germe ne soit isolé, le code B99+1 Syndrome infectieux sans cause retrouvée peut être utilisé.</p> <p><i>Exemples</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 : <ul style="list-style-type: none"> o Diagnostic principal : B99.+1 Syndrome infectieux sans cause retrouvée o 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 : <ul style="list-style-type: none"> o Diagnostic principal : D70 Agranulocytose ou D61.1 Aplasie médullaire médicamenteuse o Diagnostic associé : B99+1 Syndrome infectieux sans cause retrouvée <p><i>ATIH - Fascicule 08 Maladies infectieuses 2023, p. 11</i></p>

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 <i>in situ</i>
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 voûture 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 liquide, 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 – Fascicule 03 Tumeurs 2008 – p.1 - Crée 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 noeuds 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 – Fascicule 03 Tumeurs 2008 – p.1 - Crée 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 différenciation 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 contiguës)

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 contiguës 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 contiguës) 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 contiguës" implique que l'extension se fait de proche en proche. Alors que les sous-catégories se suivent dans un ordre numérique sont fréquemment contiguës, 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 contiguës de la langue
C08.8	Lésion à localisations contiguës des glandes salivaires principales
C14.8	Lésion à localisations contiguës de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx
C21.8	Lésion à localisations contiguës du rectum, de l'anus et du canal anal
C24.8	Lésion à localisations contiguës des voies biliaires
C26.8	Lésion à localisations contiguës de l'appareil digestif
C39.8	Lésion à localisations contiguës des organes respiratoires et intra-thoraciques
C41.8	Lésion à localisations contiguës des os et du cartilage articulaire
C49.8	Lésion à localisations contiguës du tissu conjonctif et des autres tissus mous
C57.8	Lésion à localisations contiguës des organes génitaux de la femme
C63.8	Lésion à localisations contiguës des organes génitaux de l'homme
C68.8	Lésion à localisations contiguës des organes urinaires
C72.8	Lésion à localisations contiguës 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 contiguës 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 contiguës 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 contiguës [*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 contiguës 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 – Fascicule 03 Tumeurs 2008 – p.2-3 - Crée 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 inexisteante, 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.

Polypos

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 polypos 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 polypos 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 considérée ». 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 – Fascicule 03 Tumeurs 2008 – p.2 - Crée 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 – Fascicule 03 Tumeurs 2008 – p.4 - Crée 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 – Fascicule 03 Tumeurs 2008 – p.3-4 - Crée 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 – Fascicule 03 Tumeurs 2008 – p.3 - Crée 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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 80-81

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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 dagué. De ce fait **tous les codes de tumeur sont potentiellement des codes dagué**.

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 – Fascicule 03 Tumeurs 2008 – p.5 - Crée 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 - Laurence Durif le 20 janvier 2012)

Tumeurs malignes (Coo-C97)

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

Tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx (Coo-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

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

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 contiguës de la lèvre

[voir note 5 en début de chapitre]

P R A

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 boucheP 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 palaisP 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 contiguës 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

Co6 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 (supérieure) (inférieure) • labiale
P R A 2	C06.2	Cancer de la région rétro-molaire
P R A 2	C06.8	Cancer à localisations contiguës de la bouche, parties autres et non précisées [voir note 5 en début de chapitre]
P R A 2	C06.9	Cancer de la bouche, sans précision Cavité buccale SAI Glande salivaire accessoire, siège non précisé

Co7 Tumeur maligne de la glande parotide

P R A 2	Cancer du canal de Sténon Cancre du conduit parotidien
------------	---

Co8 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 contiguës 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	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 contiguës de l'amygdale
Cancer à localisations contiguës 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

C10.0 Cancer du sillon glosso-épiglottique

P R A

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

C10.2 Cancer de la paroi latérale de l'oropharynx

P R A

C10.3 Cancer de la paroi postérieure de l'oropharynx

P R A

C10.4 Cancer de la fente branchiale

Cancer du kyste branchial

P R A

C10.8 Cancer à localisations contiguës de l'oropharynx

[\[Voir note 5 en début de chapitre\]](#)

Carrefour pharyngo-laryngé de l'oropharynx

P R A

C10.9 Cancer de l'oropharynx, sans précision

P R A

C11 Tumeur maligne du rhinopharynx

P R A

C11.0 Cancer de la paroi supérieure du rhinopharynx
Plafond du rhinopharynx

P R A

C11.1 Cancer de la paroi postérieure du rhinopharynx
Amygdale pharyngienne
Tonsille pharyngienne
Tissu adénoïde

P R A
2C11.2 **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
2C11.3 **Cancer de la paroi antérieure du rhinopharynx**

Bord postérieur • choanes
 de :
 • cloison nasale
 Paroi rhinopharyngienne (supérieure) (postérieure) du voile du palais
 Plancher du rhinopharynx

P R A
2C11.8 **Cancer à localisations contiguës de rhinopharynx**

[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

P R A
2C11.9 **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
2C13.0 **Cancer de la région rétro-cricoïdienne**P R A
2C13.1 **Cancer du repli ary-épiglottique, versant hypopharyngé**

Repli ary- • SAI
 épiglottique :
 • zone marginale

À l'exclusion de repli ary-épiglottique, versant laryngé ([C32.1](#))

P R A
2C13.2 **Cancer de la paroi postérieure de l'hypopharynx**P R A
2C13.8 **Cancer à localisations contiguës de l'hypopharynx**

[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

P R A
2C13.9 **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 ([C06.9](#))

P R A

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 – Fascicule 03 Tumeurs 2008 – p.5-6 - Crée le 15 mars 2008

P R A 2	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 - Laurence Durif 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 contiguës 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

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 contiguës de l'intestin grêle [voir note 5 en début de chapitre]
P R A	C17.9	Cancer de l'intestin grêle, sans précision

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 vermiciforme 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 contiguës 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

C19 Tumeur maligne de la jonction recto-sigmoïdienne

Cancer du côlon et rectum
Cancer recto-sigmoïde (côlon)

C20 Tumeur maligne du rectum

Cancer de l'ampoule rectale

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 péri-anale (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 - Laurence Durif le 12 octobre 2011)

- P R A
2 C21.2 Cancer de la zone cloacale

- P R A
2 C21.8 Cancer à localisations contiguës 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

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 bilaire 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 préciséesÀ 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
Apullome (vatérien)

P R A
2

C24.8 Cancer à localisations contiguës 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 - Jean-Pierre Bodin le 31 mars 2009 - Laurence Durif 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 contiguës du pancréas

[voir note 5 en début de chapitre]

P 2	R	A	C25.9	Cancer du pancréas, sans précision
P 2	R	A	C25.9+0	Cancer du pancréas, tumeur maligne familiale
P 2	R	A	C25.9+8	Cancer du pancréas, tumeurs malignes autres et non précisées

C26 Tumeur maligne des organes digestifs, de sièges autres et mal définis

À l'exclusion de cancer du péritoine et rétropéritoine ([C48.-](#))

P 2	R	A	C26.0	Cancer du tractus intestinal, partie non précisée Intestin SAI
P 2	R	A	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 2	R	A	C26.8	Cancer à localisations contiguës de l'appareil digestif [voir note 5 en début de chapitre] Tumeurs malignes 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 2	R	A	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.-](#))

C30 Tumeur maligne des fosses nasales et de l'oreille moyenne

P 2	R	A	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 2	R	A	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 faceP 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 contiguës des sinus de la face
[voir note 5 en début de chapitre]
- P R A
2
- 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 contiguës 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 contiguës des bronches et du poumon
[voir note 5 en début de chapitre]
- P R A C34.9 Cancer de bronche ou poumon, sans précision

C37 Tumeur maligne du thymus

Thymome

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 contiguës du cœur, du médiastin et de la plèvre
[voir note 5 en début de chapitre]

C39 Tumeur maligne de l'appareil respiratoire et des organes intra-thoraciques, de siège autre et mal définis

À l'exclusion de intra-thoracique SAI (C76.1)
thoracique SAI (C76.1)

- P R A C39.0 Cancer des voies respiratoires supérieures, partie non précisée
- P R A C39.8 Cancer à localisations contiguës 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 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.-)

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 contiguës des os et du cartilage articulaire des membres [voir note 5 en début de chapitre]
P R A	C40.9	Cancer des os et cartilage articulaire d'un membre, sans précision
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-CA 2012)
	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 contiguës des os et du cartilage articulaire [voir note 5 en début de chapitre]
P R A 2	C41.9	Cancer des os et cartilage articulaire, sans précision

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) : • péri-anale
• 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 contiguës d'un mélanome malin de la peau

[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

P R A

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 ([C51-C52, C60.-, C63.-](#))sarcome de Kaposi ([C46.-](#))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
2C44.5 **Cancer de la peau du tronc**

Marge | Anale
 Peau |
 Peau (du) : • péri-anale
 • 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
2C44.7 **Cancer de la peau du membre inférieur, y compris la hanche**P R A
2C44.8 **Cancer à localisations contiguës de la peau**[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

P R A

C44.9 **Tumeur maligne de la peau, sans précision**

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 – Fascicule 03 Tumeurs 2008 – p.7 - Crée le 15 mars 2008

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 (pariéctal) (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

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 SSRC46.0 **Sarcome de Kaposi de la peau**P R A
2 SSRC46.1 **Sarcome de Kaposi des tissus mous**P R A
2 SSRC46.2 **Sarcome de Kaposi du palais**P R A
2 SSRC46.3 **Sarcome de Kaposi des ganglions lymphatiques**

P R A

C46.7 **Sarcome de Kaposi d'autres sièges**P R A
2 SSRC46.70 **Sarcome de Kaposi de la sphère O.R.L.**

P 2	R SSR	A	C46.71	Sarcome de Kaposi digestif
P 2	R SSR	A	C46.72	Sarcome de Kaposi pulmonaire
P 2	R SSR	A	C46.78	Sarcome de Kaposi d'autres localisations
P 2	R SSR	A	C46.8	Sarcome de Kaposi d'organes multiples
P 2	R SSR	A	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

P 2	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 2	R A	C47.1	Cancer des nerfs périphériques du membre supérieur, y compris l'épaule
P 2	R A	C47.2	Cancer des nerfs périphériques du membre inférieur, y compris la hanche
P 2	R A	C47.3	Cancer des nerfs périphériques du thorax
P 2	R A	C47.4	Cancer des nerfs périphériques de l'abdomen
P 2	R A	C47.5	Cancer des nerfs périphériques du pelvis
P 2	R A	C47.6	Cancer des nerfs périphériques du tronc, sans précision
P 2	R A	C47.8	Cancer à localisations contiguës des nerfs périphériques et du système nerveux autonome [voir note 5 en début de chapitre]
P 2	R A	C47.9	Cancer des nerfs périphériques et système nerveux autonome, sans précision

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 - Laurence Durif le 3 septembre 2009)

P R A C48 Tumeur maligne du rétropéritoine et du péritoine

À l'exclusion de mésothéliome ([C45.-](#))
sarcome de Kaposi ([C46.1](#))

P 2	R A	C48.0	Cancer du rétropéritoine
P 2	R A	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 2	R A	C48.2	Cancer du péritoine, sans précision
P 2	R A	C48.8	Cancer à localisations contiguës 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 (histiocytoméfibreux malin myxoïde)

rhabdomyosarcome

hémangiofibrocytome

tumeur desmoïde

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.-](#))péritoïne ([C48.-](#))rétropéritoïne ([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
2

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
2

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 contiguës 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	C49.9	Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous, sans précision

Tumeur maligne du sein (C50)

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 contiguës 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 vulveP 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 contiguës 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'utérusP 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 contiguës 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'utérusP 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 contiguës 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**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

C57.1 **Cancer du ligament large**

P R A
2

C57.2 **Cancer du ligament rond**

P R A
2

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 contiguës 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

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 contiguës 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 contiguës 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

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

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

C65 Tumeur maligne du bassinet

Cancer des calices

Cancer de la jonction pelvi-urétérale

P R A

C66 Tumeur maligne de l'uretèreÀ l'exclusion de orifice urétral de la vessie ([C67.6](#))

P R A

C67 Tumeur maligne de la vessie

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 urébral

P R A

C67.7 Cancer de l'ouraque

P R A

C67.8 Cancer à localisations contiguës de la vessie

[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

P R A

C67.9 Cancer de la vessie, sans précision

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 - Laurence Durif le 4 mai 2011)

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

C68.1 Cancer de la glande urétrale

P R A
2

C68.8 Cancer à localisations contiguës 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

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

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 contiguës 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 méningesP 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 rétробulbaire (C69.6)

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	C71.3	Cancer du lobe pariétal
P R A	C71.4	Cancer du lobe occipital
P R A	C71.5	Cancer du ventricule cérébral À l'exclusion de quatrième ventricule (C71.7)
P R A	C71.6	Cancer du cervelet
P R A	C71.7	Cancer du tronc cérébral Infra-tentoriel SAI Quatrième ventricule
P R A	C71.8	Cancer à localisations contiguës de l'encéphale [voir note 5 en début de chapitre] Corps calleux Glioblastome
P R A	C71.9	Cancer de l'encéphale, sans précision gliome de bas grade (grade II) : le grade est un facteur pronostique et non histologique. Vous coderez donc avec la catégorie C71 (AGORA - Laurence Durif le 18 décembre 2009)

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	C72.0	Cancer de la moelle épinière
P R A	C72.1	Cancer de la queue de cheval
P R A	C72.2	Cancer du nerf olfactif Bulbe olfactif
P R A	C72.3	Cancer du nerf optique
P R A	C72.4	Cancer du nerf auditif
P R A	C72.5	Cancer des nerfs crâniens, autres et non précisés Nerf crânien SAI
P R A	C72.8	Cancer à localisations contiguës 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	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

C75.4 Cancer du corpuscule carotidien

P R A

C75.5 Cancer du glomus aortique et autres paragangliions

P R A

C75.8 Cancer pluriglandulaire, sans précision

Note Les sièges d'atteintes multiples connus doivent être codés séparément.

P R A

C75.9 Cancer de glande endocrine, sans précision

Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires et non précisés (C76-C8o)

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

C76.0 Cancer de tête, face et cou

Joue SAI

Nez SAI

P R A

C76.1 Cancer du thorax

Aisselle SAI

Intra-thoracique SAI

Thoracique SAI

P R A

C76.2 Cancer de l'abdomen

P R A

C76.3 Cancer du pelvis

Aine SAI

Localisation empiétant sur plusieurs organes pelviens, tels que :

- cloison recto-vaginale
- cloison recto-vésicale

P R A

C76.4 Cancer du membre supérieur

P R A

C76.5 Cancer du membre inférieur

P R A

C76.7 Cancer d'autres sièges mal définis

P R A

C76.8 Cancer à localisations contiguës 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 - Laurence Durif le 8 janvier 2016 # 124807)

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 péritoïne

La maladie gélatineuse ou pseudomyxome du péritoïne 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 péritoïne ([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 – Fascicule 03 Tumeurs 2008 – 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 précisésP 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 - Jean-François Noury le 8 décembre 2009)
Epidurite métastatique au niveau de l'encéphale (AGORA - Laurence Durif le 9 juillet 2009)

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 - Laurence Durif le 9 juillet 2009)

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

- 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 - Laurence Durif le 6 décembre 2016 # 140468)

P R A

C8o 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

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 – Laurence Durif 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 précisée*. 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 précisée ([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 – Fascicule 03 Tumeurs 2008 – p.6 - Crée 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 – Laurence Durif 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

PRA

C83 Lymphome non folliculaire

PRA

- 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.-](#))

PRA

- C83.1 Lymphome à cellules du manteau
Lymphome centrocytique
Polypose lymphomateuse maligne

PRA

- C83.3 Lymphome diffus à grandes cellules B

Lymphome diffus à grandes cellules B :

 - anaplasia
 - CD30+
 - centroblastique
 - immunoblastique
 - plasmablastique
 - riche en lymphocytes T
 - sous-type

P B A

- | | |
|-------|---|
| C83.5 | Lymphome lymphoblastique (diffus)
Lymphome à cellules précurseurs B
Lymphome à cellules précurseurs T
Lymphome lymphoblastique à cellule
Lymphome lymphoblastique à cellule
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)

PRA

- | | |
|-------|--|
| C83.8 | Autres lymphomes non folliculaires |
| | Granulomatose lymphomatoïde |
| | Lymphomes des séreuses |
| | Lymphome intra-vasculaire à grande cellule |
| | À l'exclusion de |
| | lymphome médiastinal |
| | lymphome à grande cellule |

PRA

- C83.9 Lymphome (diffus) non folliculaire, sans précision

P R A

C84 Lymphomes à cellules T/NK maturesP 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

Lymphome 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
 Papulose lymphomatoïde
 Lymphome cutané primitif anaplasique à grandes cellules
 Lymphome cutané primitif à grandes cellules T CD30+ positives

P R A

C88 Maladies immuno-prolifératives malignes

P R A

C88.0 Macroglobulinémie de Waldenström
 Lymphome lymphoplasmocytaire avec production d'IgM
 Macroglobulinémie (primitive) (idiopathique)
À l'exclusion de lymphome à petites cellules B ([C83.0](#))

P R A

C88.2 Maladie d'autres chaînes lourdes
 Maladie de Franklin
 Maladie des chaînes lourdes gamma γ
 Maladie des chaînes lourdes mu μ

P R A

C88.3 Maladie immuno-proliférative de l'intestin grêle
 Maladie des chaînes lourdes alpha α
 Lymphome méditerranéen

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 – Fascicule 03 Tumeurs 2008 – 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 immunoproliférative maligne, sans précision
 Maladie immunoproliférative SAI

P R A

C90 Myélome multiple et tumeurs malignes à plasmocytesP 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
 - fulgurante
 - 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 : • granulocyttaire
• 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, chromosome Philadelphie (Ph1) positif

Leucémie myélogène chronique, t(9;22)(q34;q11)

Leucémie myélogène chronique avec crise de cellules blastiques

À l'exclusion de leucémie myéloïde chronique atypique ([C92.2](#))leucémie myélomonocytaire chronique ([C93.1](#))maladie myéloproliférative 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 granulocyttaire

P R A

C92.4 Leucémie promyélocyttaire aiguë [PML]

LAM M3

LAM Me 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 monocytoidé

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 monocyttaire chronique
 Leucémie myélomonocytaire chronique, type 1
 Leucémie myélomonocytaire chronique, type 2
 Leucémie myélomonocytaire chronique avec éosinophilie

P R A
2

- C93.3 Leucémie myélomonocytaire juvénile

P R A
2

- C93.7 Autres leucémies monocytaires

P R A
2

- C93.9 Leucémie monocyttaire, 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 myéofibrose
 Mélofibrose aiguë

P R A
2

- C94.6 Maladie myélodysplasique et myéoproliférative, 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 byclonale
 Leucémie aiguë de lignée mixte
 Leucémie aiguë biphenotypique
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) Histiocytose 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 – Laurence Durif le 20 février 2015) <i>À l'exclusion de</i> 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 X, unifocale Histiocytose X, SAI Histiocytose à cellules de Langerhans, SAI
P R A	C96.7	Autres tumeurs malignes précisées des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés
P R A	C96.8	Sarcome histiocytaire Histiocytose maligne
P R A	C96.9	Tumeur maligne des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés, sans précision

Tumeurs malignes de sièges multiples indépendants (primitifs) (C97)

P R A	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 Epiglotte : • 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)

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 anale (D03.5, D04.5)
de peau 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 D01.9 Carcinome *in situ* d'organe digestif, sans précision

Do2 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 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 D02.4 Appareil respiratoire, sans précision

Do3 Mélanome *in situ*

Comprend les codes morphologiques M872-M879 avec code de comportement /2

P R A 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 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 D03.9 Mélanome *in situ*, sans précision

P R A

Do4 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) : • péri-anale
• 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

D04.9 Carcinome *in situ* de la peau, sans précision

P R A

Do5 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

Do6 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 - Yasmine MOKADDEM 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 précisésÀ 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

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 précisésÀ 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

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 épignathie (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

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

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 (héritaire) 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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 – p.5 - Crée 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 héritaire* ([D12.6+2](#)) et de les distinguer de formes de *polypose non héritaire* ([K63.5+](#)). L'emploi de ces codes étendus est facultatif.

ATIH – Consignes de codage – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 – p.5 - Crée 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 – Antoinette Scherer 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 <i>À l'exclusion de</i> marge anale (D22.5 , D23.5) peau anale (D22.5 , D23.5) peau péri-anale (D22.5 , D23.5)

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 <i>À l'exclusion de</i> 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

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**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	D16.9	Tumeur bénigne de l'os et de cartilage articulaire, sans précision

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 <p>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 hématopoiétiques). D35.0 doit donc être retenu. (AGORA – Laurence Durif le 13 avril 2012)</p>
P R A	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.-](#))**Catégorie D18 Hémangiome et lymphangiome, tout siège**

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 102

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

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 ([D19.-](#))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](#))
 léiomyome 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

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

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	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	D21.9	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous, sans précision

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) : • péri-anale • 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	D22.9	Nævus à mélanocytes, sans précision

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
• seinÀ 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

D23.9 Tumeur bénigne de la peau, sans précision

P R A

D24 Tumeur bénigne du seinSein : • parties molles
• tissu conjonctifÀ l'exclusion de dysplasie mammaire bénigne ([N60.-](#))
peau du sein ([D22.5, D23.5](#))

P R A

D25 Léiomyome 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 Léiomyome sous-muqueux de l'utérus

P R A

D25.1 Léiomyome intra-mural de l'utérus

P R A

D25.2 Léiomyome sous-séreux de l'utérus

P R A

D25.9 Léiomyome 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 - Laurence Durif 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	D28.9	Tumeur bénigne d'organe génital de la femme, sans précision

D29 Tumeur bénigne des organes génitaux de l'homme

P R A	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 <i>À l'exclusion de</i> 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 vaginal Vésicule séminale
P R A	D29.9	Tumeur bénigne d'organe génital de l'homme, sans précision

D30 Tumeur bénigne des organes urinaires

P R A	D30.0	Tumeur bénigne du rein <i>À l'exclusion de</i> 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 <i>À l'exclusion de</i> orifice uréteral de la vessie (D30.3)
P R A	D30.3	Tumeur bénigne de la vessie Orifice de la vessie : • urétral • urétral
P R A	D30.4	Tumeur bénigne de l'urètre <i>À l'exclusion de</i> orifice urétral de la vessie (D30.3)
P R A	D30.7	Tumeur bénigne d'autres organes urinaires Glandes para-urétrales
P R A	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 méningesP 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 olfactif 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	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 – Laurence Durif 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	D35.5	Tumeur bénigne du corpuscule carotidien
P R A	D35.6	Tumeur bénigne du glomus aortique et autres paraganglions
P R A	D35.7	Tumeur bénigne d'autres glandes endocrines précisées
P R A	D35.8	Tumeur bénigne pluriglandulaire
P R A	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 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 118

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
		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	D37.9	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'appareil digestif, sans précision

D38 Tumeur de l'oreille moyenne et des organes respiratoires et intrathoraciques 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 :	<ul style="list-style-type: none"> • 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	D38.6	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'appareil respiratoire, sans précision

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 : <ul style="list-style-type: none"> • 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

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

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 inconnueP 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 – Fascicule 03 Tumeurs 2008 – p.2 - Crée le 15 mars 2008

P R A
2

D41.7 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes urinaires

P R A

D41.9 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'organe urinaire, sans précision

P R A

D42 Tumeur des méninges à évolution imprévisible ou inconnueP 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

P R A

D43 Tumeur de l'encéphale et du système nerveux central à évolution imprévisible ou inconnueÀ l'exclusion de nerfs périphériques et du système nerveux autonome ([D48.2](#))P R A
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](#))

P R A 2	D43.1	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'encéphale, infra-tentoriel Cervelet Quatrième ventricule Tronc cérébral
P R A 2	D43.2	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'encéphale, sans précision
P R A 2	D43.3	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des nerfs crâniens
P R A 2	D43.4	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la moelle épinière
P R A 2	D43.7	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres parties du système nerveux central
P R A 2	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](#))

P R A	D44.0	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la thyroïde
P R A 2	D44.1	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la surrénale
P R A	D44.2	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de parathyroïde
P R A	D44.3	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'hypophyse
P R A	D44.4	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du canal crânio-pharyngien
P R A 2	D44.40	Craniopharygiome
P R A	D44.48	Autres tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue du canal crânio-pharyngien
P R A	D44.5	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'épiphyse
P R A	D44.6	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du corpuscule carotidien
P R A	D44.7	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du glomus aortique et autres paraganglions
P R A	D44.8	Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue pluriglandulaire Adénomatose endocrinienne multiple
P R A	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 3^e 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 sidéroblaste, 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
2D46.6 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 inconnueP 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 myéloproliférative chronique

Leucémie chronique à neutrophiles

Maladie myéloproliférative, 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	D47.9	Tumeur des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés à évolution imprévisible ou inconnue, sans précision Maladie lymphoproliférative SAI

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 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	Térotome 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 - Yasmine MOKADDEM 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

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 ([Q00-Q99](#))
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 foetal ([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](#)

P R A
2

D50.9 Anémie par carence en fer, sans précision

Anémie microcytaire SAI

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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.10 - Crée 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-Gräsbeck

ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.10 - Crée le 5 janvier 2009

P R A
2

D51.2 Carence en transcobalamine II

Déficit en transcobalamine II

ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.10 - Crée 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.10 - Crée 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 foliqueP 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.7 - Crée 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 (héritaire), 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 (héritaire), type II

P R A

- 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

- 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

- D56.2 Delta-bêta-thalassémie

P R A

- D56.3 Trait thalassémique
Thalassémie (bêta) mineure

P R A

- 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
- dépanocytose
- anémie falciforme
- hémoglobinose S

À l'exclusion de autres hémoglobinopathies ([D58.-](#))

P R A
SSR**D57.0 Anémie à hématies falciformes avec crises**

- Maladie Hb-SS avec crises
- Drépanocytose avec crises

P R A
SSR**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
SSR**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
SSR**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) (héritaire)

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 foetale [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

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 à 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.

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 - Laurence Durif 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)

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 plastiques 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

Pancytopenie avec malformations

Syndrome de Blackfan-Diamond

P R A
4 SSR**D61.1**

Aplasie médullaire d'origine médicamenteuse

Anémie aplastique médicamenteuse

Anémie aplastique

si je ne m'abuse le terme d'anémie aplastique est simplement une traduction littérale de l'anglais « Aplastic Anemia »... le terme anglais pour aplasie médullaire (AGORA - Fabrice DANJOU le 13 juin 2018)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

la modification du libellé des catégories [D60](#) et [D61](#) a été faite pour être en conformité avec la version officielle. Cependant ce changement ne modifie pas leur contenu. L'aplasie médullaire post chimiothérapie est donc toujours codée [D61.1](#) (AGORA - Laurence DURIF le 7 novembre 2016)

P R A
3 SSR**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

Panmyéloptisie

Anémie arégénérative SAI

P R A
2**D62 Anémie post-hémorragique aiguë**À l'exclusion de anémie congénitale par perte de sang foetal ([P61.3](#))

L'emploi du code [D62 Anémie post-hémorragique aiguë](#) pour mentionner la constatation d'une anémie postopératoire se discute devant un résultat d'hémogramme post-opératoire prouvant la chute de l'hémoglobine en deçà de 13 grammes par [décilitre litre](#) chez l'homme, 12 grammes par [décilitre litre](#) chez la femme (11 grammes par [décilitre litre](#) chez la femme enceinte), chez un adulte jusqu'alors non anémisé. 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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 79-80

P R A

D63 * Anémie au cours de maladies chroniques classées ailleursP R A
2D63.0 * Anémie au cours de maladies tumorales ([C00-D48 †](#))[Aunis p.43](#) : anémies paranéoplasiquesP 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

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, bâcilles 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-O07, O08.1](#))
 - 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 puerpératité ([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 (héritaire) ([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

D68.3 Troubles hémorragiques dus à des anticoagulants circulants

Augmentation de : • antithrombine
 • anti-VIIIa
 • anti-IXa
 • anti-Xa
 • anti-Xla

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 - Crée 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) (héritaire)

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](#))
• 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 (héritaire)
Pseudohémophilie vasculaire

P R A

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 leucémioïde de type :

- lymphocytaire
- monocytaire
- myélocyttaire

Aunis p.43 : syndrome mononucléosique sans cause identifiée

P R A

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 HypersplénismeÀ 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 rateP 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

D73.9 Maladie de la rate, sans précision

P R A

D74 Méthémoglobinémie

P R A
2

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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.10 - Crée 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

Érythrocytose 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 – Laurence Durif le 4 décembre 2012)Thrombocytose post-splénectomie
(CIM10 CA 2012)Thrombocytose réactive
(CIM10 CA 2012)

P R A

D75.9 Maladie du sang et des organes hématopoïétiques, sans précision

P R A

D76 Autres maladies précisées avec participation des du tissus lympho-réticulaire et réticulo-histiocytaireÀ 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](#))rétilculo-endothéliale : • leucémique ([C91.4](#))• non lipidique ([C96.0](#))rétilulose : • histiocytaire médullaire ([C96.8](#))• lipomélanique ([I89.8](#))• maligne SAI ([C86.0](#))sarcome histiocytaire ([C96.8](#))

P R A

D76.1 Lympho-histiocytose hémo-phagocytaire

Histiocytoses de phagocytes mononucléés

Réticulose hémophagocytaire familiale

P R A

D76.2 Syndrome hémo-phagocytaire (associé à une infection)

Syndrome d'activation macrophagique [SAM]

Bien que limité à l'association à une infection dans la CIM10FR de l'ATIH, il peut être associé 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 ailleursFibrose 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](#))

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 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

D81 Déficits immunitaires combinés

À l'exclusion de agammaglobulinémie autosomique récessive (type suisse) ([D80.0](#))

- P R A 2 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 D81.4 Syndrome de Nézelof
- P R A 2 D81.5 Déficit en purine nucléoside phosphorylase [PNP]
- P R A 2 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 II

- 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

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 D82.2 Déficit immunitaire avec micromélie
- P R A D82.3 Déficit immunitaire avec réponse héréditaire anormale au virus d'Epstein-Barr
Maladie lymphoproliférative 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

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

D84 Autres déficits immunitaires

- P R A D84.0 Anomalie de la fonction lymphocytaire antigène-1(LFA-1)
- 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 *)	
	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.-) gammopathie monoclonale de signification indéterminée [GMSI] (D47.2) hyperglobulinémie SAI (R77.1)
P R A 2	D89.0 Hyper-gamma-globulinémie polyclonale	
	Gammopathie polyclonale SAI	
	Purpura hyper-gamma-globulinémique bénin	
P R A 2	D89.1 Cryo-globulinémie	
	Angéite cryo-globulinémique	
	Vascularite cryo-globulinémique	
	Cryo-globulinémie :	<ul style="list-style-type: none"> • 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.	
	<i>ATIH - Modifications de la CIM-10 introduites en 2010 - p.2</i>	
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 - Yasmine MOKADDEM le 11 septembre 2018) – Coder en plus l'infection à streptocoque	
P R A	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 foetus 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-Eo7)

Dysthyroïdies

P R A

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](#))

P R A

E00.0 Syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale de type neurologique
Crétinisme endémique, de type neurologique

P R A

E00.1 Syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale de type myxoédémateux
Crétinisme endémique (de) : • hypothyroïdien
• type myxoédémateux

P R A

E00.2 Syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale de type mixte
Crétinisme endémique, de type mixte

P R A

E00.9 Syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale, sans précision
Crétinisme endémique SAI
Hypothyroïdie par insuffisance congénitale en iode SAI

P R A

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.-](#))

P R A

E01.0 Goitre diffus (endémique) lié à une carence en iode

P R A

E01.1 Goitre multinodulaire (endémique) lié à une carence en iode
Goitre nodulaire lié à une carence en iode

P R A

E01.2 Goitre (endémique) lié à une carence en iode, sans précision
Goitre endémique SAI

P R A

E01.8 Autres affections thyroïdiennes et apparentées liées à une carence en iode
Hypothyroïdie par carence acquise en iode SAI

P R A

E02 Hypothyroïdie par carence inapparente en iode

P R A

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](#))

P R A

E03.0 Hypothyroïdie congénitale, avec goître diffus

Goître congénital (non toxicique) : • SAI
• parenchymateux

À l'exclusion de goître congénital transitoire avec fonction normale ([P72.0](#))

P R A

E03.1 Hypothyroïdie congénitale, sans goître

Aplasie de la thyroïde (avec myxoédème)
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 myxoédémateux
- P R A E03.8 Autres hypothyroïdies précisées
- P R A E03.9 Hypothyroïdie, sans précision
Myxœdème SAI

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 iodé ([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

E05 Thyréotoxicose

Comprend affection du cœur † ([I43.8_*](#))
cardiothyroïrose † ([I43.8_*](#))
affection de l'œil † ([H58.8_*](#))

d'origine thyroïdienne (thyréotoxicose)

À l'exclusion de thyréotoxicose néonatale ([P72.1](#))
thyroïdite chronique avec thyréotoxicose transitoire ([E06.2](#))

- P R A 2 E05.0 Thyréotoxicose avec goître diffus
Goitre : • exophthalmique ou toxique SAI
• toxique diffus
Maladie de Basedow
- P R A 2 E05.1 Thyréotoxicose avec nodule thyroïdien simple
Thyréotoxicose avec goître uninodulaire toxique

P R A 3	E05.2	Thyréotoxicose avec goître multinodulaire toxique Goître 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 thyréotoxicque
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 <i>Cardiopathie thyréotoxicque + (I43.8*)</i> Hyperthyroïdie SAI

Eo6 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-B97) 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 Goître 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	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
Hypothyroïdie par anomalie héréditaire de l'hormonosynthèse, sans (mention de) goitre
ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.7 - Crée le 5 janvier 2009

À l'exclusion de goître 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

- 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 :

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 - Véronique Fontaine, Médecin DIM, ARS Hauts de France, le 23 octobre 2016)

Situations équivalentes (au traitement unique) : on assimile à la situation de traitement unique les circonstances suivantes. 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 reconsiderer 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 133

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 2	R 2	A	E10.0	Diabète sucré de type 1, avec coma
P 2	R 2	A	E10.1	Diabète sucré de type 1, avec acidocétose
P 2	R 2	A	E10.2	Diabète sucré de type 1, avec complications rénales
P 2	R 2	A	E10.3	Diabète sucré de type 1, avec complications oculaires
P 2	R 2	A	E10.4	Diabète sucré de type 1, avec complications neurologiques
P 2	R 2	A	E10.5	Diabète sucré de type 1, avec complications vasculaires périphériques
P 2	R 2	A	E10.6	Diabète sucré de type 1, avec autres complications précisées
P 2	R 2	A	E10.7	Diabète sucré de type 1, avec complications multiples
P 2	R 2	A	E10.8	Diabète sucré de type 1, avec complications non précisées
P 2	R 2	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 non insulinodépendant »](#) 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 non insulinodépendant insulinotraité, avec coma »,](#) [E11.10 « Diabète sucré de type 2 non insulinodépendant insulinotraité, avec acidocétose »,](#) [E11.20 « Diabète sucré de type 2 non insulinodépendant insulinotraité, avec complications rénales » \[...\]](#) [E11.90 « Diabète sucré de type 2 non insulinodépendant insulinotraité, sans complication »](#). Ces codes sont réservés au diabète de type 2 insulinotraité **au long cours**. Ils ne doivent pas être employés lorsqu'un événement 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 87*

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) :	<ul style="list-style-type: none"> • adulte • maturité • non cétoisque • non insulino-dépendant du sujet jeune • stable
À l'exclusion de	anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose (R73.0)	
	diabète sucré :	<ul style="list-style-type: none"> • au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O24.-) • de malnutrition (E12.-) • néonatal (P70.2)
	glycosurie :	<ul style="list-style-type: none"> • 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	E11.80	Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications non précisées
P R A	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	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	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	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 ([Q24.-](#))
 - 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.9 - Crée le 5 janvier 2009

Diabète cortico-induit - le volume 3 renvoie à la catégorie [E13](#) pour le diabète par administration de stéroïdes
(AGORA – Laurence Durif le 1^{er} août 2012)

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 - Laurence Durif le 15 novembre 2013)

Diabète MODY

(AGORA – Laurence Durif 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

[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 ([Q24.-](#))
 - 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	E14.8	Diabète sucré, sans précision relative au type, avec complications non précisées
P R A	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 :
	<ul style="list-style-type: none"> • hypoglycémique SAI • insulinaire 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.
P R A 2	E16.1 Autres hypoglycémies
	Encéphalopathie après coma hypoglycémique (G94.3 *)
	Hyperinsulinisme : <ul style="list-style-type: none"> • 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	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
	• polypeptide : • intestinal vaso-actif
	endocrine de :
	<ul style="list-style-type: none"> • 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

ATH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.7 - Crée 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

À l'exclusion de hyperparathyroïdie secondaire d'origine rénale ([N25.8](#))

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

- 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 gigantismeArthropathie 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

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 hypothalamiqueÀ 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
- staturalle 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 ailleursÀ 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 E23.7 Anomalie de l'hypophyse, sans précision

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 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

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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – 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 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

- 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

- 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

- E27.2 Crise addisonienne
Insuffisance surrénale aiguë
Crise : • corticosurrénale
• surrénalienne

P R A

- E27.3 Insuffisance corticosurrénale médicamenteuse
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier de médicament.

P R A

- 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

- E27.5 Hyperfonctionnement de la médullosurrénale
Hyperplasie de la médullosurrénale
Hypersécrétion de catécholamine

P R A

- E27.8 Autres maladies précisées de la glande surrénale
Anomalie de la trans cortine

P R A

- 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

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 prématuée 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

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

E29.0 Hyperfonction testiculaire

Hypersécrétion d'hormones testiculaires

P R A

E29.1 Hypofonction testiculaire

Biosynthèse défective 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

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 prématuée

P R A

- 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

- 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

- E32.1 Abcès du thymus

P R A

- E32.8 Autres maladies du thymus

P R A

- E32.9 Maladie du thymus, sans précision

P R A

E34 Autres troubles endocriniensÀ 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**E34.1 Autres hypersécrétions d'hormones intestinales**P R A
2**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 (Q77.4)
 (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 pineale

Progeria

P R A

E34.9 Anomalie endocrinienne, sans précision

Trouble :

- endocrinien SAI
- hormonal SAI

P R A

E35 * Anomalies endocrinianes au cours de maladies classées ailleurs

P R A

E35.0 * Anomalies de la glande thyroïde au cours de maladies classées ailleursTuberculose de la thyroïde ([A18.8](#) †)

P R A

E35.1 * Anomalies de la glande surrénale au cours de maladies classées ailleursMaladie 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. Pour 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 Kwashiorkor 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 Q25 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 $\geq 5\%$ en 1 mois ou $\geq 10\%$ en 6 mois ou $\geq 10\%$ 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 $\geq 50\%$ 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 critères de dénutrition modérée chez les patients âgés de moins de 18 ans

- courbe IOTF 17 < IMC < courbe IOTF 18,5 ;
- perte de poids $\geq 5\%$ et $\leq 10\%$ en 1 mois ou $\geq 10\%$ et $\leq 15\%$ 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 critères de dénutrition sévère chez les patients âgés de moins de 18 ans

- IMC \leq 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 $\geq 5\%$ en 1 mois ou $\geq 10\%$ en 6 mois ou $\geq 10\%$ par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- IMC $< 18,5 \text{ kg/m}^2$;
- réduction quantifiée de la masse et/ou de la fonction musculaires.

Les critères **étiologiques** sont les suivants :

- réduction de la prise alimentaire $\geq 50\%$ 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 critères de dénutrition modérée chez l'adulte (≥ 18 ans et < 70 ans)

- $17 < \text{IMC} < 18,5 \text{ kg/m}^2$;
- perte de poids $\geq 5\%$ en 1 mois ou $\geq 10\%$ en 6 mois ou $\geq 10\%$ par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- mesure de l'albuminémie par immuno-néphélémétrie ou immuno-turbidimétrie $> 30 \text{ g/L}$ et $< 35 \text{ g/L}$.

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 critères de dénutrition sévère chez l'adulte (≥ 18 ans et < 70 ans)

- $\text{IMC} \leq 17 \text{ kg/m}^2$;
- perte de poids $\geq 10\%$ en 1 mois ou $\geq 15\%$ en 6 mois ou $\geq 15\%$ par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- mesure de l'albuminémie par immuno-néphélémétrie ou immuno-turbidimétrie $\leq 30 \text{ g/L}$.

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).

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 $\geq 5\%$ en 1 mois ou $\geq 10\%$ en 6 mois ou $\geq 10\%$ par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- IMC $< 22 \text{ kg/m}^2$ [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 $\geq 50\%$ 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

- $20 \leq \text{IMC} < 22$;
- perte de poids $\geq 5\%$ et $< 10\%$ en 1 mois ou $\geq 10\%$ et $< 15\%$ en 6 mois ou $\geq 10\%$ et $< 15\%$ par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;
- mesure de l'albuminémie par immuno-néphélémétrie ou immuno-turbidimétrie $> 30 \text{ g/L}$.

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 $< 20 \text{ kg/m}^2$;
- Perte de poids $\geq 10\%$ en 1 mois ou $\geq 15\%$ en 6 mois ou $\geq 15\%$ par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ;

- mesure de l'albuminémie par immuno-néphélémétrie ou immuno-turbidimétrie $\leq 30 \text{ g/L}$.

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 et définitions en lien avec la dénutrition

4.1 Consignes

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.

4.2 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.

4.3 Critère « albuminémie »

D'après la « Fiche-outil-diagnostic » HAS [[fiche_outil_diagnostic_denumerition.pdf \(has-sante.fr\)](#)] les seuils d'albuminémie sont à prendre en compte quel que soit l'état inflammatoire.

4.4 Critère « MNA »

Ce dépistage peut être formalisé par un questionnaire tel que le *Mini Nutritional Assessment*.

4.5 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 \(cress-umr1153.fr\)](#)].

4.6 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.).

4.7 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 3^{ème} couloir.

4.8 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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 107-112

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 grave

- 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 SSR**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](#))

P R A

E50 Avitaminose A

À l'exclusion de séquelles d'avitaminose A ([E64.1](#))

P R A
2

E50.0 Avitaminose A avec xérosis conjonctival

P R A
2

E50.1 Avitaminose A avec taches de Bitot et xérosis conjonctival
Taches de Bitot chez le jeune enfant

P R A
2

E50.2 Avitaminose A avec xérosis cornéen

P R A
2

E50.3 Avitaminose A avec xérosis et ulcération de la cornée

P R A
2

E50.4 Avitaminose A avec kératomalacie

P R A
2

E50.5 Avitaminose A avec héméralopie

P R A
2

E50.6 Avitaminose A avec cicatrices xéroptalmiques de la cornée

P R A
2

E50.7 Autres manifestations oculaires de l'avitaminose A
Xéroptalmie 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.9 - Crée 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.3 - Crée 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.9 - Crée 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](#))
- Crohn ([K50.-](#))
- non évolutif ([E64.3](#))
- rénal ([N25.0](#))
- résistant à la vitamine D ([E83.3](#))

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-parental de type I (par déficit de la 1-alpha-hydroxylase rénale) ([E88.8](#))

ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.9 - Crée 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.11 - Crée 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.9 - Crée 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

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 Crances 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	E61.3	Carence en manganèse
P R A	E61.4	Carence en chrome
P R A	E61.5	Carence en molybdène
P R A	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	E61.9	Carence en élément nutritionnel, sans précision

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	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	E63.9	Carence nutritionnelle, sans précision Myocardiopathie nutritionnelle SAI † (I43.2 *)

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 1^{er} 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 116

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	E64.1	Séquelles d'avitaminose A
P R A	E64.2	Séquelles d'avitaminose C
P R A	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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 129

P R A

E66 Obésité

À l'exclusion de dystrophie adiposo-génitale (E23.6)

- | | |
|----------------|-----------------------|
| lipomatose : | • SAI (E88.2) |
| adipose (de) : | • douloureuse (E88.2) |
| | • Dercum (E88.2) |
- syndrome de Prader-Willi (Q87.1)

Les subdivisions suivantes doivent être utilisées comme caractère supplémentaire pour préciser l'indice de masse corporelle [IMC] du patient :

- 0 Indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m² et inférieur à 40 kg/m²
- 1 Indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m² et inférieur à 50 kg/m²
- 2 Indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m²
- 9 Indice de masse corporelle [IMC] non précisé

P R A

E66.0 Obésité due à un excès calorique

Obésité commune

Obésité primaire

P R A

E66.00 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 40 kg/m², ou obésité due à un excès calorique de l'enfant

P R A

E66.01 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

E66.02 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

E66.03 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

E66.10 Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m² et inférieur à 40 kg/m², ou obésité médicamenteuse de l'enfant

P R A

E66.11 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

E66.12 Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m²

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/m ² et inférieur à 35 kg/m ² , 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/m ² et inférieur à 40 kg/m ²
P R A 2	E66.16	Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ² et inférieur à 50 kg/m ²
P R A 3	E66.17	Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
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
P R A	E66.20	Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire avec Indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m ² et inférieur à 40 kg/m ²
P R A	E66.21	Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire avec Indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ² et inférieur à 50 kg/m ²
P R A	E66.22	Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire avec Indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
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/m ² et inférieur à 35 kg/m ² , 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/m ² et inférieur à 40 kg/m ²
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/m ² et inférieur à 50 kg/m ²
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/m ²
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 morbide Obésité d'origine génétique Obésité liée à des dysfonctionnements hormonaux
P R A	E66.80	Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m ² et inférieur à 40 kg/m ² , ou autres obésités de l'enfant
P R A	E66.81	Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ² et inférieur à 50 kg/m ²
P R A	E66.82	Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
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/m ² et inférieur à 35 kg/m ² , 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/m ² et inférieur à 40 kg/m ²
P R A 2	E66.86	Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ² et inférieur à 50 kg/m ²
P R A 3	E66.87	Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
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	E66.90	Obésité sans précision de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m ² et inférieur à 40 kg/m ² , ou obésité sans précision de l'enfant
P R A	E66.91	Obésité sans précision de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ² et inférieur à 50 kg/m ²
P R A	E66.92	Obésité sans précision de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
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/m ² et inférieur à 35 kg/m ² , 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/m ² et inférieur à 40 kg/m ²
P R A	E66.96	Obésité sans précision, de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m ² et inférieur à 50 kg/m ²
P R A	E66.97	Obésité sans précision, de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m ²
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	E67.0	Hypervitaminose A
P R A	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 1^{er} 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 116

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 <i>ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.1 - Crée le 5 janvier 2009</i>
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 <i>ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.1 - Crée le 5 janvier 2009</i>
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	E70.9	Anomalies du métabolisme des acides aminés aromatiques, sans précision

P R A

E71

Anomalies du métabolisme des acides aminés à chaîne ramifiée et du métabolisme des acides gras

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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.1 - Crée le 5 janvier 2009

P R A

E71.1

Autres anomalies du métabolisme des acides aminés à chaîne ramifiée

Acidémie isovalérique

Acidémie méthylmalonique (héritaire)

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 chaîne ramifiée, autres

ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.1-2 - Crée le 5 janvier 2009

Hyperleucine-isoleucinémie

Hypervalinémie

P R A

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 chaîne 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 chaîne 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 chaîne 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 acétoacetylCoA-thiolase

Déficits généralisés de la biogénése peroxysonale :

Adrénoleucodystrophie néonatale

Acidémie pipécologique

ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.8 - Crée le 5 janvier 2009

Carence en carnitine palmitoyltransférase 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.8 - Crée 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.2 - Crée 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 cystathione-synthétase B6-résistante

Homocystinurie par déficit en cystathione-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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.2 - Crée 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.2 - Crée 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.2 - Crée le 5 janvier 2009

P R A

E72.5 Anomalies du métabolisme de la glycine

Hypoglycinémie non cétoïque

Hyperhydroxyprolinémie

Hyperprolinémie (type I, II)

Sarcosinémie

ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.3 - Crée 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.3 - Crée le 5 janvier 2009

P R A

E72.9 Anomalie du métabolisme des acides aminés, sans précision

P R A

E73 Intolérance au lactose

P R A

- E73.0 Déficit congénital en lactase
- E73.1 Déficit secondaire en lactase
- E73.8 Autres intolérances au lactose
- 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 amyo-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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.3 - Crée 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.4 - Crée 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.4 - Crée 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.4 - Crée le 5 janvier 2009

P R A

E74.9 Anomalie du métabolisme des hydrates de carbone, sans précision

E75 Anomalies du métabolisme des sphingolipides et autres anomalies du stockage des lipidesÀ 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.5 - Crée 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.5 - Crée 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.5 - Crée le 5 janvier 2009

P R A

E75.6 Anomalie du stockage des lipides, sans précision

P R A

E76 Anomalies du métabolisme des glucosaminoglycans

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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.5 - Crée le 5 janvier 2009

P R A

E76.1 Mucopolysaccharidose, type II

Maladie de Hunter (mucopolysaccharidose de type II)

ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.5 - Crée le 5 janvier 2009

P R A

E76.2 Autres mucopolysaccharidoses

Carence en bêta-glucuronidase [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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.5 - Crée le 5 janvier 2009

P R A

E76.3 Mucopolysaccharidose, sans précision

P R A

E76.8 Autres anomalies du métabolisme des glucosaminoglycans

P R A

E76.9 Anomalie du métabolisme des glucosaminoglycans, 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 [*l. 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 (pycnodynatosose)

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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.6 - Crée le 5 janvier 2009

P R A

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

Hyperbétalipoprotéinémie

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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.6 - Crée 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.6 - Crée 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.6 - Crée 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 Abétalipoprotéinémie Déficit en : • lécithine-cholestérol-acyltransférase • lipoprotéines de haute densité Maladie de l'œil de poisson Hypobétalipoprotéinémie Hypo-alpha-lipo-protéinémie par déficit en lipoprotéines de haute densité Maladie de Tangier (par déficit familial en HDL) Maladie d'Anderson <i>ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.6 - Crée le 5 janvier 2009</i>
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-Optiz (Q87.1) <i>ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.6 - Crée le 5 janvier 2009</i>
P R A	E78.9	Anomalie du métabolisme des lipoprotéines, sans précision
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] <i>ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.7 - Crée le 5 janvier 2009</i>
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 <i>ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.7 - Crée le 5 janvier 2009</i>
P R A	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	<p>E80.0 Porphyrie érythropoïétique héréditaire</p> <p>Porphyrie érythropoïétique congénitale</p> <p>Protoporphyrine érythropoïétique</p>
P R A	<p>E80.1 Porphyrie cutanée tardive</p> <p>Porphyrie cutanée tardive héréditaire</p> <p>Porphyrie variegata</p> <p><i>ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.7 - Crée le 5 janvier 2009</i></p>
P R A	<p>E80.2 Autres porphyries</p> <p>Coproporphyrine héréditaire</p> <p>Porphyrie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • SAI • aiguë intermittente (hépatique) <p>Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.</p>
P R A	<p>E80.3 Déficit en catalase et en peroxydase</p> <p>Acatalasie</p> <p>Maladie de Takahara</p>
P R A	<p>E80.4 Syndrome de Gilbert</p>
P R A	<p>E80.5 Maladie de Crigler et Najjar</p>
P R A	<p>E80.6 Autres anomalies du métabolisme de la bilirubine</p> <p>Syndrome de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dubin-Johnson • Rotor
P R A	<p>E80.7 Anomalie du métabolisme de la bilirubine, sans précision</p>
P R A	E83 Anomalies du métabolisme des minéraux
À l'exclusion de	<p>carence (en) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • alimentaire en minéraux (E58-E61) • vitamine D (E55.-) <p>maladies de la glande parathyroïde (E20-E21)</p>
P R A	<p>E83.0 Anomalies du métabolisme du cuivre</p> <p>Maladie de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menkes (cheveux crépus) (en fil de fer) • Wilson
P R A	<p>E83.1 Anomalies du métabolisme du fer</p> <p>Hémochromatose :</p> <ul style="list-style-type: none"> Hémochromatose génétique Hémochromatose néonatale <p><i>ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.7 - Crée le 5 janvier 2009</i></p> <p>À l'exclusion de anémie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • par carence en fer (D50.-) • sidéroblastique (D64.0-D64.3)
P R A	<p>E83.2 Anomalies du métabolisme du zinc</p> <p>Acrodermatitis enteropathica</p>

P R A

- E83.3 Anomalies du métabolisme du phosphore et des phosphatasées
 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
 Hypermagnésémie
 Hypomagnésémie

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

- E83.9 Anomalie du métabolisme des minéraux, sans précision

P R A

E84 Fibrose kystique

Comprend mucoviscidose

P R A 2

- E84.0 Fibrose kystique avec manifestations pulmonaires

P R A 2

- 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](#))

P R A 2

- E84.8 Fibrose kystique avec autres manifestations

P R A 2

- E84.9 Fibrose kystique, sans précision

P R A

E85 Amylose

À l'exclusion de maladie d'Alzheimer ([G30.-](#))

P R A

- E85.0 Amylose hérédofamiliale non neuropathique
 Fièvre méditerranéenne familiale
 Néphropathie amyloïde familiale

P R A

- E85.1 Amylose hérédofamiliale neuropathique
 Polyneuropathie amyloïde (portugaise)

P R A

- E85.2 Amylose hérédofamiliale, sans précision

P R A	E85.3	Amylose généralisée secondaire Amylose associée à hémodialyse
P R A	E85.4	Amylose limitée à un ou plusieurs organe(s) Amylose localisée
P R A	E85.8	Autres amyloses
P R A	E85.9	Amylose, sans précision

P R A 2	E86 Hypovolémie	Déplétion du volume du plasma ou du liquide extra-cellulaire Déshydratation
	À l'exclusion de choc hypovolémique :	<ul style="list-style-type: none"> • SAI (R57.1) • post-opératoire (T81.1) • traumatique (T79.4) <p>déshydratation du nouveau-né (P74.1)</p>

P R A	E87 Autres déséquilibres hydro-électrolytiques et acido-basiques	
P R A	E87.0	Hyperosmolarité et hypernatrémie Excès de sodium [Na] Surcharge en sodium [Na]
P R A 3	E87.00	Hypernatrémie supérieure à 150 millimoles [mmol] par litre
P R A 2	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 : <ul style="list-style-type: none"> • SAI • lactique • métabolique • respiratoire À l'exclusion de acidose diabétique (E10-E14 avec la subdivision .1)
P R A	E87.3	Alcalose Alcalose : <ul style="list-style-type: none"> • 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 <i>À l'exclusion de</i> 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 <i>À l'exclusion de</i> anomalies du métabolisme des lipoprotéines (E78.-) gammopathie 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 <i>À l'exclusion de</i> 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. <i>ATIH – Modifications de la CIM-10 introduites en 2010 – p.2</i>

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 biogénése peroxysonale :

Déficits multiples de la bêtaoxydation peroxysonale

Autres déficits multiples précisés de la biogenèse peroxysonale

À l'exclusion de Chondrodysplasie ponctuée ([Q77.3](#))

Déficit du catabolisme des acides biliaires

Déficits isolés de la bêtaoxydation peroxysonale

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 chaîne respiratoire mitochondriale

Déficit du complexe II de la chaîne respiratoire mitochondriale

Déficit du complexe III de la chaîne respiratoire mitochondriale

Déficit du complexe IV (cytochrome C oxydase) de la chaîne respiratoire mitochondriale

Déficit du complexe V (ATPase) de la chaîne respiratoire mitochondriale

Déficit multiple en complexes de la chaîne 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 mitochondrielles ([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-parentel de type I (par déficit de la 1-alpha-hydroxylase rénale)

ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.9 - Crée le 5 janvier 2009

P | R | A

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

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

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 directrices 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 4^e 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 5^e position et en remplaçant la 4^e 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 » (5^e caractère « 1 ») proposée avec le 4^e 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.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, p. 2

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, p. 3

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, p. 3

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, p. 3

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. 3-4

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, p. 4

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, p. 4

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, p. 4

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, p. 4

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. 4-5

P R A
2**F01.9 Démence vasculaire, sans précision**

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, p. 5

P R A
2**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, p. 5

P R A
2**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, p. 5

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. 5-6

P R A
2**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, p. 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-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. 5-6

Démence cortico-basale : vous coderez la démence ([F02.8](#)) et sa cause, la dégénérescence cortico-basale ([G31.8](#))

(AGORA - Jean-Pierre Bodin le 31 mars 2009)

Démence corticale dégénérative : en l'absence de précision étiologique je vous conseille de coder [F02.8](#) et [G31.8](#)

(AGORA - Laurence Durif le 20 novembre 2012)

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, p. 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 Korsakoff non alcoolique

À l'exclusion de amnésie :

- SAI ([R41.1](#))
- antérograde ([R41.1](#))
- dissociative ([F44.0](#))
- rétrograde ([R41.2](#))

syndrome de • induit par l'alcool ou sans précision ([F10.6](#))

Korsakov : • 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 - Laurence Durif le 17 juin 2011)

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

P R A
3

F05.9 Delirium, sans précision

P R A

Fo6

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 organiqueP R A
2

F06.31

Trouble bipolaire organiqueP R A
2

F06.32

Trouble dépressif organiqueP R A
2

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

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 à 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 5^e et 6^e caractères supplémentaires pour spécifier le tableau clinique :

0 actuellement abstinents

 00 actuellement abstinents en rémission récente

 01 actuellement abstinents en rémission partielle

 02 actuellement abstinents en rémission complète

 1 actuellement abstinents, mais dans un environnement protégé

 2 suit actuellement un régime de maintenance ou de substitution, sous surveillance médicale

 3 actuellement abstinents, 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]

le pré-delirium tremens se code comme un syndrome de sevrage : [F10.3](#) (AGORA - Laurence Durif le 25 avril 2014)

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

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

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

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

F11.1 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

P R A
2

F11.5 Troubles psychotiques dus aux opiacés

P R A
2

F11.6 Syndrome amnésique dû aux opiacés

P R A
2

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

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. Elles valent aussi pour leurs subdivisions à 5 et 6 caractères

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

P R A
2

F13.5 Troubles psychotiques dus aux sédatifs ou aux hypnotiques

P R A
2

F13.6 Syndrome amnésique dû aux sédatifs ou aux hypnotiques

P R A
2

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

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

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

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

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

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

F19.5 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

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

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](#))

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

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

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](#))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](#)).

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

P R A
2**F20.6 Schizophrénie simple**

Trouble caractérisé par la survenue insidieuse et progressive de bizarries 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.

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](#))P R A
2**F20.9 Schizophrénie, sans précision**

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 - Laurence DURIF 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 complètement 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 SSR

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 SSR

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	SSR	

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	SSR	

F23.9 Trouble psychotique aigu et transitoire, sans précision

Psychose réactionnelle (brève) SAI

P	R	A
2	SSR	

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
2	SSR	

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	SSR	

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	SSR	

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	SSR	

F25.2 Trouble schizoaffectif, type mixte

Psychose schizophrénique et affective mixte

Schizophrénie cyclique

P	R	A
2	SSR	

F25.8 Autres troubles schizoaffectifs

P	R	A
2	SSR	

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 insouciant 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**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 hypomaniacal**

Le sujet est actuellement hypomaniacal, et a eu, dans le passé, au moins un autre épisode affectif (hypomaniacal, 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 (hypomaniacal, 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 (hypomaniacal, 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 hypomaniacal, 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 hypomaniacal, 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 hypomaniacal, 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 hypomaniacal, 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 hypomaniacal, maniaque ou mixte bien documenté, et au moins un autre épisode affectif (hypomaniacal, 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
- 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 somatiqueP 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
- | | |
|-------------------------|--|
| • dépression : | • majeure, avec symptômes psychotiques |
| sévères de : | • 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 :
- anxiouse persistante
 - névrotique

Névrrose dépressive

Personnalité dépressive

À l'exclusion de dépression anxiouse (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

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 F38.00 Épisode affectif mixte isolé
- P R A F38.1 Autres troubles de l'humeur récurrents
- P R A F38.10 Épisodes dépressifs récurrents de courte durée
- P R A F38.8 Autres troubles de l'humeur précisés
Autres troubles affectifs précisés

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)

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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif 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 anxioc-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 2	F42.2	Trouble obsessionnel-compulsif, forme mixte, avec idées obsédantes et comportements compulsifs
P 2	F42.8	Autres troubles obsessionnels-compulsifs
P 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 agraver 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 traumatisant, 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 entrer 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, anxiouse 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 traumatisques, 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**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](#))
 - suction 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
 - Névrrose 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.
A 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-déralisation**

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-déralisation 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

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 endocrinianes 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 ([Q21.-](#)) 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

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. Il 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

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

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

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 [I45.-](#)
- 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	F55.+3	Abus d'antiacides
P R A	F55.+4	Abus de vitamines
P R A	F55.+5	Abus de stéroïdes et d'hormones
P R A	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 entêttement, 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 « holtlose »
 - excentrique
 - immature
 - narcissique
 - passive-agressive
 - psychonévrotique

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**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

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**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

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 égodystomique ([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 paraphilie

P R A

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

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

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

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

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

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 comblés 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

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

F66.1 Orientation sexuelle égodystomique

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

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

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

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
2

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, p. 6

P R A
2

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, p. 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 :

- un début obligatoirement dans la première ou la seconde enfance ;
- une altération ou un retard du développement de fonctions étroitement liées à la maturation biologique du système nerveux central ;
- 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) :
• fonctionnel de l'articulation

À l'exclusion de altération de l'articulation
(associée à) (due à) :

- l'articulation
- phonologique
- aphasicie 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 aphasicie de développement, de type expressif

À l'exclusion de aphasicie acquise avec épilepsie ([F80.3](#))

aphasicie de Landau-Kleffner ([F80.3](#))dysphasie et aphasicie : • SAI ([R47.0](#))• de développement, de type expressif ([F80.1](#))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 aphacie de développement, de type réceptif

Surdité verbale

Trouble réceptif auditif congénital

À l'exclusion de aphacie acquise avec épilepsie ([F80.3](#))

aphasie de Landau-Kleffner ([F80.3](#))

autisme ([F84.0–F84.1](#))

dysphasie et aphacie : • 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 Aphacie 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 encéphalique 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 aphacie (due à) : • autisme ([F84.0–F84.1](#))

• troubles désintégratifs de l'enfance ([F84.2–F84.3](#))

dysphasie et aphacie 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

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 maniées 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). À 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

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 dysocial 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

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'enurésie 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

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

F98.10 Encoprésie non organique par échec de l'acquisition de la maîtrise sphinctérienne

P R A

F98.11 Encoprésie non organique avec contrôle sphinctérien adéquat et émission de selles normales dans des endroits inappropriés

P R A

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 ([F25.-](#))
 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

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

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

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** essentiellement)
- 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.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022

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
---	---	---

G00.0 Méningite à *Haemophilus*

Méningite à *Haemophilus influenzae*

P	R	A
---	---	---

G00.1 Méningite à pneumocoques

P	R	A
---	---	---

G00.2 Méningite à streptocoques

P	R	A
---	---	---

G00.3 Méningite à staphylocoques

P	R	A
---	---	---

G00.8 Autres méningites bactériennes

Méningite à : • bacille de Friedlander
• *Escherichia coli*
• *Klebsiella*

P	R	A
---	---	---

G00.9 Méningite bactérienne, sans précision

Méningite : • purulente SAI
• pyogène SAI
• suppurée SAI

P	R	A
---	---	---

G01* Méningite au cours d'affections bactériennes classées ailleurs

Méningite (au cours de) : • charbonnouse ([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 †](#))
 - coccidioidomycose ([B38.4 †](#))
 - cryptococques ([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

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

Go4 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

Go5 * 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 • listérienne ([A32.1 †](#))
encéphalomyélite : • 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 • adénovirus ([A85.1 †](#))
encéphalomyélite (au cours de) • cytomégalovirus ([B25.8 †](#))
(consécutive à) (due à) : • 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

Go6 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 :

- épidual
- 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 :

- épidual
- extra-dural
- sous-dural

épidurite infectieuse

P R A
4

- G06.2 Abcès extra-dural et sous-dural, sans précision

P R A
4

Go7* 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

Go8 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 ([Q00-Q07, Q08.7](#))
- grossesse, accouchement et puerpéralité ([Q22.5, Q87.3](#))
- d'origine non pyogène ([I67.6](#))

phlébite et thrombophlébite intra-rachidiennes, d'origine non pyogène ([G95.1](#))

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.

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 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 poliomérite : on code d'abord la monoplégie et on lui associe la séquelle de poliomérite : [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 – Version provisoire, décembre 2022, 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

Syndrome cérébelleux SAI : lorsque l'étiologie n'est pas précisée, la CIM-10 renvoie au code **G11.9** (voir l'entrée Ataxie cérébelleuse (héritaire) dans le volume 3)
(AGORA - Laurence Durif le 24 juin 2011)

P R A

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. 7-9P R A
SSR

G12.0 Amyotrophie spinale infantile, type I [Werdnig-Hoffman]

P R A
SSR

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

G13.2 * Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours d'un myxoëdème ([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-poliomélique

Syndrome post-polio

À l'exclusion de séquelle de poliomérite ([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 – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9

Syndromes extra-pyramidaux et troubles de la motricité (G20-G26)

P R A
2

G20 Maladie de Parkinson

Hémi parkinsonisme

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 – mars 2022 – 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 SSR

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

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

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 - Laurence DURIF 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	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	G23.9	Maladie dégénérative des noyaux gris centraux, sans précision
G24 Dystonie				
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. <i>Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9</i>
P	R	A	G24.3	Torticulis spastique À l'exclusion de torticulis 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 Camptocormie secondaire
P	R	A	G24.9	Dystonie, sans précision Dyskinésie SAI
G25 Autres syndromes extra-pyramidaux et troubles de la motricité				
P	R	A	G25.0	Tremblement essentiel Tremblement familial À l'exclusion de tremblements SAI (R25.1)
P	R	A	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	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 - Laurence Durif 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**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**G25.6 Tics médicamenteux et autres tics d'origine organique**

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 - Laurence DURIF 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
 Aphasié progressive isolée
 Démence fronto-temporale [DFT] (penser à coder la démence en sus)
 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 - Jean-Pierre Bodin le 31 mars 2009)
 Démence corticale dégénérative : en l'absence de précision étiologique je vous conseille de coder F02.8 et G31.8 (AGORA - Laurence Durif 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

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 disséminéesÀ l'exclusion de encéphalite et encéphalomyélite post-infectieuses SAI ([G04.8](#))

P R A

- G36.0 Neuromyélite optique [Devic]

Demyélinisation au cours d'une névrite optique
 À l'exclusion de névrite optique SAI ([H46](#))

P R A

- 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

- G37.4 Myélite nécrosante subaiguë

P	R	A
2		
P	R	A
2		

- G37.5 Sclérose concentrique [Balo]
 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 – Laurence DURIF le 21 décembre 2010)

P	R	A
2		

- 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 évolutant 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 évolutant 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]

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 épileptiqueP R A
4 SSR**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 SSR**G41.1 État de petit mal épileptique**

État d'absences épileptiques

P R A
4 SSR**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

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 :

- ophtalmoplegique
- 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, aphasic) 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
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S024886631830225X>)
- 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 céphaliquesÀ l'exclusion de algie faciale atypique ([G50.1](#))céphalée SAI ([R51](#))névralgie du trigumeau ([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

Syndrome de vasoconstriction cérébrale réversible (AGORA - Christophe Roux & Laurence Durif le 18 avril 2014)

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

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

2

G45.3 Amaurose fugace

P R A

2

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

P R A

2

G45.9 Accident ischémique cérébral transitoire, sans précision

Ischémie cérébrale transitoire SAI

Spasme de l'artère cérébrale

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 77-78

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
- 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 G51.4 Myokymies faciales

P R A	G51.8	Autres affections du nerf facial Hémi-atrophie faciale [Romberg] Paralysie faciale liée à un AVC : je vous conseille de coder G51.8. Un code de la catégorie 169 peut être ajouté (AGORA - Laurence Durif le 18 octobre 2013) La paralysie faciale au cours d'un AVC est considérée comme une hémiplégie partielle et doit être codée à G81.
-------	-------	---

P R A	G51.9	Affection du nerf facial, sans précision
-------	-------	--

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	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	G52.9	Affection des nerfs crâniens, sans précision

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 trigéminal 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

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

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 ailleursP 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
SSRG56.2 Lésion du nerf cubital
Paralysie lente du nerf cubitalP R A
SSR

G56.3 Lésion du nerf radial

P R A
SSRG56.8 Autres mononévrites du membre supérieur
Névrome interdigital du membre supérieurP R A
SSR

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 SSR

G57.0 Lésion du nerf sciatique

À l'exclusion de sciatique : • SAI ([M54.3](#))
• due à une discopathie intervertébrale ([M51.1](#))

P R A

G57.1 Méralgie paresthésique
Syndrome du nerf fémoro-cutanéP R A
2 SSRG57.2 Lésion du nerf fémoral
[Aunis p.56 : Cruralgie](#)P R A
2G57.3 Lésion du nerf sciatique poplité externe
Paralysie du nerf péronierP R A
2G57.4 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

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

G58.9 Mononévrite, sans précision

P R A

G59 Mononévrite au cours de maladies classées ailleursP R A
2G59.0 * 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](#))
 névrète : • 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
SSR

G60.1 Maladie de Refsum

Maladie de Refsum(-Thiébaut) infantile

Maladie de Refsum(-Thiébaut), forme classique de l'adulte

ATIH – [Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.8 - Crée le 5 janvier 2009](#)P R A
SSR

G60.2 Neuropathie associée à une ataxie héréditaire

P R A
SSR

G60.3 Neuropathie progressive idiopathique

P R A
SSR

G60.8 Autres neuropathies héréditaires et idiopathiques

Maladie de Morvan

Neuropathie sensitive héréditaire • dominante
à transmission : • récessive

Syndrome de Nélaton

P R A

G60.9 Neuropathie héréditaire et idiopathique, sans précision

P R A

G61 Polynévrites inflammatoiresP 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 polynévritesP 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毒ique.

P R A
2

G62.8 Autres polynévrites précisées

Polynévrite due à une irradiation

Neuropathie de réanimation. Après discussion avec les réanimateurs, il s'avère qu'il n'existe pas de code spécifique pour coder cette neuropathie « de réanimation ». On ne peut que coder une *neuropathie périphérique autre G62.8*, une *myopathie autre G72.8* et la *tétraplégie (G82.-)* (AGORA - FAQ CIM10, Laurence Durif le 18 juin 2010, Yasmine Mokkadem le 13 janvier 2023)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A

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) :

- diptéria ([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 †](#))
- congénitale ([A50.4 †](#))
- tuberculeuse ([A17.8 †](#))

P R A

G63.1 * Polynévrite au cours de maladies tumorales ([C00-D48 †](#))P R A
2G63.2 * Polynévrite diabétique ([E10-E14 †](#) avec le quatrième chiffre .4)P R A
2G63.3 * Polynévrite au cours d'autres maladies endocriniennes et métaboliques ([E00-E07 †](#), [E15-E16 †](#), [E20-E34 †](#), [E70-E89 †](#))P R A
3G63.4 * 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.)
myasthénie transitoire néonatale ([P94.0](#))

P R A

G70.0 Myasthénie

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毒ique.

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

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

Un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A
SSR**G71.2 Myopathies congénitales**

Disproportion des types de fibres

Dystrophie musculaire • SAI
congénitale :

- 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
SSR**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 - Laurence Durif le 16 mai 2014)

Autres myopathies mitochondrielles

[ATIH – Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009 – p.9 – Crée le 5 janvier 2009](#)

P R A
SSR**G71.8 Autres affections musculaires primitives**P R A
SSR**G71.9 Affection musculaire primitive, sans précision**

Myopathie héréditaire SAI

P R A

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 SSR**G72.0 Myopathie médicamenteuse**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A
2 SSR**G72.1 Myopathie alcoolique**P R A
2 SSR**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 • hyperkaliémique
 (familiale) :

- 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 - Yasmine MOKADDEM le 10 novembre 2017)

P R A

G72.8 Autres myopathies précisées

Neuropathie de réanimation. Après discussion avec les réanimateurs, il s'avère qu'il n'existe pas de code spécifique pour coder cette neuropathie « de réanimation ». On ne peut que coder une *neuropathie périphérique autre G62.8*, une *myopathie autre G72.8* et la *tétraplégie (G82.-)* (AGORA - FAQ CIM10, Laurence Durif le 18 juin 2010, Yasmine Mokkadem le 13 janvier 2023)

P R A

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 endocrinien

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
4G73.2 * 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

G73.4 * Myopathie au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

P R A

G73.5 * Myopathie au cours de maladies endocrinien

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 SSR

G80.0 Paralysie cérébrale spastique quadriplégique
Paralysie spastique tétraplégique congénitale (cérébrale)

P R A
2 SSR

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 SSR

G80.2 Paralysie cérébrale spastique hémiplégique

P R A
2 SSR

G80.3 Paralysie cérébrale dyskinétique
Paralysie cérébrale dystonique

P R A
2 SSR

G80.4 Paralysie cérébrale ataxique

P R A
SSR

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 76

P R A
3 SSR

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 SSR

- 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 SSR

- G82.0 Paraplégie flasque

P R A
3 SSR

- G82.00 Paraplégie flasque complète motrice

P R A
3 SSR

- G82.01 Paraplégie flasque incomplète motrice

P R A
3 SSR

- G82.09 Paraplégie flasque sans précision relative au caractère complet ou incomplet de l'atteinte médullaire

P R A
2 SSR

- G82.1 Paraplégie spastique

P R A
2 SSR

- G82.10 Paraplégie spastique complète motrice

P R A
2 SSR

- G82.11 Paraplégie spastique incomplète motrice

P R A
2 SSR

- 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 SSR	G82.3	Tétraplégie flasque
P R A 4 SSR	G82.30	Tétraplégie flasque complète motrice
P R A 4 SSR	G82.31	Tétraplégie flasque incomplète motrice
P R A 4 SSR	G82.39	Tétraplégie flasque sans précision relative au caractère complet ou incomplet de l'atteinte médullaire
P R A 2 SSR	G82.4	Tétraplégie spastique
P R A 2 SSR	G82.40	Tétraplégie spastique complète motrice
P R A 2 SSR	G82.41	Tétraplégie spastique incomplète motrice
P R A 2 SSR	G82.49	Tétraplégie spastique sans précision relative au caractère complet ou incomplet de l'atteinte médullaire
P R A 2 SSR	G82.5	Tétraplégie, sans précision relative au caractère flasque ou spastique Quadriplégie SAI
P R A 2 SSR	G82.50	Tétraplégie complète motrice, sans précision relative au caractère flasque ou spastique
P R A 2 SSR	G82.51	Tétraplégie incomplète motrice, sans précision relative au caractère flasque ou spastique

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 SSR	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
P R A 2	G83.2	Monoplégie d'un membre supérieur Paralysie d'un membre supérieur
P R A	G83.3	Monoplégie, sans précision
P R A 2 SSR	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 SSR	G83.5	Syndrome de dééfferentation motrice [Locked-in syndrome] [LIS] Syndrome de verrouillage Dit aussi syndrome de verrouillage, d'enfermement, de désafférentation <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, p. 76</i>
		Le code G83.5 (ex G83.8+0) appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds. <i>Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022 – liste 2 pp. 7-9</i>

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) :
		<ul style="list-style-type: none"> • Bell (G51.0) • lésion du neurone moteur inférieur [NMI] [MNI] (G51.0) • périphérique (G51.0)
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	G83.9	Syndrome paralytique, sans précision

Autres affections du système nerveux (G90-G99)

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 SSR	G90.5 Syndrome douloureux régional complexe de type I Dystrophie sympathique réflexe
P R A SSR	G90.6 Syndrome douloureux régional complexe de type II ou autre Causalgie
P R A SSR	G90.7 Syndrome douloureux régional complexe sans précision
P R A	G90.8 Autres affections du système nerveux autonome Neuropathie post-ganglionnaire (AGORA - Laurence Durif le 18 octobre 2013)
P R A	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 SSR

G93.1 Lésion cérébrale anoxique, non classée ailleurs

- À l'exclusion de** anoxie néonatale ([P21.9](#))

- compliquant :
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O07](#), [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](#))

P R A

G93.3 Syndrome de fatigue post-virale

Encéphalomyélite myalgique

P R A
2

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 - Laurence Durif le 27 septembre 2013)

Engagement cérébral

- À l'exclusion de** compression traumatique cérébrale (diffuse) ([S06.2](#))

- en foyer ([S06.3](#))

P R A
2

G93.6 Cœdème cérébral

PRES syndrome ou syndrome d'encéphalopathie postérieure réversible - après discussion avec des cliniciens, il apparaît 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 - Laurence Durif 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 se code bien **G93.8** (AGORA - Yasmine MOKADDEM le 20 juillet 2018)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.

P R A

G93.9 Affection du cerveau, sans précision

P R A

G94 Autres affections du cerveau au cours de maladies classées ailleursP 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

P R A

G95 Autres affections de la moelle épinière

À l'exclusion de myérite ([G04.-](#))

P R A
2

G95.0 Syringomyélie et syringobulbie

P R A
2

G95.1 Myéopathies vasculaires

Hématomyélie

Infarctus aigu de la moelle épinière (embolique) (non embolique)

Myéopathie nécrotique subaiguë [Foix-Alajouanine]

Cœdème de la moelle épinière

Phlébite et thrombophlébite intra-rachidiennes, d'origine non pyogène

Thrombose artérielle de la moelle épinière

Accident vasculaire (ischémique) médullaire

À l'exclusion de phlébite et thrombophlébite intra-rachidiennes, sauf d'origine non pyogène ([G08](#))

P R A
3

G95.2 Compression médullaire, sans précision

P R A
2

G95.8 Autres affections précisées de la moelle épinière

Myéopathie : • 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](#))

P R A G95.9 Affection de la moelle épinière, sans précision
Myélopathie SAI

G96 Autres affections du système nerveux central

- P R A 3 G96.0 Ecoulement du liquide céphalorachidien
À l'exclusion de après rachicentèse (G97.0)
- P R A G96.1 Affection des méninges, non classée ailleurs
Adhérences méningées (cérébrales) (rachidiennes)
- P R A G96.8 Autres affections précisées du système nerveux central
- P R A 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

- P R A 2 G97.0 Écoulement du liquide céphalo-rachidien après rachicentèse
Écoulement de LCR après ponction lombaire [PL]
- P R A 2 G97.1 Autre réaction secondaire à une rachicentèse
Autre réaction après PL
- P R A 2 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 - Laurence Durif le 18 avril 2014)
- 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
- P R A G97.9 Affection du système nerveux après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

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 ailleursP 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 ([Q00-Q99](#))
- 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 rétiennes 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 (Hoo-Ho6)

			Hoo	Orgelet et chalazion
			H00.0	Orgelet et autres inflammations profondes de la paupière Abcès de la paupière Furoncle de la paupière
			H00.1	Chalazion
			Ho1	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
			Ho2	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	Lagophthalmie
			H02.3	Blépharochalasis <i>Dermatochalasis</i> <i>Dermatochalazis</i>
			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
			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 - Laurence Durif le 21 juin 2012)

La kératose séborrhéique de la paupière se code en **H02.8** et non en [L82](#) (AGORA - Laurence Durif 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 diagnostiquée chez des patients masculins obèses ([E66.-](#)) et/ou atteints d'un syndrome d'apnée du sommeil ([G47.3](#))

P R A

H02.9 Affection des paupières, sans précision

P R A

Ho3 * Affections de la paupière au cours de maladies classées ailleurs

P R A

H03.0 * Infection parasitaire de la paupière au cours de maladies classées ailleursDermite de la paupière due à *Demodex* ([B88.0](#) †)

- Infection parasitaire de la paupière au cours de :
- leishmaniose ([B55.-](#) †)
 - loose ([B74.3](#) †)
 - onchocercose ([B73](#) †)
 - phthiriase ([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 ailleursAtteinte de la paupière au cours d'impétigo ([L01.0](#) †)

P R A

Ho4 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 Éiphora

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 Canalicularite lacrymale chronique Dacryocystite chronique Mucocèle du sac lacrymal chronique
P R A	H04.5	Sténose et insuffisance des voies lacrymales Dacryolithie 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	H04.9	Affection de l'appareil lacrymal, sans précision

Ho5 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	Exophthalmie Déplacement (latéral) du globe SAI Hémorragie de l'orbite Œdème de l'orbite <i>À l'exclusion de exophthalmie thyréotoxique (H06.2)</i>
P R A	H05.3	Déformation de l'orbite Atrophie de l'orbite Exostose de l'orbite
P R A	H05.4	Enophthalmie
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 - Laurence Durif, le 12 janvier 2016 # 124868)
P R A	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

H06.0 * Affections de l'appareil lacrymal au cours de maladies classées ailleurs

P R A
2

H06.1 * Infection parasitaire de l'orbite au cours de maladies classées ailleurs

Infection de l'orbite due à *Echinococcus* ([B67](#) - †)Myiasis de l'orbite ([B87.2](#) †)

P R A

H06.2 * Exophthalmie 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 ConjonctiviteÀ 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 conjonctiveÀ 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	H11.9	Affection de la conjonctive, sans précision

H13 * Affections de la conjonctive au cours de maladies classées ailleurs

P R A	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) : <ul style="list-style-type: none">• <i>Acanthamoeba</i> (B60.1 †)• <i>Chlamydia</i> (A74.0 †)• diptérique (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 †)• zостérienne (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)

P R A	H15 Affections de la sclérotique	
P R A	H15.0	Sclérite
P R A	H15.1	Episclérite
P R A	H15.8	Autres affections de la sclérotique Sclérectasie Staphylome équatorial <i>À l'exclusion de</i> myopie dégénérative (H44.2)
P R A	H15.9	Affection de la sclérotique, sans précision

P R A

H16 KéратiteP R A
2**H16.0 Ulcère de la cornée**

- Ulcère de (la) : • cornée : • SAI
 • annulaire
 • avec hypopyon
 • central
 • marginal
 • perforé
 • Mooren

P R A
2**H16.1 Autres kératites superficielles sans conjonctivite**

- Kératite : • annulaire
 • filamenteuse
 • nummulaire
 • ponctuée superficielle
 • stellaire
 • striée

Ophtalmie des neiges

Photokératite

P R A
2**H16.2 Kératoconjonctivite**

Kératite superficielle avec conjonctivite

- Kératoconjonctivite : • SAI
 • d'exposition
 • neurotrophique
 • phlycténulaire

Ophtalmia nodosa

P R A
2**H16.3 Kératite interstitielle et profonde**

Abcès de la cornée

P R A
2**H16.4 Néovascularisation cornéenne**

Néovaisseaux (de la cornée)

Pannus (de la cornée)

P R A
2**H16.8 Autres kératites**P R A
2**H16.9 Kératite, sans précision**

P R A

H17 Cicatrices et opacités cornéennes

P R A

H17.0 Leucome adhérent

P R A

H17.1 Autres opacités cornéennes centrales

P R A

H17.8 Autres cicatrices et opacités cornéennes

P R A

H17.9 Cicatrice et opacité cornéennes, sans précision

P R A

H18 Autres affections de la cornée

P R A

- 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.

P R A

- 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](#))

P R A

- H18.2 Autre œdème de la cornée

P R A

- H18.3 Lésions des membranes cornéennes
 Plis de la membrane de Descemet
 Rupture de la membrane de Descemet

P R A

- H18.4 Dégénérescence de la cornée
 Arc sénile
 Kératopathie en bandelettes
À l'exclusion de [ulcère de Mooren \(H16.0\)](#)

P R A

- H18.5 Dystrophies cornéennes héréditaires
 Dystrophie de (la) : • cornée :
 • épithéliale
 • granuleuse
 • grillagée en réseau
 • maculaire
 • Fuchs

P R A

- H18.6 Kératocône

P R A

- 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](#))

P R A

- H18.8 Autres affections précisées de la cornée
 Anesthésie de la cornée
 Erosion récidivante de la cornée
 Hypoesthésie de la cornée

P R A

- 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 * Kéратite et kératoconjonctivite dues au virus de l'herpès ([B00.5 †](#))
 Kératite dendritique et disciforme

P R A
2

- H19.2 * Kéратite et kératoconjonctivite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
 Kéратite 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 * Kéратite 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

- 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	H21.9	Affection de l'iris et du corps ciliaire, sans précision

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 Soemmering

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	H27.9	Affection du cristallin, sans précision

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 : <ul style="list-style-type: none">• 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)

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 <i>À l'exclusion de</i> 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

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 <i>À l'exclusion de</i> stries angioïdes (H35.3)

P R A

H31.2 Dystrophie héréditaire de la choroïde

Atrophia gyrata chorioidea 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 choroïdeHémorragie choroïdienne : • SAI
• explosive

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

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

H32.00 * Rétinite à cytomégalovirus ([B25.8 †](#))

P R A

H32.01 * Rétinite à toxoplasma ([B58.0 †](#))

P R A

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 rétineÀ 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 rétiniensKyste (de) : • ora serrata
• parasitaire de la rétine SAI

Pseudokyste de la rétine

À l'exclusion de dégénérescence rétinienne microcystoïde ([H35.4](#))
rétiloschisis congénital ([Q14.1](#))

P R A

H33.2 Décollement séreux de la rétineDécollement de la rétine : • SAI
• sans anomalie rétinienneÀ l'exclusion de choriorétinopathie séreuse centrale ([H35.7](#))

P R A	H33.3	Déchirures rétiniennees 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
P R A	H33.5	Autres décollements rétiniens

H34 Occlusions vasculaires rétiniennees

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 • branche rétinienne (d'une) : • partielle Plaque d'Hollenhorst
P R A	H34.8	Autres occlusions vasculaires rétiniennees Occlusion de la veine • branche de la rétine (d'une) : • centrale • débutante • partielle
P R A	H34.9	Occlusion vasculaire rétinienne, sans précision

H35 Autres affections rétiniennees

P R A 2	H35.0	Autres rétinopathies et altérations vasculaires rétiniennees Altérations vasculaires de la rétine Gaine vasculaire rétinienne Micro-anévrisme rétinien Néovascularisation rétinienne Périvascularite rétinienne Varices rétinienrees Vascularite 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 - Laurence Durif 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 albesciente) (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 rétiennes précisées

P R A

H35.9 Affection rétinienne, sans précision

P R A

H36 * Affections rétiennes au cours de maladies classées ailleursP R A
2H36.0 * Rétinopathie diabétique ([E10-E14](#) † avec le quatrième chiffre .3)P R A
2

H36.8 * Autres affections rétiennes 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 • aigu

(primitif) (résiduel) : • 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 endocriniques, 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

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

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

H44.3 Autres affections dégénératives du globe oculaire

Challose

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 Réention (ancienne) intra-oculaire de corps étranger magnétique

Réention (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 : ajouter [T81.8](#)
(AGORA - Laurence Durif le 8 janvier 2016 # 124785)

P R A

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 ailleursP 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 temporelle 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 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 H47.7 Affection des voies optiques, sans précision

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)

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

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	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

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 - Laurence Durif le 5 décembre 2012)
P R A	H51.9	Anomalie des mouvements binoculaires, sans précision

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** H52.6 Autres vices de réfraction
- P R A** 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

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

H53.9 Trouble de la vision, sans précision

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	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 *	Perception lumineuse
Cécité 5	1/50 (0,02) 5/300 (20/1200)	Pas de perception lumineuse Indéterminée ou non précisée
9		

* 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	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	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) : <ul style="list-style-type: none">• 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	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 †](#))

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 kératovitrénien
- 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
Endoptalmie associée à une bulle de filtration
Infection post-opératoire de bulle de filtration
- P R A 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 ([Q00-Q99](#))
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)

P R A

H60 Otite externe

P R A

- 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

P R A
2

- H60.1 Cellulite phlegmoneuse de l'oreille externe
Cellulite phlegmoneuse du : • conduit auditif externe
• pavillon de l'oreille

P R A
2

- H60.2 Otite externe maligne

P R A

- H60.3 Autres otites externes infectieuses
Oreille du nageur
Otite externe : • diffuse
• hémorragique

P R A

- H60.4 Cholestéatome de l'oreille externe
Kératose obturante de l'oreille externe (conduit)

P R A

- H60.5 Otite externe aiguë, non infectieuse
Otite aiguë externe : • SAI
• actinique
• chimique
• de contact
• eczématoïde
• réactionnelle

P R A

- H60.8 Autres otites externes
Otite chronique externe SAI

P R A

- H60.9 Otite externe, sans précision

P R A

H61 Autres affections de l'oreille externe

P R A

- H61.0 Péricondrite de l'oreille externe
Chondrodermite nodulaire chronique de l'hélix
Péricondrite du pavillon

P R A

- 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](#))

P R A

- H61.2 Bouchon de cérumen

P R A

- H61.3 Sténose acquise du conduit auditif externe
Rétrécissement du conduit auditif externe

P R A

- H61.8 Autres affections précisées de l'oreille externe
Exostose du conduit auditif externe

P R A

- 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](#) †)

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 ?

Votre première proposition est la bonne. (AGORA - Jean-François NOURY le 19 juillet 2010)

P R A

- H62.3 * Otite externe au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

P R A

- 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

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

H69.9 Affection de la trompe d'Eustache, sans précision

P R A

H70 Mastoïdite et affections apparentéesP 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

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](#))

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 - Antoinette Scherer le 29 août 2012)

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

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

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

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 ailleursP R A
2

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

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 interneP 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 - Laurence Durif 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 cupulolithiasie.

P R A

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](#))

surdé-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

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 Presbyacusie

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

Hypoacusie 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

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 presbyacusie ([H91.1](#))

P R A

H93.1 Acouphènes

P R A

H93.2 Autres perceptions auditives anormales

Diplacusie

Hyperacusie

Modification temporaire du seuil auditif

Recrutement auditif

Aunis p.60 : inclut la paracusie.

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	H93.9	Affection de l'oreille, sans précision

H94 * Autres affections de l'oreille au cours de maladies classées ailleurs

P R A	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

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	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	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 endocrinianes, 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, artéries 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, artéries 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

I01.1 Endocardite rhumatismale aiguë

Valvulite rhumatismale aiguë

Tout état classé en I00, avec endocardite ou valvulite

P R A

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

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 tricuspidé

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) tricuspidé (rhumatismale)

P R A

- I07.1 Insuffisance tricuspidienne
Insuffisance (de la valvule) tricuspidé (rhumatismale)

P R A

- I07.2 Sténose tricuspidienne avec insuffisance

P R A

- I07.8 Autres maladies de la valvule tricuspidé

P R A

- I07.9 Maladie de la valvule tricuspidé, sans précision
Atteinte de la valvule tricuspidé SAI

Io8 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 tricuspidé
P R A	I08.2	Atteintes des valvules aortique et tricuspidé
P R A	I08.3	Atteintes des valvules mitrale, aortique et tricuspidé
P R A	I08.8	Autres maladies valvulaires multiples
P R A	I08.9	Maladie de plusieurs valvules, sans précision

109 Autres cardiopathies rhumatismales

P R A	I09.0	Myocardite rhumatismale À l'exclusion de myocardite non précisée d'origine rhumatismale (I51.4)
P R A	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	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 ([Q10-Q11](#), [Q13-Q16](#))

- 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 artérosclérose du rein
néphrite artéroscléreuse (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)
• retinopathies 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 hypertension secondaires
- P R A 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 : médiotoracique, 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.

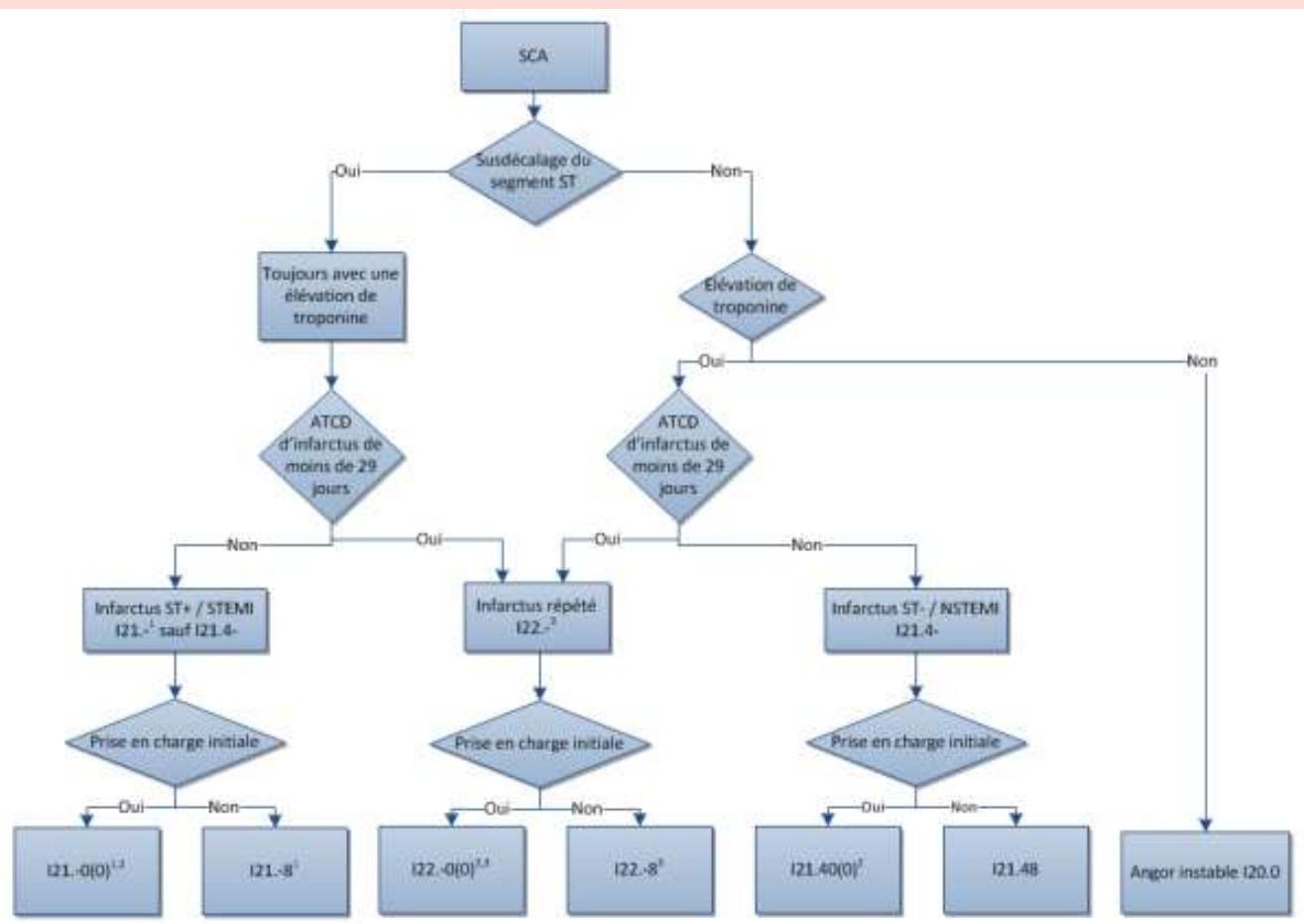
4 - Élévation de la troponine cardiaque (Troponine +)

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 10 SCA 2017 publié le 19/05/2017 - 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 :



- la **localisation** de la lésion de l'infarctus **transmural aigu du myocarde** sera précisée par le 4^e caractère matérialisé par le tiret - : .0 paroi antérieure ; .1 paroi inférieure ; .2 autre localisation précisée ; .3 non précisé.
- ajouter un « 0 » en 6^e caractère si la prise en charge débute **moins de 24h** après le début des symptômes
- la **localisation** de la lésion de l'infarctus **du myocarde à répétition** sera précisée par le 4^e caractère matérialisé par le tiret - : .0 paroi antérieure ; .1 paroi inférieure ; .8 autre localisation précisée ; .9 non précisé.

ATIH – Fascicule 10 SCA 2017 publié le 19/05/2017 - 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 (version provisoire, décembre 2022, p.92), 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 10 SCA 2017 publié le 19/05/2017 - 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 - Antoinette Scherer 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 SCA ST-

- 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 Prinzmetal, 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 10 SCA 2017 publié le 19/05/2017 - 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 \(AGORA - Antoinette Scherer le 4 septembre 2012\)](#)

Un angor stable se code en [I20.8](#) car une précision est fournie sur la forme de l'angor (AGORA - Laurence Durif le 20 novembre 2009)

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 \(AGORA - Yasmine MOKADDEM le 29 septembre 2022\)](#)

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 10 SCA 2017 publié le 19/05/2017 - p.10

Modalités et délais de prise en charge du SCA : 5^{ème} et 6^{ème} caractères du code CIM-10

Les 5^e et 6^e 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 5^{ème} 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 6^{ème} caractère « 0 ».

Exemple : Infarctus transmural aigu du myocarde de la paroi antérieure, prise en charge initiale par thrombolyse à la 5^{ème} heure se code infarctus de 24 heures ou moins : [I21.000](#).

Dans tous les autres cas on ajoute le 5^{ème} 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 10 SCA 2017 publié le 19/05/2017 - 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 ([I25.8](#))

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) : <ul style="list-style-type: none">• 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) : <ul style="list-style-type: none">• 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
		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 <i>sous-endocardique</i> ou au moyen de termes équivalents (<i>infarctus incomplet, rudimentaire, sans onde Q...</i>)
		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. <i>ATIH - Modifications de la CIM-10 introduites en 2016 - p.2</i>
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

P R A	I21.9	Infarctus aigu du myocarde, sans précision Infarctus du myocarde (aigu) SAI.
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 10 SCA 2017 publié le 19/05/2017 - 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 10 SCA 2017 publié le 19/05/2017 - p.10

I22 Infarctus aigu du myocarde à répétition

Comprend infarctus du myocarde
récidivant
extensif
réinfarctus

- 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) : <ul style="list-style-type: none"> • 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) : <ul style="list-style-type: none"> • 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 10 SCA 2017 publié le 19/05/2017 - 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 2	I23.5	Rupture du muscle papillaire comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde
P 3	I23.6	Thrombose de l'oreillette, de l'auricule et du ventricule comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde
P 2	I23.8	Autres complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde

I24 Autres cardiopathies ischémiques aiguës

À l'exclusion de angine de poitrine ([I20.-](#))
ischémie transitoire du myocarde du nouveau-né ([P29.4](#))

P 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 10 SCA 2017 publié le 19/05/2017 - 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)

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	I25.0	Athérosclérose cardio-vasculaire, décrite ainsi <i>Aunis p.64 : permet de coder les sténoses coronaires, en particulier quand il s'agit d'un résultat de coronarographie.</i>
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 . <i>ATIH – Fascicule 10 SCA 2017 publié le 19/05/2017 - p.11</i>

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 10 SCA 2017 publié le 19/05/2017 - 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 artério-veineuse 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 10 SCA 2017 publié le 19/05/2017 - 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

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 (Q00-Q07, Q08.2)
- grossesse, accouchement et puerpéralité (Q88.-)

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-pulmonairesP 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 - Antoinette Scherer le 02 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 - Laurence Durif 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

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**

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 ailleursP 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 • maladie de la valvule aortique ([I08.0](#))
 précisée mais avec mention de : • 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 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 tricuspidé

À l'exclusion de cause non précisée ([I07.-](#))
 atteintes de la valvule tricuspidé précisées comme congénitales ([Q22.4](#), [Q22.8](#), [Q22.9](#))
 atteintes de la valvule tricuspidé précisées comme rhumatismales ([I07.-](#))

P R A

I36.0 Sténose non rhumatismale (de la valvule) tricuspidé

P R A

I36.1 Insuffisance non rhumatismale (de la valvule) tricuspidé

Reflux (de la valvule) tricuspidé, de cause précisée, sauf rhumatismale
 Régurgitation (de la valvule) tricuspidé, de cause précisée, sauf rhumatismale

P R A

I36.2 Sténose non rhumatismale (de la valvule) tricuspidé avec insuffisance

P R A

I36.8 Autres atteintes non rhumatismales de la valvule tricuspidé

P R A

I36.9 Atteinte non rhumatismale de la valvule tricuspidé, 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 tricuspidale au cours de maladies classées ailleurs

P R A

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 aiguëP 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 ailleursP R A
2

I41.0 * Myocardite au cours de maladies bactériennes classées ailleurs

Myocardite :

- diptérique ([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	• due à virus grippal saisonnier identifié (J10.8 †)
(aiguë)	• 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 myocardiopathie :

- 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
2I42.6 **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 - Laurence Durif 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 diphétique ([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 †)
-------	---------	---

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

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 ([Q00-Q07, Q08.8](#))

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 - Laurence Durif 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 ([Q00-Q07, Q08.8](#))

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 auriculairesP 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

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 - Laurence Durif le 9 avril 2014)

P R A

I49 Autres arythmies cardiaquesÀ l'exclusion de arythmie cardiaque néonatale ([P29.1](#))P R A
2bradycardie : • SAI ([R00.1](#))• sinoatriale ([R00.1](#))• sinusale ([R00.1](#))• vagale ([R00.1](#))P R A
2compliquant : • acte de chirurgie obstétricale ou acte à visée diagnostique et thérapeutique ([Q75.4](#))
• avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O07, 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 prématûrés

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 - Laurence Durif 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-O07, 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 – version provisoire, décembre 2022, pp. 112-113

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 ([I50.-](#))
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

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 myocardique

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

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

I51.8 Autres cardiopathies mal définies

Cardite (aiguë) (chronique)

Pancardite (aiguë) (chronique)

P R A

I51.9 Cardiopathie, sans précision

P R A

I52 * Autres cardiopathies au cours de maladies classées ailleursÀ 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 ailleursCardite à méningocoques NCA ([A39.5†](#))

P R A

I52.1 * Autres cardiopathies au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleursAffection cardio-pulmonaire au cours de schistosomiase ([B65.-†](#))

152.8 * 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'hémiprägnation, le plus souvent flasque à la phase initiale ([G81](#) Hémiprägnation) 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](#) Hémiprägnation flasque est subdivisé en : [G81.00](#) Hémiprägnation flasque récente, persistante au-delà de 24 heures, [G81.01](#) Hémiprägnation flasque récente, régressive dans les 24 heures et [G81.08](#) Hémiprägnation 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 aphasicité est subdivisé en : [R47.00](#) Aphasicité récente, persistante au-delà de 24 heures, [R47.01](#) Aphasicité récente, régressive dans les 24 heures, [R47.02](#) Aphasicité 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](#).**Etiologies, 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 aphasic : 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 – version provisoire, décembre 2022, pp. 76-79

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 F7.- *Retard mental* et F8.- *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 22^{ème} semaine de vie fœtale et le 28^{ème} 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 • cérébrale SAI

d'une artère : • communicante SAI

P R A
2

I60.8 Autres hémorragies sous-arachnoïdiennes

Hémorragie méningée

Rupture d'une malformation artéioveineuse cérébrale

P R A
2

I60.9 Hémorragie sous-arachnoïdienne, sans précision

P R A

I61 Hémorragie intra-cérébrale**Comprend** AVC hémorragiqueÀ 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 hémorragiqueÀ 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 - Laurence Durif 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 précis

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 précis

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

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	Atherosclérose cérébrale Athérome d'artères cérébrales
P R A 2	I67.3	Leuco-encéphalopathie vasculaire progressive Maladie de Binswanger Syndrome CADASIL (<i>Cerebral Autosomal Dominant Arteriopathy with Subcortical Infarcts and Leukoencephalopathy</i>) – 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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif le 11 juillet 2012)
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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif le 21 décembre 2010)
P R A	I67.9	Maladie cérébrovasculaire, sans précision

P R A

I68 * Troubles cérébrovasculaires au cours de maladies classées ailleursP R A
2I68.0 * 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, artéries et capillaires (I70-I79)

P R A

I70 Athérosclérose

Comprend

- artériosclérose
- artériosclérose
- artérite sénile
- athérome
- dégénérescence :
 - artérielle
 - artériovasculaire
 - vasculaire
- endartérite :
 - déformante ou oblitrante
 - 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

I70.01 Athérosclérose de l'aorte, avec gangrène

P R A

I70.1 Athérosclérose de l'artère rénale

Rein de Goldblatt

À l'exclusion de athérosclérose des artéries 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 oblitrante des membres inférieurs [AOMI]

Claudication intermittente

Un ulcère artériel sur une AOMI associe le code [I97](#) au code [I70.2](#)

(AGORA - Laurence Durif 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 Lerche 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 - Laurence Durif, le 29 janvier 2016 - # 125470)

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 – version provisoire, décembre 2022, p. 81

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 - Antoinette Scherer 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

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](#))
- artéioveineux 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 - Laurence Durif le 23 novembre 2012)

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

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

Érythromégalgie

Érythermalgie

Autres acrosyndromes

P R A

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 • basilaires ([I63.0-I63.2, I65.1](#))
 thrombose : • carotidiennes ([I63.0-I63.2, I65.2](#))
 • cérébrales ([I63.3-I63.5, I66.9](#))
 • compliquant : • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([Q00-Q07, Q08.2](#))
 • grossesse, accouchement et puerpéralité ([Q88.-](#))
 • coronaires ([I21-I25](#))
 • mésentériques ([K55.0](#))
 • précérébrales ([I63.0-I63.2, I65.9](#))
 • pulmonaires ([I26.-](#))
 • rénales ([N28.0](#))
 • rétinienches ([H34.-](#))
 • vertébrales ([I63.0-I63.2, I65.0](#))

P R A
2

I74.0 Embolie et thrombose de l'aorte abdominale

Syndrome de (la) : • bifurcation aortique
 • LericheP 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 artéioveineuse 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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif 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	I74.9	Embolie et thrombose d'artères non précisées

I77 Autres atteintes des artères et artéries

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 - Laurence Durif le 23 novembre 2012)
P R A 3 SSR	I77.2	Rupture d'une artère Erosion artérielle Fistule artérielle Ulcération 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 coeliaque
P R A	I77.5	Nécrose d'une artère
P R A	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 artéries Érosion artérielle Ulcération artérielle
P R A	I77.9	Atteinte des artères et artéries, 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

I78.9 Maladie des capillaires, sans précision

P R A

I79 * Atteintes des artères, artéries 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

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, artéries 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
- pérophlébite
- phlébite suppurée

À l'exclusion de phlébite et thrombophlébite (de) :

- compliquant :
 - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O07, O08.7](#))
 - grossesse, accouchement et puerpératité ([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](#))

Un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament

P R A
2

I80.0 Phlébite et thrombophlébite des veines superficielles des membres inférieurs

P R A
4 SSR

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

Venite due à la vancomycine administrée par voie veineuse : I80.8 + [T80.1](#) + [Y40.8](#) (AGORA - Yasmine MOKADDEM le 28 juillet 2022)

P R A
2

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 - Laurence Durif 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-O07](#), [O08.7](#))
 - grossesse, accouchement et puerpératité ([Q22.-](#), [Q87.-](#))
 - 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

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 ([Q22.0](#))
 - puerpératité ([Q87.8](#))

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 ulcétréP 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 œsophagiennesP R A
2

- I85.0 Varices œsophagiennes hémorragiques
À l'exclusion de au cours de maladies classées ailleurs ([I98.3.*](#))
- 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

P R A

À l'exclusion de varices (de) : • localisation non précisée ([I83.9](#))
 • rétinien ([H35.0](#))

P R A

- I86.0 Varices sublinguaes

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 puerpératité ([Q87.8](#))
 • grossesse ([Q22.1](#))

P R A

- I86.4 Varices gastriques

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

- 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

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 - Laurence DURIF 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 - Antoinette Scherer le 21 août 2012)

- P R A 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 \(Q26.5\)](#)

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 – version provisoire, décembre 2022, pp. 102-103

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

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 - Laurence Durif le 2 février 2012)
P R A	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	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) • maladies du foie (K70-K71 †, K74.- †) SAI au cours de : • 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 • maladies du foie (K70-K71 †, K74.- †) au cours de : • schistosomiase (B65.- †)
P R A	I98.8 *	Autres troubles précisés de l'appareil circulatoire au cours de maladies classées ailleurs

P R A 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(é), 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
SSR

J01.0 Sinusite maxillaire aiguë

Antrite aiguë

P R A
SSR

J01.1 Sinusite frontale aiguë

P R A
2 SSR

J01.2 Sinusite ethmoïdale aiguë

P R A
2 SSR

J01.3 Sinusite sphénoïdale aiguë

P R A
2 SSR

J01.4 Pansinusite aiguë

P R A
SSR

J01.8 Autres sinusites aiguës

Sinusite aiguë de plus d'un sinus mais sans pansinusite

P R A
SSR

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 précisésUtiliser, 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 précisésUtiliser, 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

Jo4 Laryngite et trachéite aiguësUtiliser, 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

Jo5 Laryngite obstructive aiguë et épiglottite aiguëUtiliser, 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

Jo6 Infections aiguës des voies respiratoires supérieures, à localisations multiples et non préciséesÀ 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 SSR

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	<ul style="list-style-type: none"> • infection SAI (A49.2) à <i>Haemophilus influenzae</i> • méningite (G00.0) • pneumopathie (J14)
	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 08 Maladies infectieuses MAJ 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	<ul style="list-style-type: none"> • infection SAI (A49.2) à <i>Haemophilus influenzae</i> • méningite (G00.0) • pneumopathie (J14)
	grippe à virus grippal zoonotique ou pandémique identifié (J09)

P R A
2 SSR

J10.0 Grippe avec pneumopathie, virus grippal saisonnier identifié

P R A
SSR

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
SSR

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 SSR

J11.0 Grippe avec pneumopathie, virus non identifié

(Broncho)pneumopathie virale, sans précision ou virus spécifique non identifié

P R A
SSR

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
SSR

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 ([U04.9](#))SRAS ([U04.9](#))COVID19 ([U07.1-](#))P R A
2

J12.0 Pneumopathie adénovirale

P R A
2 SSR

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

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	SSR	

J15.2 Pneumopathie due à des staphylocoques

P	R	A
4	SSR	

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](#) †)
 - coccidioidomycose ([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 précisée*À l'exclusion de* abcès du poumon avec pneumopathie ([J85.1](#))affections pulmonaires interstitielles médicamenteuses ([J70.2-J70.4](#))pneumonie interstitielle commune ([J84.1](#))

- pneumopathie (par) :
- aspiration due à une anesthésie au cours de :
 - grossesse ([O29.0](#))
 - puerpératité ([O89.0](#))
 - travail et accouchement ([O74.0](#))
 - congénitale ([P23.9](#))
 - due à des agents externes ([J67-J70](#))
 - inhalation (de) :
 - SAI ([J69.0](#))
 - huile ([J69.1](#))
 - substances solides et liquides ([J69.-](#)) - interstitielle SAI ([J84.9](#))
 - 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 précisée

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 SSR

J21.0 Bronchiolite aiguë due au virus respiratoire syncytial [VRS]

P R A
2 SSR

J21.1 Bronchiolite aiguë due à métapneumovirus humain

P R A
2 SSR

J21.8 Bronchiolite aiguë due à d'autres micro-organismes précisés

P R A
2 SSR

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 - Antoinette Scherer 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 nezÀ 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 - Laurence Durif 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
SSR**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 chroniquesUtiliser, 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 Cédème du larynx**

Cédème (de la) : • glotte
• sous-glottique
• sus-glottique

le pseudomyxome décrit une laryngite oedémateuse. Je vous conseille de coder J38.4 (AGORA - Laurence Durif le 29 novembre 2013)

À l'exclusion de laryngite : • obstructive aiguë ([J05.0](#))
• croup ([J05.0](#))
• oedémateuse ([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

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 SSR	J39.0	Abcès parapharyngé et rétropharyngé Abcès péripharyngé À l'exclusion de angine phlegmoneuse (J36)
P R A 2 SSR	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 - Laurence Durif le 23 janvier 2015 # 108864) 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) : <ul style="list-style-type: none">• SAI• bulleux• vésiculaire

J44 Autres maladies pulmonaires obstructives chroniques

Comprend	asthme obstrutif chronique
	bronchite : <ul style="list-style-type: none">• asthmatische (obstructive) chronique• chronique avec obstruction des voies aériennes• emphysématose chronique• obstructive chronique [BPCO]
	trachéo-bronchite obstructive chronique
À l'exclusion de	asthme (J45.-)
	bronchectasie (J47)
	bronchite : <ul style="list-style-type: none">• asthmatische SAI (J45.9)• chronique : <ul style="list-style-type: none">• 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 - Laurence Durif 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 <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, p. 125</i>
P R A	J44.8	Autres maladies pulmonaires obstructives chroniques précisées Bronchite : <ul style="list-style-type: none">• asthmatische (obstructive) chronique SAI• emphysématose 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 : <ul style="list-style-type: none">• 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 astmatique (obstructive) ([J44.-](#))état de mal astmatique ([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 astmatique SAI

P R A

J46 État de mal astmatique

Asthme grave aigu

Un patient, hospitalisé pour un état de mal astmatique, a comme diagnostic principal cet état de mal astmatique qui se code **J46 État de mal astmatique**. Si une insuffisance respiratoire aigüe 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 aigüe. (AGORA – Guylène Robert le 19 octobre 2015 # [123106](#))

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 - Crée 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 – Version provisoire, décembre 2022, pp 112-113

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 \(J65\)](#)
plaqué 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 tuberculoseTous 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 malteursAlvélolite due à *Aspergillus clavatus*

P R A

J67.5 Poumon des champignonnistes

P R A

J67.6 Poumon des écorceurs d'érablesAlvélolite 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

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 oblitrante (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'inhalationÀ 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

J8o Syndrome de détresse respiratoire aigüe 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 ($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$) chez un patient ventilé avec une pression expiratoire positive (PEP) de 5 cmH₂O 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 PaO₂/FiO₂ en :

- SDRA légers ($200 < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300$ mmHg), SDRA modérés ($100 < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 200$ mmHg) et SDRA sévères ($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 100$ 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 Aigüe (SDRA) de l'adulte à la phase initiale -
Texte validé par le conseil d'administration de la SRLF (20/12/2018)

P R A
3

J81 Edème pulmonaire lésionnel

Congestion pulmonaire (passive)

Œdème pulmonaire aigu

À l'exclusion de Cédème

- Œdème pulmonaire : • avec mention de cardiopathie SAI ou d'insuffisance cardiaque ([J50.1](#))
• dû à des agents : • chimiques (aigu) ([J68.1](#))
 • externes ([J60-J70](#))
pneumopathie hyposostatique ([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 – Version provisoire, décembre 2022, pp 112-113

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 - Laurence Durif le 18 avril 2014)

P R A
3

J82 Éosinophilie pulmonaire, non classée ailleurs

Asthme avec éosinophiles

Éosinophilie tropicale (pulmonaire) SAI

Syndrome de Löffler

À l'exclusion de due à (des) ·

- affections disséminées du tissu conjonctif ([M30-M36](#))
 - aspergillose ([B44.-](#))
 - infection parasitaire précisée ([B50-B83](#))
 - médicaments ([I70.2-I70.4](#))

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 intestinale 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 médiastinP 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 précis ([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 - Laurence Durif 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 - Jean-François NOURY le 30 mai 2012)

P R A

J92 Plaque pleurale

Comprend épaissement 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 SSR**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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif 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 SSR**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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 84

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 5^{ème} 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 aigüe 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 (SaO₂) inférieure à 90% ou d'une pression partielle dans le sang artériel (PaO₂) 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 104

L'insuffisance respiratoire aiguë n'est pas constante dans l'OAP cardiomédical. Vous pouvez associer son code à celui de l'OAP lorsqu'elle est présente (AGORA - Laurence Durif 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 - Yasmine Mokaddem le 29 août 2017)

P R A

3

P R A

3

P R A

3

P R A

2

J96.00 Insuffisance respiratoire aiguë de type I hypoxique**J96.01 Insuffisance respiratoire aiguë de type II hypercapnique****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 PaO₂ 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 104

P R A

2

P R A

2

P R A

2

P R A

2

P R A

2

P R A

2

P R A

2

P R A

2

P R A

2

P R A

2

P R A

2

J96.1+0 Insuffisance respiratoire chronique obstructive**J96.1+1 Insuffisance respiratoire chronique restrictive****J96.10 Insuffisance respiratoire chronique de type I hypoxique****J96.100 Insuffisance respiratoire chronique obstructive de type I hypoxique****J96.101 Insuffisance respiratoire chronique restrictive de type I hypoxique****J96.11 Insuffisance respiratoire chronique de type II hypercapnique****J96.110 Insuffisance respiratoire chronique obstructive de type II hypercapnique****J96.111 Insuffisance respiratoire chronique restrictive de type II hypercapnique****J96.19 Insuffisance respiratoire chronique, type non précisé****J96.190 Insuffisance respiratoire chronique obstructive, type non précisé****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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif le 21 septembre 2012)

P R A
2
P R A
2
P R A
2

J96.90 Insuffisance respiratoire sans précision de type I hypoxique

J96.91 Insuffisance respiratoire sans précision de type II hypercapnique

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](#))
 - nouveau-né ([P28.3](#))

P R A

J98.0 Affections des bronches, non classées ailleurs

Broncholithiasse

Calcification des bronches

Sténose des bronches

Ulcère des bronches

Collapsus trachéo-bronchique

Dyskinésie trachéo-bronchique

Polype bronchique

Bronchorrhee chronique (AGORA - Laurence Durif 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 astmatique ([J45](#), [J46](#)) (AGORA - Laurence Durif le 30 mars 2012)

L'hyperréactivité bronchique constatée lors d'explorations fonctionnelles respiratoires se code en [R94.2](#) et non en J98.0 (AGORA - Laurence Durif le 4 octobre 2012)

bronchospasme per-anesthésique : J98.0 et [T88.5](#) sont corrects. [J95.8](#) est donc exclu car insuffisamment précis (AGORA - Laurence Durif 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

Lithiasse 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 - Laurence Durif le 30 janvier 2013)

			4	J98.5	<p>Maladies du médiastin, non classées ailleurs</p> <p>Fibrose du médiastin Hernie du médiastin Rétraction du médiastin Médiastinite <i>À l'exclusion de</i> abcès du médiastin (J85.3)</p>
			P	R	<p>J98.6 Maladies du diaphragme</p> <p><i>À l'exclusion de</i> hernie diaphragmatique (K44.-)</p> <ul style="list-style-type: none"> • congénitale (Q79.0) malformation congénitale du diaphragme NCA (Q79.1)
			P	R	<p>J98.60 Paralysie du diaphragme</p> <p>Relâchement diaphragmatique</p>
			P	R	<p>J98.68 Autres maladies du diaphragme</p> <p>Diaphragmatite</p>
			P	R	<p>J98.7 Infections respiratoires non classées ailleurs</p>
			P	R	<p>J98.8 Autres troubles respiratoires précisés</p>
			P	R	<p>J98.9 Trouble respiratoire, sans précision</p> <p>Maladie respiratoire (chronique) SAI</p>
			P	R	<p>J99 * Troubles respiratoires au cours de maladies classées ailleurs</p>
			P	R	<p>J99.0 * Maladie pulmonaire rhumatoïde (M05.1†)</p>
			P	R	<p>J99.1 * Troubles respiratoires au cours d'autres affections disséminées du tissu conjonctif</p> <p>Troubles respiratoires au cours de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>J99.8 * Troubles respiratoires au cours d'autres maladies classées ailleurs</p> <p>Troubles respiratoires au cours de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 (Koo-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 ([Q00-Q99](#))
 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 (Koo-K14)

P R A

Koo 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 prématuée des dents temporaires
 Dent : • natale
 • néonatale
 • précoce
 Éruption dentaire prématuée
 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

- K00.9 Troubles de l'odontogénèse, sans précision
 Troubles du développement des dents SAI

P R A

Ko1 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

Ko2 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 pulinaire
 Résorption dentaire (externe)

P R A

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

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	K03.9	Maladie des tissus dentaires durs, sans précision
Ko4 Maladies de la pulpe et des tissus péri-apicaux		
P R A 2	K04.0	Pulpite Pulpite : • SAI • aiguë • chronique (hyperplasique) (ulcéратive) • 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	K04.3	Formation anormale de tissus dentaires durs dans la pulpe Dentine secondaire ou irrégulière
P R A 2	K04.4	Péridontite apicale aiguë d'origine pulpaire Péridontite apicale aiguë SAI
P R A	K04.5	Péridontite apicale chronique Granulome apical ou périapical Péridontite 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 (péridontal) • périapical • résiduel radiculaire <i>À l'exclusion de</i> kyste péridontal latéral (K09.0)
P R A	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
 • ulcéратive

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

- 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

- Epublis (à) :
- cellules géantes
 - fibreux

Granulome :

- gingival pyogène
- périphérique à cellules géantes

Gingivorragie

P R A

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

d'une ou de plusieurs dents

Espacement anormal

Déplacement

Diastème

Rotation

Transposition

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 - Laurence Durif le 15 juillet 2014)
P R A	K07.8	Autres anomalies dento-faciales
P R A	K07.9	Anomalie dento-faciale, sans précision
Ko8 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	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

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

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.

2

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	K10.9	Maladie des mâchoires, sans précision
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 <i>Parotidite (chronique) (phlegmoneuse) (suppurente) (aiguë)</i> <i>Sialadénite</i> 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 Hypptyalisme Ptyalisme Xérostomie 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 Sialométagplasie nécrosante À l'exclusion de syndrome de Gougerot-Sjögren (M35.0)
P R A	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](#))
 chéilité ([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

Aphthose de Bednar
 Périadénite muqueuse nécrotique récidivante
 Stomatite : • aphteuse (majeure) (mineure)
 • herpétiforme
 Ulcération aphèteuse 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

- Chéilité :
- SAI
 - commissurale
 - exfoliatrice
 - glandulaire

Chéilodynies

Chéilose

Perlèche NCA

À l'exclusion de ariboflavinose ([E53.0](#))
chéilité 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

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 - Laurence Durif 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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 – p.3 - Crée 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-oedème 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

K14.1 Langue géographique

- Glossite : • exfoliatrice marginée
 • migratoire bénigne

P R A

K14.2 Glossite losangique médiane

P R A

K14.3 Hypertrophie des papilles linguales

- Hypertrophie des papilles foliées
 Langue : • chargée
 • noire villose
 Hyperkératose linguale

P R A

K14.4 Atrophie des papilles de la langue

Glossite atrophique

P R A

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

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 - Laurence Durif le 21 décembre 2012)

• radique – coder en plus [Y84.2](#) (AGORA - Laurence Durif le 9 septembre 2012)

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 <i>À l'exclusion de</i> cardiospasme (K22.0)
P R A 2	K22.5	Diverticule acquis de l'œsophage Poche œsophagienne, acquise <i>À l'exclusion de</i> 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	Endobrachyoœsophage Maladie ou syndrome ou muqueuse de Barrett <i>À l'exclusion de</i> 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	K22.9	Maladie de l'œsophage, sans précision

K23 * Atteintes de l'œsophage au cours de maladies classées ailleurs

P R A 2	K23.0 *	Œsophagite tuberculeuse (A18.8 †)
P R A 2	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

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 précis, avec hémorragie
P R A 2	K25.5	Ulcère de l'estomac chronique ou non précis, avec perforation
P R A 2	K25.6	Ulcère de l'estomac chronique ou non précis, 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

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

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	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	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

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* anrite au sens inflammation de l'antrum 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

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

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

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 cruraleP R A
2

K41.0 Hernie crurale bilatérale, avec occlusion, sans gangrène

P R A
2

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'éviction 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 Éviction postopératoire](#) associé à un code [Y83.-](#) pour préciser la nature de l'intervention initiale.

ATIH – Consignes de codage – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 – p.9 - Crée 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 - Laurence Durif 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	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		

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**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* entérocéle
 épiplocèle
 hernie : • SAI
 • interstitielle
 • intestinale
 • intra-abdominale

À l'exclusion de entérocéle 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

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 ulcéreuse

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 infectieusesP R A
2

K52.0 Gastro-entérite et colite dues à une irradiation

Colite (post-)radique

Grêle radique

(AGORA - Laurence Durif 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毒ique.

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 collagèneLa 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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 - Crée 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 – Laurence DURIF – le 25 mai 2012)

Code proposé pour le résultat anatomopathologique suivant : lymphocytose intra-épithéliale duodénale pathologique

(AGORA - Antoinette Scherer 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

Une iléite ulcérée non infectieuse, non précisée comme étant une maladie de Crohn ou une RCH se code en **K52.9**

(AGORA - Laurence Durif le 20 novembre 2012)

L'entérocolite neutropénique post-chimothérapique (typhlitis) associe **K52.9** et [Y43.1](#). On peut y adjoindre le code de neutropénie [D70](#)

(AGORA - Laurence Durif 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'intestinÀ 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(é)
 Infarctus de l'intestin aigu(é)
 Ischémie de l'intestin grêle aigu(é)
 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

- 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 hernieÀ l'exclusion de avec hernie ([K40-K46](#))

- étranglement : • congénital ou sténose congénitale de l'intestin ([Q41-Q42](#))
 • ischémique de l'intestin ([K55.1](#))

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'Olgivie.

Syndrome d'Ogilvie : le syndrome d'Ogilvie n'est pas une occlusion mais une dilatation aiguë du côlon. Son code est **K56.0**

(AGORA - Laurence Durif le 19 novembre 2009)

L'iléus réflexe est généralement considéré comme un iléus paralytique. Il se code donc en **K56.0**

(AGORA - Laurence Durif le 9 janvier 2013)

- 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 péricitoneales (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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 - Crée 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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 - Crée 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 de 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 colon 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 - Laurence Durif 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 rectaleÀ 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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 - Crée 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 - Laurence Durif le 7 janvier 2011 # 38853)

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

P R A K62.9 Maladie de l'anus et du rectum, sans précision

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 op ? **K63.2** est correct. [T81.8](#) y est associé (fistule post-opératoire)
(AGORA - Laurence Durif le 14 mars 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

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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif le 11 juillet 2012)

P R A

K63.9 Maladie de l'intestin, sans précision

P R A

K64 Hémorroïdes et thrombose veineuse péri-anale

Comprend varices de l'anus et du rectum

À l'exclusion de compliquant :

- l'accouchement et la puerpéralité ([Q87.2](#))
- la grossesse ([Q22.4](#))

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 périaneale
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 ([Q00-Q07](#), [Q08.0](#))
 - 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 ([Q85](#))

P R A K65.0 Péritonite aiguë

Abcès :

- abdomino-pelvien
- épiploïque
- mésentérique
- péritonéal
- rétro-cœcal
- 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.

P R A K65 8 Autres péritonites

Nécrose graisseuse mésentérique

Stéato-nécrose mésentérique

Saponification mésentérique

Péritonite (due à) :

- bile
- urine
- prolif.

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](#)

P R A
3

K65.9 Péritonite, sans précision

P R A

K66 Autres maladies du péritoineÀ 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 - Laurence Durif le 24 avril 2012)

Appendagite [Appendalgie] : après discussion avec les cliniciens le code retenu est **K66.8**
(AGORA - Laurence Durif le 21 décembre 2012)

P R A

K66.9 Maladie du péritoine, sans précision

P R A

K67* Atteintes péritonéales au cours de maladies infectieuses classées ailleursP R A
3K67.0 * Péritonite à *Chlamydia* ([A74.8](#) †)P R A
3K67.1 * Péritonite gonococcique ([A54.8](#) †)P R A
3K67.2 * Péritonite syphilitique ([A52.7](#) †)P R A
3K67.3 * 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.-](#)
 - 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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 - Crée le 15 mars 2008

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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008–2009 - MAJ 2015 - Crée le 15 mars 2008

P R A 2	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 : <ul style="list-style-type: none"> • SAI • aiguë • avec ou sans coma hépatique • chronique • subaiguë
P R A 2	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 ictere se codent **K71.0**. (AGORA - Yasmine MOKADDEM 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 - Yasmine MOKADDEM 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**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
• pélioïse 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 foetus et du nouveau-né ([P55-P59](#))
 - insuffisance hépatique :
 - alcoolique ([K70.4](#))
 - compliquant :
 - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O07, O08.8](#))
 - grossesse, accouchement et puerpéralité ([Q26.6](#))
 - 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 A

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

Stéatopathie hépatique non alcoolique [NAFLD]

Stéatose non alcoolique**À l'exclusion de** stéatohépatite non alcoolique ([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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 - Crée 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 Pélioze 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 portaleP 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

K76.9 Maladie du foie, sans précision

P R A

K77 * Atteintes hépatiques au cours de maladies classées ailleursP 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
2
- K77.8 * Atteintes hépatiques au cours d'autres maladies classées ailleurs
 Granulomes hépatiques au cours de : • berylliose ([J63.2 †](#))
 • sarcoïdose ([D86.8 †](#))

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

P R A

K80 CholélithiaseP 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 cholélithiasie ([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 cholélithiasie ([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 Choléstérolose 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

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 lithiasis 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 ictere se codent [K71.0](#). (AGORA - Yasmine MOKADDEM 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 - Yasmine MOKADDEM le 15 avril 2019)

À l'exclusion de avec cholélithiasis ([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 cholédocho-duodénale

P R A

K83.4 Spasme du sphincter d'OddiP 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

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 125

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

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

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 pseudo-kyste du pancréas surinfecté se code en associant **K86.3** et le code du germe
 (AGORA - Laurence Durif 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

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 SSRK87.00* 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 intestinaleÀ 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

K90.1 Sprue tropicale

- Sprue SAI
- Stéatorrhée tropicale

P R A
2

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

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

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** 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** 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** K91.3 Occlusion intestinale post-opératoire, non classée ailleurs

- P R A** 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** K91.9 Atteinte de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

K92 Autres maladies du système digestif

À l'exclusion de hémorragies gastro-intestinales néonatales ([P54.0-P54.3](#))

- P R A** K92.0 Hématémèse

- P R A** K92.1 Mélæna

À l'exclusion de présence occulte de sang dans les selles ([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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAI 2015 - Crée le 15 mars 2008

- P R A** 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** 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 †) <i>À l'exclusion de</i> périctonite tuberculeuse (K67.3 *)
P R A 2	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 SSR	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	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 (Loo-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](#)

[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 (Loo-Lo8)

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](#))

P R A
2

Loo 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

Lo1 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

Lo2 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 - Laurence Durif le 4 septembre 2016 # 13812)

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
 Péritonée

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 - Laurence Durif 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* : [L02.2](#) et [T81.4](#) et [B95.6](#)

(AGORA – Yasmine Mokkadem le 09 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

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

Lo3 Phlegmon

Comprend lymphangite aiguë

À l'exclusion de dermatose neutrophile fébrile [Sweet] ([I98.2](#))

lymphangite (chronique) (subaiguë) ([I89.1](#))

phlegmon (à) (de) : • appareil lacrymal ([H04.3](#))

• bouche ([K12.2](#))

• conduit auditif externe ([H60.1](#))

• éosinophiles [Wells] ([I98.3](#))

• 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
SSR

L03.0 Phlegmon des doigts et des orteils

Infection de l'ongle

Onychie

Paronychie

Péronyxie

Panaris

P R A	L03.1	Phlegmon d'autres parties d'un membre Aisselle Épaule Hanche
P R A	L03.2	Phlegmon de la face Cellulite faciale
P R A	L03.3	Phlegmon du tronc Aine Dos [toute partie] Ombilic Paroi : • abdominale • thoracique Périnée <i>À l'exclusion de</i> omphalite du nouveau-né (P38)
P R A	L03.8	Phlegmon d'autres localisations Cuir chevelu Tête [toute partie autre que la face]
P R A	L03.9	Phlegmon, sans précision
Lo4 Lymphadénite aiguë		
<i>Comprend</i> abcès (aigu) tout ganglion lymphatique, sauf mésentérique lymphadénite aiguë tout ganglion lymphatique, sauf mésentérique		
<i>À l'exclusion de</i> 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
Lo5 Sinus pilonidal		
<i>Comprend</i> 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

Lo8**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

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 - Laurence Durif le 7 février 2013)

Dermohypodermite : nous conseillons de coder L08.8 cette affection (AGORA - Laurence Durif le 28 mars 2014)

P R A
3

L08.9 Infection localisée de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, sans précision

Dermatoses bulleuses (L10-L14)

À l'exclusion de épidermolysse nécrosante suraiguë [Lyell] ([L51.2](#))
 pemphigus bénin familial [Hailey-Hailey] ([Q82.8](#))
 syndrome d'épidermolysse 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

L10.1 Pemphigus végétant

P R A

L10.2 Pemphigus foliacé

P R A

L10.3 Pemphigus brésilien [fogo selvagem]

P R A

L10.4 Pemphigus érythémateux

Syndrome de Senear-Usher

P R A

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 ([Q26.4](#))
impétigo herpétiforme ([L40.1](#))

P R A

L12.0 Pemphigoïde bulleux

P R A

L12.1 Pemphigoïde cicatriciel
Pemphigoïde muqueux bénin

P R A

L12.2 Maladie chronique bulleuse de l'enfance
Dermatite herpétiforme juvénile

P R A

L12.3 Épidermolyse bulleuse acquise
À l'exclusion de épidermolyse bulleuse (congénitale) ([Q81.-](#))

P R A

L12.8 Autres pemphigoïdes

P R A

L12.9 Pemphigoïde, sans précision

P R A

L13 Autres dermatoses bulleuses

P R A

L13.0 Dermite herpétiforme
Maladie de Duhring-Brocq

P R A

L13.1 Pustulose sous-cornée
Maladie de Sneddon-Wilkinson

P R A

L13.8 Autres dermatoses bulleuses précisées
Pustulose exanthématique aiguë généralisée (AGORA - Laurence Durif le 18 octobre 2013)

P R A

L13.9 Dermatose bulleuse, sans précision

P R A

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 dermatites 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
2L21.0 Séborrhée de la tête
Croûte de lait

P R A

L21.1 Dermite séborrhéique infantile

P R A
2

L21.8 Autres dermatites séborrhéiques

P R A
2

L21.9 Dermite séborrhéique, sans précision

P R A

L22 Dermite fessière du nourrissonÉrythème fessier
Rash fessier psoriasiforme
Rougeurs des fesses

Psoriasis napkin : L22 (AGORA - Yasmine MOKADDEM le 14 mai 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

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

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

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

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** L24.1 Dermite irritante de contact due aux huiles et aux graisses

- P R A** L24.2 Dermite irritante de contact due aux solvants

- Solvants du groupe :
- cétones
 - composés chlorés
 - cyclohexane
 - ester
 - glycol
 - hydrocarbures

- P R A** 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** L24.5 Dermite irritante de contact due à d'autres produits chimiques

Ciment

Insecticides

- P R A** 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** 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

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

L25.2 Dermite de contact, sans précision, due aux teintures

P R A

L25.3 Dermite de contact, sans précision, due à d'autres produits chimiques

Ciment

Insecticides

P R A

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

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

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

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

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** L27.8 Dermite due à d'autres substances prises par voie interne
- P R A** L27.9 Dermite due à une substance non précisée prise par voie interne

L28 Lichen simplex chronique et prurigo

- P R A** L28.0 Lichen simplex chronique
Lichen SAI
Névrodermite circonscrite
- P R A** L28.1 Prurigo nodulaire de Hyde
- P R A** L28.2 Autres formes de prurigo
Prurigo (de) : • SAI
 • Hebra
 • mitis
Urticaire papuleuse

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

L30 Autres dermatites

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** L30.0 Dermite nummulaire
- P R A** L30.1 Dyshidrose
Pompholyx
- P R A** L30.2 Auto-sensibilisation cutanée
Candidise
Léviride
Dermatophytide
Eczématide
- P R A** L30.3 Dermite infectée
Dermite eczématoïde infectieuse
- P R A** L30.4 Intertrigo (érythémateux)
Intertrigo candidosique : coder en plus [B37.2](#)
Mycose des plis SAI : coder en plus [B36.9](#)

P R A 2	L30.5	Pityriasis alba
P R A 2	L30.8	Autres dermites précisées
P R A	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 poikilodermie vasculaire atrophiante (L94.5)
P R A	L41.0	Pityriasis lichénoïde et varioliforme aigu Maladie de Mucha-Habermann
P R A	L41.1	Pityriasis lichénoïde chronique
P R A	L41.3	Parapsoriasis à petites plaques
P R A	L41.4	Parapsoriasis à grandes plaques
P R A	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	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	L44.1	Lichen nitidus
P R A	L44.2	Lichen strié
P R A	L44.3	Lichen ruber moniliforme
P R A	L44.4	Acrodermatite érythémato-papuleuse 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 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) : • angiomeux 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	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

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

L52 Érythème noueux

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** L53.1 Érythème annulaire centrifuge
- P R A** L53.2 Érythème marginé discoïde de Besnier
- P R A** 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

L54 * Érythèmes au cours de maladies classées ailleurs

- P R A** 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	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	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	L56.2	Dermite de photocontact Dermite de breloque
P R A	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	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	L57.1	Actinoréticulose
P R A	L57.2	Cutis rhomboidalis Nuque rhomboïdale
P R A	L57.3	Poïkilodermie de Civatte
P R A	L57.4	Cutis laxa senilis Élastose sénile
P R A	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	L57.9	Modification de la peau due à une exposition chronique aux rayonnements non ionisants, sans précision

P R A

L58 RadiodermiteP R A
SSR

- L58.0 Radiodermite aiguë
- L58.1 Radiodermite chronique
- 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

- L59.0 Érythème dû au feu
Dermite due au feu
- L59.8 Autres affections précisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation
- 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 onglesÀ l'exclusion de hippocratisme digital ([R68.3](#))
[onychie et paronychie](#) ([L03.0](#))

P R A

- L60.0 Ongle incarné
Ongle incarné et infecté : coder L60.0 et [L03.0](#)
- L60.1 Onycholyse
- L60.2 Onychogryphose
- L60.3 Dystrophie des ongles
- L60.4 Lignes de Beau
- L60.5 Syndrome des ongles jaunes
- L60.8 Autres maladies des ongles
- L60.9 Maladie des ongles, sans précision

P R A

L62 * Maladies des ongles au cours de maladies classées ailleurs

P R A

- 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
- L63.1 Pelade diffuse
- L63.2 Ophiase
- L63.8 Autres formes de pelade

P R A L63.9 Pelade, sans précision

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'alopecie androgénique
- P R A L64.9 Alopécie androgénique, sans précision

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 L65.0 Télogène
- P R A L65.1 Anagène
- P R A 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 alopecie médicamenteuse sans type précisé se code en L65.9 (AGORA - Laurence Durif le 04 octobre 2012) –

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament

L66 Alopécie cicatricielle

- P R A 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'alopecie 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

L67.0 Trichorrhexie noueuse

P R A

L67.1 Anomalies de la couleur des cheveux
 Canitie
 Cheveux gris (prématûrement)
 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

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

L68.1 Hypertrichose lanugineuse acquise

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

P R A

L68.2 Hypertrichose localisée

P R A

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

L70.2 Acné varioliforme

Acné miliaire nécrosante

P R A

L70.3 Acné tropicale

P R A

L70.4 Acné infantile

P R A

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

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

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 - Laurence Durif le 7 février 2013)

P R A L72.1 Kyste sébacé

Kyste pileux

P R A 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

L73 Autres affections folliculaires

P R A L73.0 Acné chéloïde

P R A 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 L73.9 Affection folliculaire, sans précision

L74 Affections des glandes sudoripares exocrines

À l'exclusion de hyperhidrose ([R61.-](#))

P R A L74.0 Miliaire rouge

P R A L74.1 Miliaire cristalline

P R A 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** L74.9 Affection des glandes sudoripares exocrines, sans précision
Affection des glandes sudoripares SAI

L75 Affections des glandes sudoripares apocrines

À l'exclusion de dyshidrose ou pompholyx ([L30.1](#))
hidrosadénite suppurée ([L73.2](#))

- P R A** L75.0 Bromhidrose
- P R A** L75.1 Chromhidrose
- P R A** L75.2 Miliaire apocrine
Maladie de Fox-Fordyce
- P R A** L75.8 Autres affections des glandes sudoripares apocrines
- P R A** L75.9 Affection des glandes sudoripares apocrines, sans précision

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

L80 Vitiligo

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** 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** L81.5 Leucodermie, non classée ailleurs
- P R A** 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

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 - Laurence Durif le 27 septembre 2012)

P R A
SSR**L83 Acanthosis nigricans**

Papillomatose confluente et réticulée

P R A

L84 Cors et callosités

Durillon

P R A

L85 Autres épaissements de l'épidermeÀ 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'épaissement de l'épiderme

Corne cutanée

P R A

L85.9 Épaissement de l'épiderme, sans précision

P R A

L86 * Kératodermie au cours de maladies classées ailleursKératose folliculaire due à l'avitaminose A ([E50.8 †](#))Xerodermie due à l'avitaminose A ([E50.8 †](#))

P R A

L87 Anomalies de l'élimination transépidermiqueÀ 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

L87.1 Collagérome perforant verruciforme

P R A

L87.2 Élastome perforant serpigineux

P R A

L87.8 Autres anomalies de l'élimination transépidermique

P R A

L87.9 Anomalie de l'élimination transépidermique, sans précision

P R A
4**L88 Pyodermité gangréneuse**

Pyodermité 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 • abrasion

de pression avec : • 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 - Laurence Durif le 28 septembre 2012)

P R A
4 SSR**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 SSR**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

L90.1 Anétodermie de Schweninger-Buzzi

P R A

L90.2 Anétodermie de Jadassohn-Pellizzari

P R A

L90.3 Atrophodermie de Pasini et Pierini

P R A

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	L90.9	Affection atrophique de la peau, sans précision

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	L91.9	Affection hypertrophique de la peau, sans précision

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)
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

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 conjonctifÀ 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 Sclerodactylie

P R A

L94.4 Papules de Gottron

P R A

L94.5 Poikilodermie généralisée atrophante vasculaire type Petges-Cléjat

P R A

L94.6 Aïnhum

P R A

L94.8 Autres affections localisées précisées du tissu conjonctif

P R A

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
2L95.1 *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*.

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 (AGORA - Antoinette Scherer le 22 août 2012)
En l'absence de code plus précis, la pustulose érosive se code en L98.4 (AGORA - Laurence Durif le 13 avril 2012)		
<p>À l'exclusion de gangrène (R02)</p> <p>infections : • de la peau (L00-L08) • spécifiques classées en A00-B99</p> <p>ulcère (de) : • décubitus et zone de pression (L89.-) • membre inférieur NCA (L97) • variqueux (I83.0 I83.2)</p>		
P R A 2	L98.5	Mucinose cutanée Mucinose en foyer Mucinose réticulée érythémateuse Myxoédématose 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 • acquise (H02.3) de la peau de la paupière : • 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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif le 27 septembre 2013)
P R A	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 (Moo-M25)

Affections touchant principalement les articulations périphériques (membres)

Arthropathies infectieuses (Moo-Mo3)

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

Moo 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 - Laurence Durif le 10 janvier 2014)

P R A
4 SSR

M00.0 Arthrite et polyarthrite à staphylocoques

P R A
4 SSR

M00.1 Arthrite et polyarthrite à pneumocoques

P R A
4 SSR

M00.2 Autres arthrites et polyarthrites à streptocoques

P R A
4 SSR

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 SSR

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 SSR

M01.0 * Arthrite méningococcique ([A39.8.†](#))

À l'exclusion de arthrite post-méningococcique ([M03.0.*](#))

P	R	A
3	SSR	

- M01.1 * Arthrite tuberculeuse ([A18.0 †](#))
À l'exclusion de colonne vertébrale ([M49.0 *](#))
- M01.2 * Arthrite au cours de la maladie de Lyme ([A69.2 †](#))
- 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 †)
- M01.4 * Arthrite au cours de la rubéole ([B06.8 †](#))
- 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 †](#))
- M01.6 * Arthrite au cours de mycoses ([B35-B49 †](#))
- M01.8 * Arthrite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

P	R	A
2	SSR	

M02 Arthropathies réactionnelles

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

À l'exclusion de rhumatisme articulaire aigu ([I00](#))
 syndrome de Behcet ([M35.2](#))

P	R	A
2	SSR	

- M02.0 Arthropathie après dérivation intestinale
- M02.1 Arthropathie post-dysentérique
- M02.2 Arthropathie post-vaccinale
- M02.3 Syndrome oculo-uréto-synovial [Fiessinger-Leroy-Reiter]
- M02.8 Autres arthropathies réactionnelles
- M02.9 Arthropathie réactionnelle, sans précision

P	R	A
2	SSR	

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	SSR	

- M03.0 * Arthrite post-méningococcique ([A39.8 †](#))
À l'exclusion de arthrite méningococcique ([M01.0 *](#))
- M03.1 * Arthropathie syphilitique post-infectieuse
 Maladie de Clutton ([A50.5 †](#))
À l'exclusion de arthropathie tabétique ou de Charcot ([M14.6 *](#))
- M03.2 * Autres arthropathies post-infectieuses au cours de maladies classées ailleurs
 Arthropathie post- • entérite due à *Yersinia enterocolitica* ([A04.6 †](#))
 infectieuse au cours de : • hépatite virale ([B15-B19 †](#))
À l'exclusion de arthropathies virales ([M01.4-M01.5 *](#))
- M03.6 * Arthropathie réactionnelle au cours d'autres maladies classées ailleurs
 Arthropathie au cours d'endocardite infectieuse ([I33.0 †](#))

Polyarthropathies inflammatoires (Mo5-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

Mo5 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

P R A

M05.1 † Maladie pulmonaire rhumatoïde ([J99.0](#) *)

P R A

M05.2 Vascularite rhumatoïde

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](#) *)

P R A

M05.8 Autres polyarthrites rhumatoïdes séropositives

P R A

M05.9 Polyarthrite rhumatoïde séropositive, sans précision

P R A

Mo6 Autres polyarthrites rhumatoïdes[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

P R A

M06.0 Polyarthrite rhumatoïde séronégative

P R A

M06.1 Maladie de Still survenant chez l'adulte

À l'exclusion de maladie de Still SAI ([M08.2](#))

P R A

M06.2 Bursite rhumatoïde

P R A

M06.3 Nodule rhumatoïde

P R A

M06.4 Polyarthropathie inflammatoire

À l'exclusion de polyarthrite SAI ([M13.0](#))

P R A

M06.8 Autres polyarthrites rhumatoïdes précisées

P R A

M06.9 Polyarthrite rhumatoïde, sans précision

P R A

Mo7 * 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](#) †)

P R A

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.- †](#))
- P R A M07.5 * Arthropathie au cours de colite ulcéreuse ([K51.- †](#))
- P R A M07.6 * Autres arthropathies entéropathiques

P 08 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
- 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](#))
- P R A M08.3 Polyarthrite juvénile (séronégative)
Polyarthrite juvénile chronique
- P R A M08.4 Polyarthrite pauci-articulaire juvénile
- P R A M08.8 Autres polyarthrites juvéniles
- P R A M08.9 Polyarthrite juvénile, sans précision

P 09 * 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 †](#))
- P R A M09.1 * Polyarthrite juvénile au cours de la maladie de Crohn ou entérite régionale ([K50.- †](#))
- P R A M09.2 * Polyarthrite juvénile au cours de colite ulcéreuse ([K51.- †](#))
- P R A M09.8 * Polyarthrite juvénile au cours d'autres maladies classées ailleurs

P 10 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 *](#))
- P R A 2 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.
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).
P R A 2	M10.4	Autre goutte secondaire
P R A 2	M10.9	Goutte, sans précision

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
P R A 3	M11.1	Chondrocalcinose familiale
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]
P R A	M12.1	Maladie de Kaschin-Beck
P R A	M12.2	Synovite villo-nodulaire (pigmentaire)
P R A	M12.3	Rhumatisme palindromique
P R A	M12.4	Hydarthrose intermittente
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)
P R A	M12.8	Autres arthropathies spécifiques, non classées ailleurs Arthropathie transitoire

P | R | A 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 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](#) †)
- sarcoidose ([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

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

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

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'épauleÀ 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](#))

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 - Laurence Durif 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](#))

P R A	M21.0	Déformation en valgus, non classée ailleurs À l'exclusion de metatarsus valgus (Q66.6) pied bot talus valgus (Q66.4)
P R A	M21.1	Déformation en varus, non classée ailleurs À l'exclusion de metatarsus varus (Q66.2) tibia vara (M92.5)
P R A	M21.2	Déformation en flexion

- P R A M21.3 Poignet ou pied tombant (acquis)
- P R A M21.4 Pied plat (acquis)
Pes planus (acquis)
À l'exclusion de pied plat congénital ([Q66.5](#))
- P R A M21.5 Main et pied bot(e) ou en griffe acquis(e)
À l'exclusion de pied bot, non précisé comme acquis ([Q66.8](#))
- P R A M21.6 Autres déformations de la cheville et du pied
À l'exclusion de déformations des orteils ([M20.1-M20.6](#))
- P R A M21.7 Inégalité des membres (acquise)
- P R A M21.8 Autres déformations précisées des membres
- P R A M21.9 Déformation d'un membre, sans précision

P R A M22 Lésion de la rotule [patella]

À l'exclusion de luxation de la rotule [patella] ([S83.0](#))

- P R A M22.0 Luxation récidivante de la rotule [patella]
- P R A M22.1 Subluxation récidivante de la rotule [patella]
- P R A M22.2 Lésions fémoro-patellaires
- P R A M22.3 Autres déplacements de la rotule [patella]
- P R A 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
- P R A M23.1 Ménisque discoïde (congénital)

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 <p style="background-color: #e0f2f1; padding: 5px;">Ce code réunit les atteintes dégénératives du ménisque (chondromalacie, chondropathie) AGORA - Laurence Durif le 7 mars 2013)</p>
P R A	M23.4	Souris intra-articulaire du genou <p style="background-color: #e0f2f1; padding: 5px;">Ne pas utiliser les subdivisions de la catégorie</p>
P R A	M23.5	Instabilité chronique du genou
P R A	M23.6	Autres ruptures spontanées de ligament(s) du genou
P R A	M23.8	Autres lésions internes du genou Genou « à ressort » Laxité des ligaments du genou
P R A	M23.9	Lésion interne du genou, sans précision

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)
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)
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)
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)

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](#))

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](#))

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](#))

P R A

M24.9 Lésion articulaire, sans précision

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

P R A
3

M25.1 Fistule articulaire

P R A

M25.2 Hyperlaxité articulaire

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 hydarthroze 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

P R A

M25.9 Affection articulaire, sans précision

Arthropathie SAI

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](#))

P R A 2	M30	Périartérite noueuse et affections apparentées
P R A 2	M30.0	Périartérite noueuse [PAN]
P R A 2	M30.1	Périartérite avec atteinte pulmonaire [Churg-Strauss] Angéite granulomateuse allergique
P R A 2	M30.2	Périartérite juvénile
P R A 2	M30.3	Syndrome adéno-cutanéo-muqueux [Kawasaki]
P R A 2	M30.8	Autres affections apparentées à la périartérite noueuse Syndrome de polyangéite extensive
P R A	M31	Autres vasculopathies nécrosantes
P R A 2	M31.0	Angéite d'hypersensibilité Syndrome de Goodpasture
P R A 2	M31.1	Microangiopathie thrombotique Purpura thrombopénique thrombotique
P R A 2	M31.2	(voir C86.0 Lymphome extra-nodal à cellules NK/T, type nasal)
P R A 2	M31.3	Granulomatose de Wegener Granulomatose avec polyangéite avec : <ul style="list-style-type: none"> • atteinte pulmonaire † (J99.1*) • atteinte rénale † (N08.5*) Granulomatose respiratoire nécrosante
P R A 2	M31.4	Syndrome de la crosse aortique [Takayasu]
P R A 2	M31.5	Artérite à cellules géantes avec polymyalgie rhumatismale Maladie de Horton avec pseudo-polyarthrite rhizomélique Artérite giganto-cellulaire avec pseudo-polyarthrite rhizomélique
P R A 2	M31.6	Autres artérites à cellules géantes Maladie de Horton SAI Artérite giganto-cellulaire SAI
P R A 2	M31.7	Micropolyangéite microscopique Polyartérite microscopique Vascularite à ANCA À l'exclusion de périartérite noueuse (M30.0)
P R A 2	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 - Laurence Durif 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 conjonctifÀ 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

I'EMC définit la scléromyosite comme l'association sclérodermie et myosite qui fait partie des syndromes de chevauchement. Vous coderez donc M35.1 (AGORA - Laurence Durif 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 ailleursÀ 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 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-coccigienne
- 9 Localisation non précisée

Dorsopathies avec déformation (M40-M43)

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.-](#))
- P R A** M40.1 Autres cyphoses secondaires
- P R A** M40.2 Cyphoses autres et non précisées
- P R A** M40.3 Syndrome du dos plat
- P R A** M40.4 Autres lordoses
 Lordose : • acquise
 • posturale
- P R A** M40.5 Lordose, sans précision

P R A

M41 Scoliose[\[Voir codage de la localisation page précédente\]](#)**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

P R A

M41.1 Scoliose juvénile idiopathique

Scoliose de l'adolescent

P R A

M41.2 Autres scolioses idiopathiques

P R A

M41.3 Scoliose par anomalie dorsale

P R A

M41.4 Scoliose neuro-musculaire

Scoliose consécutive à une paralysie cérébrale, la maladie de Friedreich, la poliomérite et autres affections neuro-musculaires.

P R A

M41.5 Autres formes de scoliose secondaire

P R A

M41.8 Autres formes de scoliose

P R A

M41.9 Scoliose, sans précision

P R A

M42 Ostéochondrite vertébrale[\[Voir codage de la localisation page précédente\]](#)

P R A

M42.0 Ostéochondrite vertébrale juvénile

Maladie de : • Calvé

• Scheuermann

À l'exclusion de cyphose posturale ([M40.0](#))

P R A

M42.1 Ostéochondrite vertébrale de l'adulte

P R A

M42.9 Ostéochondrite vertébrale, sans précision

P R A

M43 Autres dorsopathies avec déformation[\[Voir codage de la localisation page précédente\]](#)**À l'exclusion de** hémivertèbre ([Q76.3-Q76.4](#))incursion de la colonne • maladie osseuse de Paget ou ostéite déformante ([M88.-](#))vertébrale au cours de : • 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

P R A

M43.1 Spondylolisthésis

Antelolisthésis

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)
P R A	M43.3	Subluxation récidivante atloïdo-axoïdienne avec myélopathie
P R A	M43.4	Autres subluxations atloïdo-axoïdiennes récidivantes
P R A	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 :
		<ul style="list-style-type: none"> • 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 de lordose (AGORA - Laurence Durif le 6 novembre 2012)
		Camptocormie idiopathique (Orphanet)
		À l'exclusion de cyphose et lordose (M40.-)
		scoliose (M41.-)
P R A	M43.9	Dorsopathie avec déformation, sans précision
		Incurvation vertébrale SAI

Spondylopathies (M45-M49)

M45 Spondylarthrite ankylosante

[Voir codage de la localisation en début de groupe]

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](#))

M46 Autres spondylopathies inflammatoires

[Voir codage de la localisation en début de groupe]

M46.0 Enthésopathie spinale

Atteinte des insertions ligamentaires ou musculaires de la colonne vertébrale

M46.1 Sacro-iliite, non classée ailleurs

M46.2 Ostéomyélite vertébrale

M46.3 Infection (pyogène) d'un disque intervertébral

Spondylodiscite

Discospondylite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

M46.4 Discite, sans précision

P R A 4 SSR	M46.5	Autres spondylopathies infectieuses Spondilite infectieuse (cf. index alphabétique) (AGORA - Laurence Durif le 21 juin 2012)
P R A 2	M46.8	Autres spondylopathies inflammatoires précisées
P R A 2	M46.9	Spondylopathie inflammatoire, sans précision

P R A M47 Spondylarthrose

[Voir codage de la localisation en début de groupe]

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 *)
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)
P R A	M47.2	Autres spondylarthroses avec radiculopathie
P R A	M47.8	Autres spondylarthroses Spondylarthrose : • cervicale • lombo-sacrée sans myélopathie ou radiculopathie • thoracique
P R A	M47.9	Spondylarthrose, sans précision

P R A M48 Autres spondylopathies

[Voir codage de la localisation en début de groupe]

P R A	M48.0	Rétrécissement du canal médullaire Rétrécissement caudal Canal lombaire étroit
P R A 2	M48.1	Hyperostose ankylosante [Forestier] Hyperostose diffuse idiopathique
P R A 2	M48.2	Arthrose interépineuse Maladie de Bastrup
P R A 2	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

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
P R A	M48.8	Autres spondylopathies précisées Ossification du ligament longitudinal postérieur
P R A	M48.9	Spondylopathie, sans précision

M49 * Spondylopathies au cours de maladies classées ailleurs

[Voir codage de la localisation en début de groupe]

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
P R A 4	M49.1 *	Spondylite au cours de brucellose (A23.- †)
P R A 4	M49.2 *	Spondylite entérobactérienne (A01-A04 †)
P R A 4	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	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 †)
P R A	M49.8 *	Spondylopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs

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

P R A	M50.0 †	Atteinte d'un disque cervical avec myélopathie (G99.2.*)
P R A	M50.1 †	Atteinte d'un disque cervical avec radiculopathie (G55.1.*) À l'exclusion de radiculite brachiale SAI (M54.1)
P R A	M50.2	Autre hernie d'un disque cervical
P R A	M50.3	Autre détérioration d'un disque cervical

- P R A M50.8 Autres atteintes d'un disque cervical
- P R A 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
- P R A M51.0 † Atteintes d'un disque lombaire et d'autres disques intervertébraux avec myélopathie ([G99.2 *](#))
- P R A 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](#))
- P R A M51.2 Hernie d'un autre disque intervertébral précisé
Lumbago dû à une hernie discale
- P R A M51.3 Détérioration d'un autre disque intervertébral précisé
- P R A M51.4 Nodules de Schmorl
- P R A M51.8 Autres atteintes précisées d'un disque intervertébral
- P R A M51.9 Atteinte d'un disque intervertébral, sans précision

M53 Autres dorsopathies, non classées ailleurs

[Voir codage de la localisation en début de groupe]

- P R A M53.0 Syndrome cervico-céphalique
Syndrome sympathique cervical postérieur
- P R A 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
- P R A M53.3 Atteintes sacro-coccygiennes, non classées ailleurs
Coccygodynie
- P R A M53.8 Autres dorsopathies précisées
- P R A M53.9 Dorsopathie, sans précision

M54 Dorsalgies

[Voir codage de la localisation en début de groupe]

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](#))

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](#))

P R A

M54.2 Cervicalgie*À l'exclusion de* cervicalgie due à une atteinte des disques cervicaux ([M50.-](#))

P R A

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](#))

P R A

M54.4 Lumbago avec sciatique*À l'exclusion de* dû à une discopathie intervertébrale ([M51.1](#))

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](#))

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

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 08 Maladies infectieuses MAJ 2021, p. 8

La fonte musculaire purulente associe **M60.0** et **M62.5** (AGORA - Laurence Durif le 1^{er} mars 2012)

P R A

M60.1 Myosite interstitielle

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](#))

P R A

M60.8 Autres myosites

P R A

M60.9 Myosite, sans précision

P R A

M61 Calcification et ossification de muscles

[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

P R A

M61.0 Myosite ossifiante traumatique

P R A

M61.1 Myosite ossifiante progressive

Fibrodysplasie ossifiante progressive

P R A
2

M61.2 Calcification et ossification paralytique de muscles

Myosite ossifiante liée à une tétraplégie ou une paraplégie

P R A
2

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](#))

P R A

M61.5 Autres calcifications de muscles

P R A

M61.9 Calcification et ossification de muscles, sans précision

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).

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

P R A
3 SSR**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

P R A
3 SSR**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 - Yasmine MOKADDEM le 3 décembre 2018)

P R A

M62.4 Contracture musculaire

- À l'exclusion de** raideur articulaire par contracture ([M24.5](#))

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 - Laurence Durif le 1^{er} mars 2012)

Sarcopénie (AGORA - Laurence Durif le 25 juillet 2017)

Sarcopénie

P R A

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

P R A 2	M62.8-0	Rhabdomyolyse	Le siège peut être précisé avec le 5 ^{ème} caractère (-) au moyen des subdivisions du chapitre
P R A 2	M62.890	Rhabdomyolyse, siège non précisé	<p>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.</p> <p>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).</p> <p>a. <u>Rhabdomyolyse d'origine traumatique</u> Chute avec station au sol prolongée, compression des masses musculaires au cours de coma, certaines postures anesthésiques (position genou-pectorale, lithotomie, chirurgie bariatrique) ou lors d'une immobilisation prolongée, effort physique (sportif)</p> <p>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).</p> <p>b. <u>Rhabdomyolyse d'autre origine</u> Désordres électrolytiques : hypokaliémie chronique (diurétiques), toxique (alcoolisme chronique, héroïnomanie), médicamenteuse (hypcholestérolémiants), myopathies héréditaires, mécanisme inconnu (infections sévères)</p> <p>Coder : M62.890 Rhabdomyolyse ou M62.8- -0 selon localisation COTRIM Aquitaine, mars 2013</p>
P R A 2			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 – Laurence Durif le 29 mai 2012)
P R A 2	M62.8-8	Autres atteintes musculaires précisées, non classées ailleurs	Le siège peut être précisé avec le 5 ^{ème} caractère (-) au moyen des subdivisions du chapitre
P R A 2	M62.898	Autres atteintes musculaires précisées, non classées ailleurs, siège non précisé	
P R A 2	M62.9	Atteinte musculaire, sans précision	
M63 * Atteintes musculaires au cours de maladies classées ailleurs			
		À l'exclusion de myopathies au cours de maladies :	<ul style="list-style-type: none"> • endocriniennes (G73.5 *) • métaboliques (G73.6 *)
P R A 4	M63.0 *	Myosite au cours de maladies bactériennes classées ailleurs	
		Myosite au cours de :	<ul style="list-style-type: none"> • lèpre ou maladie de Hansen (A30.- †) • syphilis (A51.4 †, A52.7 †)
P R A 4	M63.1 *	Myosite au cours d'infections parasitaires et à protozoaires classées ailleurs	
		Myosite au cours de :	<ul style="list-style-type: none"> • 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 2	M63.3 *	Myosite au cours de sarcoïdose (D86.8 †)	
P R A 2	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

P R A
2

M65.1 Autres ténosynovites infectieuses

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B96](#)) pour identifier l'agent bactérien.

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 ressort »

Lésion tendineuse nodulaire

Mallet Finger

P R A

M65.4 Ténosynovite chronique sténosante du pouce [de Quervain]

Tendinite chronique de De Quervain (cf. index alphabétique) (AGORA - Laurence Durif le 14 mai 2012)

P R A

M65.8 Autres synovites et ténosynovites

Hanche irritable

Coxite transitoire

Rhume de hanche (AGORA - Laurence Durif le 9 août 2012)

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](#))P R A
2

M66.2 Déchirure spontanée des tendons extenseurs

P R A
2

M66.3 Déchirure spontanée des tendons fléchisseurs

P R A
2

M66.4 Déchirure spontanée d'autres tendons

P R A
2

M66.5 Déchirure spontanée d'un tendon, sans précision

Déchirure au niveau de la jonction musculo-tendineuse, non traumatique

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 ailleursP 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[\[Voir codage de la localisation ci-dessus\]](#)

Comprend affections des tissus mous d'origine professionnelle

Hygroma (professionnel ou d'autres origines) et non [D18.1](#) qui est la traduction de l'anglais pour hygroma kystique (lymphangiome) (AGORA - Antoinette Scherrer 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

M70.0 Synovite sèche de la main et du poignet

P R A

M70.1 Bursite de la main

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
P R A	M70.9	Affections des tissus mous par sollicitation excessive, sans précision

M71 Autres bursites

[Voir codage de la localisation ci-dessus]

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
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 - Laurence Durif le 11 avril 2014)

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)
P R A	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) : <ul style="list-style-type: none">• SAI (M71.9)• épaule (M75.5)• ligament latéral interne du genou [Pellegrini-Stiedal] (M76.4)
P R A	M71.8	Autres affections précisées des bourses séreuses
P R A	M71.9	Bursite, sans précision

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	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
P R A 4	M72.6	Fasciite nécrosante Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent bactérien.
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)
P R A	M72.9	Affections fibroblastiques, sans précision Fasciite SAI Fibromatose SAI

M73 * Affections des tissus mous au cours de maladies classées ailleurs

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

P R A 2	M73.0 *	Bursite gonococcique (A54.4 †)
P R A 2	M73.1 *	Bursite syphilitique (A52.7 †)
P R A	M73.8 *	Autres affections des tissus mous au cours d'autres maladies classées ailleurs

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 - Laurence Durif 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'empiettement 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

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 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
- P R A M76.9 Enthésopathie du membre inférieur, sans précision

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 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

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](#))

- P R A M79.1 Myalgie
Syndrome myofascial (à distinguer de la fibromyalgie en [M79.7](#))
(AGORA - Laurence Durif le 11 décembre 2012)
À l'exclusion de myosite ([M60.-](#))

- 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](#))sciaticque ([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](#))

- P R A 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 - Laurence Durif 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

- P R A M79.8 Autres affections précisées des tissus mous

- P R A M79.9 Affection des tissus mous, sans précision

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 tassemement vertébral et vertèbre cunéiforme, ostéoporotiques

À l'exclusion de fracture pathologique SAI ([M84.4](#))

tassemement vertébral SAI ([M48.5](#))

vertèbre cunéiforme SAI ([M48.5](#))

Une patiente de 77 ans entre en gériatrie MCO pour fracture iliopubienne et ischiopubienne 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 – Laurence DURIF le 14 juillet 2010)

P R A
2

M80.0 Ostéoporose post-ménopausique avec fracture pathologique

P R A
2

M80.1 Ostéoporose post-ovariectomie avec fracture pathologique

P R A
2

M80.2 Ostéoporose d'inactivité avec fracture pathologique

P R A
2

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.

P R A
2

M80.5 Ostéoporose idiopathique avec fracture pathologique

P R A
2

M80.8 Autres ostéoporoses avec fracture pathologique

P R A
2

M80.9 Ostéoporose avec fracture pathologique, sans précision

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

P R A

M81.1 Ostéoporose post-ovariectomie

P R A

M81.2 Ostéoporose d'inactivité

À l'exclusion de atrophie de Sudeck-Leriche ([M89.0](#))

P R A

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.

P R A

M81.5 Ostéoporose idiopathique

P R A

M81.6 Ostéoporose localisée [Lequesne]

À l'exclusion de atrophie de Sudeck-Leriche ([M89.0](#))

P R A

M81.8 Autres ostéoporoses

Ostéoporose sénile

P R A

M81.9 Ostéoporose, sans précision

P R A

M82 * Ostéoporose au cours de maladies classées ailleurs[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)P R A
2M82.0 * Ostéoporose au cours de myélomateuse multiple ([C90.0 †](#))

P R A

M82.1 * Ostéoporose au cours de maladies endocriniennes ([E00-E34 †](#))

P R A

M82.8 * Ostéoporose au cours d'autres maladies classées ailleurs

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

M83.0 Ostéomalacie puerpérale

P R A
3

M83.1 Ostéomalacie sénile

P R A

M83.2 Ostéomalacie de l'adulte par malabsorption

Ostéomalacie de l'adulte consécutive à une malabsorption post-chirurgicale

P R A

M83.3 Ostéomalacie de l'adulte due à une malnutrition

P R A

M83.4 Maladie osseuse due à l'aluminium

P R A

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

P R A

M83.9 Ostéomalacie de l'adulte, sans précision

P R A

M84 Anomalie de la continuité osseuse[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)P R A
SSR

M84.0 Fracture mal consolidée

*Aunis p.87 : comprend le cal vicieux, car l'intitulé a le sens de « fracture consolidée en mauvaise position ».*P R A
SSR

M84.1 Fracture non consolidée

Pseudarthrose

À l'exclusion de pseudarthrose après arthrodèse ([M96.0](#))P R A
SSR

M84.10 Fracture non consolidée – Sièges multiples

P R A
SSR

M84.11 Fracture non consolidée – Région scapulaire

P R A
SSR

M84.12 Fracture non consolidée - Bras

P R A
SSR

M84.13 Fracture non consolidée – Avant-bras

P R A
SSR

M84.14 Fracture non consolidée – Main

P R A
2 SSR

M84.15 Fracture non consolidée – Région pelvienne et cuisse

P R A
2 SSR

M84.16 Fracture non consolidée - Jambe

P R A SSR	M84.7	Fracture non consolidée – Cheville et pied
P R A SSR	M84.8	Fracture non consolidée – Autres localisations
P R A SSR	M84.9	Fracture non consolidée – Siège non précisé
P R A SSR	M84.2	Retard de consolidation d'une fracture
P R A 3	M84.3	Fracture par sollicitation excessive, non classée ailleurs Fracture de marche SAI <i>À l'exclusion de</i> fracture vertébrale de stress (M48.4)
P R A 3	M84.4	Fracture pathologique, non classée ailleurs Fracture pathologique SAI <i>À l'exclusion de</i> fracture pathologique ostéoporotique (M80.-) tassemement 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	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 précis
P R A	M84.8	Autres anomalies de la continuité osseuse
P R A	M84.9	Anomalie de la continuité osseuse, sans précision

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](#))
ostéopoikilose ([Q78.8](#))

P R A	M85.0	Dysplasie fibreuse (localisée) <i>À l'exclusion de</i> dysplasie fibreuse de la mâchoire (K10.8)
P R A	M85.1	Ostéose fluorée
P R A	M85.2	Hyperostose du crâne
P R A 3 SSR	M85.3	Ostéite condensante
P R A	M85.4	Kyste solitaire des os <i>À l'exclusion de</i> kyste solitaire de la mâchoire (K09.1-K09.2)
P R A	M85.5	Kyste anévrismal des os <i>À l'exclusion de</i> kyste anévrismal de la mâchoire (K09.2)

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](#))

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](#))

P R A

M85.9 Anomalie de la densité et de la structure osseuses, sans précision

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 SSR

M86.0 Ostéomyélite hématogène aiguë

P R A
4 SSR

M86.1 Autres ostéomyélites aiguës

P R A
4 SSR

M86.2 Ostéomyélite subaiguë

P R A
4 SSR

M86.3 Ostéomyélite chronique multiple

P R A
4 SSR

M86.4 Ostéomyélite chronique avec fistule de drainage

P R A
4 SSR

M86.5 Autres ostéomyélites hématogènes chroniques

P R A
4 SSR

M86.6 Autres ostéomyélites chroniques

P R A
4 SSR

M86.8 Autres ostéomyélites

Abcès de Brodie

P R A
4 SSR

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

P R A

M87.1 Ostéonécrose médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

P R A

M87.2 Ostéonécrose due à un traumatisme antérieur

P R A

M87.3 Autres ostéonécroses secondaires

P R A

M87.8 Autres ostéonécroses

P R A

M87.9 Ostéonécroses, sans précision

P R A

M88 Maladies osseuses de Paget[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

Ostéite déformante

P R A
2M88.0 Maladie de Paget du crâne ([sauf M88.08](#))P R A
2

M88.8 Maladie de Paget d'autres os

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 SSR

M89.0 Algoneurodystrophie

Algodyntrie

Ostéoporose douloureuse post-traumatique

Atrophie de Sudeck-Leriche

Syndrome épaule-main

Syndrome Douloureux Régional Complex [SDRC]

À l'exclusion de dystrophie sympathique réflexe ([G90.5](#))

P R A

M89.1 Arrêt épiphysaire

P R A

M89.2 Autres troubles de la croissance et du développement osseux

P R A

M89.3 Hypertrophie osseuse

P R A
2 SSR

M89.4 Autres ostéo-arthropathies hypertrophiantes

Maladie de Marie-Bamberger

Pachydermopériostose

P R A
2

M89.5 Ostéolyse

P R A
2

M89.6 Ostéopathie consécutive à une poliomylérite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B91](#)) pour identifier l'antécédent de poliomylérite.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 - Laurence Durif le 27 septembre 2012)
P R A	M89.9	Maladie osseuse, sans précision

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 *)
P R A 2	M90.1 *	Périostite au cours d'autres maladies infectieuses classées ailleurs Périostite syphilitique secondaire (A51.4 †)
P R A 2	M90.2 *	Ostéopathie au cours d'autre maladies infectieuses classées ailleurs Ostéomyélite due à : • échinocoques (B67.2 †) • gonocoques (A54.4 †) • <i>Salmonella</i> (A02.2 †) Ostéopathie ou ostéochondropathie syphilitique (A50.5 † , A52.7 †)
P R A 2	M90.3 *	Ostéonécrose de la maladie des caissons (T70.3 †)
P R A 2	M90.4 *	Ostéonécrose due à une hémoglobinopathie (D50-D64 †)
P R A	M90.5 *	Ostéonécrose au cours d'autres maladies classées ailleurs
P R A 3 SSR	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 tassemement vertébral au cours de maladies tumorales (M49.5 *)
P R A	M90.8 *	Ostéopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs Ostéopathie au cours d'ostéodystrophie rénale (N25.0 †)

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 épiphysiolysis 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

M91.2 Coxa plana

Déformation de la hanche due à une ostéochondrite juvénile antérieur

P R A

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

P R A

M91.9 Ostéochondrite juvénile de la hanche et du bassin, sans précision

P R A

M92 Autres ostéochondrites juvéniles

P R A

M92.0 Ostéochondrite juvénile de l'humérus

- Ostéochondrite (juvénile) de :
- condyle huméral [Panner]
 - tête de l'humérus [Haas]

P R A

M92.1 Ostéochondrite juvénile du radius et du cubitus

- Ostéochondrite (juvénile) de :
- épiphyse inférieure du cubitus [Burns]
 - tête radiale [Brailsford]

P R A

M92.2 Ostéochondrite juvénile de la main

P R A

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 - Laurence Durif le 7 février 2013)

P R A	M92.7	Ostéochondrite juvénile du métatarsse
		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

M93 Autres ostéochondropathies

À l'exclusion de ostéochondrite vertébrale ([M42.-](#))

P R A	M93.0	Épiphysiolyse de la tête fémorale [coxa vara retroosa] (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

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
P R A	M94.2	Chondromalacie À l'exclusion de rotule [patella] chondromalacique (M22.4)
P R A	M94.3	Chondrolyse
P R A	M94.8	Autres affections précisées du cartilage
P R A	M94.9	Affection du cartilage, sans précision

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 - Laurence Durif 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

M95.3

Déformation du cou

P R A

M95.4

Déformation du thorax et des côtes

P R A

M95.5

Déformation du bassin

À l'exclusion de soins à la mère pour dystocie connue ou présumée ([Q33.-](#))

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 SSR**M96.0**

Pseudarthrose après arthrodèse

P R A
2**M96.1**

Syndrome post-laminectomie, non classé ailleurs

P R A
2**M96.2**

Cyphose après irradiation

P R A
2**M96.3**

Cyphose après laminectomie

P R A
2**M96.4**

Lordose après chirurgie

P R A
2**M96.5**

Scoliose après irradiation

P R A
3 SSR**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 – Yasmine MOKKADEM 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 – Yasmine MOKKADEM 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-vértebrale, sterno-chondrale
- 9 Abdomen et autre

P R A

M99.0 Dysfonctionnement segmentaire et somatique

P R A
2

M99.1 Subluxation complexe (vertébrale)

P R A
2

M99.2 Rétrécissement du canal rachidien par subluxation

P R A
2

M99.3 Rétrécissement osseux du canal rachidien

P R A
2

M99.4 Rétrécissement du canal rachidien par tissu conjonctif

P R A
2

M99.5 Rétrécissement du canal rachidien par lésion discrète

P R A
2

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

P R A

M99.8 Autres lésions biomécaniques

P R A

M99.9 Lésion biomécanique, sans précision

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 ([Q00-Q99](#))
 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 * Lithiasis 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 (Noo-No8)

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 Noo 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.-](#))

P R A No1 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.-](#))

Attention ! Pour les besoins du PMSI l'ATIH a subdivisé la catégorie [N01.7](#) à l'aide d'un 5^e 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

No2 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)

À l'exclusion de hématurie SAI ([R31](#))

Attention ! Pour les besoins du PMSI l'ATIH a subdivisé les catégories N02.0 et N02.1 à l'aide d'un 5^e caractère :

P R A

- N02.00 Hématurie récidivante et persistante avec anomalies glomérulaires mineures, avec dépôts d'IgA
- N02.09 Hématurie récidivante et persistante avec anomalies glomérulaires mineures, autre ou sans précision
- N02.10 Hématurie récidivante et persistante avec lésions glomérulaires segmentaires et focales avec dépôts d'IgA
- N02.19 Hématurie récidivante et persistante avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, autre ou sans précision

P R A

No3 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.-](#))

Attention ! Pour les besoins du PMSI l'ATIH a subdivisé les catégories N03.1, N03.3 et N03.8 à l'aide d'un 5^e caractère :

P R A

- N03.10 Syndrome néphritique chronique avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, avec dépôts d'IgA
- N03.19 Syndrome néphritique chronique avec lésions glomérulaires segmentaires et focales, autre ou sans précision
- N03.30 Syndrome néphritique chronique avec glomérulonéphrite proliférative mésangiale diffuse, avec dépôts d'IgA
- N03.39 Syndrome néphritique chronique avec glomérulonéphrite proliférative mésangiale diffuse, autre ou sans précision
- N03.80 Syndrome néphritique chronique avec autres lésions, avec dépôts d'IgA
- N03.89 Syndrome néphritique chronique avec autres lésions morphologiques, autre et sans précision

P R A

No4 Syndrome néphrotique

[Voir les subdivisions en début de groupe]

Comprend néphrose lipoidique
syndrome néphrotique congénital

Attention ! Pour les besoins du PMSI l'ATIH a subdivisé la catégorie N04.0 à l'aide d'un 5^e caractère :

P R A

- N04.00 Syndrome néphrotique avec anomalies glomérulaires mineures, avec dépôts d'IgA
- N04.09 Syndrome néphrotique avec anomalies glomérulaires mineures, autre ou sans précision

P R A

No5 Syndrome néphritique, sans précision[\[Voir les subdivisions en début de groupe\]](#)

Comprend glomérulonéphrite SAI
 glomérulopathie SAI
 néphrite SAI

naladie 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](#))

P R A

No6 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](#))

P R A

No7 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](#))
- estéo-onychodysostose ([Q87.2](#))
- syndrome d'Alport ([Q87.8](#))

Aunis p.90 : De façon générale dans le cas des syndromes congénitaux polymalformatifs 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

No8 * 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 strongyoïdose ([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 défibrillation ([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
2N08.3 * 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 - Jean-François NOURY 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 SSR

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.

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 lithiasis 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-urétéal)

À l'exclusion de reflux vésico-urétéal 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 - Laurence Durif le 1^{er} octobre 2012)

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 lithiasis (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](#))
lithiasme 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 Hydronephrose avec obstruction de la jonction pyélo-urétérale
À l'exclusion de avec infection ([N13.6](#))

P R A
2

N13.1 Hydronephrose avec rétrécissement urétéal, non classée ailleurs
À l'exclusion de avec infection ([N13.6](#))

P R A
2

N13.2 Hydronephrose avec obstruction calculeuse rénale et urétrale
À l'exclusion de avec infection ([N13.6](#))

P R A
2

N13.3 Hydronephroses, 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 urétéal, sans hydronephrose
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la maladie associée
À l'exclusion de avec infection ([N13.6](#))

P R A
3 SSR

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.

Patiante 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 - Laurence Durif le 27 octobre 2011)

P R A

N13.7 Uropathie associée à un reflux vésico-urétéal
Reflux vésico-urétéal : • 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

P R A

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

P R A

N15 Autres maladies rénales tubulo-interstitiellesP R A
2N15.0 Néphropathie des Balkans
Néphropathie endémique des BalkansP R A
2

N15.1 Abcès rénal et périrénal

P R A
SSR

N15.8 Autres maladies rénales tubulo-interstitielles précisées

P R A
SSR

N15.9 Maladie rénale tubulo-interstitielle, sans précision

Infection rénale SAI

À l'exclusion de infection des voies urinaires SAI (N39.0)

P R A

N16 * Maladies rénales tubulo-interstitielles au cours de maladies classées ailleursP R A
SSR

N16.0 * Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de :

- brucellose ([A23.- †](#))
- diptéria ([A36.8 †](#))
- salmonellose ([A02.2 †](#))
- sepsis ([A40 à A41 †](#))
- toxoplasmose ([B58.8 †](#))

P R A
SSR

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
SSR

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
SSR

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
SSR

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
SSRN16.5 * Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours d'un rejet de greffe ([T86.- †](#))P R A
SSR

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-O07, O08.4)
 - congénitale (P96.0)
 - survenant après le travail et l'accouchement (Q90.4)
- 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

- Nécrose tubulaire :
- SAI
 - aiguë
 - rénale

Tubulopathie aiguë

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

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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 104

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) = $((140 - \text{âge}) \times \text{poids}/\text{créatininémie}) \times K$ avec DFG en ml/min, âge en années, poids en kilogrammes, créatininémie en $\mu\text{mol/l}$ 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 $< 15 \text{ ml/min}/1,73 \text{ m}^2$, que le traitement de suppléance soit débuté ou non.

Définition des marqueurs d'atteinte rénale :

- Albuminurie normale $< 30 \text{ mg}/24 \text{ heures}$
- Microalbuminurie : $20 \text{ à } 200 \mu\text{g}/\text{min}$ ou $30 \text{ à } 300 \text{ mg}/24 \text{ heures}$ ou rapport albuminurie sur créatininurie $> 2 \text{ mg}/\text{mmol}$
- Protéinurie $> 300 \text{ mg}/24 \text{ heures}$ ou rapport protéinurie/créatininurie $> 200 \text{ mg/g}$
- Hématurie pathologique : GR $> 10/\text{mm}^3$ ou $10\ 000/\text{ml}$
- Leucocyturie pathologique : GB $10/\text{mm}^3$ ou $10\ 000/\text{ml}$
- 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 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 - Laurence Durif 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 urétéal

P R A N20.2 Calcul ou lithiase du rein avec calcul ou lithiase de l'uretère

P R A 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 (pyélonéphrite, 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 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 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 lithiasse 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

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

P R A

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

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-O07, 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 prostatocystite ([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 08 Maladies infectieuses 2023, p. 11

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 - Laurence Durif 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 Uréto-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 <i>Aunis p.91 : comprend la cystite dite à « urines claires »</i>
P R A	N30.9	Cystite, sans précision

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 : <ul style="list-style-type: none"> • 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

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 <i>Aunis p.91 : Lorsqu'il existe un calcul dans un diverticule vésical, N21.0 peut être associé au code de diverticule.</i>
P R A 3	N32.4	À l'exclusion de calcul dans un diverticule vésical (N21.0) 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 N32.9 Affection de la vessie, sans précision

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.- †](#))

N34 Urétrite et syndrome urétral

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

À l'exclusion de syndrome oculo-uréto-synovial (Fiessinger-Leroy-Reiter) ([M02.3](#))
urétrite au cours de maladies dont le mode de transmission est essentiellement sexuel ([A50-A64](#))
uréto-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 N34.3 Syndrome urétral, sans précision

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'épinglette SAI
Méat sténopéïque SAI

P R A

N36 Autres affections de l'urètreP R A
3 SSR

- N36.0 Fistule urétrale
 Fausse voie urétrale
 Fistule : • uréto-périnéale
 • uréto-rectale
 • urinaire SAI
À l'exclusion de • uréto-scrotale ([N50.8](#))
 • uréto-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

- 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

cv

la bactériurie asymptomatique est codée N39.0 par la CIM qui considère donc que c'est une infection. La note relative à ce code précise qu'on peut y associer le codage du germe. Il est donc licite d'associer le code du germe et de la résistance à N39.0
 (AGORA - Laurence Durif le 11 juin 2013)

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

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 prostateUtiliser, 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

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

Lithiasis 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

- 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 SSR

- 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
 • épидidyme
 • testicule

Torsion de l'hydatide de Morgagni (AGORA - Laurence Durif le 13 octobre 2010)

P R A

N45 Orchite et épididymite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire ([B95-B97](#)) pour identifier l'agent infectieux.

P R A
3 SSR

- 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 A

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 obliterante [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
 N48.6 Induration plastique des corps caverneux
 Maladie de La Peyronie
 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
 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
 Gangrène ou maladie de Fournier (chez l'homme)
 (AGORA - Antoinette Scherer le 19 juillet 2010)

P R A

N49.9 Affection inflammatoire des organes génitaux non précisés de l'homme

P R A

N50 Autres affections des organes génitaux de l'hommeÀ 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 uréto-scrotale

- Rétrécissement de :
- canal déférent
 - cordon spermatique
 - tunique vaginale

P R A

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 ailleursP 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 †](#)) gonococciqueOrchite ([A54.2 †](#)) gonococciqueOrchite ourlienne ([B26.0 †](#))

- Tuberculose de :
- épидidyme ([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 ([Q91-Q92](#))

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

mastose proliférante sans atypie du sein
(AGORA - Laurence Durif 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 [Q91.1](#)

(AGORA - Laurence Durif 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 puerpérail) 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 - Laurence Durif 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

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 Mastodynies

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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif le 25 mai 2012)

P R A

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 ([Q00-Q07](#), [Q08.0](#))
• grossesse, accouchement et puerpéralité ([Q23.-](#), [Q75.3](#), [Q85](#), [Q86.-](#))

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 N70.9 Salpingite et ovarite, sans précision

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 N71.9 Affection inflammatoire de l'utérus, sans précision

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](#))

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 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 <i>À l'exclusion de</i> 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	N73.9	Affection inflammatoire pelvienne de la femme, sans précision Infection ou inflammation pelvienne de la femme SAI

N74 * Affections inflammatoires pelviennes de la femme, au cours de maladies classées ailleurs

P R A	N74.0 *	Tuberculose du col de l'utérus (A18.1 †)
P R A	N74.1 *	Affection inflammatoire pelvienne tuberculeuse de la femme (A18.1 †) Endométrite tuberculeuse
P R A	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 <i>Chlamydia</i> , de la femme (A56.1 †)
P R A	N74.8 *	Affections inflammatoires pelviennes de la femme, au cours d'autres maladies classées ailleurs

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 Bartholinité
P R A	N75.9	Affection de la glande de Bartholin, sans précision

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 - Laurence Durif le 20 janvier 2012)

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)

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 <i>kyste endométriosique de l'ovaire</i> : le volume 3 de la CIM renvoie au code N80.1 Endométriose de l'ovaire pour kyste endométrial. Ce code est donc suffisant (AGORA - Laurence Durif le 1 ^{er} 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	N80.9	Endométriose, sans précision

P R A

N81 Prolapsus génital

À l'exclusion de compliquant grossesse, travail ou accouchement ([Q34.5](#))
 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

P R A

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-pariétaire
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
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	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

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

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

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 N85.9 Affection non inflammatoire de l'utérus, sans précision
Affection de l'utérus SAI

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](#))

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 - Laurence Durif 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

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 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 foetus 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

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

N89.3 Dysplasie du vagin, sans précision

P R A

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

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

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

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 <small>la douleur pelvienne aiguë ou chronique se code R10.2 chez l'homme et N94.8 chez la femme (voir volume 3) (AGORA - Laurence Durif le 8 décembre 2008 # 8191)</small>
P R A	N94.9	Affection des organes génitaux de la femme et du cycle menstruel, sans précision

N95 Troubles de la ménopause et autres troubles de la péri-ménopause

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	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 péri-ménopause
P R A	N95.9	Trouble de la ménopause et de la péri-ménopause, sans précision

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 – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 – p.8 - Crée 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 – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 – p.8 - Crée 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

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 – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 – p.7 - Crée le 15 janvier 2009

P R A

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

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 - Laurence Durif le 19 octobre 2009 et 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 uréto-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 uréto-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
(PERNNS - Laurence Durif le 14 juin 2006)

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 - Laurence Durif 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

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 37^{ème} semaine (259^{ème} jour) et la fin de la 42^{ème} semaine (293^{ème} 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 – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 - p.1 - Crée 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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif le 7 octobre 2010 # 35781)

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 puerpératité. 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 foetal 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 puerpératité, non classés ailleurs](#) leur est consacrée.

ATIH – Consignes de codage – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 - p.7 - Crée 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 – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 - Crée le 1^{er} mars 2011

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 1^{er} 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. En revanche ce code est toujours requis pour les séjours du post-partum.](#)

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, p. 95

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.

Arrêté du 14 février 2012 modifiant l'arrêté du 19 février 2009 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale – NOR : ETSH1204477A

Les codes CIM10 donnant lieu à ces suppléments « ANT » sont signalés par mention « ANT » dans une petite case à gauche des codes concernés.

Grossesse se terminant par un avortement (Ooo-Oo8)

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 – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 - p.2 - Crée le 15 janvier 2009

P R A

Ooo 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

O00.8 Autres grossesses extra-utérines

Grossesse :

- angulaire
- cervicale
- interstitielle
- intra-ligamentaire

P R A

O00.9 Grossesse extra-utérine, sans précision

P R A

Oo1 Môle hydatiforme

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de la catégorie [O08](#)- pour identifier toute complication.

À l'exclusion de môle hydatiforme malin ([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

Oo2 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 - Antoinette Scherer 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 – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 – p.2 - Crée 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

O02.9 Produit abnormal de la conception, sans précision

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 – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 – p.2 - Crée 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 associe un code de la catégorie [Q04](#) de la CIM-10 *Avortement médical* en position de diagnostic principal (DP) et le code [Z64.0 Difficultés liées à une grossesse non désirée](#) en position de diagnostic associé (DA). L'acte enregistré est, selon le cas, JNJD002 *Évacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1^{er} trimestre de la grossesse* ou bien JNJP001 *Évacuation d'un utérus gravide par moyen médicamenteux, au 1^{er} trimestre de la grossesse*.

Le codage des IVG non compliquées repose sur la présence en DP de l'un des 3 codes suivants :

- [Q04.90 Interruption volontaire de grossesse \(IVG dans le cadre légal\), complet ou sans précision, sans complication](#)
- [Q07.4 Echec d'une tentative d'avortement médical sans complication](#)
- [Q07.9 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 [Q04.-](#). Le cas échéant, un code de la catégorie [Q08 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 [Q04.4 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 [Q08 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 [Q07 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 1^{er} 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 mortalité](#)].

2.1 IMG avant vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée.

On code un avortement :

- DP [Q04.1](#) ou [Q04.2](#) ou [Q04.3](#)

- 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 foetales, 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'IIVG] ;
- 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 foetal ou maternel.

Si la cause est une anomalie foetale :

- 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 – Version provisoire, décembre 2022 pp. 105-107

Oo3 Avortement spontané

[\[Voir subdivisions en début de catégorie\]](#)

Comprend fausse-couche

Mort foetale 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 foetale in utero (AGORA - Antoinette Scherer le 25 avril 2012)

Oo4 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](#))

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.-](#)).

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 - Laurence Durif le 8 avril 2011)

L'interruption volontaire de 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 (Voir le point 2 (Emploi des codes du chapitre XXI de la CIM-10) du chapitre V) ;

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 68

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 foetale 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 134

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 foetale, incomplète, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A	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 foetale 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 foetale, incomplète, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A	O04.12	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplète, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A	O04.13	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes foetale 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	O04.20	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], incomplète, compliquée d'une embolie
P R A	O04.21	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou foetale, incomplète, compliquée d'une embolie
P R A	O04.22	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplète, compliquée d'une embolie
P R A	O04.23	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes foetale 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 foetale, incomplète, avec complications autres et non précisées
P R A	O04.32	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplet, avec complications autres et non précisées

P R A	O04.33	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes foetale 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 foetale, incomplète, sans complication
P R A	O04.42	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplète, sans complication
P R A	O04.43	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes foetale 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	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	O04.51	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou foetale, complète ou sans précision, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
P R A	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	O04.53	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes foetale 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 foetale, complète ou sans précision, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
P R A	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	O04.63	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes foetale 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	O04.70	Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], complète ou sans précision, compliquée d'une embolie
P R A	O04.71	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou foetale, complète ou sans précision, compliquée d'une embolie
P R A	O04.72	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, complète ou sans précision, compliquée d'une embolie
P R A	O04.73	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes foetale 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 foetale, complète ou sans précision, avec complications autres et non précisées
P R A	O04.82	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, complète ou sans précision, avec complications autres et non précisées
P R A	O04.83	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes foetale 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

O05 Autres formes d'avortement

[voir subdivisions en début de catégorie]

Aunis p.95 : comprend les avortements clandestins.

O06 Avortement, sans précision

[voir subdivisions en début de catégorie]

Comprend avortement provoqué SAI

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 – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 - p.3 - Crée le 15 janvier 2009

P R A	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	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	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	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
		<p><i>Note :</i> 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.</p> <p>Les codes CIM-10 de la catégorie O08 <i>Complications consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire</i> ayant été réintégrés dans la liste des « Affections du post-partum et du post-abortum », à compter du 1^{er} mars 2014, il n'est plus nécessaire de coder en DAS un code de la catégorie Z39 <i>Soins et examens du post-partum</i> pour les séjours du post-abortum. En revanche ce code est toujours requis pour les séjours du post-partum.</p> <p><i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022 p. 95</i></p> <p>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>
P R A	O08.0	<p>Infection de l'appareil génital et des organes pelviens consécutive à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire</p> <p>Endométrite</p> <p>Ovarite</p> <p>Paramétrite</p> <p>Péritonite pelvienne</p> <p>Salpingite</p> <p>Salpingo-ovarite</p> <p>Sepsis</p> <p>Syndrome infectieux survenant après les états classés en O00-O07</p> <p>Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (R57.2) pour identifier le choc septique.</p> <p><i>À l'exclusion de</i> embolie septique ou septicopyohémique (Q08.2) infection des voies urinaires (Q08.8)</p>
P R A	O08.1	<p>Hémorragie retardée ou sévère consécutive à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire</p> <p>Afibrinogénémie survenant après les états classés en O00-O07</p> <p>Coagulation intra-vasculaire survenant après les états classés en O00-O07</p> <p>Syndrome de défibrination survenant après les états classés en O00-O07</p>
P R A	O08.2	<p>Embolie consécutive à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire</p> <p>Embolie (due à) :</p> <ul style="list-style-type: none">• 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	<p>Choc consécutif à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire</p> <p>Choc (post-opératoire) survenant après les états classés en O00-O07</p> <p>Collapsus vasculaire survenant après les états classés en O00-O07</p> <p><i>À l'exclusion de</i> choc septique (R57.2)</p>

P R A	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	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) : <ul style="list-style-type: none">• 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	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-O007 Infection des voies urinaires survenant après les états classés en O00-O007
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
		<i>Comprend</i> les états mentionnés avec protéinurie préexistante <i>À l'exclusion de</i> 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 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 gestационnel
P R A ANT	O12.1	Protéinurie gestationnelle
P R A ANT	O12.2	Œdème gestационnel 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 cytolysé hépatique et d'une thrombopénie
		Syndrome HELLP Le syndrome HELLP est une complication de la grossesse qui associe une hémolyse (<i>Hemolysis</i>), une cytolysé hépatique (<i>Elevated Liver enzymes</i>) et une thrombopénie (<i>Low Platelets</i>). 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 1 ^{er} janvier 2010. En France la date d'application dans le cadre du PMSI est fonction du champ concerné. <i>ATIH – Consignes de codage – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 – Crée le 1^{er} mars 2010 – Mise à jour le 1^{er} mars 2011</i>
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 ANT	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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif 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 22^{ème} 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 ([Q88.-](#))
- les états mentionnés compliquant :
- accouchement et puerpéralité ([Q87.-](#))
- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([Q00-Q07, Q08.7](#))

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
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
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

O24.0 Diabète sucré préexistant, de type 1

P R A

O24.1 Diabète sucré préexistant, de type 2

P R A

O24.2 Diabète sucré préexistant lié à la malnutrition

P R A

O24.3 Diabète sucré préexistant, sans précision

P R A

O24.4 Diabète sucré survenant au cours de la grossesse

Diabète sucré gestationnel SAI

P R A

O24.9 Diabète sucré au cours de la grossesse, sans précision

P R A
2**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 grossesseP 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

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
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
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](#))
 • puerpératité ([O89.-](#))
 • travail et accouchement ([O74.-](#))

P R A
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
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
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
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
ANT

O29.5 Autres complications d'une rachianesthésie et d'une anesthésie épidurale au cours de la grossesse

P R A
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
ANT

O30.2 Quadruplés

P R A
ANT

O30.8 Autres grossesses multiples

P R A
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
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 ANT	O32.9	Soins maternels pour présentation anormale du fœtus, sans précision

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 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 foetale
P R A ANT	O33.5	Soins maternels pour disproportion due à un fœtus anormalement gros Disproportion : • d'origine foetale avec foetus normal • foetale SAI
P R A 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 ANT	O33.9	Soins maternels pour disproportion, sans précision Disproportion : • céphalo-pelvienne SAI • fœto-pelvienne SAI

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 : • bicorné • double
--------------	-------	--

- 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](#))
- 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](#))
- 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
- 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
- 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
• rétoversion de l'utérus gravide
- 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](#))
- 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](#))
- 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
- 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 foetale. 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 foetale ; le codage associe [O35.1](#) et [Z37.11](#)

P R A

O35 Soins maternels pour anomalie et lésion foetales, 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 foeto-pelvienne connue ou présumée ([Q33.-](#))

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 foetale, le DP est choisi dans la catégorie [O35](#) (*Soins maternels pour anomalies et lésions foetales, 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 puerpératité*) ou [O99](#) (*Autres maladies de la mère classées ailleurs mais compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpératité*). 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 – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 - p.6 - Crée le 1^{er} mars 2011

P R A
ANT

O35.0 Soins maternels pour malformation (présumée) du système nerveux central du foetus

Soins maternels pour : • anencéphalie (présumé(e)) du foetus
• spina bifida (présumé(e)) du foetus

À l'exclusion de anomalie chromosomique du foetus ([O35.1](#))

P R A
ANT

O35.1 Soins maternels pour anomalie chromosomique (présumée) du foetus

P R A
ANT

O35.2 Soins maternels pour maladie héréditaire (présumée) du foetus

À l'exclusion de anomalie chromosomique du foetus ([O35.1](#))

P R A
ANT

O35.3 Soins maternels pour lésions foetales (présumées) résultant d'une maladie virale de la mère

Soins maternels pour lésions foetales (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 foetales (présumées) dues à l'alcoolisme maternel

P R A
ANT

O35.5 Soins maternels pour lésions foetales (présumées) médicamenteuses

Soins maternels pour lésions foetales (présumées) résultant de toxicomanie

À l'exclusion de détresse foetale au cours du travail et de l'accouchement, due à l'administration de médicaments ([O68.-](#))

P R A
ANT

O35.6 Soins maternels pour lésions foetales (présumées) dues à une irradiation

P R A
ANT

O35.7 Soins maternels pour lésions foetales (présumées) dues à d'autres actes à visée diagnostique et thérapeutique

Soins maternels pour lésions foetales (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 foetales (présumées)

Soins maternels pour lésions foetales (présumées) résultant de : • listériose
• toxoplasmose

P R A
ANT

O35.9 Soins maternels pour anomalie et lésion foetale (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 foeto-placentaire)

P R A
ANT**O36.1 Soins maternels pour une autre iso-immunisation**Iso-immunisation : • SAI (avec anasarque foeto-placentaire)
• ABOP R A
ANT**O36.2 Soins maternels pour anasarque foeto-placentaire**Anasarque foeto-placentaire : • SAI
• non associée à une iso-immunisationP R A
ANT**O36.3 Soins maternels pour signes d'hypoxie fœtale**

Mort foetale 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 foetale in utero
(AGORA - Antoinette Scherer le 25 avril 2012)

À l'exclusion de rétention d'un foetus 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 placentaP R A
ANT**O36.6 Soins maternels pour croissance excessive du fœtus**P R A
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
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
PlacentiteP R A
ANT**O41.8 Autres anomalies précisées du liquide amniotique et des membranes**

P R A
ANT

O41.9 Anomalie du liquide amniotique et des membranes, sans précision

P R A

O42 Rupture prématuée 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 « prématué ». 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 prématuée 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 - Laurence DURIF le 7 mai 2009, le 14 septembre 2010 , le 17 octobre 2011)

P R A
2

O42.0 Rupture prématuée des membranes, avec début du travail dans les 24 heures

P R A
2 ANTO42.1 Rupture prématuée 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 prématuée des membranes, travail retardé par traitement

P R A
2

O42.9 Rupture prématuée des membranes, sans précision

P R A

O43 Anomalies du placenta

À l'exclusion de décollement prématué du placenta (O45.-)
hématome rétro-placentaire (O45.-)
placenta prævia (O44.-)
soins maternels pour croissance insuffisante du foetus 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)

P R A
2 ANT

O43.8 Autres anomalies du placenta

Dysfonctionnement du placenta
Infarctus placentaire

P R A
2 ANT

O43.9 Anomalie du placenta, sans précision

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 prématué sans accouchement : [O60.0](#). Ce code correspond à ce qui est appelé communément « menace d'accouchement prématué » [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 prématué avec accouchement prématué : [O60.1](#). Ce code sera employé chaque fois que la femme hospitalisée pour MAP accouche prématûrement, lors du même séjour dans la même unité médicale (ou lorsqu'il n'y a pas de précision sur le caractère prématué ou non de l'accouchement).
- travail prématué 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 prématué sans travail préalable : par exemple, accouchement par césarienne en urgence pour risque maternel ou foetal. 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 prématué 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 foetal avant la 37^e 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 – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 - p.5-6 - Crée le 15 janvier 2009

La modification du col est un signe de menace d'avortement ou d'accouchement prématué. 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 - Laurence Durif le 26 février 2010)

P R A
2 ANT

O60.0 Travail prématué sans accouchement

P R A
ANT

O60.1 Travail prématué spontané avec accouchement prématué

Travail prématué avec accouchement SAI

Travail prématué spontané avec accouchement prématué par césarienne

P R A
ANT

O60.2 Travail prématué spontané avec accouchement à terme

Travail prématué spontané avec accouchement à terme par césarienne

P R A

O60.3 Accouchement prématué sans travail spontané

Accouchement prématué 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) : oxytocique, 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

P R A

O62 Anomalies de la contraction utérine et de la dilatation du colP R A
ANT

- O62.0 Contractions initiales insuffisantes
 Dilatation insuffisante du col
 Hypotonie utérine primitive
 Inertie utérine pendant la phase de latence du travail

P R A

- O62.1 Inertie utérine secondaire
 Arrêt de la phase active du travail
 Hypotonie utérine secondaire

P R A

- 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](#))

P R A

- O62.3 Travail trop rapide

P R A

- 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](#))

P R A

- O62.8 Autres anomalies des forces en jeu au cours du travail

P R A

- O62.9 Anomalie des forces en jeu au cours du travail, sans précision

P R A

O63 Travail prolongé

P R A

- O63.0 Prolongation de la première période [dilatation]

P R A

- O63.1 Prolongation de la deuxième période [expulsion]

P R A

- O63.2 Accouchement retardé du deuxième jumeau, triplé, etc.

P R A

- O63.9 Travail prolongé, sans précision

Lenteur du travail SAI

P R A

O64 Dystocie due à une position et une présentation anormales du fœtus

P R A

- 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

P R A

- O64.1 Dystocie due à une présentation du siège

P R A

- 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 <i>À l'exclusion de</i> 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	O64.9	Dystocie due à une position et une présentation anormales, sans précision

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 foeto-pelvienne, sans précision <i>À l'exclusion de</i> dystocie due à une anomalie foetale (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	O65.9	Dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère, sans précision

O66 Autres dystociques

P R A	O66.0	Dystocie due à une dystocie des épaules Épaule engagée
P R A	O66.1	Dystocie gémellaire <i>À l'exclusion de</i> 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 foetales Dystocie due à : <ul style="list-style-type: none">• 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 O66.9 Dystocie, sans précision
Dystocie : • SAI,
• foetale SAI,
• maternelle SAI

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.-](#)),
 • précédent l'accouchement NCA ([O46.-](#))
 placenta praevia ([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 - Laurence Durif 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

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

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 |

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 | au cours de l'accouchement |
| | | Déchirure ou rupture périnéale (intéressant) : | |
| | | <i>À l'exclusion de</i> | 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 | au cours de l'accouchement |
| | | Déchirure ou rupture périnéale comme en O70.0, intéressant aussi : | |
| | | <i>À l'exclusion de</i> | 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 :	<ul style="list-style-type: none"> • cloison recto-vaginale • sphincter : <ul style="list-style-type: none"> • SAI • anal
		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 :	<ul style="list-style-type: none"> • anale • rectale
P R A	O70.9	Déchirure obstétricale du périnée, sans précision	

O71 Autres traumatismes obstétricaux

P R A	O71.0	Rupture de l'utérus avant le début du travail	
P R A ANT	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	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	<p>Déchirure de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la paroi vaginale, sans mention de déchirure périnéale • partie moyenne ou tiers supérieur de la paroi vaginale • sillon vaginal <p>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 - Antoinette Scherer le 24 janvier 2012)</p> <p>À l'exclusion de</p> <p>déchirure de la partie basse du vagin (O70.-)</p>
P R A	O71.5	Autres lésions obstétricales des organes pelviens	<p>Lésion obstétricale de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • urètre • vessie <p>À l'exclusion de</p> <p>déchirure (mineure) intéressant uniquement le tissu périurétral (O70.0)</p>
P R A	O71.6	Lésions obstétricales intéressant les articulations et les ligaments pelviens	<p>Arrachement du cartilage interne de la symphyse (pubienne) obstétricale</p> <p>Écartement traumatique de la symphyse (pubienne) obstétrical(e)</p> <p>Lésion du coccyx obstétrical(e)</p>
P R A	O71.7	Hématome pelvien d'origine obstétricale	<p>Hématome obstétrical de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • périnée • vagin • vulve
P R A	O71.8	Autres traumatismes obstétricaux précisés	
P R A	O71.9	Traumatisme obstétrical, sans précision	

P R A

O72 Hémorragie du post-partum

Comprend hémorragie après expulsion du fœtus

L'hémorragie du post-partum immédiat [HPP] [hémorragie de la délivrance] se définit par une perte sanguine de plus de 500 ml dans les 24 heures qui suivent la naissance (HAS, recommandations pour la pratique clinique, novembre 2004) (NDLR : en cas de césarienne, le seuil du volume de perte sanguine passe à 1000 ml).

L'hémorragie du post-partum tardif est un saignement vaginal supérieur à la normale survenant au-delà des 24 heures qui suivent l'accouchement.

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

O72.1 Autres hémorragies immédiates du post-partum

Hémorragie (du) : • consécutive à la délivrance

• post-partum (atonie utérine) SAI

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

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](#)).

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

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

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

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

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 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 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

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)
- 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.-](#))

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 - Laurence Durif le 9 juillet 2010)

P R A

075.7 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 – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 – p.6 - Crée le 15 janvier 2009

P R A

075.8 Autres complications précisées du travail et de l'accouchement

P R A

075.9 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 90

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 puerpératité)**. 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 dystociques dynamiques, et les disproportions fœto-pelviennes ou dystociques 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 dystociques**.

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 – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 - p.4 - Crée 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 – Version provisoire, décembre 2022, 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

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 – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 - p.5 - Crée 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

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 O83.3 Accouchement d'un fœtus viable après grossesse abdominale
- P R A 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 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 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	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	O87.9	Complication veineuse au cours de la puerpéralité, sans précision Phlébite puerpérale SAI Phlébopathie puerpérale SAI Thrombose puerpérale SAI

088 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 ANT	O88.0	EMBOLIE GAZEUSE OBSTÉTRICALE
P R A 2 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 ANT	O88.3	EMBOLIE PYOHÉMIQUE ET SEPTIQUE, OBSTÉTRICALE
P R A 2 ANT	O88.8	Autres embolies obstétricales Embolie graisseuse, obstétricale

089 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	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	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	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	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 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

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 - Laurence Durif le 1 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 O90.5 Thyroïdite du post-partum
- P R A O90.8 Autres complications puerpérales, non classées ailleurs
Polype placentaire
- P R A O90.9 Complication puerpérale, sans précision

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 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 - Laurence Durif 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
ANTO92.1 Crevasses du mamelon associées à l'accouchement
Fissures du mamelon gestationnelles ou puerpéralesP R A
ANT

O92.2 Mastopathies associées à l'accouchement, autres et sans précision

P R A
ANTO92.3 Agalactie
Agalactie primaireP R A
ANT

O92.4 Hypogalactie

P R A
ANTO92.5 Suppression de la lactation
Agalactie : • induite
 • secondaire
 • thérapeutiqueP R A
ANTO92.6 Galactorrhée
À l'exclusion de galactorrhée sans relation avec un accouchement ([N64.3](#))P R A
ANTO92.7 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.

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 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 poliomélytique : on code d'abord la monoplégie et on lui associe la séquelle de poliomélytique : [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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 et 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.

Cette catégorie ne doit pas être utilisée pour signaler les complications chroniques de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité. Coder ces affections [O00-O75](#) et [O85-O92](#).

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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif le 21 septembre 2012)

À l'exclusion de maladies entraînant le décès ([O96-O97](#))

P R A

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 puerpératité

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 - Laurence Durif 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

O96.0 Mort de cause obstétricale directe survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement

P R A

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 A

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

O97.0 Mort de séquelles relevant directement d'une cause obstétricale

P R A

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

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 ([Q86.-](#)) puerpérale
sepsis ([Q85](#)) 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 ([Q35-Q36](#))
tétanos obstétrical ([A34](#))

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 foetal 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 106-107

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
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 inclue dans ce code et reste codée [Z21](#) chez la femme enceinte.

ATIH – Consignes de codage – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 – Crée le 1^{er} 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
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](#))

névrise 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.-](#))

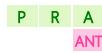
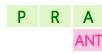
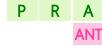
- travail, accouchement et

- puerpéralité ([O87.-](#))

embolie obstétricale ([O88.-](#))

myocardiopathie au cours de la puerpéralité ([O90.3](#))

troubles hypertensifs ([O10-O16](#))

	<p>O99.5 Maladies de l'appareil respiratoire compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité États en J00-J99</p>
	<p>O99.6 Maladies de l'appareil digestif compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité États en K00-K93 <i>À l'exclusion de</i> troubles hépatiques au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O26.6) hémorroïdes au cours de la grossesse (Q22.4)</p>
	<p>O99.7 Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité États en L00-L99 <i>À l'exclusion de</i> herpès gestationis (Q26.4) prurit au cours de la grossesse (Q26.8)</p>
	<p>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 <i>À l'exclusion de</i> infection : • de l'appareil génito-urinaire au cours de la grossesse (Q23.-) • des voies génito-urinaires survenant après l'accouchement (O86.0-O86.3) insuffisance rénale aiguë du post-partum (Q90.4) néphrite compliquant les suites de couches (Q90.8) soins maternels pour anomalie connue ou présumée des organes pelviens (Q34.-)</p>

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 P ne doivent plus être employés au-delà de 2 ans.

ATIH – Consignes de codage – Fascicule 06 Néonatalogie 2009 - MAJ 2011 - Crée le 1^{er} 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 - Laurence Durif le 27 septembre 2013)

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 endocrinianes, nutritionnelles et métaboliques, les malformations congénitales et anomalies chromosomiques, le téton 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 – Fascicule 06 Néonatalogie 2009 - MAJ 2011 – p.1 - Crée le 15 février 2009

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 95

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 - Laurence Durif le 7 octobre 2010 # 35781)

Terme

L'OMS calcule la durée de la grossesse à partir du 1er jour de la dernière période menstruelle normale ; l'âge gestационnel 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 – Fascicule 06 Néonatalogie 2009 - MAJ 2011 – p.1 - Crée 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 [F7.- Retard mental](#) et [F8.- 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 22^{ème} semaine de vie fœtale et le 28^{ème} 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 90

Pour clore le débat : le guide indique :

« Il faut [...] 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** ». Désormais, dans tous les cas où la mère a présenté une condition de ce groupe, et pour ce seul motif, l'emploi du code correspondant est autorisé pour le nouveau-né, que son dossier mentionne explicitement ou non qu'il a été « affecté » par le problème de la mère.

(AGORA - Laurence Durif le 29 avril 2011 # 45516)

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 endocriniques 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

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

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

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

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

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

<table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">P</td><td style="text-align: center;">R</td><td style="text-align: center;">A</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td></td><td></td></tr> </table>				P	R	A	2			<p>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> <p>P00.6 Fœtus et nouveau-né affectés par une intervention chirurgicale chez la mère <i>À l'exclusion de</i> 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> <p>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 <i>À l'exclusion de</i> 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> <p>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 <i>À l'exclusion de</i> anomalies endocrinianes et métaboliques transitoires néonatales (P70-P74)</p> <p>P00.9 Fœtus et nouveau-né affectés par une affection maternelle, sans précision</p>
P	R	A								
2										
<table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">P</td><td style="text-align: center;">R</td><td style="text-align: center;">A</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td></td><td></td></tr> </table>				P	R	A	2			<p>P01 Fœtus et nouveau-né affectés par les complications de la grossesse chez la mère</p> <p>P01.0 Fœtus et nouveau-né affectés par la bêance du col</p> <p>P01.1 Fœtus et nouveau-né affectés par la rupture prématurée des membranes</p> <p>P01.2 Fœtus et nouveau-né affectés par un oligoamnios <i>À l'exclusion de</i> oligoamnios dû à la rupture prématurée des membranes (P01.1)</p> <p>P01.3 Fœtus et nouveau-né affectés par un hydramnios</p> <p>P01.4 Fœtus et nouveau-né affectés par une grossesse extra-utérine Grossesse abdominale</p> <p>P01.5 Fœtus et nouveau-né affectés par une grossesse multiple Grossesse : • gémellaire • trigémellaire</p> <p>P01.6 Fœtus et nouveau-né affectés par la mort de la mère</p> <p>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> <p>P01.8 Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres complications de la grossesse chez la mère Avortement spontané, fœtus</p> <p>P01.9 Fœtus et nouveau-né affectés par une complication de grossesse chez la mère, sans précision</p>
P	R	A								
2										

P R A

P02**Fœtus et nouveau-né affectés par des complications concernant le placenta, le cordon ombilical et les membranes**P R A
2

P02.0

Fœtus et nouveau-né affectés par placenta prævia

P R A
2

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

P R A
2

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

P R A
2

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.

P R A
2

P02.4

Fœtus et nouveau-né affectés par une insertion vélamenteuse du cordon ombilical

P R A
2

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

P R A
2

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](#))P R A
2

P02.7

Fœtus et nouveau-né affectés par une chorio-amniotite

Amniotite

Membranite

Placentite

P R A
2

P02.8

Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres anomalies des membranes

P R A
2

P02.9

Fœtus et nouveau-né affectés par une anomalie des membranes, sans précision

P R A

P03**Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres complications du travail et de l'accouchement**P R A
2

P03.0

Fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement et une extraction par le siège

P R A
2

P03.1

Fœtus et nouveau-né affectés par d'autres présentations et positions vicieuses du fœtus et disproportions foeto-pelviennes au cours du travail et de l'accouchement

Bassin rétréci

Fœtus ou nouveau-né affecté par des troubles classés en [Q64-Q66](#)

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. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, p. 90</i>
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	P03.9	Fœtus et nouveau-né affectés par une complication du travail et de l'accouchement, sans précision
Po4 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 foetal 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 foetal (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	P04.5	Fœtus et nouveau-né affectés par une utilisation par la mère de substances chimiques nutritionnelles

P R A 2	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	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-Po8)

Faible poids de naissance

Il existe parfois une confusion dans l'emploi respectif des codes [P05.0 Faible poids pour l'âge gestационnel](#) 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 gestационnel 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 1^{er} cas et [P07.1](#) dans le 2^{ème}.

[P05.0](#) est employé pour les enfants dont on connaît l'âge gestационnel 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 gestационnel n'est pas connu ainsi que celui des prématurés dont le poids est adapté à l'âge gestационnel.

ATIH – Consignes de codage – Fascicule 06 Néonatalogie 2009 - MAJ 2011 – p.2 - Crée 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 [P07](#). Dans le cas contraire on codera [R62.8](#) sachant que DATIM enverra une alerte

(AGORA - Laurence Durif le 20 janvier 2012)

P05 Retard de croissance et malnutrition du fœtus

P R A 2	P05.0	Faible poids pour l'âge gestационnel
		Se rapporte en général à un poids inférieur, mais avec taille supérieure au 10 ^{ème} percentile pour l'âge gestационnel. Léger pour l'âge gestационnel
P R A 2	P05.1	Petite taille pour l'âge gestационnel
		Se rapporte en général à un poids et une taille inférieurs au 10 ^{ème} percentile pour l'âge gestационnel. Petit et léger pour l'âge gestационnel Petit pour l'âge gestационnel
P R A 2	P05.2	Malnutrition du fœtus, sans mention de léger ou petit pour l'âge gestационnel
		Nouveau-né, ni de faible poids ni de faible taille, pour l'âge gestационnel, 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 gestационnel (P05.0) • petit pour l'âge gestационnel (P05.1)
P R A 2	P05.9	Croissance lente du fœtus, sans précision
		Croissance fœtale retardée SAI

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 gestационnel 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	Po8	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.
	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 90 ^{ème} 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)

P R A	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.-)
P R A 2	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)
P R A 2	P10.1	Hémorragie cérébrale due à un traumatisme obstétrical
P R A 2	P10.2	Hémorragie intra-ventriculaire due à un traumatisme obstétrical
P R A 2	P10.3	Hémorragie sous-arachnoïdienne due à un traumatisme obstétrical
P R A 2	P10.4	Déchirure de la tente du cervelet due à un traumatisme obstétrical
P R A 2	P10.8	Autres déchirures et hémorragies intra-crâniennes dues à un traumatisme obstétrical
P R A 2	P10.9	Déchirure et hémorragie intra-crâniennes non précisées, dues à un traumatisme obstétrical

P R A

P11 Autres lésions du système nerveux central dues à un traumatisme obstétrical

P R A

P11.0 CŒdème cérébral dû à un traumatisme obstétrical

P R A

P11.1 Autres lésions cérébrales précisées, dues à un traumatisme obstétrical

P R A

P11.2 Lésion cérébrale non précisée, due à un traumatisme obstétrical

P R A

P11.3 Lésion du nerf facial due à un traumatisme obstétrical

Paralysie faciale due à un traumatisme obstétrical

P R A

P11.4 Lésion des autres nerfs crâniens due à un traumatisme obstétrical

P R A

P11.5 Lésion du rachis et de la moelle épinière due à un traumatisme obstétrical

Fracture du rachis due à un traumatisme obstétrical

P R A

P11.9 Lésion du système nerveux central due à un traumatisme obstétrical, sans précision

P R A

P12 Lésion du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical

P R A

P12.0 Céphalhématome dû à un traumatisme obstétrical

P R A

P12.1 Hématome en chignon dû à un traumatisme obstétrical

P R A

P12.2 Hémorragie épicrânienne sous-aponévrotique due à un traumatisme obstétrical

Hématome sous-galéal dû à un traumatisme obstétrical

P R A

P12.3 Meurtrissure du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical

P R A

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

P R A

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

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

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 | P14.1 Paralysie de Dejerine-Klumpke due à un traumatisme obstétrical |
| P R A | 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 | P14.9 Lésion du système nerveux périphérique due à un traumatisme obstétrical |

P R A	P15 Autres traumatismes obstétricaux
-------	---

- | | |
|------------|---|
| P R A
2 | P15.0 Traumatisme obstétrical du foie
Rupture du foie due à un traumatisme obstétrical |
| P R A
2 | P15.1 Traumatisme obstétrical de la rate
Rupture de la rate due à un traumatisme obstétrical |
| P R A
2 | P15.2 Lésion sterno-cléido-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 | P15.6 Adiponécrose sous-cutanée due à un traumatisme obstétrical |
| P R A | P15.8 Autres traumatismes obstétricaux précisés |
| P R A | 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

P20.0 Hypoxie intra-utérine constatée pour la première fois avant le début du travail

P R A

P20.1 Hypoxie intra-utérine constatée pour la première fois pendant le travail et l'accouchement

P R A

P20.9 Hypoxie intra-utérine, sans précision

P R A

P21 Asphyxie obstétricale

Note Cette catégorie ne peut 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

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

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

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

P22.0 Syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né

Maladie des membranes hyalines du nouveau-né

P R A

P22.1 Tachypnée transitoire du nouveau-né

P R A

P22.8 Autres détresses respiratoires du nouveau-né

P R A

P22.9 Détresse respiratoire du nouveau-né, sans précision

P R A

P23 Pneumopathie congénitale

Comprend pneumopathie infectieuse acquise in utero ou pendant l'accouchement
À l'exclusion de pneumopathie néonatale résultant d'une aspiration ([P24](#)-)

P R A
4

P23.0 Pneumopathie congénitale due à un agent viral

À l'exclusion de pneumopathie de la rubéole congénitale ([P35.0](#))P R A
4P23.1 Pneumopathie congénitale à *Chlamydia*P R A
4

P23.2 Pneumopathie congénitale à staphylocoques

P R A
4

P23.3 Pneumonie congénitale à streptocoques, groupe B

P R A
4P23.4 Pneumopathie congénitale à *Escherichia coli*P R A
4P23.5 Pneumopathie congénitale à *Pseudomonas*P R A
4

P23.6 Pneumopathie congénitale due à d'autres agents bactériens

*Haemophilus influenzae**Klebsiella pneumoniae**Mycoplasma pneumoniae*

Streptocoques, sauf groupe B

P R A
4

P23.8 Pneumopathie congénitale due à d'autres micro-organismes

P R A
4

P23.9 Pneumopathie congénitale, sans précision

P R A

P24 Syndromes néonatals d'aspiration

Comprend pneumopathie néonatale résultant d'une aspiration

P R A
2

P24.0 Aspiration néonatale de méconium

P R A
2

P24.1 Aspiration néonatale de liquide amniotique et de mucus

Aspiration de liquor (amnii)

P R A
2

P24.2 Aspiration néonatale de sang

P R A
2

P24.3 Aspiration néonatale de lait et d'aliments régurgités

P R A
2

P24.8 Autres syndromes néonatals d'aspiration

P R A
2

P24.9 Syndrome néonatal d'aspiration, sans précision

Pneumopathie néonatale d'aspiration SAI

P R A

P25 Emphysème interstitiel et affections apparentées survenant pendant la période périnataleP R A
2

P25.0 Emphysème interstitiel survenant pendant la période périnatale

P R A
2

P25.1 Pneumothorax survenant pendant la période périnatale

P R A
2

P25.2 Pneumomédiastin survenant pendant la période périnatale

P R A
2

P25.3 Pneumopéricarde survenant pendant la période périnatale

P R A
2

P25.8 Autres affections apparentées à l'emphysème interstitiel survenant pendant la période périnatale

P R A

P26 Hémorragie pulmonaire survenant pendant la période périnatale

P	R	A
2		

- 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

P R A

P27 Maladies respiratoires chroniques survenant pendant la période périnatale

P	R	A
3		

- 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

P R A

P28 Autres affections respiratoires survenant pendant la période périnatale*À l'exclusion de* malformations congénitales de l'appareil respiratoire ([Q30-Q34](#))

P	R	A
2		

- 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

P	R	A
2		

- 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

P	R	A
2		

- P28.4 Autres apnées du nouveau-né
Apnée de (du) • nouveau-né, obstructive
• prématureté
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

- 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 1900g et à J3 : le choc hypovolémique n'étant pas précisément décrit dans le chapitre XVI vous pouvez associer [R57.1](#) à P29.8 (AGORA - Laurence Durif le 7 mars 2013)

P R A
3

- 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 foeto-maternelles

Il arrive qu'un enfant fasse l'objet d'investigations pour une suspicion d'infection foeto-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 – Fascicule 06 Néonatalogie 2009 - MAJ 2011 – p.2 - Crée 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

P35.0 Syndrome de rubéole congénital
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

P35.3 Hépatite virale congénitale

P R A

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

nourrisson de 54 jours hospitalisé pour sepsis à strepto B confirmé par hémoculture que le médecin décrit comme infection materno-fœtale : si la bactériologie est négative, [P00.8](#) plus les symptômes, et si positive, [P36.09](#)
(AGORA - Frédéric Chomon le 24 mars 2011)

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 [Q85](#) (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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 115

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
4P36.40 Sepsis du nouveau-né à *Escherichia coli*P R A
2P36.49 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

P36.50 Sepsis du nouveau-né à des anaérobies

P R A
2

P36.59 Infection non précisée du nouveau-né 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

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	P37.0	Tuberculose congénitale
P R A	P37.1	Toxoplasmose congénitale Hydrocéphalie due à une toxoplasmose congénitale
P R A	P37.2	Listériose néonatale (disséminée)
P R A	P37.3	Paludisme congénital à <i>Plasmodium falciparum</i>
P R A	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	P37.9	Maladie infectieuse ou parasitaire congénitale, sans précision

P38 Omphalite du nouveau-né, avec ou sans hémorragie légère

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 <i>Chlamydia</i> Ophthalme 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 Pyodermité 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	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](#))

P50 Perte de sang foetal

À l'exclusion de anémie congénitale par perte de sang foetal ([P61.3](#))

P R A	P50.0	Perte de sang foetal due à une insertion vélamenteuse du cordon
P R A	P50.1	Perte de sang foetal due à une rupture du cordon
P R A	P50.2	Perte de sang foetal 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	P50.5	Perte de sang foetal au niveau de la section du cordon d'un jumeau
P R A	P50.8	Autres pertes de sang foetal
P R A	P50.9	Perte de sang foetal, sans précision Hémorragie foetale SAI

P51 Hémorragie ombilicale du nouveau-né

À l'exclusion de omphalite avec hémorragie légère ([P38](#))

P R A	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

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

P53 Maladie hémorragique du fœtus et du nouveau-né

Carence du nouveau-né en vitamine K

P54 Autres hémorragies néonatales

À l'exclusion de hémorragie pulmonaire survenant pendant la période périnatale ([P26.-](#))
perte de sang foetal ([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	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	P54.9	Hémorragie du nouveau-né, sans précision

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 foeto-maternelle »
(AGORA - Laurence Durif 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

P56 Anasarque foeto-placentaire due à une maladie hémolytique

À l'exclusion de anasarque foeto-placentaire : • SAI ([P83.2](#))
• non due à une maladie hémolytique ([P83.2](#))

- P R A P56.0 Anasarque foeto-placentaire due à une iso-immunisation
P R A P56.9 Anasarque foeto-placentaire due à des maladies hémolytiques, autres et sans précision

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

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 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

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 foetale ou néonatale
Hépatite (idiopathique) foetale 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

P60 Coagulation intra-vasculaire disséminée chez le fœtus et le nouveau-né

Syndrome de défibrillation du fœtus ou du nouveau-né

P61 Autres affections hématologiques de la période périnataleÀ 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	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

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
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 P70.9 Anomalie transitoire du métabolisme des glucides chez le fœtus et le nouveau-né, sans précision

P71 Anomalies transitoires du métabolisme du calcium et du magnésium du nouveau-né

P R A
2 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 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

P72 Autres anomalies endocriniennes transitoires du nouveau-né

À l'exclusion de goître dû à un trouble de l'hormonosynthèse (E07.1)
hypothyroïdie congénitale avec ou sans goître (E03.0-E03.1)
syndrome de Pendred (E07.1)

P R A
3 P72.0 Goitre du nouveau-né, non classé ailleurs
Goître 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 du nouveau-né de la fonction thyroïdienne, non classées ailleurs
Hypothyroïdie transitoire néonatale

P R A
3 P72.8 Autres anomalies endocriniennes transitoires précisées du nouveau-né

P R A
3 P72.9 Anomalie endocrinienne transitoire du nouveau-né, sans précision

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 P74.5 Tyrosinémie transitoire du nouveau-né

P R A
2 P74.8 Autres anomalies métaboliques transitoires du nouveau-né

P R A
2 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		

P75 * Iléus méconial dans la fibrose kystique (E84.1 †)

P	R	A
3		

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		

- 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
3		

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
3		

- P78.2 Hématémèse et melæna 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
3		

- 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
3		

- 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 oedèmes 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 foeto-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

P83.0 Sclème du nouveau-né

P R A

P83.1 Érythème toxique du nouveau-né

P R A

P83.2 Anasarque foeto-placentaire non due à une maladie hémolytique
Anasarque foeto-placentaire SAI

P R A

P83.3 Cédème, autres et sans précision, spécifiques du fœtus et du nouveau-né

P R A

P83.4 Engorgement du sein chez le nouveau-né
Mastite non infectieuse du nouveau-né

P R A

P83.5 Hydrocèle congénital

P R A

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

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

- P91.0 Ischémie cérébrale du nouveau-né
- P91.1 Kystes périventriculaires acquis du nouveau-né
- P91.2 Leucomalacie cérébrale du nouveau-né
- P91.3 Irritabilité cérébrale du nouveau-né
- P91.4 Baisse de l'activité cérébrale du nouveau-né
- P91.5 Coma du nouveau-né
- P91.6 Encéphalopathie anoxo-ischémique du nouveau-né
Encéphalopathie hypoxique ischémique du nouveau-né
- P91.7 Hydrocéphalie acquise du nouveau-né
Hydrocéphalie post-hémorragique du nouveau-né
- P91.8 Autres affections cérébrales précisées du nouveau-né
- P91.9 Affection cérébrale du nouveau-né, sans précision

P R A

P92 Problèmes alimentaires du nouveau-né

- P92.0 Vomissements du nouveau-né
- P92.1 Régurgitation et mérycisme du nouveau-né
Rumination du nouveau-né
- P92.2 Alimentation lente du nouveau-né
- P92.3 Sous-alimentation du nouveau-né
- P92.4 Suralimentation du nouveau-né
- P92.5 Alimentation au sein difficile chez le nouveau-né
- P92.8 Autres problèmes alimentaires du nouveau-né
- P92.9 Problème alimentaire du nouveau-né, sans précision

P R A

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-néP 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

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 périnataux 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 mortalité](#).

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 91

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) ([Q04.-](#))

P R A

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

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 abdominale 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-surrénaлиennes (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.

[Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, p. 2](#)

Malformations congénitales du système nerveux (Qoo-Qo7)

P R A

Qoo Anencéphalie et malformations similaires

P R A

- Q00.0 Anencéphalie
Acéphalie
Acrânie
Anencéphalomyélie
Hémianencéphalie
Hémicéphalie

P R A

- Q00.1 Cranio-rachischisis

P R A

- Q00.2 Iniencéphalie

P R A

Q01 Encéphalocèle

Comprend encéphalomyélocèle
hydro-encéphalocèle
hydroméningocèle crânienne
ménингocèle cérébrale
méningo-encéphalocèle

À l'exclusion de encéphalocèle acquis ([G93.5](#))
syndrome de Meckel-Gruber ([Q61.9](#))

P R A

- Q01.0 Encéphalocèle frontale

P R A

- Q01.1 Encéphalocèle naso-frontale

P R A

- Q01.2 Encéphalocèle occipitale

P R A

- Q01.8 Encéphalocèle d'autres localisations

P R A

- Q01.9 Encéphalocèle, sans précision

P R A

Q02 Microcéphalie

Hydromicrocéphalie

Micro-encéphale

À l'exclusion de syndrome de Meckel-Gruber ([Q61.9](#))

P R A

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](#))

P R A

- 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

P R A

- 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

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** 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
Pachygrye
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
Macrogryrie
- P R A** 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

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 épinièreP R A
2

Q06.0 Amyélie

P R A
2

Q06.1 Hypoplasie et dysplasie de la moelle épinière

Atéloamyélie
 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

Q06.4 Hydromyélie

Hydrorachis

P R A
2

Q06.8 Autres malformations congénitales précisées de la moelle épinière

P R A
2

- 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

- 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

- Q10.1** Ectropion congénital

P R A

- Q10.2** Entropion congénital

P R A

- Q10.3** Autres malformations congénitales des paupières

Ablépharalie

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

- 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 Q10.7 Malformation congénitale de l'orbite

Q11 Anophthalmie, microptalmie et macrophtalmie

P R A Q11.0 Œil kystique

P R A Q11.1 Autres formes d'anophthalmie
Agénésie de l'œil
Aplasie de l'œil

P R A Q11.2 Microptalmie
Cryptoptalmie SAI
Dysplasie de l'œil
Hypoplasie de l'œil
Œil rudimentaire
À l'exclusion de syndrome cryptoptalmique ([Q87.0](#))

P R A Q11.3 Macrophtalmie
À l'exclusion de macrophtalmie au cours d'un glaucome congénital ([Q15.0](#))

Q12 Malformations congénitales du cristallin

P R A Q12.0 Cataracte congénitale

P R A Q12.1 Luxation congénitale du cristallin

P R A Q12.2 Colobome du cristallin

P R A Q12.3 Aphakie congénitale

P R A Q12.4 Sphérophakie

P R A Q12.8 Autres malformations congénitales du cristallin

P R A Q12.9 Malformation congénitale du cristallin, sans précision

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** 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

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** 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

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
Hydroptalmie
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 - Laurence Durif le 13 janvier 2017)
- P R A** 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

Q16.2 Absence de trompe d'Eustache

P R A

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

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

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 thyroglosse (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

Q18.3 Cou palmé

Pterygium colli

P R A

Q18.4 Macrostomie

P R A

Q18.5 Microstomie

P R A

Q18.6 Macrochélie

Hypertrophie congénitale de la lèvre

P R A

Q18.7 Microchélie

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

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 <i>À l'exclusion de</i> complexe d'Eisenmenger (I27.8) syndrome d'Eisenmenger (I27.8)
P R A	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 tricuspidé
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 tricuspidé Atrésie de la valvule tricuspidé
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 tricuspidé
P R A	Q22.9	Malformation congénitale de la valvule tricuspidé, 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 <i>À l'exclusion de</i> 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 bicuspidé
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

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 Q24.9 Malformation cardiaque congénitale, sans précision
Anomalie cardiaque congénitale SAI
Cardiopathie congénitale SAI

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 <i>À l'exclusion de</i> 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	Q25.9	Malformation congénitale des gros vaisseaux, sans précision
P R A	Q26	Malformations congénitales des grandes veines
P R A	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 cimenterre
P R A	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

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 artéio-veineux

À l'exclusion de anévrisme artéio-veineux acquis (I77.0)

P R A

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

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 artéio-veineux précérébral congénital (non rompu)

sinus pericranii (Agora - Laurence Durif 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 artéio-veineux cérébral congénital (non rompu)

Malformation artérioveineuse du cerveau SAI

Angiome caverneux (*Orphanet*)Cavernome cérébral (*Orphanet*)

P R A
2

- Q28.3 Autres malformations des vaisseaux cérébraux
 Anévrisme cérébral congénital (non rompu)
 Malformation congénitale des vaisseaux cérébraux SAI
 Cavernomatose familiale héréditaire (autosomique dominante) ([Orphanet](#))
- Q28.8 Autres malformations congénitales précisées de l'appareil circulatoire
 Anévrisme congénital, localisation précisée NCA
- 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)
- Q30.1 Agénésie et hypoplasie du nez
 Absence congénitale du nez
- Q30.2 Fissure, échancrure et fente nasales
- Q30.3 Perforation congénitale de la cloison nasale
- Q30.8 Autres malformations congénitales du nez
 Anomalie congénitale de la paroi des sinus de la face
 Nez surnuméraire
- 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

- Q31.0 Ptérygion du larynx
 Ptérygion du larynx : • SAI
 • glottique
 • sous-glottique
- Q31.1 Sténose sous-glottique congénitale
- Q31.2 Hypoplasie du larynx
- Q31.3 Laryngocèle
- Q31.5 Laryngomalacie congénitale
- Q31.8 Autres malformations congénitales du larynx
 Absence de cartilage cricoïde, de l'épiglotte, de la glotte, du larynx ou du cartilage thyroïdien
 Agénésie
 Atrésie
 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 bronchesÀ 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 congénital

P R A

Q32.2 Bronchomalacie congénitale

P R A

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 poumonP 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

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

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 respiratoireP R A
2

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

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
SSR		

Q35.1 Fente de la voûte du palais
Fente de la voûte palatine SAI

P	R	A
SSR		

Q35.3 Fente du voile du palais
Fente du voile du palais SAI

P	R	A
SSR		

Q35.5 Fente de la voûte et du voile du palais
Fente de la voûte et du voile du palais SAI

P	R	A
SSR		

Q35.7 Fente de la luette

P	R	A
SSR		

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
SSR		

Q36.0 Fente labiale bilatérale

P	R	A
SSR		

Q36.1 Fente labiale médiane

P	R	A
SSR		

Q36.9 Fente labiale unilatérale
Fente labiale SAI

P	R	A

Q37 Fente labio-palatine

P	R	A
SSR		

Q37.0 Fente labiale bilatérale avec fente de la voûte du palais

P	R	A
SSR		

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
SSR		

Q37.2 Fente labiale bilatérale avec fente du voile du palais

P	R	A
SSR		

Q37.3 Fente labiale unilatérale avec fente du voile du palais
Fente labiale avec fente du voile du palais SAI

P R A SSR	Q37.4	Fente labiale bilatérale avec fente du voile et de la voûte du palais
P R A SSR	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 SSR	Q37.8	Fente labiale bilatérale avec fente palatine, sans précision
P R A SSR	Q37.9	Fente labiale unilatérale avec fente palatine, sans précision Fente labio-palatine SAI

Autres malformations congénitales de l'appareil digestif (Q38-Q45)**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
P R A	Q38.5	Malformations congénitales du palais, non classées ailleurs 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

- 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

- 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

- 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

- 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

P R A

- Q40.1 Hernie hiatale congénitale
Glissement du cardia à travers le hiatus œsophagien
À 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	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	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 - Laurence Durif 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

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

Q43.9 Malformation congénitale de l'intestin, sans précision

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

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

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

Q45 Autres malformations congénitales de l'appareil digestif

À l'exclusion de hernie : • diaphragmatique congénital ([Q79.0](#))
• hiaiale congénital ([Q40.1](#))

- P R A Q45.0 Agénésie, aplasie et hypoplasie du pancréas
Absence congénitale du pancréas
- P R A Q45.1 Pancréas annulaire
- P R A 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 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	Q50.0	Absence congénitale d'ovaire(s) <i>À l'exclusion de</i> syndrome de Turner (Q96.-)
P R A	Q50.1	Kyste ovarien au cours du développement
P R A	Q50.2	Torsion congénitale de l'ovaire
P R A	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
P R A	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 bicine
P R A	Q51.4	Utérus unicorn
P R A	Q51.5	Agénésie et aplasie du col de l'utérus Absence congénitale du col de l'utérus
P R A	Q51.6	Kyste embryonnaire du col de l'utérus
P R A	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 Q51.9 Malformation congénitale de l'utérus et du col de l'utérus, sans précision

Q52 Autres malformations congénitales des organes génitaux de la femme

- P R A Q52.0 Absence congénitale de vagin
- P R A Q52.1 Dédoubllement du vagin
Vagin cloisonné
À l'exclusion de dédoublement du vagin avec utérus double et duplication du col (Q51.1)
- P R A 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 Q52.9 Malformation congénitale des organes génitaux de la femme, sans précision

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

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** Q54.4 Chordée congénitale
- P R A** Q54.8 Autres hypospadias
- P R A** Q54.9 Hypospadias, sans précision

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** 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** 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** Q55.9 Malformation congénitale des organes génitaux de l'homme, sans précision
Anomalie congénitale SAI des organes génitaux de l'homme

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** 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	Q56.2	Pseudo-hermaphrodisme féminin, non classé ailleurs Pseudo-hermaphrodisme féminin SAI
P R A	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)

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	Q60.6	Syndrome de Potter

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
Dégénérence ou maladie fibrokystique du rein
Rein fibrokystique

- P R A** Q61.9 Maladie kystique du rein, sans précision
Syndrome de Meckel-Gruber

Q62 Anomalies congénitales obstructives du bassinet et malformations congénitales de l'uretère

- P R A** Q62.0 Hydronephrose congénitale
- P R A** Q62.1 Atrésie et sténose de l'uretère
Imperméabilité de l'uretère
Occlusion congénitale de : • jonction pyélo-urétérale
• orifice vésico-urétéal
• 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
Urétrocèle congénital
- P R A** 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 urétéal
Déviation de l'uretère ou de l'orifice urétéal
Ectopie de l'uretère ou de l'orifice urétéal
Implantation anormale de l'uretère ou de l'orifice urétéal
- 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

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
Lithiasis rénale congénitale

P R A

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 Extrophie vésicale
Ectopie vésicale
Extroversion de la vessie

P R A

Q64.2 Valvules urétrales postérieures congénitales

P R A

Q64.3 Autre forme 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

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

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

Q65.4 Subluxation congénitale de la hanche, bilatérale

P R A

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

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 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

- Q68.3 Incurvation congénitale du fémur
À l'exclusion de antéversion du fémur (col) ([Q65.8](#))

P R A

- Q68.4 Incurvation congénitale du tibia et du péroné

P R A

- 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

Q71 Raccourcissement du membre supérieur

- P R A Q71.0 Absence congénitale complète d'un (des) membre(s) supérieur(s)
- P R A 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 Q71.5 Raccourcissement longitudinal du cubitus
- P R A 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

Q72 Raccourcissement du membre inférieur

- P R A Q72.0 Absence congénitale complète d'un (des) membre(s) inférieur(s)
- P R A 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 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

Q73 Raccourcissement d'un membre non précisé

- P R A Q73.0 Absence congénitale d'un (des) membre(s) non précisés(s)
Amélie SAI
- P R A Q73.1 Phocomélie, membre(s) non précisés(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
- Carpocypose [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 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.

Ce code fait partie de la liste 2 "troubles moteurs".

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022

P R A

- Q74.8 Autres malformations congénitales précisées d'un (des) membre(s) non précisé(s)

P R A

- 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

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

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

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

- 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

- 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

- 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

- Q77.0 Achondrogénésie**
- Hypochondrogénésie

P R A

- 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

- Q77.5 Dysplasie diastrophique**

P R A

- 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

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 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
Aclasic diaphysaire

P R A Q78.8 Autres ostéochondrodysplasies précisées
Ostéopoecilie [Ostéopoikilose]

P R A Q78.9 Ostéochondrodysplasie, sans précision
Chondrodystrophie SAI
Ostéodystrophie SAI

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 SSR Q79.0 Hernie diaphragmatique congénitale
À l'exclusion de hernie hiatale congénitale ([Q40.1](#))

P R A SSR Q79.1 Autres malformations congénitales du diaphragme
Absence de diaphragme
Éventration du diaphragme
Malformation congénitale du diaphragme SAI

P R A SSR 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 SSR Q79.3 Gastroschisis

P R A SSR Q79.4 Aplasie congénitale de la musculature abdominale
Syndrome d'Obrinsky

P R A	Q79.5	Autres malformations congénitales de la paroi abdominale <i>À l'exclusion de</i> hernie ombilicale (K42.-)
P R A	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	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](#))

P R A	Q80.0	Ichtyose vulgaire
P R A	Q80.1	Ichtyose liée au chromosome X
P R A	Q80.2	Ichtyose lamellaire Bébé collodion
P R A	Q80.3	Érythrodermie ichtyosiforme bulleuse congénitale
P R A	Q80.4	Fœtus arlequin
P R A	Q80.8	Autres ichtyoses congénitales
P R A	Q80.9	Ichtyose congénitale, sans précision

Q81 Épidermolyse bulleuse

P R A	Q81.0	Épidermolyse bulleuse simple <i>À l'exclusion de</i> syndrome de Cockayne (Q87.1)
P R A	Q81.1	Épidermolyse bulleuse létale Syndrome de Herlitz
P R A	Q81.2	Épidermolyse bulleuse dystrophique
P R A	Q81.8	Autres épidermolyses bulleuses
P R A	Q81.9	Épidermolyse bulleuse, sans précision

P R A

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](#))

P R A

Q82.0 Lymphœdème héréditaire

P R A

Q82.1 Xeroderma pigmentosum

P R A

Q82.2 Mastocytose

Urticaire pigmentée

À l'exclusion de mastocytose maligne ([C96.2](#))

P R A

Q82.3 Incontinentia pigmenti

P R A

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
- verrueux

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

Q82.9 Malformation congénitale de la peau, sans précision

P R A

Q83 Malformations congénitales du seinÀ l'exclusion de absence du muscle pectoral ([Q79.8](#))

P R A

Q83.0 Absence congénitale de sein avec absence de mamelon

P R A

Q83.1 Sein surnuméraire

P R A

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** Q83.9 Malformation congénitale du sein, sans précision

Q84 Autres malformations congénitales de la peau et des phanères

- P R A** Q84.0 Alopécie congénitale
Atrichie congénitale
- P R A** 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** Q84.3 Anonychie
À l'exclusion de ostéo-onychodysostose ([Q87.2](#))
- P R A** Q84.4 Leuconychie congénitale
- P R A** Q84.5 Hypertrophie des ongles
Onychose congénitale
Pachyonychie
- P R A** 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** Q84.9 Malformation congénitale de la peau et des phanères, sans précision
Anomalie congénitale des téguments SAI

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 Q85.9 Phacomatose, sans précision
Hamartome SAI

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 Q86.1 Syndrome fœtal dû à l'hydantoïne
Syndrome de Meadow
- P R A Q86.2 Dysmorphisme dû à la warfarine
- P R A Q86.8 Autres syndromes congénitaux malformatifs dus à des causes exogènes connues

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
• Moebius
• oro-facio-digital
• Pierre Robin

Visage de siffleur

Syndrome 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'accompagnent.

(AGORA - Yasmine MOKADDEM le 3 décembre 2018)

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-Optiz

Déficit en 7-8-dihydrocholestérol-déshydrogénase [syndrome de Smith-Lemli-Optiz]

ATIH - [Consignes de codage – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009](#) - Crée le 5 janvier 2009À 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 – Fascicule 04 Anomalies héréditaires du métabolisme 2009](#) - Crée le 5 janvier 2009

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](#) - Jean-François Noury 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

- Q89.4 Jumeaux soudés
Crâniopage
Dicéphale
Monstre double
Pygopage
Thoracopage

P | R | A

- 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

- 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 méiotique

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 méiotique

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

Q91.4 Trisomie 13, non-disjonction méiotique

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

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

Q92.0 Trisomie d'un chromosome entier, non-disjonction méiotique

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

Q92.4 Duplications vues seulement à la prométaphase

P R A

Q92.5 Duplications avec autres réarrangements complexes

P R A

Q92.6 Chromosomes marqueurs supplémentaires

P R A

Q92.7 Triploïdie et polyplioïdie

P R A

Q92.8 Autres trisomies et trisomies partielles précisées des autosomes

P R A

Q92.9 Trisomie et trisomie partielle des autosomes, sans précision

Q93 Monosomies et délétions des autosomes, non classées ailleurs		
P R A	Q93.0	Monosomie d'un chromosome entier, non-disjonction méiotique
P R A	Q93.1	Monosomie d'un chromosome entier, mosaïque chromosomique (non-disjonction mitotique)
P R A	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
<p>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</p> <p>Coder les manifestations en fonction des circonstances</p>		
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	Q93.6	Délétions vues seulement à la prométaphase
P R A	Q93.7	Délétions avec autres réarrangements complexes
P R A	Q93.8	Autres délétions des autosomes
P R A	Q93.9	Délétion des autosomes, sans précision
Q95 Réarrangements équilibrés et marqueurs structuraux, non classés ailleurs		
<p><i>Comprend</i> translocations et insertions réciproques robertsoniennes et équilibrées</p>		
P R A	Q95.0	Translocation ou insertion équilibrée chez un sujet normal
P R A	Q95.1	Inversion chromosomique chez un sujet normal
P R A	Q95.2	Réarrangement autosomique équilibré chez un sujet anormal
P R A	Q95.3	Réarrangement sexuel/autosomique équilibré chez un sujet anormal
P R A	Q95.4	Sujet avec marqueur d'hétérochromatine
P R A	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
Q96 Syndrome de Turner		
<p>À l'exclusion de syndrome de Noonan (Q87.1)</p>		
P R A	Q96.0	Caryotype 45,X
P R A	Q96.1	Caryotype 46,X iso (Xq)
P R A	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** 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** Q97.0 Caryotype 47,XXX
- P R A** Q97.1 Femme avec plus de trois chromosomes X
- P R A** 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** Q98.1 Syndrome de Klinefelter, homme avec plus de deux chromosomes X
- P R A** Q98.2 Syndrome de Klinefelter, homme avec caryotype 46,XX
- P R A** Q98.3 Autre phénotype masculin avec caryotype 46,XX
- P R A** Q98.4 Syndrome de Klinefelter, sans précision
- P R A** Q98.5 Caryotype 47,XYY
- P R A** Q98.6 Homme avec chromosomes sexuels de structure anormale
- P R A** 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** 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 - Laurence Durif le 27 avril 2010)

Selon Orphanet « le syndrome de Wolcott-Rallison est 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. Vous coderez donc les différents éléments pris en charge au cours du séjour. L'origine génétique peut être codée avec **Q99.8**

(AGORA - Laurence Durif le 18 juin 2014)

P R A

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.

[Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, p. 2](#)

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

P R A

Roo 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

R01.1 Souffle cardiaque, sans précision

Bruit cardiaque SAI

Souffle systolique SAI

P R A

R01.2 Autres bruits cardiaques

Bruit cardiaque 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 - Laurence Durif le 12 juin 2014)

l'association de R02 est toujours autorisée avec le code de l'artériopathie

(AGORA - Laurence Durif le 8 décembre 2008 # 8191)

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

pyodermité 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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 102-103

P R A

Ro4 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

R04.2 Hémoptysie
Expectorations sanguinolentes
Toux avec hémorragie

P R A

R04.8 Hémorragie d'autres parties des voies respiratoires
Hémorragie pulmonaire SAI
À l'exclusion de hémorragie pulmonaire périnatale ([P26.-](#))

P R A

R04.9 Hémorragie des voies respiratoires, sans précision

P R A

Ro5 Toux

À l'exclusion de toux : • avec hémorragie ([R04.2](#))
• psychogène ([F45.3](#))

P R A

Ro6 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 aiguë 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 aiguë 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 - Laurence Durif le 20 septembre 2013)

P R A

R09.2 Arrêt respiratoire

Insuffisance cardio-respiratoire

Aunis p.103 : en cas de « mort subite manquée », nous vous proposons R09.2.

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 sanguinolentes ([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 - Laurence Durif le 8 décembre 2008 # 8191)

P R A

R10.3 Douleur localisée à d'autres parties inférieures de l'abdomen

Abdomen sensible SAI

Colique : • SAI
 • infantile

P R A

R10.4 Douleurs abdominales, autres et non précisées

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 ictere, non classée ailleurs

À l'exclusion de ictere 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 - Yasmine MOKADDEM 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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 – p.7 - Crée le 15 mars 2008

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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 – p.5-6 - Crée le 15 mars 2008

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

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 <i>À l'exclusion de</i> 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 <i>À l'exclusion de</i> épaissement 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)

R25 Mouvements involontaires anormaux		
<i>À l'exclusion de</i> 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 <i>À l'exclusion de</i> chorée SAI (G25.5) tremblement : <ul style="list-style-type: none">• essentiel (G25.0)• hystérique (F44.4)• intentionnel (G25.2)
P R A	R25.2	Crampe et spasme <i>À l'exclusion de</i> spasme : <ul style="list-style-type: none">• 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 <i>Mouvements involontaires anormaux, autres et SAI</i> en l'absence de plus de précision (AGORA - Yasmine Mokaddem le 10 novembre 2017) En l'absence d'autres précisions sur l'origine de l'athétose, le code R25.8 proposé est bon (AGORA - Yasmine MOKADDEM le 2 mars 2018)

R26 Anomalies de la démarche et de la motilité		
<i>À l'exclusion de</i> ataxie : <ul style="list-style-type: none">• 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 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.

Ce code fait partie de la liste 3 « critères de mobilité réduite »

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, p. 10

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'existe 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 102

P R A

R26.38 Immobilité, autre et sans précision

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.

Ce code fait partie de la liste 3 « critères de mobilité réduite »

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, p. 10

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 - Laurence Durif – 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 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.

Ce code fait partie de la liste 3 « critères de mobilité réduite »

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, p. 10

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 : • nauséux exagéré ([I39.2](#))
• 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](#))

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

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 - Jean-Pierre Bodin le 3 octobre 2008)

P R A

R34 Anurie et oligurie

À l'exclusion de compliquant :

- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([O00-O07, 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 Extra-vasation 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

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 104

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

Assoupiissement

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 - Yasmine MOKADDEM le 2 mars 2018)

P R A

R40.1 Stupeur

[Semi-coma \[coma vigil\]](#)

P R A
3 SSR
P R A
3

R40.10 État paucirelationnel

[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 SSR
P R A
3 SSR

R40.20 État végétatif chronique

[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

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 - Laurence Durif le 4 octobre 2011)

À l'exclusion de désorientation psychogène ([F44.8](#))

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 caractère **.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 - Laurence Durif le 22 novembre 2012)

P R A

Étourdissements et éblouissements

Sensation de tête légère

Vertige SAI

À l'exclusion de syndromes vertigineux ([H81.-](#))

P R A

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 - Laurence Durif 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

Ennui 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	R46.5	Caractère soupçonneux et évasif
P R A	R46.6	Inquiétude et préoccupation exagérées pour les événements sources de tension
P R A	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 aphasic
	Aphasie de Broca
	Aphasie motrice
	Aphasie de Wernicke
	À l'exclusion de aphasie progressive isolée (G31.0)
3 SSR	R47.00 Aphasic récente, persistant au-delà de 24 heures
2	R47.01 Aphasic récente, régressive dans les 24 heures
2	R47.02 Aphasic, autre et sans précision
	Aphasie ancienne ou résiduelle ou de longue durée
	Aphasie SAI
2	R47.03 Dysphasie
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

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)

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 ([Q86.4](#))

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 <i>À l'exclusion de</i> 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](#))

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 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 – Version provisoire, décembre 2022, p.87

DOULEUR CHRONIQUE REFRACTAIRE (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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 88

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 adjutants (p. ex. antidépresseurs, antiépileptiques, baclofène, traitements locaux).

In Manuel MSD Professionnel, 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

R54.+0 Syndrome de glissement (sénile)

P R A

R54.+8 Autres états de sénilité sans mention de psychose

Asthénie sénile

Débilité sénile

Sénescence sans mention de psychose

Vieillesse sans mention de psychose

P R A

R55 Syncope et collapsus

Évanouissement

Perte de connaissance

Syncope vagale

Malaise vagal avec perte de connaissance

Malaise avec lipothymie

Ictus laryngé (AGORA - Laurence Durif le 11 août 2011)

À l'exclusion de asthénie neuro-circulatoire (F45.3)

- choc : • SAI (R57.9)
 • compliquant • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-
 ou consécutif O07, O08.3)
 à : • 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 - Laurence Durif 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](#))
 - anesthésique ([T88.2](#))
 - sérum ([T80.5](#))
- compliquant ou consécutif à avortement, grossesse extra-utérine ou molaire ([Q00-Q07, Q08.3](#))
 - électrique ([T75.4](#))
 - foudre ([T75.0](#))
 - obstétrical ([Q75.1](#))
 - 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 - Laurence Durif le 6 décembre 2017)

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 115

[...]

Diagnostic de choc septique

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 $> 2\text{mM}$ (ou 18 mg/dl), malgré un remplissage vasculaire adéquat.

Chez l'enfant, la mise à jour de la définition des entités « sepsis » et « choc septique » est annoncée par les experts, et un addendum à ce fascicule sera dès lors publié par l'ATIH. Une [note de cadrage](#) de la HAS annonce un travail de recommandations concernant la prise en charge du sepsis du nouveau-né, de l'enfant et de l'adulte.

ATIH - Fascicule 08 Maladies infectieuses 2023, p. 5

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.

Le choc septique est codé en diagnostic associé significatif, le diagnostic principal est l'infection étiologique. En cas d'admission en soins critiques [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) »], 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 Diagnostics 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 la situation précédente en soins critiques pour la prise en charge d'un choc septique

- o Diagnostic principal : [R57.2 Choc septique](#)
- o Diagnostics associés : [A41.5 Sepsis à d'autres micro-organismes gram négatif](#), [B96.2 Escherichia coli, cause de maladies classées dans d'autres chapitres](#)

ATIH - Fascicule 08 Maladies infectieuses 2023, 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 - Laurence Durif 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 - Philippe Badel et Laurence Durif 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	R59.9	Adénopathie, sans précision

R60 Œdème, non classé ailleurs

À l'exclusion de	anasarque fœto-placentaire SAI (P83.2) ascite (R18) hydrothorax (J94.8)
œdème (de) :	<ul style="list-style-type: none">• 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 Anasarque
------------	-------	--------------------------------------

P R A	R60.9	Œdème, sans précision Rétention liquidienne SAI
-------	-------	--

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

R62 Retard du développement physiologique

À l'exclusion de puberté retardée ([E30.0](#))

P R A	R62.0	Maturation retardée Marche tardive retard de : <ul style="list-style-type: none">• 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) : <ul style="list-style-type: none">• 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

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

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

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 - Laurence Durif le 27 octobre 2015 # 123355)

Place du syndrome de réponse inflammatoire systémique (SRIS)

Depuis l'élaboration du [consensus international « sepsis 3 »](#), 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 mmHg) 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 4 000/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 08 Maladies infectieuses 2023, p. 9

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 - Crée le 1^{er} 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 - Yasmine MOKKADEM le 24 janvier 2022 #224347)

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

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

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

P R A

R71 Anomalies des globules rouges

Anisocytose

Anomalie des hématies (de) :

- morphologique SAI

- volume SAI

Poikilocytose

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](#))

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 - Antoinette Scherer le 21 août 2012)

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.-](#))

hypoinsulinémie 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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 – p.7 - Crée 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 cytolysé 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 cytolysé 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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 – p.8 - Crée 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

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 ([Q36.0-Q36.1](#))
 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

- 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

- 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 - Laurence Durif le 10 juin 2009)

P R A

- 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 118

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 92

P R A

- R78.1 Présence d'opiacé dans le sang

P R A	R78.2	Présence de cocaïne dans le sang
P R A	R78.3	Présence d'hallucinogène dans le sang
P R A	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	R78.6	Présence d'un produit stéroïdien dans le sang
P R A	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	R78.9	Présence d'une substance non trouvée normalement dans le sang, sans précision

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](#))
anomalie du métabolisme des : • 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	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 ([Q28.-](#))
 - 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 ([Q12.1](#))
- 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

R82.0 Chylurie

À l'exclusion de chylurie due à une filariose ([B74.-](#))

P R A

R82.1 Myoglobulinurie

P R A

R82.2 Biliurie

P R A

R82.3 Hémoglobinurie

À l'exclusion de hémoglobinurie :

- due à une hémolyse relevant d'autres causes externes NCA ([D59.6](#))
- nocturne paroxystique [Marchiafava-Michelii] ([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 ([Q28.-](#))
 - 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]

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 sanguines ([R04.2](#))

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](#))

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](#))

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](#))

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

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 ([Q28.-](#))
- 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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif 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 surrenalienne 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 ([Q95](#))

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.

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 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

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 : • foetus ou nouveau-né ([P10-P15](#))
• mère ([Q70-Q71](#))

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 piqûres 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 –Version provisoire, décembre 2022, p. 107

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)

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.-)

S00.0 Lésion traumatique superficielle du cuir chevelu

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)

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)

S00.3 Lésion traumatique superficielle du nez

S00.4 Lésion traumatique superficielle de l'oreille

S00.5 Lésion traumatique superficielle de la lèvre et de la cavité buccale

S00.7 Lésions traumatiques superficielles multiples de la tête

S00.8 Lésion traumatique superficielle d'autres parties de la tête

S00.9 Lésion traumatique superficielle de la tête, partie non précisée

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.-)

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** S01.9 Plaie ouverte de la tête, partie non précisée

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 intracrânienne, 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** S02.00 **Fracture fermée de la voûte du crâne**
- P R A** 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** S02.10 **Fracture fermée de la base du crâne**
- P R A** 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	S02.9	Fracture 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	S03.3	Luxation de parties autres et non précisées de la tête
P R A 2	S03.4	Entorse et foulure de la mâchoire Articulation temporo-mandibulaire (ligament)
P R A	S03.5	Entorse et foulure de l'articulation et des ligaments de parties autres et non précisées de la tête

So4 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	S04.1	Lésion traumatique du nerf moteur oculaire commun Nerf crânien III
P R A	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	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	S04.9	Lésion traumatique d'un nerf crânien, sans précision

So5 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 :
		<ul style="list-style-type: none"> • 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	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 A So6 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.

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 pour identifier les lésions traumatiques intra-crâniennes et les plaies ouvertes :

- 0 Sans plaie intra-crânienne ouverte
- 1 Avec plaie intra-crânienne ouverte

Anunis 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) (AGORA - Laurence Durif le 30 Janvier 2013)		
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 <i>À l'exclusion de</i> lésion traumatique de la tête SAI (S09.9)

P R A So7 Écrasement de la tête

P R A	S07.0	Écrasement de la face
P R A	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

So8 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 S08.9 Amputation traumatique d'une partie de la tête non précisée
À l'exclusion de décapitation ([S18](#))

So9 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 - Laurence Durif le 17 juin 2011)
P R A 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

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 SSR

S12.00 Fracture fermée

P R A
3 SSR

S12.01 Fracture ouverte

P R A

S12.1 Fracture de la deuxième vertèbre cervicale

Axis

Odontoïde

P R A
3 SSR

S12.10 Fracture fermée de la deuxième vertèbre cervicale

P R A
3 SSR

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

S12.21 Fracture ouverte d'autres vertèbres cervicales précisées

P R A

S12.7 Fractures multiples du rachis cervical

P R A
3 SSR

S12.70 Fractures fermées multiples du rachis cervical

P R A
3 SSR

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

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

S12.91 Fracture ouverte du cou, partie non précisée

P R A

S13 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments au niveau du couÀ l'exclusion de rupture ou déplacement (non traumatique) d'un disque intervertébral cervical ([M50.-](#))P R A
2

S13.0 Rupture traumatique d'un disque intervertébral cervical

P R A
2S13.1 Luxation d'une vertèbre cervicale
Rachis cervical SAIP R A
2

S13.2 Luxations de parties autres et non précisées du cou

P R A
2

S13.3 Luxations multiples du cou

P R A

S13.4 Entorse et foulure du rachis cervical

Articulation : • atlanto-axiale
• atlanto-occipitale

« Coup du lapin »

Ligament longitudinal antérieur cervical

P R A

S13.5 Entorse et foulure de la région thyroïdienne

Articulation (ligament) : • crico-aryténoïdien(ne)
• crico-thyroïdien(ne)

Cartilage thyroïde

P R A

S13.6 Entorse et foulure des articulations et des ligaments de parties autres et non précisées du cou

P R A

S14 Lésion traumatique des nerfs et de la moelle épinière au niveau du couP R A
4

S14.0 Commotion et œdème de la moelle cervicale

P R A
4S14.1 Lésions traumatiques de la moelle cervicale, autres et non précisées
Lésion traumatique de la moelle épinière cervicale SAI

P R A

S14.2 Lésion traumatique d'une racine nerveuse du rachis cervical

P R A
2

S14.3 Lésion traumatique du plexus brachial

P R A

S14.4 Lésion traumatique des nerfs périphériques du cou

P R A

S14.5 Lésion traumatique des nerfs sympathiques cervicaux

P R A

S14.6 Lésion traumatique de nerfs du cou, autres et non précisés

P R A

S15 Lésion traumatique des vaisseaux sanguins au niveau du couP R A
2S15.0 Lésion traumatique de la carotide
Artère carotide (commune) (externe) (interne)P R A
2

S15.1 Lésion traumatique de l'artère vertébrale

P R A

S15.2 Lésion traumatique de la veine jugulaire externe

P R A
2

S15.3 Lésion traumatique de la veine jugulaire interne

P R A
2

S15.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau du cou

P R A

S15.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau du cou

P R A

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 couP 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

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

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 côté(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 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

- 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

- S22.21 Fracture ouverte du sternum

P R A

- S22.3 Fracture de côté

P R A 2

- S22.30 Fracture fermée de côté

P R A 2

- S22.31 Fracture ouverte de côté

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	S22.51	Volet costal avec fracture ouverte
P R A	S22.8	Fractures d'autres parties des os du thorax
P R A	S22.9	Fracture des os du thorax, partie non précisée

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	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	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	S23.5	Entorse et foulure de parties autres et non précisées du thorax

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 SSR	S24.0	Commotion et œdème de la moelle dorsale
P R A 4 SSR	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	S24.4	Lésion traumatique de nerfs sympathiques du thorax Ganglion : • stellaire • sympathique thoracique Plexus : • cardiaque • œsophagien • pulmonaire
P R A	S24.5	Lésion traumatique d'autres nerfs du thorax
P R A	S24.6	Lésion traumatique d'un nerf non précisé du thorax

P R A

S25 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins du thoraxP 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
2
- 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
2
- S25.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins du thorax
- P R A
2
- S25.80 Lésion traumatique de la veine azygos
- P R A
2
- S25.88 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins du thorax sauf de la veine azygos
Artère ou veine mammaire
- P R A
- 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

- 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

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

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

S27.7 Lésions traumatiques multiples des organes intra-thoraciques

P R A
2

S27.70 Lésions traumatiques multiples des organes intra-thoraciques sans plaie ouverte de la cavité thoracique

P R A
2

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	S27.9	Lésion traumatique d'organes intra-thoraciques non précisés
P R A	S28	Écrasement du thorax et amputation traumatique d'une partie du thorax
P R A	S28.0	Écrasement du thorax <i>À l'exclusion de</i> volet costal (S22.5)
P R A	S28.1	Amputation traumatique d'une partie du thorax <i>À l'exclusion de</i> 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	S29.9	Lésion traumatique du thorax, sans précision

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

<i>Comprend</i>	aine anus fesse flanc organes génitaux externes paroi abdominale
<i>À l'exclusion de</i>	brûlures et corrosions (T20-T32)
	effets dus à un corps étranger dans :
	<ul style="list-style-type: none"> • 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 :
	<ul style="list-style-type: none"> • 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
<i>À l'exclusion de</i>	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	S30.9	Lésion traumatique superficielle de l'abdomen, des lombes et du bassin, partie non précisée

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

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	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	S32.21	Fracture ouverte du coccyx
P R A	S32.3	Fracture de l'ilion
P R A 3 SSR	S32.30	Fracture fermée de l'ilion
P R A 3 SSR	S32.31	Fracture ouverte de l'ilion
P R A	S32.4	Fracture de l'acétabulum
P R A 4 SSR	S32.40	Fracture fermée de l'acétabulum
P R A 4 SSR	S32.41	Fracture ouverte de l'acétabulum
P R A	S32.5	Fracture du pubis
P R A 3 SSR	S32.50	Fracture fermée du pubis
P R A 3 SSR	S32.51	Fracture ouverte du pubis
P R A	S32.7	Fractures multiples du rachis lombaire et du bassin
P R A 3 SSR	S32.70	Fractures fermées multiples du rachis lombaire et du bassin
P R A 3 SSR	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 SSR	S32.80	Fracture fermée de parties autres et non précisées du rachis lombaire et du bassin
P R A 3 SSR	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	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-coccigienne
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	S33.6	Entorse et foulure de l'articulation sacro-iliaque
P R A 2	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 SSR	S34.0	Commotion et Cédème de la moelle lombaire
P R A 2 SSR	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 - Laurence Durif le 15 novembre 2013)		
P R A	S34.2	Lésion traumatique de la racine nerveuse du rachis lombaire et sacré
P R A 2 SSR	S34.3	Lésion traumatique de la queue de cheval
P R A	S34.4	Lésion traumatique du plexus lombo-sacré
P R A	S34.5	Lésion traumatique des nerfs sympathiques lombaires, et sacrés et du bassin Ganglion ou plexus coeliaque Nerf splanchnique Plexus : • hypogastrique • mésentérique (inférieur) (supérieur)
P R A	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 coeliaque 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	S35.9 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins non précisés, au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin

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 de l'estomac sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
P R A 2	S36.11 Lésion traumatique de l'estomac 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 <small>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 - Laurence Durif le 15 novembre 2013)</small>
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	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 - Laurence Durif le 22 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	S36.9	Lésion traumatique d'un organe intra-abdominal non précisé
P R A 2	S36.90	Lésion traumatique d'un organe intra-abdominal non précisé sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
P R A 2	S36.91	Lésion traumatique d'un organe intra-abdominal non précisé avec plaie pénétrante de la cavité abdominale

S37 Lésion traumatique des organes urinaires et pelviens

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées comme caractère supplémentaire en 5^e 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	S37.4	Lésion traumatique de l'ovaire
P R A	S37.5	Lésion traumatique de la trompe de Fallope

P R A	S37.6	Lésion traumatique de l'utérus
P R A 2	S37.7	Lésions traumatiques de multiples organes urinaires et pelviens
P R A 2	S37.70	Lésion traumatique de multiples organes urinaires et pelviens sans plaie pénétrante de la cavité abdominale
P R A 2	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	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	S37.9	Lésion traumatique d'un organe urinaire ou d'un organe pelvien non précisé

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	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	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	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)

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	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 - Laurence Durif le 3 octobre 2013) rupture des corps caverneux pendant un rapport sexuel : cette affection est codée S39.8 (AGORA - Laurence Durif le 2 septembre 2016 # 138121) 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 - Laurence Durif le 15 novembre 2013)
P R A	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](#))
piqure 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 bras
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

S42.00 Fracture fermée de la clavicule

P R A

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

S42.10 Fracture fermée de l'omoplate

P R A

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

S42.20 Fracture fermée de l'extrémité supérieure de l'humérus

P R A

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

S42.30 Fracture fermée de la diaphyse de l'humérus

P R A

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

S42.40 Fracture fermée de l'extrémité inférieure de l'humérus

P R A

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

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 SSR	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 SSR	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	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	S42.91	Fracture ouverte de la ceinture scapulaire, partie non précisée

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	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

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	S44.4	Lésion traumatique d'un nerf musculo-cutané
P R A	S44.5	Lésion traumatique d'un nerf cutané sensitif au niveau de l'épaule et du bras

- P R A 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 S44.9 Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau de l'épaule et du bras

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 S45.9 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau de l'épaule et du bras

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 S46.9 Lésion traumatique de muscle et de tendon non précisés, au niveau de l'épaule et du bras

S47 Écrasement de l'épaule et du bras

À l'exclusion de écrasement du coude ([S57.0](#))

- P R A 2 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

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 S48.0 Amputation traumatique de l'articulation de l'épaule
- P R A 2 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

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](#))
piqure 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

S52.00 Fracture fermée de l'extrémité supérieure du cubitus

P R A

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

S52.10 Fracture fermée de l'extrémité supérieure du radius

P R A

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 ([S52.40](#))

P R A

S52.20 Fracture fermée de la diaphyse du cubitus

P R A

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 ([S52.40](#))

P R A

S52.30 Fracture fermée de la diaphyse du radius

P R A

S52.31 Fracture ouverte de la diaphyse du radius

P R A

S52.4 Fracture des deux diaphyses, cubitale et radiale

P R A

S52.40 Fracture fermée des deux diaphyses, cubitale et radiale

P R A

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

S52.50 Fracture fermée de l'extrémité inférieure du radius

P R A

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

S52.60 Fracture fermée de l'extrémité inférieure du cubitus et du radius

P R A

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 SSR	S52.70	Fractures fermées multiples de l'avant-bras
P R A 3 SSR	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 SSR	S52.80	Fracture fermée d'autres parties de l'avant-bras
P R A 2 SSR	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

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 <i>À l'exclusion de</i> fracture-luxation de Monteggia (S52.0)
P R A	S53.1	Luxation du coude, sans précision Articulation cubito-humérale <i>À l'exclusion de</i> 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

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 SSR	S54.0	Lésion traumatique du nerf cubital au niveau de l'avant-bras Nerf cubital SAI
P R A SSR	S54.1	Lésion traumatique du nerf médian au niveau de l'avant-bras Nerf médian SAI
P R A SSR	S54.2	Lésion traumatique du nerf radial au niveau de l'avant-bras Nerf radial SAI
P R A SSR	S54.3	Lésion traumatique d'un nerf sensitif cutané au niveau de l'avant-bras
P R A SSR	S54.7	Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de l'avant-bras
P R A SSR	S54.8	Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de l'avant-bras
P R A SSR	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

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
SSR

S56.0 Lésion traumatique du muscle et du tendon fléchisseurs du pouce au niveau de l'avant-bras

P R A
SSR

S56.1 Lésion traumatique de muscles et de tendons fléchisseurs d'autre(s) doigt(s) au niveau de l'avant-bras

P R A
SSR

S56.2 Lésion traumatique d'un autre muscle et d'un autre tendon fléchisseurs au niveau de l'avant-bras

P R A
SSR

S56.3 Lésion traumatique de muscles et de tendons extenseurs et abducteurs du pouce au niveau de l'avant-bras

P R A
SSR

S56.4 Lésion traumatique de muscles et de tendons extenseurs d'autre(s) doigt(s) au niveau de l'avant-bras

P R A
SSR

S56.5 Lésion traumatique d'un autre muscle et d'un autre tendon extenseurs au niveau de l'avant-bras

P R A
SSR

S56.7 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de l'avant-bras

P R A
SSR

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

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

S58.0 Amputation traumatique au niveau du coude

P R A
2

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

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

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

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

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 • médo-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

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	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	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
<i>Rappel :</i>		
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		
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 S66.9 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés, au niveau du poignet et de la main

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

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

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 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](#))

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

P R A

S71 Plaie ouverte de la hanche et de la cuisseÀ l'exclusion de amputation traumatique de la hanche et de la cuisse ([S78.-](#))P R A
2

S71.0 Plaie ouverte de la hanche

P R A
2

S71.1 Plaie ouverte de la cuisse

P R A
2

S71.7 Plaies ouvertes multiples de la hanche et de la cuisse

P R A
2

S71.8 Plaie ouverte de parties autres et non précisées de la ceinture pelvienne

P R A

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

P R A

S72.0 Fracture du col du fémur

Fracture de la hanche SAI

P R A
3

S72.00 Fracture fermée du col du fémur

P R A
4

S72.01 Fracture ouverte du col du fémur

P R A

S72.1 Fracture du trochanter

Fracture : • inter-trochantérienne
 • trochantérienneP R A
3

S72.10 Fracture fermée du trochanter

P R A
4

S72.11 Fracture ouverte du trochanter

P R A

S72.2 Fracture sous-trochantérienne

Éperon de Merkel

P R A
3

S72.20 Fracture fermée sous-trochantérienne

P R A
4

S72.21 Fracture ouverte sous-trochantérienne

P R A

S72.3 Fracture de la diaphyse fémorale

P R A
3 SSR

S72.30 Fracture fermée de la diaphyse fémorale

P R A
4 SSR

S72.31 Fracture ouverte de la diaphyse fémorale

P R A

S72.4 Fracture de l'extrémité inférieure du fémur

Condyle

P R A
3 SSR

S72.40 Fracture fermée de l'extrémité inférieure du fémur

P R A
4 SSR

S72.41 Fracture ouverte de l'extrémité inférieure du fémur

P R A

S72.7 Fractures multiples du fémur

P R A
3 SSR

S72.70 Fractures fermées multiples du fémur

P R A
4 SSR

S72.71 Fractures ouvertes multiples du fémur

P R A

S72.8 Fracture d'autres parties du fémur

P R A
3 SSR

S72.80 Fracture fermée d'autres parties du fémur

P R A
4 SSR

S72.81 Fracture ouverte d'autres parties du fémur

P R A	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

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

S74 Lésion traumatique de nerfs au niveau de la hanche et de la cuisse

P R A 2 SSR	S74.0	Lésion traumatique du nerf sciatique au niveau de la hanche et de la cuisse
P R A 2 SSR	S74.1	Lésion traumatique du nerf fémoral au niveau de la hanche et de la cuisse
P R A 2 SSR	S74.2	Lésion traumatique d'un nerf cutané sensitif au niveau de la hanche et de la cuisse
P R A 2 SSR	S74.7	Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de la hanche et de la cuisse
P R A 2 SSR	S74.8	Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de la hanche et de la cuisse
P R A 2 SSR	S74.9	Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau de la hanche et de la cuisse

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 SSR	S75.0	Lésion traumatique de l'artère fémorale
P R A 2 SSR	S75.1	Lésion traumatique de la veine fémorale au niveau de la hanche et de la cuisse
P R A 2 SSR	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 SSR	S75.7	Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de la hanche et de la cuisse
P R A 2 SSR	S75.8	Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de la hanche et de la cuisse
P R A 2	S75.9	Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, 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

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 cuisseP R A
4

S77.0 Écrasement de la hanche

P R A
4

S77.1 Écrasement de la cuisse

P R A
4

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

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

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

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 SSR	S82.00	Fracture fermée de la rotule
P R A 2 SSR	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 SSR	S82.10	Fracture fermée de l'extrémité supérieure du tibia
P R A 4 SSR	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 SSR	S82.20	Fracture fermée de la diaphyse du tibia
P R A 4 SSR	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 SSR	S82.30	Fracture fermée de l'extrémité inférieure du tibia
P R A 4 SSR	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 SSR	S82.40	Fracture fermée du péroné seul
P R A 4 SSR	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 SSR	S82.50	Fracture fermée de la malléole interne
P R A 2 SSR	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 SSR

S82.60 Fracture fermée de la malléole externe

P R A
2 SSR

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 SSR

S82.70 Fractures fermées multiples de la jambe

P R A
4 SSR

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 SSR

S82.80 Fracture fermée d'une partie de la jambe autres que la rotule, le tibia et le péroné

P R A
4 SSR

S82.81 Fracture ouverte d'une partie de la jambe autres que la rotule, le tibia et le péroné

P R A

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

P R A

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)

P R A

S84 Lésion traumatique des nerfs au niveau de la jambeÀ l'exclusion de lésion traumatique des nerfs au niveau de la cheville et du pied ([S94.-](#))

P R A

- S84.0 Lésion traumatique du nerf sciatique poplité interne au niveau de la jambe

P R A

- S84.1 Lésion traumatique du nerf sciatique poplité externe au niveau de la jambe

P R A

- S84.2 Lésion traumatique d'un nerf cutané sensitif au niveau de la jambe

P R A

- S84.7 Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de la jambe

P R A

- S84.8 Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de la jambe

P R A

- S84.9 Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau de la jambe

P R A

S85 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de la jambeÀ l'exclusion de lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de la cheville et du pied ([S95.-](#))

P R A

- S85.0 Lésion traumatique de l'artère poplitée

P R A

- S85.1 Lésion traumatique de l'artère tibiale (antérieure) (postérieure)

P R A

- S85.2 Lésion traumatique de l'artère péronière

P R A

- S85.3 Lésion traumatique de la veine saphène interne au niveau de la jambe
Veine saphène interne SAI

P R A

- S85.4 Lésion traumatique de la veine saphène externe au niveau de la jambe

P R A

- S85.5 Lésion traumatique de la veine poplitée

P R A

- S85.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de la jambe

P R A

- S85.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de la jambe

P R A

- 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 jambeÀ 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

- S86.0 Lésion traumatique du tendon d'Achille

P R A

- S86.1 Lésion traumatique d'autre(s) muscle(s) et tendon(s) postérieurs au niveau de la jambe

P R A

- S86.2 Lésion traumatique de muscle(s) et de tendon(s) antérieurs au niveau de la jambe

P R A

- S86.3 Lésion traumatique de muscle(s) et de tendon(s) péroniers au niveau de la jambe

P R A

- S86.7 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de la jambe

P R A

- S86.8 Lésion traumatique d'autres muscles et tendons au niveau de la jambe

P R A

- 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 jambeÀ l'exclusion de écrasement de la cheville et du pied ([S97.-](#))P R A
4

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 jambeÀ l'exclusion de amputation traumatique de : • cheville et pied ([S98.-](#))
• membre inférieur, niveau non précisé ([T13.6](#))P R A
2

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 précisionÀ 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

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 piedÀ 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
2S91.1 Plaie ouverte d'un (des) orteil(s) sans lésion de l'ongle
Plaie ouverte d'un (des) orteil(s) SAIP R A
2

S91.2 Plaie ouverte d'un (des) orteil(s) avec lésion de l'ongle

P R A
2S91.3 Plaie ouverte d'autres parties du pied
Plaie ouverte du pied SAIP R A
2

S91.7 Plaies ouvertes multiples de la cheville et du pied

P R A

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.-](#))

P R A

S92.0 Fracture du calcanéum

Os du talon

P R A
2 SSR

S92.00 Fracture fermée du calcanéum

P R A
4 SSR

S92.01 Fracture ouverte du calcanéum

P R A

S92.1 Fracture de l'astragale

P R A
2

S92.10 Fracture fermée de l'astragale

P R A
4

S92.11 Fracture ouverte de l'astragale

P R A

S92.2 Fracture d'un os du tarse autre que le calcanéum et l'astragale

Cuboïde

Cunéiforme (externe) (intermédiaire) (interne)

Scaphoïde tarsien

P R A
2

S92.20 Fracture fermée d'un os du tarse autre que le calcanéum et l'astragale

P R A
4

S92.21 Fracture ouverte d'un os du tarse autre que le calcanéum et l'astragale

P R A

S92.3 Fracture d'os du métatarse

P R A
2

S92.30 Fracture fermée d'os du métatarse

P R A
2

S92.31 Fracture ouverte d'os du métatarse

P R A

S92.4 Fracture du gros orteil

P R A
2

S92.40 Fracture fermée du gros orteil

P R A
2

S92.41 Fracture ouverte du gros orteil

P R A

S92.5 Fracture d'un orteil autre que le gros orteil

P R A
2

S92.50 Fracture fermée d'un orteil autre que le gros orteil

P R A
2

S92.51 Fracture ouverte d'un orteil autre que le gros orteil

P R A	S92.7	Fractures multiples du pied
P R A 2	S92.70	Fractures fermées multiples du pied
P R A 4	S92.71	Fractures ouvertes multiples du pied
P R A	S92.9	Fracture du pied, sans précision
P R A 2	S92.90	Fracture fermée du pied, sans précision
P R A 2	S92.91	Fracture ouverte du pied, sans précision

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

S94 Lésion traumatique des nerfs au niveau de la cheville et du pied

P R A	S94.0	Lésion traumatique du nerf plantaire externe
P R A	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	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	S94.9	Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau de la cheville et du pied

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	S95.0	Lésion traumatique de l'artère dorsale du pied
P R A 2	S95.1	Lésion traumatique de l'artère plantaire du pied
P R A 2	S95.2	Lésion traumatique de la veine dorsale du pied
P R A 2	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	S95.9	Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau de la cheville et du pied

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 SSR	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 SSR	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 SSR	S96.2	Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon intrinsèques au niveau de la cheville et du pied
P R A SSR	S96.7	Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de la cheville et du pied
P R A SSR	S96.8	Lésion traumatique d'autres muscles et tendons au niveau de la cheville et du pied v
P R A SSR	S96.9	Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés, au niveau de la cheville et du pied

S97 Écrasement de la cheville et du pied

P R A 2 SSR	S97.0	Écrasement de la cheville
P R A 2 SSR	S97.1	Écrasement d'un (des) orteil(s)
P R A 2 SSR	S97.8	Écrasement d'autres parties de la cheville et du pied Écrasement du pied SAI

S98 Amputation traumatique de la cheville et du pied

P R A 3 SSR	S98.0	Amputation traumatique du pied au niveau de la cheville
P R A 3 SSR	S98.1	Amputation traumatique d'un orteil
P R A 3 SSR	S98.2	Amputation traumatique de deux orteils ou plus
P R A 3 SSR	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 SSR

S98.4 Amputation traumatique du pied, niveau non précisé

P R A
SSR**S99 Lésions traumatiques de la cheville et du pied, autres et sans précision**P R A
SSRS99.7 Lésions traumatiques multiples de la cheville et du pied
Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en [S90-S98](#)P R A
SSR

S99.8 Autres lésions traumatiques précisées de la cheville et du pied

P R A
SSR

S99.9 Lésion traumatique de la cheville et du pied, sans précision

Lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (Too-To7)*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

Too 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

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

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

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

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

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

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

To2 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

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

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

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

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

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

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

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

T02.7 Fractures du thorax avec fractures des lombes, du bassin et de(s) membre(s)

P R A

T02.8 Fractures avec d'autres associations de parties du corps

P R A

T02.9 Fractures multiples, sans précision

P R A

T03 Luxations, entorses et foulures de plusieurs parties du corps

P R A

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

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

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

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

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

T03.9 Luxations, entorses et foulures multiples, sans précision

P R A

To4 Écrasements de plusieurs parties du corps

P R A

- 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

- 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

- 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

- 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

- 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

- T04.9 Écrasements multiples, sans précision

P R A

To5 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

- T05.0 Amputation traumatique des deux mains

P R A

- T05.1 Amputation traumatique d'une main et de l'autre membre supérieur [tout niveau, sauf la main]

P R A

- T05.2 Amputation traumatique des deux membres supérieurs [tout niveau]

P R A

- T05.3 Amputation traumatique des deux pieds

P R A

- 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

- 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

To6 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

T06.1 Lésions traumatiques des nerfs et de la moelle épinière de plusieurs autres parties du corps

P R A

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

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

To7 Lésions traumatiques multiples, sans précision

À l'exclusion de lésion traumatique SAI ([T14.9](#))

Lésions traumatiques de siège non précisée du tronc, membre ou autre région du corps (To8-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

To8 Fracture du rachis, niveau non précis

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 précis ([T02.1](#))

P R A

To9 Autres lésions traumatiques du rachis et du tronc, niveau non précis

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

T09.0 Lésion traumatique superficielle du tronc, niveau non précis

P R A

T09.1 Plaie ouverte du tronc, niveau non précis

P R A

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	T09.4	Lésion traumatique d'un nerf, de la racine nerveuse et du plexus rachidien du tronc, non précisés
P R A	T09.5	Lésion traumatique de muscle et de tendon non précisés du tronc
P R A	T09.6	Amputation traumatique du tronc, niveau non précisé
P R A	T09.8	Autres lésions traumatiques précisées du tronc, niveau non précisé
P R A	T09.9	Lésion traumatique non précisée du tronc, niveau non précisé

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 précisées ([T02.-](#))

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 précisée ([T10](#))

lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (T00-T06)

P R A	T11.0	Lésion traumatique superficielle du membre supérieur, niveau non précisé
P R A	T11.1	Plaie ouverte du membre supérieur, niveau non précisé
P R A	T11.2	Luxation, entorse et foulure d'une articulation et d'un ligament non précisés du membre supérieur, niveau non précisé
P R A	T11.3	Lésion traumatique d'un nerf non précisée du membre supérieur, niveau non précisé
P R A	T11.4	Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisée du membre supérieur, niveau non précisé
P R A	T11.5	Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés du membre supérieur, niveau non précisé
P R A	T11.6	Amputation traumatique du membre supérieur, niveau non précisé
P R A	T11.8	Autres lésions traumatiques précisées du membre supérieur, niveau non précisé
P R A	T11.9	Lésion traumatique non précisée du membre supérieur, niveau non précisé

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 précisées ([T02.-](#))

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

T13.0 Lésion traumatique superficielle du membre inférieur, niveau non précisé

P R A

T13.1 Plaie ouverte du membre inférieur, niveau non précisé

P R A

T13.2 Luxation, entorse et foulure d'une articulation et d'un ligament non précisés du membre inférieur, niveau non précisé

P R A

T13.3 Lésion traumatique d'un nerf non précisé du membre inférieur, niveau non précisé

P R A

T13.4 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé du membre inférieur, niveau non précisé

P R A

T13.5 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés du membre inférieur, niveau non précisé

P R A

T13.6 Amputation traumatique du membre inférieur, niveau non précisé

P R A

T13.8 Autres lésions traumatiques précisées du membre inférieur, niveau non précisé

P R A

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

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

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

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

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

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

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

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

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 T14.8 Autres lésions traumatiques d'une partie du corps non précisée

P R A 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

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

T16 Corps étranger dans l'oreille

Canal auditif

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 T17.9 Corps étranger dans les voies respiratoires, partie non précisée

P R A

T18 Corps étranger dans les voies digestivesÀ 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-sigmoidienne

P R A

T18.8 Corps étranger de localisations autres et multiples dans les voies digestives

P R A

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-urinairesÀ 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

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

T20.2 Brûlure du second degré de la tête et du cou

P R A

T20.3 Brûlure du troisième degré de la tête et du cou

P R A

T20.4 Corrosion de la tête et du cou, degré non précisé

P R A

T20.5 Corrosion du premier degré de la tête et du cou

P R A

T20.6 Corrosion du second degré de la tête et du cou

P R A

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
SSR

T21.2 Brûlure du second degré du tronc

P R A
2 SSR

T21.3 Brûlure du troisième degré du tronc

P R A

T21.4 Corrosion du tronc, degré non précisé

P R A
2

T21.5 Corrosion du premier degré du tronc

P R A
2 SSR

T21.6 Corrosion du second degré du tronc

P R A
4 SSR

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
SSR

T22.2 Brûlure du second degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

P R A
2 SSR

T22.3 Brûlure du troisième degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

P R A

T22.4 Corrosion de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main, degré non précisé

P R A

T22.5 Corrosion du premier degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

P R A
2 SSR

T22.6 Corrosion du second degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main

P R A
2 SSR

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

T23.2 Brûlure du second degré du poignet et de la main

P R A
2 SSR

T23.3 Brûlure du troisième degré du poignet et de la main

P R A

T23.4 Corrosion du poignet et de la main, degré non précisé

P R A

T23.5 Corrosion du premier degré du poignet et de la main

P R A
2 SSR

T23.6 Corrosion du second degré du poignet et de la main

P R A
4 SSR

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 SSR

T24.2 Brûlure du second degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

P R A
2 SSR

T24.3 Brûlure du troisième degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

P R A

T24.4 Corrosion de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied, degré non précisé

P R A

T24.5 Corrosion du premier degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

P R A
2 SSR

T24.6 Corrosion du second degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied

P R A
4 SSR

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 SSR

T25.2 Brûlure du second degré de la cheville et du pied

P R A
2 SSR

T25.3 Brûlure du troisième degré de la cheville et du pied

P R A

T25.4 Corrosion de la cheville et du pied, degré non précisé

P R A

T25.5 Corrosion du premier degré de la cheville et du pied

P R A
2 SSR

T25.6 Corrosion du second degré de la cheville et du pied

P R A
4 SSR

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

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

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

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 respiratoiresP R A
2

T27.0 Brûlure du larynx et de la trachée

P R A
2T27.1 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
2T27.2 Brûlure d'autres parties des voies respiratoires
Cavité thoracique

P R A

T27.3 Brûlure des voies respiratoires, partie non précisée

P R A
2

T27.4 Corrosion du larynx et de la trachée

P R A
2

T27.5 Corrosion comprenant le larynx et la trachée avec les poumons

P R A

T27.6 Corrosion d'autres parties des voies respiratoires

P R A

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

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

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
<i>Comprend</i>		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	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	T29.4	Corrosions de parties multiples du corps, degré non précisé Corrosions multiples SAI
P R A	T29.5	Corrosions de parties multiples du corps, pas de corrosions mentionnées dépassant le premier degré
P R A	T29.6	Corrosions de parties multiples du corps, pas de corrosions mentionnées dépassant le second degré
P R A	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
<i>À l'exclusion de</i>		brûlure et corrosion avec indication de l'étendue de la surface du corps atteinte (T31-T32)
P R A	T30.0	Brûlure, partie du corps non précisée, degré non précisé Brûlure SAI
P R A	T30.1	Brûlure du premier degré, partie du corps non précisée Brûlure du premier degré SAI
P R A	T30.2	Brûlure du second degré, partie du corps non précisée Brûlure du second degré SAI
P R A	T30.3	Brûlure du troisième degré, partie du corps non précisée Brûlure du troisième degré SAI
P R A	T30.4	Corrosion, partie du corps non précisée, degré non précisé Corrosion SAI
P R A	T30.5	Corrosion du premier degré, partie du corps non précisée Corrosion du premier degré SAI
P R A	T30.6	Corrosion du second degré, partie du corps non précisée Corrosion du second degré SAI
P R A	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

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

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

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

T32.1 Corrosions couvrant entre 10 et moins de 20% de la surface du corps

P R A
2

T32.2 Corrosions couvrant entre 20 et moins de 30% de la surface du corps

P R A
2

T32.3 Corrosions couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps

P R A
2

T32.4 Corrosions couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps

P R A
2

T32.5 Corrosions couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps

P R A
2

T32.6 Corrosions couvrant entre 60 et moins de 70% de la surface du corps

P R A
2

T32.7 Corrosions couvrant entre 70 et moins de 80% de la surface du corps

P R A 2	T32.8	Corrosions couvrant entre 80 et moins de 90% de la surface du corps
P R A 2	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

T33.0 Gelure superficielle de la tête

P R A

T33.1 Gelure superficielle du cou

P R A

T33.2 Gelure superficielle du thorax

P R A

T33.3 Gelure superficielle de la paroi abdominale, des lombes et du bassin

P R A

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

T33.5 Gelure superficielle du poignet et de la main

P R A

T33.6 Gelure superficielle de la hanche et de la cuisse

P R A

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 R A
4

T34.0 Gelure de la tête, avec nécrose des tissus

P R A
4

T34.1 Gelure du cou, avec nécrose des tissus

P R A
4

T34.2 Gelure du thorax, avec nécrose des tissus

P R A
4

T34.3 Gelure de la paroi abdominale, des lombes et du bassin, avec nécrose des tissus

P R A
4

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

T34.5 Gelure du poignet et de la main, avec nécrose des tissus

P R A
4

T34.6 Gelure de la hanche et de la cuisse, avec nécrose des tissus

P R A
4

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

T35 Gelure de parties multiples du corps et sans précision

P R A
T35.0 Gelure superficielle de parties multiples du corps
Gelures superficielles multiples SAI

P R A
4 T35.1 Gelure de parties multiples du corps, avec nécrose des tissus
Gelures multiples, avec nécrose des tissus SAI

P R A
T35.2 Gelure de la tête et du cou, sans précision

P R A
T35.3 Gelure du thorax, de l'abdomen, des lombes et du bassin, sans précision
Gelure du tronc SAI

P R A
T35.4 Gelure du membre supérieur, sans précision

P R A
T35.5 Gelure du membre inférieur, sans précision

P R A
T35.6 Gelure de parties multiples du corps, sans précision
Gelures multiples SAI

P R A
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 –Version provisoire, décembre 2022, pp. 88-89

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'utilité 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 –Version provisoire, décembre 2022, pp. 88-89

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 –Version provisoire, décembre 2022, p. 89

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 bétalactamines

P R A

T36.2 Groupe du chloramphénicol

P R A

T36.3 Macrolides

P R A

T36.4 Tétracyclines

P R A

T36.5 Aminosides
Streptomycine

P R A

T36.6 Rifamycines

P R A

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

T37.1 Antimycobactériens

À l'exclusion de rifamycines ([T36.6](#))
streptomycine ([T36.5](#))

P R A

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

T37.3 Autres antiprotozoaires

P R A

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

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 :
- oxytociques ([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

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

T38.5 Autres œstrogènes et progestatifs

Associations et dérivés

P R A

T38.6 Anti-gonadotropines, anti-œstrogènes, anti-androgènes, non classés ailleurs

Tamoxifène

P R A

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

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 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

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 thérapeutiquesÀ 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

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

T41.4 Anesthésique, sans précision

P R A

T41.5 Gaz thérapeutiques

Dioxyde de carbone

Oxygène

P R A

T42 Intoxication par anti-épileptiques, sédatifs, hypnotiques et anti-parkinsoniensÀ l'exclusion de intoxication signifiant ébriété ([F10-F19](#))

P R A

T42.0 Dérivés de l'hydantoïne

P R A

T42.1 Iminostilbènes

Carbamazépine

P R A

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](#))
 méthqualone ([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

T44.0 Anticholinestérasiques

P R A

T44.1 Autres parasympathomimétiques cholinergiques

P R A

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

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 adrénnergiques et d'action centrale, non classés ailleurs
 À l'exclusion de clonidine ([T46.5](#))
 guanéthidine ([T46.5](#))

P R A

T44.9 Médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonome, autres et sans précision
 Médicaments stimulant aussi bien les récepteurs alpha et bêta-adrénnergiques

P R A

T45 Intoxication par substances essentiellement systémiques et hématologiques, non classés ailleursP 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

- 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

- 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

- 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-arythmiants, 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	T46.5	Autres antihypertenseurs, non classés ailleurs Clonidine Guanéthidine Rauwolfia <i>À l'exclusion de</i> bêta-bloquants (T44.7) diurétiques (T50.0-T50.2) inhibiteurs calciques (T46.1)
P	R	A	T46.6	Antihyperlipidémiants et antiartériosclérosants
P	R	A	T46.7	Vasodilatateurs périphériques Acide nicotinique (dérivés) <i>À l'exclusion de</i> papavérine (T44.3)
P	R	A	T46.8	Substances antivariqueuses, y compris les agents sclérosants
P	R	A	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 antisécrétaires gastriques
P	R	A	T47.2	Laxatifs stimulants
P	R	A	T47.3	Laxatifs salins et osmotiques
P	R	A	T47.4	Autres laxatifs
P	R	A	T47.5	Médicaments facilitant la digestion
P	R	A	T47.6	Antidiarrhéiques <i>À l'exclusion de</i> 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	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	T48.0	Ocytociques <i>À l'exclusion de</i> œstrogènes, progestatifs et antagonistes (T38.4-T38.6)
P	R	A	T48.1	Myorelaxants (muscles striés) Bloquants neuro-musculaires
P	R	A	T48.2	Substances agissant essentiellement sur les muscles, autres et sans précision
P	R	A	T48.3	Antitussifs
P	R	A	T48.4	Expectorants
P	R	A	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	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
	<i>Comprend</i>	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	T49.1	Antiprurigineux
P R A	T49.2	Astringents et détergents locaux
P R A	T49.3	Émollients, calmants et protecteurs
P R A	T49.4	Kératolytiques, kératoplastiques et autres médicaments et préparations capillaires
P R A	T49.5	Médicaments et préparations ophtalmologiques Anti-infectieux ophtalmiques
P R A	T49.6	Médicaments et préparations utilisés en oto-rhino-laryngologie Anti-infectieux oto-rhino-laryngologiques
P R A	T49.7	Médicaments dentaires à usage topique
P R A	T49.8	Autres topiques Spermicides
P R A	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	T50.5	Anorexigènes
P R A	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

- 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 ([E10.0](#))

P R A

- T51.1 Méthanol
Alcool méthylique

P R A

- T51.2 2-Propanol
Alcool isopropylique

P R A

- T51.3 Huile de fusel
Alcool : • amylique
• butylique [1-butanol]
• propylque [1-propanol]

P R A

- T51.8 Autres alcools

P R A

- 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

- 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 T52.2 Homologues du benzène
Toluène [méthylbenzène]
Xylène [diméthylbenzène]
- P R A 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 T53.0 Tétrachlorure de carbone
Tétrachlorométhane
- P R A T53.1 Chloroforme
Trichlorométhane
- P R A T53.2 Trichloréthylène
Trichloroéthène
- P R A T53.3 Tétrachloréthylène
Perchloréthylène
Tétrachloroéthène
- P R A T53.4 Dichlorométhane
Chlorure de méthylène
- P R A T53.5 Chlorofluorocarbures
- P R A T53.6 Autres dérivés halogénés d'hydrocarbures aliphatiques
- P R A T53.7 Autres dérivés halogénés d'hydrocarbures aromatiques
- P R A T53.9 Dérivé halogéné d'hydrocarbures aliphatiques et aromatiques, sans précision

P R A T54 Effet toxique de substances corrosives

- P R A 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
Hydroxyde 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 - Antoinette Scherer le 3 mai 2012)
- P R A 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

T56.1 Mercure et ses composés

P R A

T56.2 Chrome et ses composés

P R A

T56.3 Cadmium et ses composés

P R A

T56.4 Cuivre et ses composés

P R A

T56.5 Zinc et ses composés

P R A

T56.6 Étain et ses composés

P R A

T56.7 Béryllium et ses composés

P R A

T56.8 Autres métaux

Thallium

P R A

T56.9 Métal, sans précision

P R A

T57 Effet toxique d'autres substances non organiques

P R A

T57.0 Arsenic et ses composés

P R A

T57.1 Phosphore et ses composés

À l'exclusion de insecticides organo-phosphorés ([T60.0](#))

P R A

T57.2 Manganèse et ses composés

P R A

T57.3 Cyanure d'hydrogène

P R A

T57.8 Autres substances non organiques précisées

P R A

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

T59.1 Dioxyde de soufre

P R A

T59.2 Formaldéhyde

P R A	T59.3	Gaz lacrymogène
P R A	T59.4	Chlore gazeux
P R A	T59.5	Fluor (gaz) et fluorure d'hydrogène
P R A	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	T59.9	Émanation, gaz et fumée, sans précision

T60 Effet toxique de pesticides

Comprend	produits de conservation du bois
P R A	T60.0 Insecticides organo-phosphorés et carbamates
P R A	T60.1 Insecticides halogénés À l'exclusion de hydrocarbures chlorés (T53.-)
P R A	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

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	• choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (T78.0)
alimentaire telle que :	<ul style="list-style-type: none"> • dermite (I23.6, I25.4, I27.2) • gastro-entérite (non infectieuse) (K52.-)

P R A	T61.0	Ciguatera
P R A	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

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

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

T63.1 Venin d'autres reptiles

Venin de lézard

P R A

T63.2 Venin de scorpion

P R A

T63.3 Venin d'araignée

P R A

T63.4 Venin d'autres arthropodes

Piqûre ou morsure d'insecte venimeux

le codage d'un choc anaphylactique dû à des piqûres d'abeilles nécessite 2 codes : [T78.2](#) et [T63.4](#)
(AGORA - Jean-François Noury le 15 juin 2010)

le choc anaphylactique par piqûre d'insecte venimeux renvoie à la catégorie [T63](#) (volume 3). Pour une piqûre d'abeille vous coderez [T63.4](#) et [X23.9](#) (volume 3)
(AGORA - Laurence Durif le 23 mai 2014)

P R A

T63.5 Effet toxique d'un contact avec des poissons

À l'exclusion de intoxication par ingestion de poissons ([I61.0](#)-[I61.2](#))

P R A

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 ([I61.2](#))
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

T63.9 Effet toxique d'un contact avec un animal venimeux, sans précision

P R A

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

T65.1 Strychnine et ses sels

P R A

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

T65.4 Sulfure de carbone

P R A

T65.5 Nitroglycérine et autres acides et esters nitriques
 Trinitrate de 1,2,3-propanetriol

P R A

T65.6 Peintures et teintures, non classées ailleurs

P R A

T65.8 Effets toxiques d'autres substances précisées

P R A

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	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 <i>À l'exclusion de</i> épuisement dû à la chaleur avec perte de sel (T67.4)
P R A	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	T67.5	Épuisement dû à la chaleur, sans précision Prostration due à la chaleur SAI
P R A	T67.6	Fatigue transitoire due à la chaleur
P R A	T67.7	Œdème dû à la chaleur
P R A	T67.8	Autres effets de la chaleur et de la lumière
P R A	T67.9	Effet de la chaleur et de la lumière, sans précision

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	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

T69 Autres effets d'une baisse de la température

À l'exclusion de gelures ([T33-T35](#))

P R A	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	T69.9	Effet d'une baisse de la température, sans précision

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

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

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 *aiguë de l'adulte* ([J80](#))

P R A

T73 Effets d'autres privations

P R A

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

T73.2 Épuisement dû aux éléments

- Surmenage physique

P R A

T73.8 Autres effets dus à une privation

P R A

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

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 - Laurence Durif 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

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

T75.2**Effets des vibrations**

Syndrome de : • marteau-piqueur
• vasospasme traumatique

Vertige dû aux infra-sons

P R A

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

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](#))

le codage d'un choc anaphylactique dû à des piqûres d'abeilles nécessite 2 codes : [T78.2](#) et [T63.4](#)
(AGORA - Jean-François Noury le 15 juin 2010)

P R A

T78.3 Cœdème angioneurotique

Cœdème 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 précis 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

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 précoches 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 :

• [aiguë de l'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-O07, [O08.2](#))• grossesse, accouchement et puerpératilité ([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-O07, [O08.2](#))• grossesse, accouchement et puerpératilité ([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-O07, [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 - Laurence Durif 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 - Yasmine MOKADDEM 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

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 • déséquilibres hydro-électrolytiques ([E86-E87](#))
classées ailleurs, telles que : • dysfonctionnement d'une colostomie ([K91.4](#))
 • écoulement du liquide céphalo-rachidien après rachicentèse ([G97.0](#))
 • lymphoœdème 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 • mise en place et ajustement d'appareils de prothèse externe ([Z44.-](#))
des états postopératoires en dehors de • obturation de stomies ([Z43.-](#))
toute complication, tel que : • 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'entraîne 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 –Version provisoire, décembre 2022 pp. 82-86

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](#) , [T81.4](#), [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 –Version provisoire, décembre 2022, p. 83

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 [Q08](#) pour les grossesses terminées par un avortement, catégories [Q29](#), [Q74](#)... Leur emploi s'impose pour le dossier de la mère pendant la grossesse, le travail, l'accouchement et la puerpéralité. Par exemple : [Q35.7](#), [Q75.4](#) [Q86.0](#) et [Q90.0](#) à [Q90.2](#).

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 [...], [I95.8](#) 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 –Version provisoire, décembre 2022, pp. 83-84

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 apparaître 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 priviliege 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 : [I02.2](#);
- 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-phréniqne 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 –Version provisoire, décembre 2022, pp. 84-85

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-phréniqne 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](#), [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 : [I91.0](#), [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 –Version provisoire, décembre 2022, pp. 85-86

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.

Dans de rares cas un code T peut être placé en DP (*Exemple : [T87.4](#) Infection d'un moignon d'amputation*).

Lorsque le caractère nosocomial d'une infection est précisé on ajoute le 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 une note de 2018.

Exemples :

– Ostéite à staphylocoque doré sur prothèse de hanche : [M86.9](#), [T84.5](#), [B95.6](#), [Y83.1](#);

– Infection sur matériel d'ostéosynthèse : ostéite ou ostéoarthrite + [T84.6](#);

– Infection de site veineux implantable (chambre implantable, Port-à-cath®) :

o prélèvement positif sur le matériel sans dissémination (hémoculture périphérique négative) : le code [T85.7](#) est codé seul ;
o infection localisée sur le site d'insertion : abcès + [T85.7](#) ;

o sepsis sur infection de chambre implantable : code [A40-A41](#) + [T85.7](#) ;

o en l'absence de tout signe infectieux local ou général, un prélèvement positif isolé 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.] ;

– Infection sur prothèse vasculaire : [T82.7](#).

ATIH - Fascicule 08 Maladies infectieuses MAJ 2021, pp. 7-8

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 ([I78.2](#))
 choc anaphylactique :
 • SAI ([I78.2](#))
 • 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 T80.9 Complication consécutive à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion, sans précision
 Réaction à une transfusion SAI

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 • complications de prothèses, implants et greffes ([T82-T85](#))
 classées ailleurs, telles que : • 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

Choc post-opératoire SAI

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-O07, [Q08.3](#))choc électrique ([T75.4](#))choc obstétrical ([Q75.1](#))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 | par cathéter, endoscope, instrument,
 • organe sonde, au cours d'un acte à visée
 • vaisseau sanguin 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 Déshunion 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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 – p.9 – Crée 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 - Jean-François Noury le 4 octobre 2012 # 70552)

- 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 Déshunions 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 - Laurence Durif le 30 janvier 2013)

Le code **T81.38** ne peut plus être associé aux codes de la catégorie [K43](#) soit parce que le caractère postopératoire 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 - Laurence Durif 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 - Yasmine Mokaddem 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 après un acte à visée diagnostique et thérapeutique
• plaie
• sous-phrénique
• sutures

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 ([Q86.0](#))
• 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 - Laurence Durif 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 due(s) à un corps étranger laissé accidentellement dans une cavité corporelle

Occlusion ou une plaie opératoire

Perforation

- 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 ([Q00](#) à [Q07](#), [Q08.2](#))
• grossesse, accouchement et puerpéralité ([Q88.-](#))
• 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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif le 16 mai 2014)

P R A

- 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 : <ul style="list-style-type: none">• appareil de type parapluie• ballonnet (contre-pulsion)• cathéter de perfusion• cœur artificiel• fistule artéio-veineuse créée chirurgicalement• shunt artéio-veineux créé chirurgicalement <p>À l'exclusion de complication mécanique d'un cathéter de perfusion péridurale et sous-durale (T85.6)</p>
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 <p>T82.7 concerne l'infection du cathéter. On emploiera T85.7 pour une infection de la chambre implantable (AGORA - Laurence Durif le 18 février 2010)</p>
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	T82.9	Complication d'une prothèse, d'un implant et d'une greffe cardiaques et vasculaires, sans précision
<h3>T83 Complications de prothèses, implants et greffes génito-urinaires</h3>		
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 : <ul style="list-style-type: none">• 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 : <ul style="list-style-type: none">• 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 SSR	T83.5	Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse, un implant et une greffe de l'appareil urinaire <p>une infection sur sonde urinaire associe le code T83.5 et non T81.4 à celui de l'infection (AGORA - Laurence Durif le 30 janvier 2013)</p> <p>Infection urinaire dans les suites de l'ablation d'une sonde uréto-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 »</p> <p><i>RAPPORT ANNUEL RELATIF AUX CAMPAGNES DE CONTRÔLE 2011 – 2015, avril 2017, p.25</i></p>

P R A SSR	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	T83.9	Complication d'une prothèse, d'un implant et d'une greffe de l'appareil génito-urinaire, sans précision

T84 Complications de prothèses, implants et greffes orthopédiques internes

À l'exclusion de échec et rejet d'organes et de tissus greffés (I86.-)
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 – Yasmine MOKKADEM le 12 août 2022)

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 <i>Aunis p.116 : comprend les complications mécaniques des fixateurs externes.</i>
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 <i>Aunis p.116 : comprend les complications mécaniques des fixateurs externes.</i>
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 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 (https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2806593/fr/iqss-2018-iso-ortho-infections-du-site-operatoire-apres-pose-de-prothese-de-hanche-ou-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 juin 2021 :

- Les codes ~~de SRIS (R65)~~ 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 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 ISO pour tirage au sort de séjours pour les IQSS

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2058872/fr/developpement-et-mesure-des-psi-en-france-note-de-cadrage**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 - Événements 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

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 • cerveau
électronique (électrode) [[TENS](#)] [[PENS](#)] de :
• 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 (boîtier) placée sous la peau et reliée au ballonnet de l'anneau par un fin tuyau (cathéter). L'injection de liquide dans le boîtier 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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 – p.3.4 - Crée 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 - Laurence Durif 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

Infection et réaction inflammatoire dues à chambre implantable

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

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

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	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	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 SSR	T87.0	Complications d'une réimplantation de (ou d'une partie de) membre supérieur
P R A 2 SSR	T87.1	Complications d'une réimplantation de (ou d'une partie de) membre inférieur
P R A 2 SSR	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 :	<ul style="list-style-type: none"> • acte à visée diagnostique et thérapeutique NCA (T81.-) • injection thérapeutique, perfusion et transfusion (T80.-)
complications précisées classées ailleurs, telles que :	<ul style="list-style-type: none"> • complications dues à : • anesthésie au cours de : • grossesse (Q29.-) • puerpéralité (Q89.-) • travail et accouchement (Q74.-)
	<ul style="list-style-type: none"> • procédure et intervention chirurgicale obstétricales (Q75.4) • prothèses, implants et greffes (T82-T85)
	<ul style="list-style-type: none"> • 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 cours d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique ()

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 - Yasmine MOKADDEM le 12 avril 2022)

P R A

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

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.

LES SÉQUELLES DE MALADIES ET DE LESIONS 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 poliomérite : on code d'abord la monoplégie et on lui associe la séquelle de poliomérite : [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 1^{er} 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 –Version provisoire, décembre 2022, 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	T90.9	Séquelles de lésion traumatique de la tête, sans précision Séquelles de lésions classées en S09.9

T91 Séquelles de lésions traumatiques du cou et du tronc

P R A	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	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	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

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	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

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	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

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.-

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** T95.9 Séquelles de brûlure, corrosion et gelure, sans précision
Séquelles de lésions classées en [T30.-](#), [T33.9](#), [T34.9](#) et [T35.7](#)

T96 Séquelles d'intoxications par médicaments et substances biologiques

Séquelles d'intoxications classées en [T36-T50](#)

T97 Séquelles d'effets toxiques de substances d'origine essentiellement non médicinale

Séquelles d'effets toxiques classés en [T51-T65](#)

T98 Séquelles de causes externes, autres et sans précision

- P R A** 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** 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 véneneuses
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 en diagnostic associé.

Code du lieu de l'événement

Les subdivisions suivantes à quatre caractères (ou en 5^{ème} 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
 - Jardinattentant 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

Auto-route

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 5^{ème} 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 6^{ème} 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 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
vélo-moteur
- 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 • aérien ou souterrain
[électrique, moteur diesel • funiculaire
ou à vapeur] : • 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 • passagers sur un aéroport
transport de : • 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 aéroglyisseur sur terre ou sur marécage
véhicule chenillé pour terrain enneigé
- À l'exclusion de** aéroglyisseur 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 aéroglyisseur 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 :
- | | |
|--|---|
| (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 :
- | | | |
|---|---|--|
| (e) Lorsqu'un accident de transport tel que : | 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 |
| | perte de maîtrise par suite de : | <ul style="list-style-type: none"> • 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 :
- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • 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 autoroutier)
- 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](#)]

	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
		<i>Comprend</i> collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway
	V09	Piéton blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision
		<i>Comprend</i> piéton blessé par un véhicule spécial
	V09.0	Piéton blessé dans un accident en dehors de la circulation, impliquant des véhicules à moteur, autres et sans précision
	V09.1	Piéton blessé dans un accident en dehors de la circulation, sans précision
	V09.2	Piéton blessé dans un accident de la circulation impliquant des véhicules à moteur, autres et sans précision
	V09.3	Piéton blessé dans un accident de la circulation, sans précision
	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
	<i>À l'exclusion de</i> 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
	<i>Comprend</i> 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
		<i>À l'exclusion de</i> 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
		<i>Comprend</i> 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
		<i>Comprend</i> capotage : <ul style="list-style-type: none"> • 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

Occupant 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 : <ul style="list-style-type: none"> • 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 A	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
	<i>Comprend</i>	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
	<i>Comprend</i>	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 précis
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 <i>À l'exclusion de</i> 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 <i>À l'exclusion de</i> 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 <i>À l'exclusion de</i> 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

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 <i>À l'exclusion de</i> 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 <i>À l'exclusion de</i> 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 <i>À l'exclusion de</i> 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

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 précis, 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 précis, 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
<u>Aunis p.120 : comprend accident de la voie publique dont accident de la circulation SAI</u>		

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
<p><i>Comprend</i> noyade et submersion due à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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]

V98 Autres accidents de transport précisés

- Comprend* accidents survenant à, sur, ou impliquant : • téléenne
• téléphérique
• télésiège
• véhicule sur câble, sans rails
• voilier sur glace
• voilier sur sable

chute ou saut d'un happenement ou traînage par véhicule sur câble, sans rail
objet jeté d'un (dans un) véhicule sur câble, sans rail

V99 Accident de transport, sans précision

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

Chutes (Woo-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](#))

Woo 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.-](#))

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.-](#))

W02 Chute impliquant des patins à glace, des skis, des patins à roulettes ou une planche à roulettes

P R A

Wo3**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

Wo4**Chute, en étant porté ou soutenu par des tiers**

Comprend chute accidentelle de la personne portée

P R A

Wo5**Chute d'un fauteuil roulant**

P R A

Wo6**Chute d'un lit**

P R A

Wo7**Chute d'une chaise**

P R A

Wo8**Chute d'un autre meuble**

P R A

Wo9**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 A

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

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 : • 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

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](#))
piqures (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

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 (Xoo-Xo9)**[\[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement\]](#)[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)**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

Xoo**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

Xo1**Exposition à un feu non maîtrisé, hors d'un bâtiment ou d'un ouvrage****Comprend** incendie de forêt

P R A

Xo2**Exposition à un feu maîtrisé, dans un bâtiment ou un ouvrage**

Comprend feu dans :

- cheminée
- fourneau

P R A

Xo3**Exposition à un feu maîtrisé, hors d'un bâtiment ou d'un ouvrage****Comprend** feu de camp

P R A

Xo4**Exposition à l'inflammation d'une substance très inflammable**

Comprend inflammation de :

- essence
- kéroslène
- pétrole

P R A

Xo5**Exposition à l'inflammation ou la fonte de vêtements de nuit**

P R A

Xo6**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 tarantule
veuve noire

P R A

X22 Contact avec des scorpions

P R A

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 5^{ème} position et celui de l'activité en 6^{ème} 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 R 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 5^{ème} et 6^{ème} positions. La CIM-10 FR à usage PMSI Volume 1 (BO 2017/9bis) pourtant élaborée par l'ATIH fait l'impasse sur cette notion qui 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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 88-89

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
- iminoctilbènes
- 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 adrénnergiques

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]
- méthyllique [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
• kéroslène 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
fungicides
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)**

P R A

X58 Exposition à d'autres facteurs précisés[\[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement\]](#)[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)

P R A

X59 Exposition à des facteurs, sans précision*Comprend* accident SAI
exposition SAI

P R A

X59.0 Exposition à des facteurs non précisés responsables de fracture

P R A

X59.1 Exposition à des facteurs, sans précision, établissement collectif

P R A

X59.2 Exposition à des facteurs, sans précision, école et lieu public

P R A

X59.3 Exposition à des facteurs, sans précision, lieu de sport

P R A

X59.4 Exposition à des facteurs, sans précision, rue ou route

P R A

X59.5 Exposition à des facteurs, sans précision, zone de commerce

P R A

X59.6 Exposition à des facteurs, sans précision, local industriel et chantier

P R A

X59.7 Exposition à des facteurs, sans précision, exploitation agricole

P R A

X59.8 Exposition à des facteurs, sans précision, autres lieux précisés

P R A

X59.9 Exposition à des facteurs non précisés responsables de lésions autres et non précisées

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

LES 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 117

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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 88-89

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	X67.2	Auto-intoxication par le monoxyde de carbone issu d'autres combustibles domestiques	Monoxyde de carbone issu de :	<ul style="list-style-type: none"> • bois • charbon • charbon de bois • coke • kéroslène 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 :	<ul style="list-style-type: none"> • 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 <i>À l'exclusion de</i> 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 <i>À l'exclusion de</i> 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 métal, 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 A

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 Aggression par médicaments et substances biologiques

Comprend homicide par empoisonnement au moyen de :

- drogue
- médicament
- substance biologique

P R A

X86 Aggression par une substance corrosive

À l'exclusion de gaz corrosif ([X88.8](#))

P R A

X87 Aggression 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
 - kéroslène 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 Aggression par des armes à feu, autres et sans précision

P R A

X96 Aggression par matériel explosif*À l'exclusion de dispositif incendiaire (X97.-)*

P R A

X97 Aggression par la fumée, le feu et les flammes

Comprend cigarettes
dispositif incendiaire
incendie volontaire

P R A

X98 Aggression par la vapeur d'eau, des gaz et objets brûlants

P R A

X99 Aggression par objet tranchant

Comprend coup de couteau SAI

P R A

Y00 Aggression par objet contondant

P R A

Y01 Aggression par précipitation dans le vide

P R A

Y02 Aggression en poussant ou plaçant la victime devant un objet en mouvement

P R A

Y03 Aggression en provoquant une collision de véhicule à moteur

Comprend heurt ou renversement délibéré par un véhicule à moteur

P R A

Y04 Aggression 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.-)

P R A

Y05 Aggression sexuelle par la force physique

Comprend sodomie (tentative de)
viol (tentative de)

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

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 cruaute 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
- Y07.1 Par un(e) parent(e)
- Y07.2 Par une relation ou un(e) ami(e)
- Y07.3 Par des autorités officielles
- Y07.8 Par d'autres personnes précisées
- Y07.9 Par une personne non précisée

P R A

Y08 Aggression par d'autres moyens précisés

P R A

Y09 Aggression par un moyen non précisé

Comprend assassinat (tentative) SAI
 homicide (tentative) : • SAI
 • volontaire
 meurtre (tentative) SAI

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

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
iminothibénes
méthaqualone et dérivés
neuroleptiques
psychostimulants
succinimides et oxazolidine-diones
tranquillisants

P R A

Y12**Intoxication par des narcotiques et psychodysléptiques [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)

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

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

P R A

Y15**Intoxication par l'alcool et exposition à l'alcool, intention non déterminée***Comprend*

alcool : • SAI
 • butylique [*I*-butanol]
 • éthylique [éthanol]
 • isopropylique [2-propanol]
 • méthylque [méthanol]
 • propylique [*I*-propanol]
fusel et huile de fusel

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]

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

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

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

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
• kéroslène ou paraffine

utilisé pour réchaud domestique, grill, barbecue ou poêle (autonome)

P R A

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

Y17.4 Intoxication par le monoxyde de carbone de source non précisée, intention non déterminée

P R A

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

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
fungicides
herbicides
insecticides
produits de protection du bois
rodenticides

À l'exclusion de engrais végétaux ([Y19.-](#))

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

P R A

Y20**Pendaison, strangulation et suffocation, intention non déterminée**

P R A

Y21**Noyade et submersion, intention non déterminée**

P R A

Y22**Décharge d'une arme de poing, intention non déterminée**

P R A

Y23**Décharge de fusil, de carabine et d'arme de plus grande taille, intention non déterminée**

P R A

Y24**Décharge d'armes à feu, autres et sans précision, intention non déterminée**

P R A

Y25**Contact avec matériel explosif, intention non déterminée**

P R A

Y26**Exposition à la fumée, au feu et aux flammes, intention non déterminée**

P R A

Y27**Contact avec de la vapeur d'eau, des gaz et objets brûlants, intention non déterminée**

P R A

Y28**Contact avec objet tranchant, intention non déterminée**

P R A

Y29**Contact avec objet contondant, intention non déterminée**

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

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**

P R A

Y32**Collision de véhicule à moteur, intention non déterminée**

P R A

Y33 Autres événements précisés, intention non déterminée

P R A

Y34 Événement sans précision, intention non déterminée**Intervention de la force publique et faits de guerre (Y35-Y36)**

P R A

Y35 Intervention de la force publique

P R A

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

Y35.1 Intervention de la force publique impliquant l'usage d'explosifs

- Blessure par :
- dynamite
 - grenade
 - obus de mortier
 - projectile explosif

P R A

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

Y35.3 Intervention de la force publique impliquant l'usage d'objets contondants

- Blessure, coup par :
- bâton
 - matraque
 - objet contondant

P R A

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

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

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 A

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

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

Y36.1 Fait de guerre impliquant la destruction d'aéronef

- Aéronef :
- abattu
 - détruit par explosion
 - incendié

Écrasement par chute d'aéronef

P R A

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
- shrapnell

Mine SAI

Souffle d'explosion SAI

P R A

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

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

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

Y36.6 Fait de guerre impliquant des armes biologiques

P | R | A

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 89

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 bétalactamines
P R A	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

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 Y41.3 Autres antiprotozoaires
- P R A 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

Y42 Hormones et leurs substituts synthétiques et antagonistes, non classés ailleurs

À l'exclusion de hormones : • oxytociques (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 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 Y43.5 Acidifiants et alcalinisants

P R A 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 Y44.7 Succédanés du plasma

P R A Y44.9 Substances agissant essentiellement sur les constituants du sang, autres et sans précision

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

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 Y46.0 Succinimides
- P R A Y46.1 Oxazolidine-diones
- P R A Y46.2 Dérivés de l'hydantoïne
- P R A 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](#))

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 Y47.2 Dérivés du chloral

P R A	Y47.3	Paraldéhyde
P R A	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	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 rauwolfa (Y52.5)
P R A	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	Y50.0	Analeptiques
P R A	Y50.1	Antagoniste des opioïdes
P R A	Y50.2	Méthylxanthines, non classés ailleurs Caféine <i>À l'exclusion de</i> 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	Y51.1	Autres parasympathomimétiques cholinergiques
P R A	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	Y51.4	Agents principalement alpha-sympathomimétiques, non classés ailleurs Métaraminol
P R A	Y51.5	Agents principalement bêta-sympathomimétiques, non classés ailleurs <i>À l'exclusion de</i> salbutamol (Y55.6)
P R A	Y51.6	Alpha-bloquants, non classés ailleurs <i>À l'exclusion de</i> 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 adrénnergiques et d'action centrale, non classés ailleurs <i>À l'exclusion de</i> 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-adrénnergiques et bêta-adrénnergiques
P R A	Y52	Substances agissant essentiellement sur le système cardio-vasculaire
	<i>À l'exclusion de</i> 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-arythmiants, non classés ailleurs <i>À l'exclusion de</i> 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-artérosclérosants
- 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

Y53 Substances agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal

- P R A** 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** 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** 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

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 <i>À l'exclusion de</i> œstrogènes, progestatifs et antagonistes (Y42.5-Y42.6)
P R A	Y55.1	Myorelaxants <i>À l'exclusion de</i> myorelaxants d'action centrale (Y46.8)
P R A	Y55.2	Médicaments agissant essentiellement sur les muscles, autres et sans précision
P R A	Y55.3	Antitussifs
P R A	Y55.4	Expectorants
P R A	Y55.5	Médicaments contre le coryza et le rhume banal
P R A	Y55.6	Anti-asthmatiques, non classés ailleurs Aminophylline Salbutamol Théobromine Théophylline <i>À l'exclusion de</i> agents bêta-sympathomimétiques (Y51.5) hormones antéhypophysaires adénohypophysaires (Y42.8)
P R A	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	Y56.1 Antiprurigineux
P R A	Y56.2 Astringents et détergents locaux
P R A	Y56.3 Émollients, adoucissants et protecteurs

P R A	Y56.4	Kératolytiques, kératoplastiques et autres médicaments et préparations capillaires
P R A	Y56.5	Médicaments et préparations ophtalmologiques
P R A	Y56.6	Médicaments et préparations utilisés en oto-rhino-laryngologie
P R A	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

Y57 Substances médicamenteuses, autres et sans précision

P R A	Y57.0	Dépresseurs de l'appétit et autres anorexigènes
P R A	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	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 <i>À l'exclusion de</i> 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

Y58 Vaccins bactériens

P R A	Y58.0	BCG
P R A	Y58.1	Antityphoïdique et paratyphoïdique
P R A	Y58.2	Anticholérique
P R A	Y58.3	Antipesteux
P R A	Y58.4	Antitétanique
P R A	Y58.5	Antidiptérique
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

PRA	Y59	Vaccins et substances biologiques, autres et sans précision
PRA	Y59.0	Vaccins antiviraux
PRA	Y59.1	Vaccins antirickettsies
PRA	Y59.2	Vaccins antiprotozoaires
PRA	Y59.3	Immunoglobulines
PRA	Y59.8	Autres vaccins et substances biologiques précisées
PRA	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 ([Y01-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).

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 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. ».

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, pp. 82-86

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 : [I91.0](#), [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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 85-86

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	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	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	Y61.1	Au cours d'une perfusion ou transfusion
P R A	Y61.2	Au cours d'une dialyse rénale ou autre perfusion
P R A	Y61.3	Au cours d'une injection ou vaccination
P R A	Y61.4	Au cours d'une endoscopie
P R A	Y61.5	Au cours d'un cathétérisme cardiaque
P R A	Y61.6	Au cours d'une aspiration, d'une ponction et d'un autre cathétérisme
P R A	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	Y62.2	Au cours d'une dialyse rénale ou autre perfusion
P R A	Y62.3	Au cours d'une injection ou vaccination
P R A	Y62.4	Au cours d'une endoscopie
P R A	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
<i>À l'exclusion de</i> surdosage accidentel de médicaments et erreur de prescription (X40-X44)		
P R A	Y63.0	Administration en quantité excessive de sang ou d'un autre liquide au cours d'une transfusion ou perfusion
P R A	Y63.1	Erreur de dilution au cours d'une perfusion
P R A	Y63.2	Dose excessive administrée en radiothérapie
P R A	Y63.3	Irradiation par inadvertance d'un malade au cours d'un acte médical
P R A	Y63.4	Erreur de dosage au cours de sismothérapie ou d'insulinothérapie
P R A	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

Y64 Substances médicales ou biologiques contaminées

- P R A** Y64.0 Transfusion ou perfusion d'une substance médicale ou biologique contaminée
- P R A** 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

Y65 Autres accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux

- P R A** Y65.0 Incompatibilité sanguine au cours d'une transfusion
- P R A** 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** 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

Y66 Non-administration de soins médicaux et chirurgicaux

Arrêt prématuré 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)

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.

PRA Y70 Appareils d'anesthésiologie, associés à des accidents

PRA Y71 Appareils cardio-vasculaires, associés à des accidents

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

PRA 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	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	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	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

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 ([Y01-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 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.

Dans de rares cas un code T peut être placé en DP (exemple : [T87.4 Infection d'un moignon d'amputation](#)).

Lorsque le caractère nosocomial d'une infection est précisé on ajoute le 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 une note de 2018.

Exemples :

- Ostéite à staphylocoque doré sur prothèse de hanche : [M86.9](#), [T84.5](#), [B95.6](#), [Y83.1](#);
- Infection sur matériel d'ostéosynthèse : ostéite ou ostéoarthrite + [T84.6](#);

[...]

- Infection de site veineux implantable (chambre implantable, Port-à-cath®) :
 - o prélèvement positif sur le matériel sans dissémination (hémoculture périphérique négative) : le code [T85.7](#) est codé seul ;
 - o infection localisée sur le site d'insertion : abcès + [T85.7](#) ;
 - o sepsis sur infection de chambre implantable : code [A40-A41](#) + [T85.7](#) ;
 - o en l'absence de tout signe infectieux local ou général, un prélèvement positif isolé 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.] ;
- Infection sur prothèse vasculaire : [T82.7](#).

ATIH - Fascicule 08 Maladies infectieuses MAJ 2021, pp. 7-8

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.- 6 , 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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 118-119

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
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 A

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.

Dans de rares cas un code T peut être placé en DP (*Exemple : I87.4 Infection d'un moignon d'amputation*).

Lorsque le caractère nosocomial d'une infection est précisé on ajoute le code [Y95 Facteurs nosocomiaux](#).

ATIH - Fascicule 08 Maladies infectieuses MAJ 2021, pp. 7-8

P R A

Y96 Facteurs liés aux conditions de travail

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 (Zoo-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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 91

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 » [...]*

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/R12 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 – Version provisoire, décembre 2022, 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.

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, p. 2

Sujets en contact avec les services de santé pour des examens divers (Zoo-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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 91-92

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 <i>À l'exclusion de</i> 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). <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, p. 123</i>
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 <i>Aunis p.122</i> : en l'absence de code <i>ad hoc</i> 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	Z01.9	Examen spécial, sans précision
Z02 Examen médical et prise de contact à des fins administratives		
P R A	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	Z02.1	Examen d'embauche <i>À l'exclusion de</i> examen de médecine du travail (Z10.0)
P R A	Z02.2	Examen pour l'admission dans une institution <i>À l'exclusion de</i> examen : • général des résidents d'une institution (Z10.1) • pour admission dans une prison (Z02.8)
P R A	Z02.3	Examen d'incorporation dans l'armée <i>À l'exclusion de</i> 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 <i>À l'exclusion de</i> 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	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

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 93

PRA

Zo3

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 apparaît 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 ?

Signe ou 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 préférera 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 92

PRA

703.0 Mise en observation pour suspicion de tuberculose

P B A

703.1 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'étagage 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	Z03.9	Mise en observation pour suspicion de maladie, sans précision

Zo4 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 92

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
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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 92-93

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 provisoire, mars 2023, Volume 1, pp 47-48

Subdivisions d'une sous-catégorie inexistante : en dépit des règles qu'elle a elle-même édictées, 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

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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 93

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 93

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 Z08.9 Examen de contrôle après traitement pour tumeur maligne, sans précision

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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 93

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

- 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 – Fascicule 03 Tumeurs 2008 – p.5 - Crée le 15 mars 2008

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 93

P R A

- Z10.0 Examen de médecine du travail

À l'exclusion de examen d'embauche ([Z02.1](#))

P R A

- 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 polyadénome 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 93 - 94

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 <i>À l'exclusion de</i> maladies intestinales à virus (Z11.0)
P R A	Z11.6 Examen spécial de dépistage d'autres maladies à protozoaires et helminthiases <i>À l'exclusion de</i> maladies intestinales à protozoaires (Z11.0)
P R A	Z11.8 Examen spécial de dépistage d'autres maladies infectieuses et parasitaires
P R A	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
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 <i>À l'exclusion de</i> mammographie de routine (Z01.6)
P R A	Z12.4 Examen spécial de dépistage de tumeur du col de l'utérus <i>À l'exclusion de</i> 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	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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 93

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

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 94

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 crante 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 crante 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 94

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

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

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

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

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](#))

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 94

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 « porteurs sains » : de bactéries, d'antigène d'hépatite virale...

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, p. 94

P R A

Z22.0 Sujet porteur de typhoïde

P R A

Z22.1 Sujet porteur d'autres maladies intestinales infectieuses

P R A

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 : la colonisation n'étant pas une infection vous ne pouvez pas employer [T82.7](#). Z22.3 est le code adéquat
(AGORA - Laurence Durif le 24 avril 2012)

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
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

Z22.8 Sujet porteur d'autres maladies infectieuses

P R A

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 - Laurence Durif 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

Z23.0 Nécessité d'une vaccination contre le choléra seul

P R A

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

Z23.3 Nécessité d'une vaccination contre la peste

P R A

Z23.4 Nécessité d'une vaccination contre la tularémie

P R A	Z23.5	Nécessité d'une vaccination contre le téтанos seul
P R A	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

Z24 Nécessité d'une vaccination contre certaines maladies virales uniques

À l'exclusion de vaccination : • associée ([Z27.-](#))
• non faite ([Z28.-](#))

P R A	Z24.0	Nécessité d'une vaccination contre la poliomylérite
P R A	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	Z24.3	Nécessité d'une vaccination contre la fièvre jaune
P R A	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

Z25 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies virales uniques

À l'exclusion de vaccination : • associée ([Z27.-](#))
• non faite ([Z28.-](#))

P R A	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

Z26 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies infectieuses uniques

À l'exclusion de vaccination : • associée ([Z27.-](#))
• non faite ([Z28.-](#))

P R A	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	Z26.9	Nécessité d'une vaccination contre une maladie infectieuse, sans précision Nécessité d'une vaccination SAI

Z27 Nécessité d'une vaccination associée contre plusieurs maladies infectieuses

À l'exclusion de vaccination non faite ([Z28.-](#))

P R A	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 poliomylérite [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 Z27.9 Nécessité d'une vaccination associée contre plusieurs maladies infectieuses, sans précision

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 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

Z29 Nécessité d'autres mesures prophylactiques

À l'exclusion de chirurgie prophylactique (Z40.-)
désensibilisation aux allergènes (Z51.6)

- P R A 2 SSR 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 94

En soins de suite et de réadaptation le Guide méthodologique spécifique 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 - Sophie BARON le 15 avril 2019)

- 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 94

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 - Laurence Durif le 8 avril 2014)

- 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 94

P R A

Z29.8 Autres mesures prophylactiques précisées

P R A

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

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 - Laurence Durif le 29 avril 2011)

P R A

Z30.8 Autres prises en charge d'une contraception

Spermogramme après vasectomie

P R A

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.-](#))

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 epididymaire 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 – Fascicule 05 Gynécologie-obstétrique 2009 - MAJ 2011 p.8 - Crée 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](#)

P R A

Z31.3 Autres méthodes de fécondation assistée

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

ovariectomie pour préservation de fertilité au cours de prise en charge carcinologique : nous vous conseillons le code [Z31.8 Autres mesures procréatives](#)
(AGORA - Antoinette Scherer le 24 janvier 2012)

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

P R A

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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 – Version provisoire, décembre 2022, 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** sans oublier un code **Z37** en DAS.
(AGORA - Laurence Durif le 5 mars 2010 # 26586)

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 naboutissant 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-Obstétrique, Fascicule V – p.1-2 - Crée 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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 <i>Aunis p.125 : Z35.3 comprend les grossesses médicalement non ou mal suivies.</i>
		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 - Laurence Durif le 20 juin 2009)
P R A	Z35.4	Surveillance de grossesse avec multiparité élevée <i>À l'exclusion de</i> 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 associant un code Z37 . (AGORA - Laurence Durif le 5 mars 2010 # 26586)
P R A	Z35.9	Surveillance de grossesse à haut risque, sans précision

Z36 Dépistage prénatal

À l'exclusion de résultats anormaux constatés au cours de l'examen prénatal systématique de la mère ([Q28.-](#))
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	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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 94

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 – Crée le 1^{er} 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

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

Z37.6 Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants

P R A
3

Z37.60 Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants, hors interruption de la grossesse pour motif médical

P R A
3

Z37.61 Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical

P R A

Z37.7 Autres naissances multiples, tous mort-nés

P R A
3

Z37.70 Autres naissances multiples, tous mort-nés, hors interruption de la grossesse pour motif médical

P R A
3

Z37.71 Autres naissances multiples, tous mort-nés, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical

P R A

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 – Fascicule 06 Néonatalogie 2009 - MAJ 2011 - Crée le 15 février 2009

~~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 néonatalogie. 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 ré-hospitalisé après sa sortie afin de pouvoir rester auprès de sa mère le DP est **Z76.2** (AGORA - Laurence Durif le 30 janvier 2013)

Cette note peut induire en erreur, puisqu'elle indique de ne pas coder en DAS le **Z38.2** en néonatalogie.

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 (néonatalogie ou près de la mère).

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 – Fascicule 06 Néonatalogie 2009 - MAJ 2011 - Crée le 1^{er} mars 2011

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). *Un code Z38... ne pas de motif d'être enregistré comme diagnostic associé.*

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, p. 95

P R A

Z38.1 Enfant unique, né hors d'un hôpital

P R A

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

Z38.5 Jumeaux, lieu de naissance non précisé

P R A

Z38.6 Autres naissances multiples, enfants nés à l'hôpital

P R A

Z38.7 Autres naissances multiples, enfants nés hors d'un hôpital

P R A

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 [Q08](#) (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*. En revanche ce code est toujours requis pour les séjours du *post-partum*.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, p. 95

P R A

Z39.0 Soins et examens immédiatement après l'accouchement

Soins et mise en observation, cas sans complications

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 - Laurence Durif le 30 avril 2012)

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.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, p. 95

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 – Version provisoire, pp. 95-96

Le code **Z39.08** n'est plus enregistré en position de DA en cas de ré-hospitalisation pour complication après IVG.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, mars 2014 – p.90

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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 – Version provisoire, décembre 2022, 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

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 médico-technique 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 96

P R A

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 96

P R A

Z41.2 Circoncision rituelle et de routine

P R A

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 médico-technique 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 129

P R A

Z41.88 Autres thérapies sans raison médicale, non classées ailleurs

P R A

Z41.9 Thérapie sans raison médicale, sans précision

P R A

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 : [I34.2](#);
- 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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 96-97

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 – Version provisoire, décembre 2022, 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

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 128

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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 97

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 catégorie 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 97

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](#).

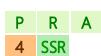
L'emploi de ces catégories peut être soumis à des règles particulières selon le champ dans lequel s'effectue le recueil d'informations ; il convient de les lire dans les Guides méthodologiques concernés.

ATIH – Consignes de codage – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 - Crée le 15 mars 2008

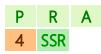
Quelques explications pour le cas où le titre de la catégorie – Surveillance de stomie – vous ferait douter de cette réponse (leur lecture est donc facultative). Ce titre s'explique par la situation habituelle, dans laquelle c'est la maladie motivant la stomie (dénutrition, sténose oesophagienne, etc.) 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 - Jean-François Noury le 30 juillet 2010)

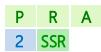
Entrée programmée pour la pose d'une sonde gastrostomie chez une patiente qui présente un refus alimentaire avec parfois des fausses routes : la catégorie **Z43** peut être employée en DP (AGORA - Laurence Durif le 6 janvier 2012)



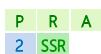
Z43.0 Surveillance de trachéostomie



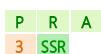
Z43.1 Surveillance de gastrostomie



Z43.2 Surveillance d'iléostomie



Z43.3 Surveillance de colostomie



Z43.4 Surveillance d'autres stomies de l'appareil digestif

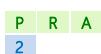
jéjunostomie (voir également [Z93.4](#))

(AGORA - Laurence Durif le 15 novembre 2013)

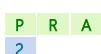
Drain de Kehr (drainage biliaire externe)

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 – Fascicule 02 Maladies digestives 2008-2009 - MAJ 2015 - Crée le 15 mars 2008



Z43.5 Surveillance de cystostomie

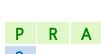


Z43.6 Surveillance d'autres stomies des voies urinaires

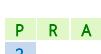
Néphrostomie

Urétérostomie

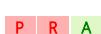
Urétrostomie



Z43.7 Surveillance de vagin artificiel



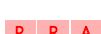
Z43.8 Surveillance d'autres stomies



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.

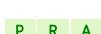
Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, p. 97



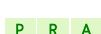
Z44 Mise en place et ajustement d'appareils de prothèse externe

À l'exclusion de présence d'un appareil de prothèse ([Z97.-](#))

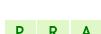
Aunis p.126 : Z44 concerne l'appareillage et les prothèses externes (membre, œil, sein...) mais pas les orthèses qui sont en Z46.



Z44.0 Mise en place et ajustement d'un bras artificiel (total) (partiel)



Z44.1 Mise en place et ajustement d'une jambe artificielle (totale) (partielle)



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 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 97

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*.

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 97

- 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 97

- 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 97

- 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 (uréto)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 - Antoinette Scherer le 2 novembre 2012)		
P R A SSR	Z45.83	Ajustement et entretien d'une prothèse interne des voies aériennes supérieures Prothèse phonatoire oesotrachéale Larynx artificiel
P R A 2	Z45.84	Ajustement et entretien d'une prothèse interne du système nerveux central Dérisition du liquide céphalo-rachidien [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. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, p. 97</i>		
P R A	Z45.88	Ajustement et entretien d'autres prothèses internes précisées
P R A	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. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, p. 97</i>		
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 <i>Aunis p.127 : Z46.2 comprend la mise en place, l'ajustement et l'ablation d'aérateur trans-tympanique.</i>
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 - Yasmine MOKADDEM 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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif le 22 novembre 2013)

P R A

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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 97-98

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
SSR

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

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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 - Jean-François Noury 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

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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 – Version provisoire, décembre 2022, 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

Z50 Soins impliquant une rééducationÀ l'exclusion de conseils ([Z70-Z71](#))

P R A

Z50.0 Rééducation [des cardiaques](#)
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

Z50.9 Soin impliquant une rééducation, sans précision
Rééducation SAI

P R A

Z51 Autres soins médicauxÀ 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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 98-99

Les séjours pour chimiothérapie, radiothérapie, transfusion sanguine, aphérèse sanguine, oxygénotherapie 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 127*

P R A**Z51.0 Séance de radiothérapie****P R A****Z51.00 Préparation à une radiothérapie****P R A****Z51.01 Séance d'irradiation****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 – Fascicule 03 Tumeurs 2008 – p.4 - Créé le 15 mars 2008

P R A**Z51.1 Séance de chimiothérapie pour tumeur**

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 98

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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 98

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 – Laurence Durif 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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 - Yasmine MOKADDEM 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 98

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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 - Laurence Durif 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 - Laurence Durif le 14 mars 2014)

À l'exclusion de soins préparatoires en vue d'une dialyse ([Z49.0](#))

P R A
3 SSR

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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 – Version provisoire, décembre 2022, 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

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** Z51.88 Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleurs
- P R A** Z51.9 Soin médical, sans précision
À l'exclusion de examen d'un donneur éventuel ([Z00.5](#))

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 99

- 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 1^{er} 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 99

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

- 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** Z52.808 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 Z52.9 Donneur d'organe ou de tissu non précisés
Donneur SAI

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 99

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 – Version provisoire, décembre 2022, 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

P R A Z53.8 Acte non effectué pour d'autres raisons

P R A Z53.9 Acte non effectué, raison non précisée

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 Z54.3 Convalescence après psychothérapie

P R A Z54.4 Convalescence après traitement d'une fracture

P R A 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	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)

Unis 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 99

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.

Z55.0 Analphabetisme 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, concerne 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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 113-114

Z55 Difficultés liées à l'éducation et l'alphabétisation

À l'exclusion de troubles du développement psychologique ([F80-F89](#))

Z55.0 Analphabétisme et faible niveau éducatif

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

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

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

Z55.2 Échec aux examens

Z55.3 Mauvais résultats scolaires

Z55.4 Mauvaise adaptation éducative et difficultés avec les enseignants et les autres élèves

Z55.8 Autres difficultés liées à l'éducation et l'alphabétisation

Enseignement inadéquat

Z55.9 Difficulté liée à l'éducation et l'alphabétisation, sans précision

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.-](#))

Z56.0 Chômage, sans précision

Z56.1 Changement d'emploi

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.

Z56.3 Rythme de travail pénible

Z56.4 Désaccord avec le supérieur et les collègues

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	Z57.0	Exposition professionnelle au bruit
P R A	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	Z57.6	Exposition professionnelle à des températures extrêmes
P R A	Z57.7	Exposition professionnelle à des vibrations
P R A	Z57.8	Exposition professionnelle à d'autres facteurs de risques
P R A	Z57.9	Exposition professionnelle à un facteur de risque, sans précision
P R A	Z58	Difficultés liées à l'environnement physique
<i>À l'exclusion de</i> exposition professionnelle (Z57.-)		
P R A	Z58.0	Exposition au bruit
P R A	Z58.1	Exposition à la pollution atmosphérique <i>À l'exclusion de</i> exposition à la fumée du tabac (Z58.7)
P R A	Z58.2	Exposition à la pollution de l'eau
P R A	Z58.3	Exposition à la pollution du sol
P R A	Z58.4	Exposition aux rayonnements
P R A	Z58.5	Exposition à d'autres formes de pollution
P R A	Z58.6	Approvisionnement insuffisant en eau potable <i>À l'exclusion de</i> effets de la soif (T73.1)
P R A	Z58.7	Exposition à la fumée du tabac Tabagisme passif <i>À l'exclusion de</i> 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	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
SSR

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
SSR

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*P R A
SSR

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
SSR

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
SSR

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
SSR

Z59.18 Logements inadéquats, autres et non précisés

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 <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
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 <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
P R A	Z59.6	Faibles revenus
P R A	Z59.60	Bénéficiaire de la CMU ou 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 <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
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 <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
P R A	Z59.62	Bénéficiaire de minima sociaux Ce code fait partie de la liste des « Faibles revenus » - caractéristiques socio-économiques <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i> 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. 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 - Olivier Guye, le 17 février 2016 # 126013)
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 <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
P R A	Z59.7	Couverture sociale et secours insuffisants
P R A SSR	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 <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
P R A SSR	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 <i>ATIH - Fichier Excel, octobre 2022</i>
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 - Olivier Guye, le 17 février 2016 # 126013)

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 - Olivier Guye, le 17 février 2016 # 126013)

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

✓ 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.

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).

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 - Laurence Durif 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

Z61.5 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.

2

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 A

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](#))

Diagnostic associé par convention - 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**.*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, p. 68*

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 = [Q04.90 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 = [Q07.4 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*Le code **Z64.0 Difficultés liées à une grossesse non désirée** ne sera plus recherché pour l'orientation dans la racine 14Z08 Interruption volontaire de grossesse [...]*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, p. 105*

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

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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 - Laurence Durif 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

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

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 - Yasmine MOKADDEM le 11 janvier 2022)

P R A

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 caractère .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** Z72.9 Difficulté liée au mode de vie, sans précision

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** 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 – liste 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 – liste 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 – liste 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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 - Laurence Durif 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 – liste 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 – liste 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. 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
SSR

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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 100*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 – Version provisoire, décembre 2022, 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

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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 95-96

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

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 inexiste : en dépit des règles qu'elle a elle-même édictées, 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 100

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. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, p. 100</i>
P R A	Z76.880	Sujet ayant recours aux services de santé dans d'autres circonstances précisées, non classées ailleurs
P R A	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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 100

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 123

Z80 Antécédents familiaux de tumeur maligne	
P R A	Z80.0 Antécédents familiaux de tumeur maligne des organes digestifs États mentionnés en C15-C26
P R A	Z80.00 Antécédents familiaux de tumeur maligne du tube digestif États mentionnés en C15-C21
P R A	Z80.01 Antécédents familiaux de tumeur maligne du système hépatobiliaire et du pancréas États mentionnés en C22-C25
P R A	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-C34

P R A	Z80.2	Antécédents familiaux de tumeur maligne des autres organes respiratoires et intra-thoraciques États mentionnés en C30-C32, C37-C39
P R A	Z80.20	Antécédents familiaux de tumeur maligne des voies aériennes supérieures et de l'oreille moyenne États mentionnés en C30-C32
P R A	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-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-C95
P R A	Z80.7	Antécédents familiaux d'autres tumeurs des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés États mentionnés en C81-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-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-C14
P R A	Z80.803	Antécédents familiaux de tumeur maligne de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif États mentionnés en C40-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-C75
P R A	Z80.880	Antécédents familiaux de tumeur maligne d'autres localisations États mentionnés en C45-C46, C48, C76-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-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 [E11-E16, E18-F19](#)

P R A

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-I64](#)

P R A

Z82.4 Antécédents familiaux de cardiopathies ischémiques et autres maladies de l'appareil circulatoire
États mentionnés en [I00-I52, I65-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-B19, B25-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-E07, E15-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-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-H83, H92-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-J39, J60-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-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-K87](#)

P R A

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-N99.1 , N99.5-N99.9
P R A	Z84.21	Antécédents familiaux d'autres maladies de l'appareil génital États mentionnés en N40-N51 , N70-N98 , N99.2-N99.4
P R A	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-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 entraînent 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 « extrirpé 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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 80-81

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-C21

P R A	Z85.01	Antécédents personnels de tumeur maligne du système hépatobiliaire et du pancréas États mentionnés en C22-C25
P R A	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 mentionnés en C33-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-C32
P R A	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-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-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-D33](#), [D42-D43](#), [D48.2](#)
- P R A Z86.001 Antécédents personnels de tumeur non maligne du tube digestif
États mentionnés en [D00.1-D01.4](#), [D12-D13.3](#), [D37.1-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-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-D04](#), [D17.0-D17.3](#), [D17.9](#), [D22-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 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-B89](#), [B99](#)
À l'exclusion de séquelles de maladies infectieuses et parasitaires ([B90-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 caractère .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-G44, G47-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 <i>Antécédents personnels de maladies cérébrovasculaires</i> doit être employé dès que l'AVC est considéré comme ancien ou guéri et qu'il ne persiste aucune séquelle. <i>ATIH - Pôle nomenclature, 2011</i>		
P R A	Z86.71	Antécédents personnels de cardiopathies ischémiques et autres maladies de l'appareil circulatoire États mentionnés en I00-I52, I70-I99
<h2>Z87 Antécédents personnels d'autres maladies</h2>		
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 puerpératilité États mentionnés en O00-O99 Antécédents personnels de maladie trophoblastique <i>À l'exclusion de</i> 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 <i>À l'exclusion de</i> antécédents personnels de lésions auto-infligées (Z91.5)

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 2^{ème} cas, mais il faut s'en assurer.

Certains codes correspondant au 1^{er} 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 serum 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

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-Q73](#))
déformation de membres ([M20-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
P R A	Z89.6	Absence acquise d'un membre inférieur, au-dessus du genou Jambe SAI
<p><u>Aunis p.130 : Z89.6</u> l'inclusion « jambe SAI » a le sens de « membre inférieur » dans l'intitulé du code sous-jacent qui inclut la jambe au sens anatomique. On prendra garde de confondre l'amputation résultant d'un traumatisme éventuellement ancien, avec l'amputation traumatique récente d'un membre. Il utilise le chapitre XIX (catégorie <u>S48</u>, <u>S58</u>...).</p>		
P R A	Z89.7	Absence acquise des deux membres inférieurs [tout niveau, sauf S48, S58...]
P R A	Z89.8	Absence acquise à la fois de membres supérieurs et inférieurs [tous niveaux]
P R A	Z89.9	Absence acquise de membre, sans précision

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...).

Z90 Absence acquise d'organes, non classée ailleurs

À l'exclusion de absence : • congénitale - voir Index alphabétique

- congenitale 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 <i>À l'exclusion de</i> splénectomie (D73.0)

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 <i>À l'exclusion de</i> 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 <i>À l'exclusion de</i> 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

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 - Antoinette Scherer 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 - Laurence Durif le 17 février 2017)

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 – Version provisoire, décembre 2022, pp. 100-101

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

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.

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 101

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 – Version provisoire, décembre 2022, 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 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

Urétrostomie

P R A

Z93.8 Autres stomies

P R A

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 101

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

Greffé de peau autogène

P R A
SSR

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

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-artérielles (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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 101

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 cardiovertor 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

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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 101

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

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 - Laurence Durif 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 – <i>Dépendance envers des machines et appareils auxiliaires, non classée ailleurs</i> 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. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – Version provisoire, décembre 2022, pp. 101-102</i>
	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 .
	<i>Polyhandicap - Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd, ATIH, mars 2022</i>

P R A 2 SSR	Z99.0 Dépendance envers un aspirateur
P R A	Z99.1 Dépendance envers un respirateur Dépendance envers un ventilateur
P R A 2 SSR	Z99.1+0 Dépendance envers un respirateur : ventilation par trachéotomie
P R A	Z99.1+1 Dépendance envers un respirateur : ventilation par masque nasal
P R A 2	Z99.1+8 Dépendance envers un respirateur : ventilation par un autre moyen Quand peut-on mettre le Z99.1+8, qu'est-ce qu'englobe « la ventilation par un autre moyen » ? Un patient hospitalisé, présentant de l'apnée du sommeil et qui est appareillé : le code approprié est-il Z99.1+8 ou le Z99.1+1 ? Nous travaillons actuellement avec les sociétés savantes pour établir des définitions précises des respirateurs. Dans l'attente le code doit être choisi en accord avec le clinicien (AGORA - Laurence Durif le 7 mars 2014)

P R A	Z99.2	Dépendance envers une dialyse rénale Présence d'un shunt artério-veineux pour dialyse Sous dialyse rénale <i>À l'exclusion de</i> 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 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 <i>RAPPORT ANNUEL RELATIF AUX CAMPAGNES DE CONTRÔLE 2011 – 2015, avril 2017, p.24</i>
P R A 2	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 :

- | | |
|--------------------------------|---|
| <u>U00-U49</u> | Codage provisoire d'affections nouvelles d'étiologie incertaine |
| <u>U82-U89</u> | Résistance aux médicaments antimicrobiens et antinéoplasiques |
| <u>U90-U99</u> | Autres codes d'utilisation particulière |

Codage provisoire d'affections nouvelles d'étiologie incertaine (U00–U49)

CODES OMS RÉSERVÉS 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 82

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.

[Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, p. 2](#)

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

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](#)

À noter :

1/ Les codes étendus de [U07](#)- 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 conclutif, 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 conclutif. 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 <i>ATIH - Consignes de codage COVID-19 – 13 avril 2021, p. 5</i>		Cas confirmé, prélèvement biologique positif [virus identifié]	Prélèvement non effectué ou non conclutif [virus non identifié]
Tableau clinique	Diagnostic de COVID-19 retenu sur la symptomatologie respiratoire et/ou signes visibles en TDM thoracique <i>Ex. : infection respiratoire aiguë ou détresse respiratoire</i>	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. <i>Ex. : symptomatologie digestive, neurologique, ...</i>	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	

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	U07.2	Usage urgent de U07.2
P R A	U07.3	Usage urgent de U07.3
P R A	U07.4	Usage urgent de U07.4
P R A	U07.5	Usage urgent de U07.5
P R A	U07.6	Usage urgent de U07.6
P R A	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	Uo8	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–U89)

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 6^{ème} position [Pour les codes qui ne comportent que 4 caractères, le signe « + » doit être noté en 5^{ème} 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 entraîné 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 – Version provisoire, décembre 2022, p. 114

La bactériurie asymptomatique est codée **N39.0** par la CIM qui considère donc que c'est une infection. La note relative à ce code précise qu'on peut y associer le codage du germe. Il est donc licite d'associer le code du germe et de la résistance à **N39.0**.
(AGORA - Laurence Durif le 11 juin 2013)

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 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	<i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline [SARM]
P R A 4 SSR	U82.100	<i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline [SARM], situation d'infection
P R A	U82.101	<i>Staphylococcus aureus</i> 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 SSR	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 SSR	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	U82.9+0	Résistance aux antibiotiques bêta-lactamines, non précisée, situation d'infection
P R A	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 SSR	U83.0+0	Résistance à la vancomycine, situation d'infection
P R A	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 <i>staphylocoque épidermidis</i> résistant à la técoplanine (AGORA - Laurence Durif le 28 mai 2014)
P R A 3 SSR	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]
		Entérobactéries productrices de carbapénémases [EPC]
		Entérocoques résistant aux glycopeptides [ERG]

	U83.700	Bactérie hautement résistante émergente [BHRe], situation d'infection
	U83.701	Bactérie hautement résistante émergente [BHRe], situation de portage sain
	U83.71	Bactérie multirésistante [BMR]
<i>À l'exclusion de</i> résistance par bêta-lactamases à spectre étendu [BLSE] (subdivisions de U82.2) <i>Staphylococcus aureus</i> 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 - Laurence Durif le 7 novembre 2016)		
Le code U83.71– Bactérie multirésistante [BMR] doit être employé pour coder la présence d'une bactérie multirésistante, c'est-à-dire une bactérie précisée 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– . <i>ATIH - Fascicule 08 Maladies infectieuses MAJ 2021, p. 10</i>		
	U83.710	Bactérie multirésistante [BMR], situation d'infection
	U83.711	Bactérie multirésistante [BMR], situation de portage sain
	U83.78	Autres résistances à de multiples antibiotiques
	U83.780	Autres résistances à de multiples antibiotiques, situation d'infection
	U83.781	Autres résistances à de multiples antibiotiques, situation de portage sain
	U83.8	Résistance à un seul autre antibiotique précisé
	U83.8+0	Résistance à un seul autre antibiotique précisé, situation d'infection
	U83.8+1	Résistance à un seul autre antibiotique précisé, situation de portage sain
	U83.9	Résistance à un antibiotique non précisé Résistance aux antibiotiques SAI
	U83.9+0	Résistance à un seul antibiotique non précisé, situation d'infection
	U83.9+1	Résistance à un seul antibiotique non précisé, situation de portage sain

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](#))

	U84.0	Résistance aux médicaments antiparasitaires Résistance à la quinine et à ses composés
	U84.1	Résistance aux médicaments antifongiques
	U84.2	Résistance aux médicaments antiviraux
	U84.3	Résistance aux médicaments antituberculeux
	U84.7	Résistance à de multiples médicaments antimicrobiens <i>À l'exclusion de</i> résistance à de multiples antibiotiques seulement (U83.7)
	U84.8	Résistance à un autre antimicrobien précisé
	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-résistanceP R A
2**U90.0 Résistance aux antiépileptiques**

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.

Ce code fait partie de la liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie ».

Polyhandicap – Recommandations de codage pour l'identification du polyhandicap lourd – ATIH – mars 2022, p. 10

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 aigüe 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
- 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

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
		Secondaire			
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
- 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

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
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
- ejaculateur	C63.7	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
- épendyme (encéphale)	C71.5	C79.3		D33.0	D43.0
- - moelle	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
- inguinale	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
- 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

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
		Secondaire			
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-oesophagienne	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
- arytenoïde	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
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

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
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
œur	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
colon - voir intestin, gros, colon					
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
- 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

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
		Secondaire			
- 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
- moelle épinière	C70.1	C79.4		D32.1	D42.1
Ecorce 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
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

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
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
- 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

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
		Secondaire			
- 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
- - épitrochlén		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
- - huméral		C77.3		D36.0	D48.7
- - hypogastrique		C77.5		D36.0	D48.7
- - iléocolique		C77.2		D36.0	D48.7

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- - 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-oesophagien		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
- - oesophagien		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
- - sièges multiples des sous-catégories C77.0 à C77.5		C77.8		D36.0	D48.7
- - sous-claviculaire		C77.3		D36.0	D48.7

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
		Secondaire			
- - 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-œsophagiennes	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
glabellé	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
- - pluri-glandulaire	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
- 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

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
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-caecale (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-proliférative 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
- - 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	

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- - 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
- 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

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
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
- - - 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					

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
		Secondaire			
- 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
membrane					
- déciduale	C58	C79.8	D07.3	D26.7	D39.2
- synoviale - voir tissu, conjonctif					

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
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
- moelle 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
moelle 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
moelle 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
- 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

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
		Secondaire			
- 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
- choanies	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					
- vestibule	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
noyau(x)					
- caudé	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- 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					
- 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

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
		Secondaire			
- 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
- 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

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- 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
- moelle 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
- 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

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
		Secondaire			
- 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
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

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
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
- 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

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
		Secondaire			
- 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
- - 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

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- - 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
périamygdaleienne	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
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

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
		Secondaire			
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
- 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

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
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
réion					
- 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
répine	C69.2	C79.4	D09.2	D31.2	D48.7
rétrobulbaire	C69.6	C79.4		D31.6	D48.7
rétrocœcale	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
réto-oculaire	C69.6	C79.4		D31.6	D48.7
rétropéritonéale	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
- tératome sacrococcygien					D48.30
rétropharyngée	C14.0	C79.8	D00.0	D10.9	D37.0
rétrovésicale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
		Secondaire			
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-coccigienne	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
- 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

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- 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 moelle 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, surrénales					
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
- cartilage	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
tibia (toute partie) ♀	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
tissu					

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
		Secondaire			
- 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
- - - 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

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- - 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
- - rétropéritonal	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
- 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

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
		Secondaire			
- 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
vaisseau					
- capillaire - voir tissu conjonctif					
- lymphatique - voir tissu, conjonctif					

Tumeur	Primitive	Maligne Secondaire	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
- - 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
- - urétéal	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
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

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
		Secondaire			
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



Ro dim CoCoA da skor
Ha gant da skor, nerzh
Ha gant an nerzh, poeli
Ha gant ar poeli; gouzout
(Extrait de la prière des
DRUIDES)