

James DIM

# CoCoA

*Voyage sur la cime d'Ys*



DR

DR. BIBI

Ce document de travail s'appuie sur :

- la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision [CIM-10], © Organisation mondiale de la Santé 1992<sup>1</sup> ;
- la CIM-10 FR À USAGE PMSI – Volume 1 – Table analytique, dans son édition 2019 version officielle parue au BO ([2019/9 bis fascicule spécial](#)) ; cette version rédigée par l'ATIH est accompagnée d'un [document de présentation](#) reprenant les principales modifications intervenues pour 2019, exploité pour la mise à jour du présent ouvrage ;
- 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 2019/2 provisoire de février 2019 disponible sur le site de l'[ATIH](#) ; ce Guide présentant très peu de différences avec celui officiel de 2018, seules les nouveautés sont indiquées, la majorité des références faisant appel à la [version officielle de 2018](#) en attendant celle de 2019 ;
- le Manuel des groupes homogènes de malades dans ses volumes 1, 2 et 3 du Manuel des Groupes homogènes de malades – V2018 paru en 3 volumes au [Bulletin Officiel – BO 2018-5 bis Fascicule spécial](#) ; la [version provisoire 2019](#) est disponible à ce jour sur le site de l'ATIH mais n'a pas fait l'objet d'un référencement ;
- la [version 2019 provisoire](#) du Manuel des groupes médico-économiques disponible sur le site de l'[ATIH](#) ;
- les fascicules et consignes de codage publiés sur le site de l'ATIH<sup>2</sup> (<http://www.atih.sante.fr/fascicules-de-conseils-de-codage-cim-10>) ainsi que la [NOTICE TECHNIQUE n° 2-790-2019 du 24 décembre 2018](#) ;
- 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 ([http://applis.atih.sante.fr/agora/ago\\_theme.do?idTheme=104](http://applis.atih.sante.fr/agora/ago_theme.do?idTheme=104)), avec un délai de réponse fluctuant ;
- l'opuscule « Présentation et guide d'emploi de la CIM 10 »<sup>3</sup> 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 cette publication téléchargeable sur le [nouveau site WIKI](#) <http://docs.collectif-cocoa.org/index.php?title=CIM-10>.

Il 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 en étant prévenus de son caractère perfectible.

Merci de bien vouloir nous remonter les anomalies et erreurs à corriger à l'adresse suivante :  
[liste.cocoa@gmail.com](mailto:liste.cocoa@gmail.com)



Convalidato dalla Commedia dell'Arte

<sup>1</sup> Mise à jour pour l'édition française en 2008

<sup>2</sup> 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)

<sup>3</sup> Edition actuellement épuisée

## **TABLE DES MATIERES**

<b>A</b>	<a href="#"><u>Présentation de la CIM-10</u></a>
<b>B</b>	<a href="#"><u>Règles générales d'emploi de la CIM-10 et PMSI MCO</u></a>
<b>C</b>	<a href="#"><u>Restrictions d'usage de certains codes de la CIM-10</u></a>
<b>D</b>	<a href="#"><u>CONVENTIONS DE PRÉSENTATION CoCoA</u></a>
<b>I</b>	Certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)
<b>II</b>	Tumeurs (C00-D48) Index alphabétique des tumeurs (actualisé pour la FG V11e du PMSI MCO – 2013)
<b>III</b>	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire (D50-D89)
<b>IV</b>	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)
<b>V</b>	Troubles mentaux et du comportement (F00-F99)
<b>VI</b>	Maladies du système nerveux (G00-G99)
<b>VII</b>	Maladies de l'oeil et de ses annexes (H00-H59)
<b>VIII</b>	Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde (H60-H95)
<b>IX</b>	Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I99)
<b>X</b>	Maladies de l'appareil respiratoire (J00-J99)
<b>XI</b>	Maladies de l'appareil digestif (K00-K93)
<b>XII</b>	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (L00-L99)
<b>XIII</b>	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (M00-M99)
<b>XIV</b>	Maladies de l'appareil génito-urinaire (N00-N99)
<b>XV</b>	Grossesse, accouchement et puerpéralité (O00-O99)
<b>XVI</b>	Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)
<b>XVII</b>	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)
<b>XVIII</b>	Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)
<b>XIX</b>	Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
<b>XX</b>	Causes externes de morbidité et de mortalité (V01-Y98)
<b>XXI</b>	Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé (Z00-Z99)
<b>XXII</b>	Codes d'utilisation particulière (U00-U99)

## A - PRESENTATION DE LA CIM-10

In « *Fascicule 1 GENERALITES* » 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](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.

*Créé le 30 Juin 2008*

### 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 une republication 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](http://www.atih.sante.fr/plateformes-de-transmission-et-logiciels/logiciels-espace-de-telechargement/id_lot/456)

*Créé le 30 Juin 2008. Modifié le 15 janvier 2009*

## **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. La publication de la version 3 en français est prévue pour l'été 2008.

*Créé le 30 Juin 2008*

Pour information : depuis fin 2009, la CIM-10 « papier » en version française « Edition 2008 » est de nouveau disponible, entre autres, sur le site suivant :

<http://apps.who.int/bookorders/anglais/detart1.jsp?sesslan=1&codlan=2&codcol=15&codcch=754>

La CIM~O3 (Classification internationale des maladies pour l'oncologie) est quant à elle disponible en français et téléchargeable, entre autres, sur le site de l'OMS à l'adresse suivante :

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789242545340\\_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789242545340_fre.pdf)

### Codes de catégories et de sous-catégories

Les **catégories** sont les subdivisions de la CIM-10 repérées par un **code à trois caractères**. C'est le pivot de la classification. La liste des catégories est fournie dans le volume 1 de la CIM-10, 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 : ils repèrent les libellés des **sous-catégories**. Ils apportent des précisions au sein d'une catégorie selon un axe variable. Ainsi les catégories des tumeurs sont le plus souvent divisées selon un axe topographique, mais les tumeurs malignes primitives des tissus lymphoïdes et hématopoïétique le sont selon leur nature morphologique.

Le point qui sépare les troisième et quatrième caractères n'est pas considéré comme un caractère. Il doit être lu (par exemple, **A15.0** se lit *A quinze point zéro* et non *A cent cinquante*) et écrit dans un texte. Il n'est généralement pas saisi dans les fichiers informatiques.

On se doit de respecter le formalisme d'écriture des codes dans toute publication.

Quand une affection est décrite dans 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 donne le premier et le dernier code de la liste, séparés par un tiret : par exemple, les *glomérulopathies* se codent **N00-N08**. La mention d'un quatrième caractère impose de le faire précéder d'un point, à la différence de celle d'un caractère supplémentaire : par exemple, le *quatrième caractère .1* a le sens de *avec acidocétose* pour les catégories **E10-E14** ; le *cinquième caractère 1* a le sens de *ouverte* pour les codes de *fracture traumatique*.

*Créé le 30 Juin 2008*

### 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.

#### 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 des codes. Lorsqu'elles s'appliquent à un code à trois caractères (catégorie de la CIM non subdivisée) la quatrième 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 : CIM, volume 1 page 695 ou p. 660 – Référence : édition imprimée en 3 volumes de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième révision. OMS éd. Le premier numéro de page correspond à l'édition de 1993, le second à celle de 2008).

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)]. [...]. Le chapitre V in extenso de la CIM-10, incluant les extensions, est accessible sur le site Internet de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Pour son emploi, il est recommandé de consulter l'avertissement figurant dans l'encadré du chapitre V.

## 2. Les extensions nationales

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

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

On insiste également sur le fait que l'emploi de certains libellés ainsi complétés peut entraîner des difficultés, en particulier quand ils intègrent des informations de nature différente : ainsi en est-il, par exemple, de l'extension « avec traumatismes ou autres blessures physiques » (5<sup>ème</sup> caractère « 1 ») proposée avec le 4<sup>e</sup> 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 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<sup>er</sup> 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 PréSIDA et J96.1+0, J96.1+1 Insuffisance respiratoire chronique obstructive, restrictive.*

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

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

En revanche, l'élaboration de la version 11 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<sup>ème</sup> version de la classification 5<sup>ème</sup> révision (11 f) Version 13.11 g de la fonction groupage - Mise à jour au 1<sup>er</sup> mars 2015 - Volume 1 Présentation et annexes générales - Fascicule spécial n°2015/5 bis – Annexe 6*

Pour 2018, les nouveautés introduites dans la CIM10 sont consultables sur la page <https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/3295/presentation-cim10fr-2018.pdf> du site de l'ATIH.

## 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.

*Créé le 30 Juin 2008*

## Symboles conventionnels du volume 1

Les deux premiers de ces symboles apparaissent tant dans les libellés que dans les notes. Les deux suivants 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 intracrânienne (non traumatique), sans précision*. Ceci signifie que l'on doit coder de la même façon une hémorragie intracrânienne qu'elle soit ou non précisée non traumatique ; *a contrario*, la même affection précisée traumatique se code S06.8 (*Autres lésions traumatiques intracrâniennes*). 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 aigüe* (le terme aigüe est entre parenthèses), une *hémorragie extradurale sans précision* est codée avec les traumatismes et non avec les accidents vasculaires cérébraux...

Crochets [...] : ils incluent des synonymes ou des phrases explicatives<sup>4</sup>. On trouve ainsi *Syndrome de la crosse aortique [Takayasu]*, ou [Voir codage de la localisation ci-dessus].

<sup>4</sup> 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.

*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*.

*Accolade*<sup>5</sup> : l'accolade utilisée dans une liste de locutions à inclure ou exclure, indique qu'aucun des mots qui la précèdent ou qui lui font suite ne sont complets. Chaque locution qui la précède doit être complétée par la locution qui lui fait suite. Exemple :

Constriction  
Rétrécissement  
Sténose } du duodénum

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

*A l'exclusion de* : athérosclérose des artéries rénales (I12.–)

Dans de rares cas de création de codes étendus (M62.8, S37.8), l'ATIH a adopté la convention de remplacer le 5<sup>e</sup> caractère proposé par la CIM par un tiret : par exemple, M62.8–0, S37.8–8.

*Créé le 30 Juin 2008*

## 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.

*Créé le 30 Juin 2008*

## 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.

<sup>5</sup> *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

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.

*Créé le 30 Juin 2008*

## 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.

*Créé le 30 Juin 2008*

## 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 *A 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.

*Créé le 30 Juin 2008*

## 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.

*Créé le 15 janvier 2009*

Pour retrouver les codes interdits, le plus simple consiste à télécharger le kit « nomenclature cim10 » sur le lien [http://www.atih.sante.fr/plateformes-de-transmission-et-logiciels/logiciels-espace-de-telechargement/id\\_lot/456](http://www.atih.sante.fr/plateformes-de-transmission-et-logiciels/logiciels-espace-de-telechargement/id_lot/456) et de prendre connaissance du descriptif fourni sur le format du fichier CIM10.

### 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 précrébrale (I65.8)* dans le volume 1.

Les catégories du type *Affections de ... au cours d'affections classées ailleurs* sont déclinées plus précisément dans le volume 3 permettant de trouver ainsi les codes dague non répertoriés comme tels dans le volume 1. Ainsi, le code **D63.8\*** est intitulé dans le volume 1 *Anémie au cours d'autres maladies chroniques classées ailleurs*.

Le volume 3 liste plusieurs types d'affections en rapport avec ce code ainsi que les codes dague correspondants : anémie due au botriocéphale, paludéenne, tuberculeuse...

De nombreux termes ou qualificatifs sont placés entre parenthèses dans le volume 3, alors qu'ils sont absents du volume 1 : on trouve par exemple : *Gangrène (cutanée) (extensive) (humide) (infectée) (locale) (par stase) (sèche) (septique) (ulcéreuse) (de) (due à) R02* dans le volume 3, alors que dans le volume 1 le libellé unique est *Gangrène, non classée ailleurs*.

Par contre le volume 3 peut se révéler insuffisant. En particulier les exclusions mentionnées dans le volume 1 n'y sont pas reprises. De plus, en France, ce volume n'a pas été modifié depuis sa parution initiale<sup>6</sup> : 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.

*Créé le 30 Juin 2008*

### 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.

*Créé le 30 Juin 2008*

### 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.

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

Si nécessaire des termes précisant ou qualifiant ce libellé lui font suite avec différents niveaux d'indentation vers la droite marqués par un tiret. Il est essentiel de bien repérer le niveau de décalage auquel on se situe pour interpréter correctement le code que l'on consulte. On trouve par exemple :

**Infection—suite**

- généralisée —suite
- – pneumocoques A40.3
- – puerpérale, post-partum, suites de couches O85
- – staphylocoques A41.2
- – streptocoques A40.9

Le code A41.2 correspond à une infection généralisée à staphylocoques (une septicémie). Une lecture rapide pourrait faire croire par erreur que l'on code ainsi toute infection à staphylocoque.

**Table des tumeurs<sup>7</sup>**

Au terme *Tumeur* de la première section est insérée 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**

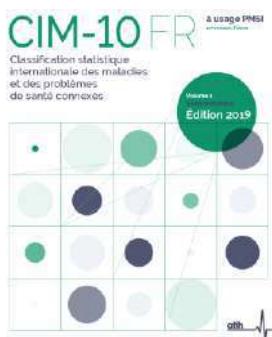
La troisième section du volume 3 présente en colonnes le code des différentes circonstances d'intoxication par médicament ou produit chimique.

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.

*Créé le 30 Juin 2008*

---

<sup>7</sup> Cette table a été mise à jour en 2013 et figure dans le présent ouvrage à la suite du Chapitre II .



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](http://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 2019) constitue une version actualisée et enrichie du volume 1 (Table analytique) de la CIM-10. Elle intègre :

- l'ensemble des mises à jour de l'OMS jusqu'en décembre 2018 ;
- l'intégralité des mises à jour réalisées par l'ATIH.

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 2017<sup>8</sup>.

Cette CIM-10 FR 2019 est publiée au bulletin officiel sous le N° 2019/9 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 [26 Décembre 2018](#) relatif 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 [26 Décembre 2018](#) 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 [26 Décembre 2018](#) 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 26 Décembre 2018 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 2018/9 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.

<sup>8</sup> 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 »<sup>9</sup> : sur ce point les principales modifications présentes dans la CIM-10 concernent la suppression de certains accents (brûlure), des déplacements de tréma (aigüe) et surtout des soudures de mots avec suppressions de traits d'union (postopératoire).*

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 2019 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 2019 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](mailto: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)).

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.

---

<sup>9</sup> 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.

*NDLR : le présent ouvrage se dispense de ces rectifications qui nuisent à la lisibilité du texte et à la recherche de mots-clefs.*

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

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2017-6bis – p.75-76*

### V. CONSIGNES DE CODAGE AVEC LA 10<sup>ème</sup> 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 2019 publié au [Bulletin officiel](#).

Le codage des diagnostics avec la CIM-10 doit respecter :

- les conventions utilisées dans la table analytique du volume 1 (volume 2, § 3.1.4) et dans l'index alphabétique (ibid. § 3.2.4) ;
- les règles et directives concernant le codage de la morbidité exposées dans la partie 4.4 du volume 2.

À propos de ces dernières on souligne toutefois deux réserves.

1) Trois de ces directives sont incompatibles avec les règles du recueil d'informations du PMSI en MCO :

- celle selon laquelle « Si, à la fin de l'épisode de soins, l'affection principale est toujours qualifiée de suspectée, douteuse, etc., et s'il n'y a pas d'autres informations ou explications, le **diagnostic suspecté** sera codé comme s'il était certain. » (volume 2 page 103 ou 134<sup>10</sup>) ; 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 documentaire<sup>11</sup>) ; 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

<sup>10</sup> 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.

<sup>11</sup> Se reporter au point 4 du chapitre IV.

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

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

On rappelle qu'il ne peut être codé dans le RUM comme diagnostics principal, relié ou associé, que des affections ou des problèmes de santé présents – « actifs » – au moment de l'hospitalisation<sup>12</sup>.

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).

[...]

*NDRL : la version 2019 provisoire du Guide méthodologique MCO actuellement disponible sur le site d l'ATIH n'apporte aucune modification à ces consignes.*

---

<sup>12</sup> La seule exception est liée à la règle D2 de choix du diagnostic principal (se reporter au point 1.1.1 du chapitre VI)

## C - Restrictions d'usage de certains codes de la CIM-10

La CIM-10 mentionne dans certaines notes de son volume 1 et recommandations du volume 2 que quelques-uns de ses codes sont interdits d'usage pour le signalement de l'*« affection principale »*. Toujours ajoutés au code de celle-ci, ils ne peuvent donc jamais être employés seuls<sup>13</sup>.

L'ensemble du chapitre XX (*Causes externes de morbidité et de mortalité, V00-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 aigüe 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-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.

*Créé le 4 février 2009*

<sup>13</sup> **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'outil de travail sans objectif commercial.

Par souci d'innovation - qui anime de manière permanente les membres de ce collectif – depuis la version 2018 a été ajouté le repérage des Complications et Morbidités Associées du PMSI 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 intégré<sup>14</sup> 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 :**

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

Les ajouts de notes, modifications de rédaction de libellé, de note, modifications de code dans une note, attributions nouvelles de symbole dague ou astérisque sont en caractères rouges, à leur emplacement final.

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

Les codes et libellés de catégories et sous-catégories créés adoptent la typographie et la présentation générale et sont repérés par un code inscrit en **caractères blancs sur fond rouge** pour les premiers, en **caractères rouges** pour les seconds. Seules les nouveautés de l'année en cours sont colorisées, les précédentes sont retournées dans le lot commun en couleur standard, et les mentions antérieurement biffées 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 catégories (codes pères) sont repérées dans cette publication par leur inscription sur un **fond bleu**. Codes et libellés créés, notes d'utilisation sont entièrement en **caractères bleus**. Lorsque les caractères créés peuvent être utilisés avec tous les libellés d'une catégorie, avec le même sens, ils sont présentés dans une note placée sous le titre de cette catégorie, dans une formulation identique à celle qu'adopte ordinairement la CIM.

A 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**.

Certaines améliorations ont par ailleurs été apportées au document d'origine :

- adoption de l'orthographe française selon les dernières recommandations ;
- adoption des conventions typographiques qui s'imposent en France ;
- repérage de certains codes dont l'emploi fixé par la CIM est particulier.

<sup>14</sup> 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.

Ainsi, les codes qui ne peuvent être utilisés que comme codes additionnels pour le PMSI MCO – **interdits comme codes de l'« affection principale »** – se distinguent par le fond orangé sur lequel ils sont placés.

Les codes de sous-catégories touchés par cette restriction d'emploi sont en noir sur fond abricot :

**Z37.0 Naissance unique, enfant vivant**

Ceux des catégories sont en blanc sur fond abricot bordé de noir :

**B91 Séquelles de poliomylérite**

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](#) »<sup>15</sup>, repérables par une police sur fond pêche ; les références sont paginées pour les retrouver dans le document d'origine ; d'autres références émanant de l'ATIH figurent également sur ce fond coloré ;
- 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 police sur fond anis ; cet ouvrage est désormais introuvable, seuls des extraits sont utilisés dans la mesure où ils ont paru encore pertinents ;
- les **exclusions de monocodage étiologique facultatives** du même Guide de l'AUNIS repérées par des caractères en police grise barrée ;
- des consignes extraites des anciennes FAQ CIM-10 de l'ATIH et de la section Agora du site [https://applis.atih.sante.fr/agora/ago\\_theme.do?idTheme=104](https://applis.atih.sante.fr/agora/ago_theme.do?idTheme=104) repérables par une police sur fond bleu fumée (NDLR : voir à ce sujet la note d'introduction du présent document p.1) ;
- des compléments résultant de l'expérience personnelle du collectif CoCoA repérables par une police ou un fond olive ;
- les consignes provenant des « **conseils de codage** » publiés depuis septembre 2008 sur le site de l'ATIH ; dans ce cas, les conventions typographiques des fascicules sont reprises et figurent sur une trame de fond coloré reproduisant la couverture desdits fascicules, par ex. **Fascicule III TUMEURS**, avec mention de la date de publication donnée par l'ATIH (ici, [ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III - Crée le 15 mars 2008](#)). Ces consignes ont été réparties au sein des chapitres de la CIM-10 de manière à faciliter leur utilisation dans l'objectif du codage, ce qui se traduit parfois par des répétitions au sein du document global ;
- le [MANUEL DES GROUPES HOMOGENES DE MALADES](#)<sup>16</sup> donne parfois des indications complémentaires sur les extensions de la CIM10 ou les règles de codage pour le PMSI MCO : les extraits intégrés dans cet ouvrage apparaissent sur un fond bleu turquoise clair ;
- les codes CIM10 donnant lieu à des suppléments « ANT » en cas de séjour précédent un accouchement apparaissent **surlignés** ou **encadrés** en rose bonbon ;
- les niveaux de sévérité des codes reconnus comme Complications et Morbidités Associées (CMA) lorsqu'ils sont utilisés en position de diagnostics associés ; seuls les niveaux **S2**, **S3** et **S4** sont représentés, les autres codes étant par défaut considérés comme niveau « 1 ».

Les codes CIM-10 considérés comme Complications et Morbidités Associées (CMA) pour le **PMSI SSR**<sup>17</sup> sont désormais repérés par le tag **SSR**.

<sup>15</sup> Bulletin Officiel, Fascicule spécial 2018/9 bis ; dont la plupart des consignes et informations toujours en vigueur restent référencées. La version provisoire 2019 disponible actuellement sur le site de l'ATIH a été référencée pour les seules modifications repérées.

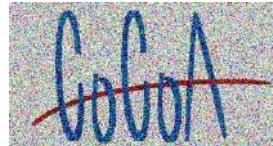
<sup>16</sup> Bulletin Officiel, Fascicule spécial 2019/5 bis en 3 volumes ; la version provisoire 2019 disponible sur le site de l'ATIH n'apporte aucune modification en matière de CMA, à l'exception des nouveaux codes créés pour les mises à jour CIM10 OMS ou ATIH.

<sup>17</sup> Version provisoire 2019 du Manuel des GME : <https://www.atih.sante.fr/manuel-des-gme-version-provisoire-2019>

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.

*A 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 et 2019... L'ouvrage est donc utilisable pour le codage avec la version FG V2019 du PMSI MCO et la FG 2019 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 oubliis ou anomalies. Au lecteur-codeur de tirer profit au mieux de cet ouvrage et de l'enrichir à son tour !*



Date de publication : 30 juin 2019  
© COCollectif des COdeurs Anonymes

# CHAPITRE I

## Certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)

<i>Comprend</i>	les maladies considérées habituellement comme contagieuses ou transmissibles Utiliser au besoin un code supplémentaire (U82-U84) pour identifier une résistance de l'agent infectieux aux médicaments antimicrobiens.
<i>A l'exclusion de</i>	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 :

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

### Codage des infections graves

L'introduction de la catégorie **R65 Syndrome de réponse inflammatoire systémique [SRIS]** en 2009, et celle de la sous-catégorie **R57.2 Choc septique** permettent désormais de coder les infections selon leur niveau de sévérité conformément à la description clinique actuellement adoptée.

Une infection peut en effet s'accompagner d'un syndrome de réaction inflammatoire généralisée, caractérisé par des perturbations cliniques et biologiques (voir ci-dessus) : on parle alors de *sepsis*. Accompagné d'une altération des fonctions vitales ce sepsis est alors qualifié de *sepsis grave ou sévère* ou de *syndrome septique grave (SSG)*. L'ultime étape dans cette échelle de gravité est la survenue d'un choc septique pouvant aboutir au *syndrome de défaillance multi-viscérale (SDMV)*.

La CIM-10 permet de coder ces différents stades de gravité d'une infection : le sepsis codé **R65.0 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse sans défaillance d'organe**, le sepsis sévère codé **R65.1 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe**, et le choc septique codé **R57.2**. **L'infection à l'origine de ces complications est codée en priorité selon son origine et sa nature.**

### Cas particuliers : Bactériémies

Le terme de bactériémie définit la présence de bactéries dans la circulation sanguine. Il est préférable d'utiliser les termes de virémie, de fongémie et de parasitémie pour les autres microorganismes. Si la bactériémie peut être suspectée sur des manifestations cliniques évocatrices, elle ne peut être affirmée que par une hémoculture positive.

Les catégories **A40** et **A41**, intitulées aujourd'hui « *Sepsis* » (et auparavant « *Septicémies* ») doivent s'entendre comme « *Bactériémie associée à un SRIS d'origine infectieuse* » ou comme « *Infection sanguine avec SRIS* ». Elles sont employées lorsqu'une bactériémie à germe pathogène est identifiée par au moins une hémoculture en dehors d'une contamination. Ces catégories sont employées dans deux circonstances :

- en codage prioritaire lorsque l'origine de l'infection reste inconnue, ou qu'elle résulte de l'inoculation directe dans le circuit vasculaire (par exemple à la suite d'un cathétérisme vasculaire, d'un prélèvement sanguin) ;
- en association avec l'infection initiale lorsqu'elle complique cette dernière.

La présence d'un SRIS est implicite dans cette situation ; en conséquence **R65.0 ne doit pas être associé aux codes A40-A41**. En revanche la présence de défaillance(s) d'organe(s) autorise l'association du code de sepsis sévère **R65.1**. Dans ce cas, chaque défaillance présente est codée de manière individuelle.

Le code **A49.9 Infection bactérienne, sans précision** qui inclut la bactériémie SAI **ne doit pas être employé** du fait de son caractère peu précis.

#### Exemples :

- pneumonie à *Klebsiella pneumoniae* avec sepsis grave : **J15.0 Pneumopathie due à Klebsiella pneumoniae + R65.1 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe** ; les défaillances d'organes ou de fonction sont à coder en sus selon leur nature ;
- pyélonéphrite aigüe à *Escherichia coli* avec bactériémie : **N10 Néphrite tubulo-interstitielle aigüe + B96.2 Escherichia coli, cause de maladies classées dans d'autres chapitres + A41.5 Sepsis à d'autres microorganismes Gram négatif** ;
- choc septique avec hémoculture positive à bactérie du genre *Serratia* sans foyer primitif ni localisation secondaire identifiée : **A41.5 Sepsis à d'autres microorganismes Gram négatif + B96.8 Autres agents bactériens précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres (pour le codage du *Serratia*) + R57.2 Choc septique** ;
- sepsis à streptocoque A à la suite de la pose d'un cathéter intraveineux : **A40.0 Sepsis à streptocoques, groupe A + T82.7 Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires**.

Le **syndrome de défaillance multi-viscérale d'origine infectieuse** caractérise le sepsis grave ou sévère (**R65.1**). Chaque défaillance d'organe ou de fonction est codée de manière individuelle en plus du sepsis grave.

**ATIH – Consignes de codage - Maladies Infectieuses, Fascicule VII - p. 2-3 - Modifié le 1<sup>er</sup> décembre 2014 pour application en 2015 - Ce paragraphe a été revu avec l'apport d'expertise de la Fédération française d'infectiologie.**

### Septicémies

En 2010 tous les termes de **septicémie** sont remplacés par celui de **sepsis**. Plusieurs remarques sont à faire à propos de cette modification terminologique :

- changer le terme **septicémie** pour celui de **sepsis** ne signifie en rien leur équivalence ; l'OMS a adopté cette solution faute de pouvoir en trouver une plus correcte qui attendra la Cim11 ;
- le terme **sepsis** employé pour **septicémie** est inexact puisqu'il signifie l'association d'une infection définie avec un syndrome de réaction inflammatoire généralisée. Dans les libellés où **sepsis** remplace le terme **septicémie**, il a le sens d'infection sanguine sans foyer infectieux décelable au niveau d'un organe, avec complication. Si un syndrome de réaction inflammatoire généralisée existe, il doit être codé en plus à l'aide de la catégorie R65 (**R65.0 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse sans défaillance d'organe** ou **R65.1 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe**) ;
- dès lors qu'un foyer infectieux à l'origine d'un sepsis est décelé, il convient de le coder comme tel : pyélonéphrite, pneumonie... On ne doit pas ajouter de code des catégories **A40-A41** pour indiquer la présence concomitante d'hémocultures positives.

Pour utiliser les codes des catégories **A40-A41** (comme tous ceux précédemment intitulés **septicémie**), il faut que soit prouvée une infection sanguine, associant la présence d'hémocultures positives à une complication comme un sepsis ou un choc ; en l'absence de ces complications, il s'agit d'une **bactériémie** qui doit être codée **A49.-** L'emploi de ce code comme ceux de l'ensemble de la catégorie est soumis à certaines règles du fait de son imprécision, selon le champ de recueil concerné.

**ATIH – Consignes de codage – Maladies Infectieuses, Fascicule VII – Annexe – Anciennes consignes – p. 8-9**

Remarque : ces consignes qui ne sont plus valables sont données à titre indicatif pour mémoire sur les antériorités de codage.

### Caractère nosocomial d'une infection

Les circonstances nosocomiales d'une affection (infection ou autre) se signalent en codant **Y95 Facteurs nosocomiaux**. Ainsi une *pneumonie à staphylocoques d'origine nosocomiale* se code J15.2 et Y95. Ce dernier code peut être enregistré si le recueil d'information le permet, avec les règles qui lui sont propres. Toutefois comme l'ensemble des codes du chapitre XX, il n'est jamais prioritaire.

**ATIH – Consignes de codage - Maladies Infectieuses, Fascicule VII - p. 4 - Crée le 1<sup>er</sup> février 2010**

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](http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/Ministere_Sante/2007_defIN_vcourte.pdf))

### Les catégories B95-B98

Les codes de ces catégories peuvent être employés pour identifier l'agent responsable d'une maladie classée ailleurs. Ils ne sont jamais prioritaires et doivent toujours accompagner le code de la maladie associée. Ainsi une *cystite aigüe à Escherichia coli* est codée **N30.0 et B96.2**.

**ATIH – Consignes de codage - Maladies Infectieuses, Fascicule VII - p. 5 - Crée le 1<sup>er</sup> février 2010**

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

#### Sepsis :

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

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

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

- Pression artérielle systolique  $\leq 100$  mm Hg
- Fréquence respiratoire  $\geq 22/\text{mn}$
- Confusion

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

#### Choc septique :

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

Il est défini par l'association de :

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

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

Références : <http://jama.jamanetwork.com/issue.aspx?journalid=67&issueid=935012>

<http://legazier.com/sepsis-3/>

System	Score				
	0	1	2	3	4
<b>Respiration</b>					
Pao <sub>2</sub> /Fio <sub>2</sub> , mm Hg (kPa)	$\geq 400$ (53.3)	$<400$ (53.3)	$<300$ (40)	$<200$ (26.7) with respiratory support	$<100$ (13.3) with respiratory support
<b>Coagulation</b>					
Platelets, $\times 10^3/\mu\text{L}$	$\geq 150$	$<150$	$<100$	$<50$	$<20$
<b>Liver</b>					
Bilirubin, mg/dL ( $\mu\text{mol/L}$ )	$<1.2$ (20)	1.2-1.9 (20-32)	2.0-5.9 (33-101)	6.0-11.9 (102-204)	$>12.0$ (204)
<b>Cardiovascular</b>					
MAP $\geq 70$ mm Hg	MAP $<70$ mm Hg	Dopamine $<5$ or dobutamine (any dose) <sup>b</sup>	Dopamine 5.1-15 or epinephrine $\leq 0.1$ or norepinephrine $\leq 0.1^b$	Dopamine $>15$ or epinephrine $>0.1$ or norepinephrine $>0.1^b$	
<b>Central nervous system</b>					
Glasgow Coma Scale score <sup>c</sup>	15	13-14	10-12	6-9	$<6$
<b>Renal</b>					
Creatinine, mg/dL ( $\mu\text{mol/L}$ )	$<1.2$ (110)	1.2-1.9 (110-170)	2.0-3.4 (171-299)	3.5-4.9 (300-440)	$>5.0$ (440)
Urine output, mL/d				$<500$	$<200$

## Maladies intestinales infectieuses (Aoo-Ao9)

<b>Aoo</b>	<b>Choléra</b>
A00.0	A <i>Vibrio cholerae</i> 01, biovar cholerae <b>S2 SSR</b> Choléra classique
A00.1	A <i>Vibrio cholerae</i> 01, biovar El Tor <b>S2 SSR</b> Choléra El Tor
A00.9	Choléra, sans précision <b>S2 SSR</b>
<b>Ao1</b>	<b>Fièvres typhoïde et paratyphoïde</b>
A01.0	Fièvre typhoïde <b>S2</b> Infection due à <i>Salmonella typhi</i>
A01.1	Paratyphoïde A <b>S2</b>
A01.2	Paratyphoïde B <b>S2</b>
A01.3	Paratyphoïde C <b>S2</b>
A01.4	Paratyphoïde, sans précision <b>S2</b> Infection due à <i>Salmonella paratyphi</i> SAI
<b>Ao2</b>	<b>Autres salmonelloses</b>
Comprend	infection ou intoxication alimentaire due à toute espèce de <i>Salmonella</i> , sauf <i>S. typhi</i> et <i>S. paratyphi</i>
A02.0	Entérite à <i>Salmonella</i> <b>S2 SSR</b>
A02.1	Sepsis à <i>Salmonella</i> <b>S3</b>
A02.2 †	Infection localisée à <i>Salmonella</i> <b>S2 SSR</b> Arthrite † (M01.3*) Maladie rénale tubulo-interstitielle † (N16.0*) Méningite † (G01*) Ostéomyélite † (M90.2*) Pneumopathie † (J17.0*)
A02.8	Autres infections précisées à <i>Salmonella</i> <b>S2 SSR</b>
A02.9	Salmonellose, sans précision <b>S2 SSR</b>
<b>Ao3</b>	<b>Shigellose</b>
A03.0	Shigellose à <i>Shigella dysenteriae</i> <b>S2 SSR</b> Infection à <i>Shigella</i> du groupe A Shiga-Kruse
A03.1	Shigellose à <i>Shigella flexneri</i> <b>S2 SSR</b> Infection à <i>Shigella</i> du groupe B
A03.2	Shigellose à <i>Shigella boydii</i> <b>S2 SSR</b> Infection à <i>Shigella</i> du groupe C
A03.3	Shigellose à <i>shigella sonnei</i> <b>S2 SSR</b> Infection à <i>Shigella</i> du groupe D
A03.8	Autres shigelloses <b>S2 SSR</b>
A03.9	Shigellose, sans précision <b>S2 SSR</b> Dysenterie bacillaire SAI
<b>Ao4</b>	<b>Autres infections intestinales bactériennes</b>
A l'exclusion de	entérite tuberculeuse (A18.3) intoxications d'origine alimentaire classées ailleurs
A04.0	Infection entéropathogène <b>S2</b>
A04.1	Infection entérotoxigène <b>S2</b>
A04.2	Infection entéro-invasive <b>S2</b>
A04.3	Infection entéro-hémorragique <b>S2</b>

- |       |   |
|-------|---|
| A04.4 | Autres infections intestinales à <i>Escherichia coli</i> S2   |
| A04.5 | Entérite à <i>Escherichia coli</i> SAI  |
| A04.6 | Entérite à <i>Campylobacter</i> S2 SSR  |
| A04.7 | Entérite à <i>Yersinia enterocolitica</i> S2<br>A l'exclusion de yersiniose extra-intestinale (A28.2) |
| A04.7 | Entérocolite à <i>Clostridium difficile</i> S4 SSR  |
|       | Intoxication d'origine alimentaire à <i>Clostridium difficile</i>                                     |
|       | Colite pseudomembraneuse  |
| A04.8 | Autres infections intestinales bactériennes précisées SSR   |
| A04.9 | Infection intestinale bactérienne, sans précision   |
|       | Entérite bactérienne SAI  |

## **Ao5 Autres intoxications bactériennes d'origine alimentaire, non classées ailleurs**

- A 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.-)  
listérose (A32.-)  
intoxication et infection d'origine alimentaire à *Clostridium difficile* (A04.7)

- |       |  |
|-------|--|
| A05.0 | Intoxication alimentaire à staphylocoques  |
| A05.1 | Botulisme S4   |
| A05.2 | Intoxication alimentaire classique à <i>Clostridium botulinum</i><br>Intoxication alimentaire à <i>Clostridium perfringens</i> ou <i>Clostridium welchii</i> S3<br>Entérite aiguë nécrosante |
| A05.3 | Pig-bel  |
| A05.3 | Intoxication alimentaire à <i>Vibrio parahaemolyticus</i>  |
| A05.4 | Intoxication alimentaire à <i>Bacillus cereus</i>  |
| A05.8 | Autres intoxications bactériennes d'origine alimentaire précisées  |
| A05.9 | Intoxication alimentaire à <i>Vibrio vulnificus</i> (CIM10-CA 2012) – Voir B98.1   |
| A05.9 | Intoxication bactérienne d'origine alimentaire, sans précision   |

## Ao6 Amibiase

- Comprend l'exclusion de* infection à *Entamoeba histolytica*  
autres maladies intestinales à protozoaires (A07.)

**Ao7 Autres maladies intestinales à protozoaires**

- A07.0 Balantidiose **S2**  
Dysenterie balantidienne
- A07.1 Giardiase **S2**  
Lambliaise
- A07.2 Cryptosporidiose **S2**
- A07.3 Infection à *Isospora* **S2**  
Coccidiose intestinale  
Infection due à *Isospora belli* et *Isospora hominis*  
Isosporose
- A07.8 Autres maladies intestinales précisées, à protozoaires **S2**  
Microsporidiose intestinale  
Sarcocystose  
Sarcosporidiose
- A07.9 Maladie intestinale à protozoaires, sans précision **S2**  
Colite  
Diarrhée                      à protozoaires  
Dysenterie  
Diarrhée à flagellés

**Ao8 Infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées**

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

- A08.0 Entérite à rotavirus **S2**
- A08.1 Gastroentéropathie aiguë due à un norovirus **S2**  
Entérite à agent de Norwalk  
Entérite à norovirus  
Entérite à petit virus rond structuré
- A08.2 Entérite à adénovirus **S2**
- A08.3 Autres entérites virales **S2**
- A08.4 Infections intestinales virales, sans précision  
Entérite  
Gastro-entérite                      virale SAI  
Gastro-entéropathie
- A08.5 Autres infections intestinales précisées **S2**

**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<sup>er</sup> janvier 2009 pour les besoins du PMSI.

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

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

**A09.0 Gastro-entérites et colites d'origine infectieuse, autres et non précisées** **S2 SSR**

Catarrhe intestinal

Colite

Entérite

Gastro-entérite

Sigmoïdite

Diarrhée :

- aiguë
  - aqueuse
  - hémorragique
  - infectieuse du nouveau-né
  - sanguine
- dysentérique
- épidémique
- infectieuse (**du nouveau-né**) SAI

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

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

*A 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*  
*A 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)

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

A15.0	Tuberculose pulmonaire, confirmée par examen microscopique de l'expectoration, avec ou sans culture	<b>S4</b>
	Bronchectasie tuberculeuse	
	Fibrose pulmonaire tuberculeuse	
	Pneumopathie tuberculeuse	
	Pneumothorax tuberculeux	
	Tuberculose pulmonaire	
<i>A l'exclusion de</i>	confirmée par culture seulement (A15.1)	
A15.1	Tuberculose pulmonaire, confirmée par culture seulement	<b>S2</b>
	Toute maladie classée en A15.0, confirmée par culture seulement	
A15.2	Tuberculose pulmonaire, avec confirmation histologique	<b>S2</b>
	Toute maladie classée en A15.0, avec confirmation histologique	
A15.3	Tuberculose pulmonaire, avec confirmation, moyen non précisé	<b>S2</b>
	Toute maladie classée en A15.0 avec confirmation, non précisée comme bactériologique ou histologique	
A15.4	Tuberculose des ganglions intrathoraciques, avec confirmation bactériologique et histologique	<b>S2</b>
	Tuberculose ganglionnaire :	
	• hilaire	
	• médiastinale	
	• trachéo-bronchique	
		avec confirmation bactériologique et histologique
<i>A l'exclusion de</i>	précisée comme primo-infection (A15.7)	
A15.5	Tuberculose du larynx, de la trachée et des bronches, avec confirmation bactériologique et histologique	<b>S2</b>
	Tuberculose de :	
	• bronches	
	• glotte	
	• larynx	
	• trachée	
		avec confirmation bactériologique et histologique
A15.6	Pleurésie tuberculeuse, avec confirmation bactériologique et histologique	<b>S2</b>
	Empyème tuberculeux	
	Tuberculose de la plèvre	
<i>A l'exclusion de</i>	au cours d'une primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique (A15.7)	
A15.7	Primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique	<b>S2</b>
A15.8	Autres formes de tuberculose de l'appareil respiratoire, avec confirmation bactériologique et histologique	<b>S2</b>
	Tuberculose (de) :	
	• médiastinale	
	• nasale	
	• rhinopharyngée	
	• sinus de la face	
		avec confirmation bactériologique et histologique
A15.9	Tuberculose de l'appareil respiratoire sans précision, avec confirmation bactériologique et histologique	<b>S2</b>

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

A16.0	Tuberculose pulmonaire, avec examens bactériologique et histologique négatifs <b>S2</b> Bronchectasie tuberculeuse Fibrose tuberculeuse Pneumopathie tuberculeuse Pneumothorax tuberculeux	avec examens bactériologique et histologique négatifs
A16.1	<b>Tuberculose pulmonaire, sans examen bactériologique et histologique S2</b> Toute maladie classée en A16.0, examens bactériologique et histologique non effectués	
A16.2	<b>Tuberculose pulmonaire, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique S2</b> Bronchectasie tuberculeuse Fibrose tuberculeuse Pneumopathie tuberculeuse Pneumothorax tuberculeux Tuberculose pulmonaire	SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)
A16.3	<b>Tuberculose des ganglions intrathoraciques, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique S2</b> Tuberculose ganglionnaire : <ul style="list-style-type: none"><li>• hilaire</li><li>• intrathoracique</li><li>• médiastinale</li><li>• trachéo-bronchique</li></ul>	SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)
A16.4	<i>A l'exclusion de</i> précisée comme primo-infection (A16.7) <b>Tuberculose du larynx, de la trachée et des bronches, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique S2</b> Tuberculose de : <ul style="list-style-type: none"><li>• bronches</li><li>• glotte</li><li>• larynx</li><li>• trachée</li></ul>	SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)
A16.5	<b>Pleurésie tuberculeuse, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique S2</b> Empyème tuberculeux Pleurésie tuberculeuse Tuberculose de la plèvre	SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)
A16.7	<i>A l'exclusion de</i> primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire (A16.7) <b>Primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique S2</b> Complexe primaire tuberculeux Primo-infection tuberculeuse de l'appareil respiratoire SAI	
A16.8	<b>Autres formes de tuberculose de l'appareil respiratoire, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique S2</b> Tuberculose (de) : <ul style="list-style-type: none"><li>• médiastinale</li><li>• nasale</li><li>• rhinopharyngée</li><li>• sinus de la face</li></ul>	SAI (sans mention de confirmation bactériologique ou histologique)
A16.9	<b>Tuberculose de l'appareil respiratoire sans précision, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique S2</b> Tuberculose (de) : <ul style="list-style-type: none"><li>• SAI</li><li>• appareil respiratoire SAI</li></ul>	

**A17 † Tuberculose du système nerveux**

- A17.0 † Méningite tuberculeuse (G01\*) **S3**  
 Leptoméningite tuberculeuse  
 Tuberculose méningée (cérébrale) (médullaire)  
 Epidurite tuberculeuse (AGORA - Laurence Durif le 6 janvier 2012)
- A17.1 † **Tuberculome méningé (G07\*) S3**  
 Tuberculome des méninges
- A17.8 † **Autres formes de tuberculose du système nerveux S3**  
 Abcès tuberculeux du cerveau (G07\*)  
 Méningo-encéphalite tuberculeuse (G05.0\*)  
 Myélite tuberculeuse (G05.0\*)  
 Polynévrite tuberculeuse (G63.0\*)  
 Tuberculome      |      de      |      cerveau (G07\*)  
 Tuberculose      |      moelle épinière (G07\*)
- A17.9 † **Tuberculose du système nerveux, sans précision (G99.8\*) S3**

**A18 Tuberculose d'autres organes**

- A18.0 † **Tuberculose des os et des articulations S3**  
 Arthrite (M01.1\*)  
 Mastoidite (H75.0\*)  
 Ostéite (M90.0\*)  
 Ostéomyélite (M90.0\*)  
 Ostéonécrose (M90.0\*)  
 Synovite (M68.0\*)  
 Ténosynovite (M68.0\*)  
 Tuberculose de :      • colonne vertébrale : mal de Pott (M49.0\*)  
                           • genou : tumeur blanche du genou (M01.1\*)  
                           • hanche (M01.1\*)
- A18.1 † **Tuberculose de l'appareil génito-urinaire S2**  
 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\*)
- A18.2 **Adénopathie tuberculeuse périphérique S2**  
 Adénite tuberculeuse  
 A l'exclusion de      adénopathie tuberculeuse trachéo-bronchique (A15.4, A16.3)  
 tuberculose des ganglions :      • intrathoraciques (A15.4, A16.3)  
                           • mésentériques et rétropéritonéaux (A18.3)
- A18.3 **Tuberculose de l'intestin, du péritoine et des ganglions mésentériques S3**  
 Ascite  
 Entérite † (K93.0\*)      |      tuberculeuse  
 Péritonite † (K67.3\*)  
 Tuberculose (de) :      • anus et rectum † (K93.0\*)  
                           • intestin (côlon) (grêle) † (K93.0\*)  
                           • rétropéritonéale (ganglions lymphatiques)
- A18.4 **Tuberculose de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané S2**  
 Erythème induré tuberculeux  
 Lupus :      • exedens  
                   • vulgaire (de) :      • SAI  
     • paupière † (H03.1\*)  
 Scrofuloderme  
 A l'exclusion de      lupus érythémateux (L93.-)  
                           • disséminé (M32.-)

[...]

A18.5	Tuberculose de l'œil <b>S2</b> Chorioréinite † (H32.0*) Épisclérite † (H19.0*) Iridocyclite † (H22.0*) Kéратite interstitielle † (H19.2*) Kératoconjonctivite (interstitielle) (phlycténulaire) † (H19.2*) <i>A l'exclusion de</i> lupus vulgaire de la paupière (A18.4)	tuberculeuse
A18.6	Tuberculose de l'oreille <b>S2</b> Otite moyenne tuberculeuse † (H67.0*)	
A18.7 †	<i>A l'exclusion de</i> mastoïdite tuberculeuse (A18.0 †)	
A18.8	Tuberculose des surrénales (E35.1*) <b>S2</b> Maladie d'Addison tuberculeuse	
	Tuberculose d'autres organes précisés <b>S2</b> Artérite cérébrale tuberculeuse † (I68.1*) Tuberculose de : • endocarde † (I39.8*) • myocarde † (I41.0*) • œsophage † (K23.0*) • péricarde † (I32.0*) • thyroïde † (E35.0*)	

**A19 Tuberculose miliaire**

Comprend polysérite tuberculeuse  
tuberculose : • disséminée  
• généralisée

A19.0	Tuberculose miliaire aiguë, localisation unique et précisée <b>S4</b>
A19.1	Tuberculose miliaire aiguë, sièges multiples <b>S4</b>
A19.2	Tuberculose miliaire aiguë, sans précision <b>S4</b>
A19.8	Autres tuberculoses miliaires <b>S4</b>
A19.9	Tuberculose miliaire, sans précision <b>S4</b>

**Certaines anthrozoonoses bactériennes (A20-A28)****A20 Peste**

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

A20.0	Peste bubonique
A20.1	Peste cutanée
A20.2	Peste pulmonaire
A20.3	Peste méningée <b>S4</b>
A20.7	Peste septique
A20.8	Autres formes de peste Peste : • abortive • asymptomatique • mineure
A20.9	Peste, sans précision

**A21 Tularémie**

Comprend fièvre (de) : • mouche du daim  
• transmise par le lapin  
infection à *Francisella tularensis* subsp. *Tularensis*

- A21.0 Tularémie ulcéro-glandulaire
- A21.1 Tularémie oculo-glandulaire
- Tularémie ophtalmique
- A21.2 Tularémie pulmonaire
- A21.3 Tularémie gastro-intestinale
- Tularémie abdominale
- A21.7 Tularémie généralisée **S3**
- A21.8 Autres formes de tularémie
- A21.9 Tularémie, sans précision

**A22 Charbon**

Comprend infection à *Bacillus anthracis*

- A22.0 Charbon cutané
- Anthrax malin
- Pustule maligne
- A22.1 Charbon pulmonaire
- Charbon par inhalation
- Maladie des : • chiffonniers  
• trieurs de laine
- A22.2 Charbon gastro-intestinal
- A22.7 Sepsis charbonneux **S3**
- A22.8 Autres formes de charbon
- Méningite charbonneuse † (G01\*)
- A22.9 Charbon, sans précision

**A23 Brucellose**

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

- A23.0 Brucellose à *Brucella melitensis*
- A23.1 Brucellose à *Brucella abortus*
- A23.2 Brucellose à *Brucella suis*
- A23.3 Brucellose à *Brucella canis*
- A23.8 Autres brucelloses
- A23.9 Brucellose, sans précision

**A24 Morve et mélioïdose**

- A24.0 Morve
- Infection à *Pseudomonas mallei*
- Infection due à *Burkholderia mallei*
- A24.1 Mélioïdose aiguë et galopante **S3**
- Mélioïdose : • pulmonaire  
• septique
- A24.2 Mélioïdose subaiguë et chronique
- A24.3 Autres mélioïdoses
- A24.4 Mélioïdose, sans précision
- Infection à *Pseudomonas pseudomallei* SAI
- Maladie de Whitmore
- Infection due à *Burkholderia pseudomallei* NCA

**A25 Fièvres causées par morsure de rat**

- A25.0 Spirillose **S2**  
 Sodoku
- A25.1 Streptobacillose **S2**  
 Érythème arthritique épidémique  
 Fièvre (de) : • Haverhill  
 • streptobacillaire causée par morsure de rat
- A25.9 Fièvre causée par morsure de rat, sans précision **S2**

**A26 Erysipéloïde**

- A26.0 Érysipéloïde cutanée **S2**  
 Érythème migrant  
 Rouget du porc
- A26.7 Sepsis à *Erysipelothrix* **S3**
- A26.8 Autres formes d'érysipéloïde **S2**
- A26.9 Érysipéloïde, sans précision **S2**

**A27 Leptospirose**

- A27.0 Leptospirose ictero-hémorragique **S2**  
 Leptospirose à *Leptospira interrogans* serovar *icterohaemorrhagiae*
- A27.8 Autres formes de leptospirose **S2**
- A27.9 Leptospirose, sans précision **S2**

**A28 Autres anthroponozoonoses bactériennes, non classées ailleurs**

- A28.0 Pasteurellose
- A28.1 Maladie des griffes du chat
- A28.2 Yersiniose extra-intestinale  
 A l'exclusion de entérite à *Yersinia enterocolitica* (A04.6),  
 peste (A20.-)
- A28.8 Autres anthroponozoonoses bactériennes précisées, non classées ailleurs
- A28.9** Anthroponose bactérienne, sans précision

**Autres maladies bactériennes (A30-A49)****A30 Lèpre ou maladie de Hansen**

Comprend infection à *Mycobacterium leprae*  
 A l'exclusion de séquelles de lèpre (B92)

- A30.0 Lèpre indéterminée **S2**  
Groupe indéterminé (I)
- A30.1 Lèpre tuberculoïde **S2**  
Forme tuberculoïde (T)  
Tuberculoïde polaire (TT)
- A30.2 Lèpre tuberculoïde de type intermédiaire atypique **S2**  
Borderline tuberculoïde (BT)
- A30.3 Lèpre de type intermédiaire atypique **S2**  
Borderline (BB) proprement dite
- A30.4 Lèpre lépromateuse de type intermédiaire atypique **S2**  
Borderline lépromateuse (BL)
- A30.5 Lèpre lépromateuse **S2**  
Forme lépromateuse (L)  
Lépromateuse polaire (LL)
- A30.8 Autres formes de lèpre **S2**
- A30.9 Lèpre, sans précision **S2**

**A31 Infections dues à d'autres mycobactéries**

A l'exclusion de lèpre (A30.-)  
 tuberculose (A15-A19)

- A31.0 Infection pulmonaire à *Mycobacterium* **S3**  
Infection à *Mycobacterium* : • *avium*  
• *intracellulare* : bacille de Battey  
• *kansasii*
- A31.1 Infection cutanée à *Mycobacterium* **S3**  
Infection par *Mycobacterium* : • *marinum*  
• *ulcerans*  
Ulcère de Buruli
- A31.8 Autres infections à *Mycobacterium* **S3**
- A31.9 Infection à *Mycobacterium*, sans précision **S3**  
Infection atypique à *Mycobacterium* SAI  
Mycobactériose SAI

**A32 Listériose**

Comprend infection listérienne d'origine alimentaire  
 A l'exclusion de listériose néonatale (disséminée) (P37.2)

- A32.0 Listériose cutanée **S3**
- A32.1 † Méningite et méningo-encéphalite listériennes **S4**  
Méningite (G01\*)  
Méningo-encéphalite (G05.0\*) | listérienne
- A32.7 Sepsis à *Listeria* **S4**
- A32.8 Autres formes de listériose **S3**  
Artérite cérébrale † (I68.1\*)  
Endocardite † (I39.8\*) | listérienne  
Listériose oculo-glandulaire
- A32.9 Listériose, sans précision **S3**

A33 Tétanos néonatal S3

## A34 Tétanos obstétrical S3

A35 Autres formes de tétanos S3

Tétanos SAI

A l'exclusion de tétonos : • néonatal (A33)  
• obstétrical (A34)

## A36 Diphtérie

A36.0	Diphthérie pharyngée Angine diphétique pseudomembraneuse
	Diphthérie amygdalienne
A36.1	Diphthérie rhinopharyngée
A36.2	Diphthérie laryngée Laryngo-trachéite diphérique
A36.3	Diphthérie cutanée
A36.8	A l'exclusion de                   érythrasma (L08.1) <b>Autres formes de diphthérie</b>
	Conjonctivite † (H13.1*)
	Myocardite † (I41.0*)
	Polynévrite † (G63.0*)
A36.9	Diphthérie, sans précision

## A37 Coqueluche

A37.0 Coqueluche à *Bordetella pertussis* S2  
A37.1 Coqueluche à *Bordetella parapertussis* S2  
A37.8 Coqueluche due à d'autres espèces de *Bordetella* S2  
A37.9 Coqueluche, sans précision S2

## A38 Scarlatine

*A l'exclusion de* angine à streptocoques (J02.0)

## A39 Infection à méningocoques

A39.0 †	Méningite à méningocoques (G01*)	<b>S4</b>
A39.1 †	Syndrome de Waterhouse-Friderichsen (E35.1*)	<b>S2</b>
	Surrénalite hémorragique à méningocoques	
	Syndrome méningococcique surrénalien	
A39.2	Méningococcémie aiguë	<b>S2</b>
A39.3	Méningococcémie chronique	<b>S2</b>
A39.4	Méningococcémie, sans précision	<b>S2</b>
	Bactériémie méningococcique SAI	
A39.5 †	Cardite à méningocoques	<b>S2</b>
	Cardite méningococcique SAI (I52.0*)	
	Endocardite (I39.8*)	
	Myocardite (I41.0*)	méningococcique
	Péricardite (I32.0*)	
A39.8	Autres infections à méningocoques	<b>S2</b>
	Arthrite † (M01.0*)	
	Conjonctivite † (H13.1*)	
	Encéphalite † (G05.0*)	méningococcique
	Névrite rétробulbaire † (H48.1*)	
	Arthrite post-méningococcique † (M03.0*)	
A39.9	Infection méningococcique, sans précision	<b>S2</b>
	Maladie méningococcique SAI	

### Cas particuliers : Bactériémies

Le terme de bactériémie définit la présence de bactéries dans la circulation sanguine. Il est préférable d'utiliser les termes de virémie, de fongémie et de parasitémie pour les autres microorganismes. Si la bactériémie peut être suspectée sur des manifestations cliniques évocatrices, elle ne peut être affirmée que par une hémoculture positive.

Les catégories **A40** et **A41**, intitulées aujourd'hui « Sepsis » (et auparavant « Septicémies ») doivent s'entendre comme « Bactériémie associée à un SRIS d'origine infectieuse » ou comme « Infection sanguine avec SRIS ». Elles sont employées lorsqu'une bactériémie à germe pathogène est identifiée par au moins une hémoculture en dehors d'une contamination. Ces catégories sont employées dans deux circonstances :

- en codage prioritaire lorsque l'origine de l'infection reste inconnue, ou qu'elle résulte de l'inoculation directe dans le circuit vasculaire (par exemple à la suite d'un cathétérisme vasculaire, d'un prélèvement sanguin) ;
- en association avec l'infection initiale lorsqu'elle complique cette dernière.

La présence d'un SRIS est implicite dans cette situation ; en conséquence **R65.0** ne doit pas être associé aux codes **A40-A41**. En revanche la présence de défaillance(s) d'organe(s) autorise l'association du code de sepsis sévère **R65.1**. Dans ce cas, chaque défaillance présente est codée de manière individuelle.

Le code **A49.9** *Infection bactérienne, sans précision* qui inclut la bactériémie SAI ne doit pas être employé du fait de son caractère peu précis.

*Exemples :*

- pneumonie à *Klebsiella pneumoniae* avec sepsis grave : **J15.0 Pneumopathie due à Klebsiella pneumoniae** + **R65.1 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe** ; les défaillances d'organes ou de fonction sont à coder en sus selon leur nature ;
- pyélonéphrite aigüe à *Escherichia coli* avec bactériémie : **N10 Néphrite tubulo-interstitielle aigüe** + **B96.2 Escherichia coli, cause de maladies classées dans d'autres chapitres** + **A41.5 Sepsis à d'autres microorganismes Gram négatif** ;
- choc septique avec hémoculture positive à bactérie du genre *Serratia* sans foyer primitif ni localisation secondaire identifiée : **A41.5 Sepsis à d'autres microorganismes Gram négatif** + **B96.8 Autres agents bactériens précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres** (pour le codage du *Serratia*) + **R57.2 Choc septique** ;
- sepsis à streptocoque A à la suite de la pose d'un cathéter intraveineux : **A40.0 Sepsis à streptocoques, groupe A** + **T82.7 Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires**.

Le **syndrome de défaillance multi-viscérale d'origine infectieuse** caractérise le sepsis grave ou sévère (**R65.1**). Chaque défaillance d'organe ou de fonction est codée de manière individuelle en plus du sepsis grave.

*ATIH – Consignes de codage - Maladies Infectieuses, Fascicule VII - p. 2-3 - Modifié le 1<sup>er</sup> décembre 2014 pour application en 2015 - Ce paragraphe a été revu avec l'apport d'expertise de la Fédération française d'infectiologie.*

Lorsque l'origine de l'infection reste inconnue ou qu'elle résulte de l'inoculation directe dans le circuit vasculaire (par exemple à la suite d'un cathétérisme vasculaire, d'un prélèvement sanguin), il convient d'utiliser un code correspondant à un des libellés précédemment intitulés « septicémie »

*ATIH - Modifications de la CIM-10 introduites en 2010 – p.2*

## A40 Sepsis à streptocoques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (R57.2) pour identifier le choc septique

A l'exclusion de

- après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (T81.4)
- au cours de l'accouchement (O75.3)
- consécutive à :
  - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O03-O07, O08.0)
  - injection thérapeutique, perfusion ou transfusion (T80.2)
  - vaccination (T88.0)
- néonatale (P36.0-P36.1)
- puerpérale (O85)

A40.0	Sepsis à streptocoques, groupe A	<b>S4</b>
A40.1	Sepsis à streptocoques, groupe B	<b>S4</b>
A40.2	Sepsis à streptocoques, groupe D et entérocoques	<b>S4</b>
A40.3	Sepsis à <i>Streptococcus pneumoniae</i>	<b>S4</b>
	Sepsis à pneumocoques	
A40.8	Autres sepsis à streptocoques	<b>S4</b>
A40.9	Sepsis à streptocoques, sans précision	<b>S4</b>

**A41 Autres sepsis**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (R57.2) pour identifier le choc septique

*A l'exclusion de* au cours de l'accouchement (O75.3)  
bactériémie SAI (A49.9)

consécutive à : • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O03-O07, O08.0)  
• injection thérapeutique, perfusion ou transfusion (T80.2)  
• vaccination (T88.0)

mélioïdose septique (A24.1)

peste septique (A20.7)

sepsis (à) (au cours de) : • actinomycosique (A42.7)

- après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (T81.4)

- *Candida* (B37.7)

- charbonneuse (A22.7)

- *Erysipelothrix* (A26.7)

- gonocoques (A54.8)

- listérienne (A32.7)

- méningocoques (A39.2-A39.4)

- néonatale (P36.-)

- puerpérale (O85)

- streptocoques (A40.-)

- syndrome du choc toxique (A48.3)

- tularémique (A21.7)

- virus de l'herpès (B00.7)

yersiniose extra-intestinale (A28.2)

**A41.0 Sepsis à staphylocoques dorés S4**

**A41.1 Sepsis à d'autres staphylocoques précisés S4**

Sepsis à staphylocoques coagulase-négatifs

**A41.2 Sepsis à staphylocoques non précisés S4**

**A41.3 Sepsis à *Haemophilus influenzae* S3**

**A41.4 Sepsis à micro-organismes anaérobies S4**

*A l'exclusion de* gangrène gazeuse (A48.0)

**A41.5 Sepsis à d'autres micro-organismes Gram négatif S4 SSR**

Sepsis à micro-organismes Gram négatif SAI

Sepsis à *Pseudomonas* - *Serratia* - *Escherichia coli* (CIM10-CA 2012)

**A41.8 Autres sepsis précisés S4**

**Sepsis à Gram positif SAI**

**A41.9 Sepsis, sans précision S3**

Sepsis SAI

**Aunis p.28 : ne pas confondre choc septique R57.2 avec le Syndrome du choc toxique qui se code A48.3**

**A42 Actinomycose**

*A l'exclusion de* actinomycétome (B47.1)

**A42.0 Actinomycose pulmonaire**

**A42.1 Actinomycose abdominale**

**A42.2 Actinomycose cervico-faciale**

**A42.7 Sepsis actinomycosique S3**

**A42.8 Autres formes d'actinomycose**

**A42.9 Actinomycose, sans précision**

**A43 Nocardiose**

**A43.0 Nocardiose pulmonaire S3**

**A43.1 Nocardiose cutanée S3**

**A43.8 Autres formes de nocardiose S3**

**A43.9 Nocardiose, sans précision S3**

**A44 Bartonellose**

- A44.0 Bartonellose généralisée **S4**  
 Fièvre de Oroya
- A44.1 Bartonellose cutanée et cutanéo-muqueuse **S2**  
 Verruga peruviana
- A44.8 Autres formes de bartonellose **S2**
- A44.9 Bartonellose, sans précision **S2**

**A46 Érysipèle **S3****

A l'exclusion de érysipèle du post-partum ou puerpérail (O86.8)  
 Dermohypodermite infectieuse à streptocoques (non nécrosante)

**A48 Autres maladies bactériennes, non classées ailleurs**

- A l'exclusion de actinomycétome (B47.1)
- A48.0 Gangrène gazeuse **S4**  
 Myonécrose | à *Clostridium*  
 Phlegmon
- A48.1 Maladie des légionnaires **S3**  
 Legionellose
- A48.2 Maladie des légionnaires, sans signes pulmonaires **S3**  
 Fièvre de Pontiac]
- A48.3 Syndrome du choc toxique **S4**  
 Toxic Shock Syndrom [TSS]  
 A l'exclusion de choc endotoxique SAI (R57.8)  
 sepsis SAI (A41.9)
- A48.4 Fièvre purpurique du Brésil **S2**  
 Infection généralisée à *Haemophilus aegyptius*
- A48.8 Autres maladies bactériennes précisées **S2**

**A49 Infection bactérienne, siège non précisé**

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

- A49.0 Infection à staphylocoques, siège non précisé  
 A49.1 Infection à streptocoques et entérocoques, siège non précisé  
 A49.2 Infection à *Haemophilus influenzae*, siège non précisé  
 A49.3 Infection à *Mycoplasma*, siège non précisé  
 A49.8 Autres infections bactériennes, siège non précisé  
 A49.9 Infection bactérienne, sans précision  
 Bactériémie SAI

Le terme de **bactériémie** définit le passage, souvent transitoire, de bactéries dans la circulation sanguine. Il est préférable d'utiliser les termes de virémie, de fongémie et de parasitémie pour les autres microorganismes. Si la bactériémie peut être suspectée sur des manifestations cliniques évocatrices, elle ne peut être affirmée que par des hémocultures positives. En cas de bactériémie confirmée par hémocultures, un code de la catégorie **A49.-** peut être enregistré pour traduire cette information.

L'association d'une bactériémie avec un syndrome de réaction inflammatoire généralisée ou d'un état de choc permet l'utilisation des codes des catégories **A40 Sepsis à streptocoques** et **A41 Autres sepsis**.

*ATIH – Consignes de codage – Maladies Infectieuses, Fascicule VII – Annexe – Anciennes consignes - p. 9*

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

A 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****A50.0 Syphilis congénitale précoce, symptomatique S2**

Toute manifestation d'une syphilis congénitale précisée comme étant précoce, ou évidente moins de 2 ans après la naissance.

Laryngite  
 Oculopathie  
 Ostéochondropathie  
 Pharyngite  
 Pneumopathie  
 Rhinite

syphilitique congénitale précoce

Syphilis congénitale précoce :      • cutanée  
     • cutanéo-muqueuse  
     • viscérale

**A50.1 Syphilis congénitale précoce, latente S2**

Syphilis congénitale sans signes cliniques, avec réaction sérologique positive et réaction négative dans le liquide céphalo-rachidien, moins de 2 ans après la naissance.

**A50.2 Syphilis congénitale précoce, sans précision S2**

Syphilis congénitale SAI moins de deux ans après la naissance.

**A50.3 Oculopathie syphilitique congénitale tardive S2**

Kératite interstitielle syphilitique congénitale tardive † (H19.2\*)  
 Oculopathie syphilitique congénitale tardive NCA † (H58.8\*)

A l'exclusion de      triade de Hutchinson (A50.5)

**A50.4 Syphilis congénitale nerveuse tardive S2**

Démence paralytique  
 Paralysie générale

juvénile

Syphilis nerveuse tabétique  
 Tabès

Neuro-syphilis

Encéphalite † (G05.0\*)

syphilitique congénitale tardive

Méningite † (G01\*)

Polynévrite † (G63.0\*)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier un trouble mental associé.

A l'exclusion de      triade de Hutchinson (A50.5)

**A50.5 Autres formes tardives de syphilis congénitale, symptomatique S2**

Toute forme de syphilis congénitale précisée tardive, ou évidente deux ans au moins après la naissance.

Arthropathie † (M03.1\*)

syphilitique congénitale tardive

Ostéochondropathie † (M90.2\*)

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

**A50.6 Syphilis congénitale tardive, latente S2**

Syphilis congénitale sans signes cliniques, avec réaction sérologique positive et réaction négative dans le liquide céphalo-rachidien, deux ans au moins après la naissance.

**A50.7 Syphilis congénitale tardive, sans précision S2**

Syphilis congénitale SAI, deux ans au moins après la naissance.

**A50.9 Syphilis congénitale, sans précision S2**

**A51 Syphilis précoce**

A51.0	Syphilis génitale primaire <b>S2</b> Chancre syphilitique SAI	
A51.1	Syphilis anale primaire <b>S2</b>	
A51.2	Syphilis primaire d'autres localisations <b>S2</b>	
A51.3	Syphilis secondaire de la peau et des muqueuses <b>S2</b> Alopécie † (L99.8*) Leucodermie † (L99.8*) Plaque muqueuse Condylome plat	syphilitique
A51.4	Autres formes de syphilis secondaire <b>S2</b> Affection inflammatoire des organes pelviens de la femme † (N74.2*) Iridocyclite † (H22.0*) Lymphadénopathie Méningite † (G01*) Myosite † (M63.0*) Oculopathie NCA † (H58.8*) Périostite † (M90.1*)	syphilitique secondaire
A51.5	Syphilis précoce, latente <b>S2</b> Syphilis (acquise) sans signes cliniques, avec réaction sérologique positive et réaction négative dans le liquide céphalo-rachidien, moins de deux ans après l'infection.	
A51.9	Syphilis précoce, sans précision <b>S2</b>	

**A52 Syphilis tardive**

A52.0 †	Syphilis cardio-vasculaire <b>S2</b> Anévrisme syphilitique de l'aorte (I79.0*) Aortite (I79.1*) Artérite cérébrale (I68.1*) Endocardite SAI (I39.8*) Insuffisance aortique (I39.1*) Insuffisance pulmonaire (I39.3*) Myocardite (I41.0*) Péricardite (I32.0*)	syphilitique
A52.1	Syphilis nerveuse symptomatique <b>S2</b> Arthropathie <i>de Charcot</i> 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 <i>A l'exclusion de Arthropathie de Charcot</i>	syphilitique tardive
	• SAI (G98 †) • non syphilitique (G98 †)	
A52.2	Syphilis nerveuse asymptomatique <b>S2</b>	
A52.3	Syphilis nerveuse, sans précision <b>S2</b> Gomme (syphilitique) Syphilis (tardive) Syphilome	du système nerveux central SAI

[...]

A52.7	<b>Autres formes tardives de syphilis symptomatique S2</b>	
	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)	toute localisation, sauf celles classées en A52.0-A52.3
	Syphilis tardive ou tertiaire	
	Synovite syphilitique (stade non précisé) † (M68.0*)	
	Syphilis (stade non précisé) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hépatique † (K77.0*)</li> <li>• musculaire † (M63.0*)</li> <li>• osseuse † (M90.2*)</li> <li>• pulmonaire † (J99.8*)</li> </ul>
A52.8	<b>Syphilis tardive, latente S2</b>	
	Syphilis (acquise), sans symptômes cliniques, avec réaction sérologique positive et réaction négative dans le liquide céphalo-rachidien, deux ans au moins après l'infection.	
A52.9	<b>Syphilis tardive, sans précision S2</b>	

### A53 Syphilis, autres et sans précision

A53.0	<b>Syphilis latente, non précisée précoce ou tardive S2</b>	
	Sérologie syphilitique positive	
	Syphilis latente SAI	
A53.9	<b>Syphilis, sans précision S2</b>	
	Infection due à <i>Treponema pallidum</i> SAI	
	Syphilis (acquise) SAI	
	A l'exclusion de syphilis SAI entraînant la mort avant l'âge de deux ans (A50.2)	

### A54 Infection gonococcique

A54.0	<b>Infection gonococcique de la partie inférieure de l'appareil génito-urinaire, sans abcès péri-urétral ou des glandes annexes S2</b>	
	Cervicite	
	Cystite	
	Urétrite	gonococcique SAI
	Vulvo-vaginite	
	A l'exclusion de	avec abcès (des) :
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• glandes génito-urinaires (A54.1)</li> <li>• péri-urétral (A54.1)</li> </ul>
A54.1	<b>Infection gonococcique de la partie inférieure de l'appareil génito-urinaire, avec abcès péri-urétral et des glandes annexes S2</b>	
	Abcès gonococcique des glandes de Bartholin	
A54.2	<b>Pelvipéritonite gonococcique et autres infections génito-urinaires gonococciques S2</b>	
	Affection inflammatoire des organes pelviens de la femme † (N74.3*)	
	Épididymite † (N51.1*)	
	Orchite † (N51.1*)	
	Prostatite † (N51.0*)	
	A l'exclusion de	péritonite gonococcique (A54.8)
A54.3	<b>Infection gonococcique de l'œil</b>	
	Conjonctivite † (H13.1*)	gonococcique
	Iridocyclite † (H22.0*)	
	Ophtalmie gonococcique du nouveau-né	

[...]

A54.4 †	Infection gonococcique du système ostéo-articulaire et des muscles <b>S2</b>
	Arthrite (M01.3*)
	Bursite (M73.0*)
	Ostéomyélite (M90.2*)
	Synovite (M68.0*)
	Ténosynovite (M68.0*)
A54.5	Pharyngite gonococcique
A54.6	Infection gonococcique de l'anus et du rectum
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
	A l'exclusion de pelvipéritonite gonococcique (A54.2)
A54.9	Infection gonococcique, sans précision

## **A55 Lymphogranulomatose vénérienne à *Chlamydia***

Bubon climatique ou tropical  
 Esthiomène  
 Lymphogranulomatose inguinale  
 Maladie de (Durand-)Nicolas-Favre

## **A56 Autres infections à *Chlamydia* transmises par voie sexuelle**

Comprend	infections à <i>Chlamydia trachomatis</i> transmises par voie sexuelle
A l'exclusion de	conjonctivite néonatale à <i>Chlamydia</i> (P39.1)
	lymphogranulomatose à <i>Chlamydia</i> (A55)
	maladies classées en A74.-
	pneumopathie congénitale à <i>Chlamydia</i> (P23.1)

A56.0	Infection à <i>Chlamydia</i> de la partie inférieure de l'appareil génito-urinaire <b>S2</b>
	Cervicite
	Cystite
	Urétrite
	Vulvo-vaginite
A56.1	Infection à <i>Chlamydia</i> , pelvi-péritonéale et des autres organes génito-urinaires <b>S2</b>
	Affection inflammatoire des organes pelviens de la femme † (N74.4*)
	Épididymite † (N51.1*)
	Orchite † (N51.1*)
A56.2	Infection à <i>Chlamydia</i> de l'appareil génito-urinaire, sans précision <b>S2</b>
A56.3	Infection à <i>Chlamydia</i> de l'anus et du rectum
A56.4	Infection à <i>Chlamydia</i> du pharynx
A56.8	Infection à <i>Chlamydia</i> transmise par voie sexuelle, autres localisations

## **A57 Chancré mou**

Chancrelle

## **A58 Granulome inguinal**

Donovanose

**A59 Trichomonase**

A l'exclusion de trichomonase intestinale (A07.8)

- A59.0 Trichomonas uro-génital **S2**  
 Leucorrhée (vaginale) à *Trichomonas vaginalis*  
 Prostatite † (N51.0\*)
- A59.8 Autres localisations de trichomonase **S2**
- A59.9 Trichomonase, sans précision **S2**

**A60 Infection ano-génitale par le virus de l'herpès *herpes simplex* [HSV]**

- A60.0 Infection des organes génitaux et de l'appareil génito-urinaire par le virus de l'herpès **S2**  
 Infection des organes génitaux par le virus de l'herpès : • femme † (N77.0\*-N77.1\*)  
 • homme † (N51.-\*)
- A60.1 Infection de la marge cutanée de l'anus et du rectum, par le virus de l'herpès **S2**
- A60.9 Infection ano-génitale par le virus de l'herpès, sans précision **S2**

**A63 Autres maladies dont le mode de transmission est essentiellement sexuel, non classées ailleurs**A l'exclusion de molluscum contagiosum (B08.1)  
 papillome du col de l'utérus (D26.0)

- A63.0 Condylomes ano-génitaux (vénériens)  
 A63.00 Condylomes anaux (vénériens)  
 A63.08 Autres condylomes ano-génitaux (vénériens)  
 A63.8 Autres maladies précisées dont le mode de transmission est essentiellement sexuel

**A64 Maladie sexuellement transmise, sans précision**

Maladie vénérienne SAI

**Autres maladies à spirochètes (A65-A69)**A l'exclusion de leptospirose (A27.-)  
 syphilis (A50-A53)**A65 Syphilis non vénérienne**

Béjel  
 Njovera  
 Syphilis endémique

**A66 Pian**Comprend bouba  
 framboesia

- A66.0 Lésions initiales du pian  
 Chancre pianique  
 Framboesia initiale ou primaire  
 Pian mère  
 Ulcère framboesial initial
- A66.1 Papillomes multiples et pian plantaire humide  
 Pian-crabe  
 Framboesome  
 Papillome pianique plantaire ou palmaire  
 Pianome

[...]

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)
A66.3	<b>Hyperkératose pianique</b>
	Hyperkératose palmaire ou plantaire (précoce) (tardive), due au pian
	Main de vampire
	Pianides plantaires hyperkératosiques et trichophytoïdes
A66.4	<b>Gommes et ulcères pianiques</b>
	Framboeside gommeuse
	Pian tardif nodulaire (ulcéré)
A66.5	<b>Gangosa</b>
	Rhinopharyngite mutilante
A66.6	<b>Lésions ostéo-articulaires pianiques</b>
	Gomme osseuse
	Goundou
	Ostéite ou périostite gommeuse
	Hydarthrose
	Nodule
	Ostéite
	Périostite (hypertrophique)
A66.7	<b>Autres manifestations du pian</b>
	Lésions muqueuses pianiques
	Nodules juxta-articulaires pianiques
A66.8	<b>Pian latent</b>
	Pian sans signes cliniques, avec sérologie positive
A66.9	<b>Pian, sans précision</b>

### **A67 Pinta**

	Caraté
A67.0	<b>Lésions initiales de la pinta</b>
	Chancre (initial)   de la pinta
	Papule (initiale)
A67.1	<b>Lésions intermédiaires de la pinta</b>
	Hyperkératose
	Lésions hyperchromiques   de la pinta
	Plaques érythémateuses
	Pintides
A67.2	<b>Lésions tardives de la pinta</b>
	Lésions cardio-vasculaires † (I98.1*)
	Lésions cutanées : • achromiques
	• cicatricielles
	• dyschromiques   de la pinta
A67.3	<b>Lésions mixtes de la pinta</b>
	Lésions cutanées achromiques avec lésions cutanées hyperchromiques de la pinta
A67.9	<b>Pinta, sans précision</b>

### **A68 Fièvres récurrentes**

Comprend	typhus récurrent
	borrélioses
A l'exclusion de	maladie de Lyme (A69.2)

A68.0	<b>Fièvre récurrente à poux</b>
	Fièvre récurrente à <i>Borrelia recurrentis</i>
	Borréliose à poux

[...]

- |       |   |
|-------|---|
| A68.1 | <b>Fièvre récurrente à tiques S2</b><br>Fièvre récurrente à <i>Borrelia</i> , sauf <i>Borrelia recurrentis</i><br>Borréliose à tiques |
| A68.9 | <b>Fièvre récurrente, sans précision</b><br>Borréliose, sans précision  |

## A69 Autres infections à spirochètes

- |       |  |
|-------|--|
| A69.0 | Stomatite ulcéro-nécrotique<br>Cancrum oris<br>Gangrène à fusospirochères<br>Noma<br>Stomatite gangréneuse   |
| A69.1 | <b>Autres infections dites de Vincent</b><br>Angine                     <br>Gingivite                  de Vincent<br>Gingivite                 <br>Gingivo-stomatite          ulcéro-nécrotique (aiguë)<br>Pharyngite à fusospirochères<br>Stomatite à fusospirochères |
| A69.2 | <b>Maladie de Lyme</b><br>Érythème chronique migrateur à <i>Borrelia burgdorferi</i>   |
| A69.8 | Autres infections à spirochètes précisées  |
| A69.9 | Infection à spirochètes, sans précision  |

#### **Autres maladies à *Chlamydia* (A70-A74)**

## A70 Infection à *Chlamydia psittaci*

# Ornithose Psittacose

A71 Trachome

*A l'exclusion de* séquelles de trachome (B94.0)

- |       |   |
|-------|---|
| A71.0 | Phase initiale du trachome<br>Trachoma dubium   |
| A71.1 | Phase active du trachome<br>Conjonctivite :     • folliculaire trachomateuse<br>• granuleuse (trachomateuse)<br>Pannus trachomateux |
| A71.9 | Trachome, sans précision  |

## A74 Autres infections à *Chlamydia*

A 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)

- |         |  |
|---------|--|
| A74.0 † | Conjonctivite à <i>Chlamydia</i> (H13.1*)<br>Paratrachome                                  |
| A74.8   | Autres infections à <i>Chlamydia</i> précisées<br>Péritonite à <i>Chlamydia</i> † (K67.0*) |
| A74.9   | Infection à <i>Chlamydia</i> , sans précision<br>Chlamydiose SAI                           |

**Rickettsioses (A75-A79)****A75 Typhus**

*A l'exclusion de rickettsiose due à Neorickettsia sennetsu Ehrlichia sennetsu (A79.8)*

A75.0 Typhus épidémique à poux dû à *Rickettsia prowazekii* **S2**

- Typhus : • classique  
• épidémique (à poux)  
• exanthématique

A75.1 Typhus résurgent **S2**

Maladie de Brill-Zinsser

A75.2 Typhus à *Rickettsia typhi* **S2**

Typhus murin (à puces)

A75.3 Typhus à *Rickettsia tsutsugamushi* **S2**

Fièvre fluviale du Japon

Typhus des broussailles

A75.9 Typhus, sans précision **S2**

**A77 Fièvre pourprée**

*Comprend rickettsiose à tiques*

A77.0 Fièvre pourprée à *Rickettsia rickettsii* **S2**

- Fièvre (de) : • pourprée des Montagnes rocheuses  
• Sao Paulo  
• maculeuse brésilienne

A77.1 Fièvre pourprée à *Rickettsia conorii* **S2**

- Fièvre (à) (de) : • boutonneuse  
• exanthématique méditerranéenne  
• indienne à tiques  
• Marseille  
• tiques du Kenya

Typhus africain à tiques

A77.2 Fièvre pourprée due à *Rickettsia sibirica* **S2**

Fièvre russo-asiatique

Typhus à tiques de Sibérie

A77.3 Fièvre pourprée due à *Rickettsia australis* **S2**

Fièvre à tiques du Queensland

A77.8 Autres fièvres pourprées **S2**

A77.9 Fièvre pourprée, sans précision **S2**

Typhus à tiques SAI

**A78 Fièvre Q S2**

- Fièvre (du) : • Montana  
• quadrilatérale

Infection à *Coxiella burnetii*

**A79 Autres rickettsioses**

A79.0 Fièvre des tranchées **S2**

- Fièvre (de) : • quintane  
• Volhynie

A79.1 Rickettsiose varicelliforme due à *Rickettsia akari* **S2**

Fièvre de Kew Garden

Rickettsiose vésiculaire

[...]

- A79.8 Autres types précisés de rickettsiose **S2**  
 Rickettsiose à *Neorickettsia sennetsu*  
 Rickettsiose à *Ehrlichia sennetsu*  
**Ehrlichiose**
- A79.9 Rickettsiose, sans précision **S2**  
 Infection à rickettsies SAI

## Infections virales du système nerveux central (A80-A89)

A l'exclusion de séquelles de : • encéphalite virale (B94.1)  
 • poliomyélite (B91)

### A80 Poliomyélite aiguë

- A80.0 Poliomyélite paralytique aiguë, associée au virus vaccinal  
 A80.1 Poliomyélite paralytique aiguë, virus sauvage importé  
 A80.2 Poliomyélite paralytique aiguë, virus sauvage indigène  
 A80.3 Poliomyélites paralytiques aiguës, autres et sans précision  
 A80.4 Poliomyélite aiguë non paralytique  
 A80.9 Poliomyélite aiguë, sans précision

### A81 Infections atypiques à virus, du système nerveux central

Comprend maladies à prions, du système nerveux central

- A81.0 Maladie de Creutzfeldt-Jakob **S2**  
 Encéphalopathie spongieuse subaiguë  
 A81.1 Panencéphalite sclérosante subaiguë **S2**  
 Encéphalite subaiguë à inclusions de Dawson  
 Leucoencéphalopathie sclérosante de Van Bogaert  
 A81.2 Leucoencéphalopathie multifocale progressive **S2**  
 Leucoencéphalopathie multifocale SAI  
 A81.8 Autres infections atypiques à virus, du système nerveux central **S2**  
 Kuru  
 A81.9 Infection atypique à virus, du système nerveux central, sans précision **S2**  
 Maladie à prion du système nerveux central SAI

### A82 Rage

- A82.0 Rage sylvatique **S3**  
 A82.1 Rage des rues **S3**  
 Rage citadine  
 A82.9 Rage, sans précision **S3**

### A83 Encéphalite virale transmise par des moustiques

Comprend méningo-encéphalite à virus transmise par des moustiques  
 A l'exclusion de encéphalite équine vénézuélienne (A92.2)

- A83.0 Encéphalite japonaise **S3**  
 A83.1 Encéphalite équine occidentale **S3**  
 A83.2 Encéphalite équine orientale **S3**  
 A83.3 Encéphalite de Saint-Louis **S3**  
 A83.4 Encéphalite australienne **S3**  
 Maladie virale de Kunjin  
 A83.5 Encéphalite de Californie **S3**  
 Encéphalite de La Crosse  
 Méningo-encéphalite de Californie  
 A83.6 Maladie à virus de Rocio **S3**  
 A83.8 Autres encéphalites virales transmises par des moustiques **S3**  
 A83.9 Encéphalite virale transmise par des moustiques, sans précision **S3**

**A84 Encéphalite virale transmise par des tiques**

Comprend	méningo-encéphalite virale transmise par des tiques
A84.0	Encéphalite de la taïga <b>S3</b> Encéphalite verno-estivale russe
A84.1	Encéphalite d'Europe centrale transmise par des tiques <b>S3</b>
A84.8	Autres encéphalites virales transmises par des tiques <b>S3</b> Encéphalomyélite ovine Louping ill Maladie virale de Powassan
A84.9	Encéphalite virale transmise par des tiques, sans précision <b>S3</b>

**A85 Autres encéphalites virales, non classées ailleurs**

Comprend	encéphalomyélite méningo-encéphalite	précisée virale NCA
A l'exclusion de	chorioméningite lymphocytaire (A87.2)	
	encéphalite (due au virus de) :	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• herpès (simplex) (B00.4)</li> <li>• morbilluseuse (B05.0)</li> <li>• ourlienne (B26.2)</li> <li>• poliomyélite (A80.-)</li> <li>• zostérienne (B02.0)</li> </ul>	
	encéphalomyélite myalgique <b>bénigne</b> (G93.3)	
A85.0 †	Encéphalite à entérovirus (G05.1*) <b>S3</b> Encéphalomyélite à entérovirus	
A85.1 †	Encéphalite à adénovirus (G05.1*) <b>S3</b> Méningo-encéphalite à adénovirus	
A85.2	Encéphalite virale transmise par des arthropodes, sans précision <b>S3</b>	
A85.8	Autres encéphalites virales précisées <b>S3</b> Encéphalite léthargique Maladie de Von Economo-Cruchet	

**A86 Encéphalite virale, sans précision **S3****

Encéphalomyélite	
Méningo-encéphalite	à virus SAI

**A87 Méningite virale**

A l'exclusion de	méningite (due au virus de) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• herpès (simplex) (B00.3)</li> <li>• morbilluseuse (B05.1)</li> <li>• ourlienne (B26.1)</li> <li>• poliomyélite (A80.-)</li> <li>• zostérienne (B02.1)</li> </ul>
A87.0 †	Méningite à entérovirus (G02.0*) <b>S2</b> Méningite à virus :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coxsackie</li> <li>• ECHO</li> </ul>
A87.1 †	Méningite à adénovirus (G02.0*) <b>S2</b>	
A87.2	Chorio-méningite lymphocytaire <b>S3</b> Méningo-encéphalite lymphocytaire	
A87.8	Autres méningites virales <b>S2</b>	
A87.9	Méningite virale, sans précision <b>S2</b>	

**A88 Autres infections virales du système nerveux central, non classées ailleurs**

- A l'exclusion de* encéphalite virale SAI (A86)  
méninrite virale SAI (A87.9)
- A88.0 Fièvre exanthémateuse à entérovirus  
exanthème de Boston
- A88.1 Vertige épidémique
- A88.8 Autres infections virales précisées du système nerveux central

**A89 Infection virale du système nerveux central, sans précision****Fièvres virales transmises par des arthropodes et fièvres virales hémorragiques (A92-A99)****A92 Autres fièvres virales transmises par des moustiques**

- A l'exclusion de* maladie de la Ross River (B33.1)
- A92.0 Fièvre de Chikungunya **S2**  
Fièvre hémorragique de Chikungunya
- A92.1 Fièvre due au virus O'nyong-nyong
- A92.2 Fièvre équine vénézuélienne  
Encéphalite équine vénézuélienne  
Encéphalomyélite équine vénézuélienne
- A92.3 Fièvre due au virus West-Nile  
Fièvre West-Nile  
Fièvre du Nil occidental
- A92.4 Fièvre de la vallée du Rift
- A92.5 Maladie due au virus Zika**  
Fièvre  
Infection  
Encéphalite † (G04.8\*)  
**Zika SAI**
- 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](#))
- A l'exclusion de* maladie congénitale due au virus Zika (P35.4)
- A92.8 Autres fièvres virales précisées, transmises par des moustiques
- A92.9 Fièvre virale transmise par des moustiques, sans précision

**A93 Autres fièvres virales transmises par des arthropodes, non classées ailleurs**

- A93.0 Fièvre d'Oropouche
- A93.1 Fièvre à phlébotome  
Fièvre à pappataci
- A93.2 Fièvre à tiques du Colorado
- 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]

**A94 Fièvre virale transmise par des arthropodes, sans précision**

- Fièvre à arbovirus SAI  
Infection à arbovirus SAI

**A95 Fièvre jaune**

- A95.0 Fièvre jaune sylvatique  
 Fièvre jaune de : • brousse  
 • jungle
- A95.1 Fièvre jaune citadine
- A95.9 Fièvre jaune, sans précision

**A96 Fièvre hémorragique à Arénavirus**

- A96.0 Fièvre hémorragique de Junin  
 Fièvre hémorragique d'Argentine
- A96.1 Fièvre hémorragique de Machupo  
 Fièvre hémorragique de Bolivie
- A96.2 Fièvre de Lassa
- A96.8 Autres fièvres hémorragiques à arénavirus
- 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 majeure puisse survenir avec un éventuel choc dû à la dengue.

- A97.0 Dengue sans signe d'alerte **S2**  
 Dengue hémorragique de grade 1 et 2  
 Dengue hémorragique sans signe d'alerte
- A97.1 Dengue avec signes d'alerte **S2**  
 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
- A97.2 Dengue sévère **S2**  
 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
- A97.9 Dengue, sans précision **S2**

**A98 Autres fièvres hémorragiques virales, non classées ailleurs**

A l'exclusion de fièvre hémorragique (à) (de la) : • virus chikungunya (A92.0)  
 • dengue (A97.-)

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

[...]

- 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  
 A l'exclusion de     syndrome (cardio-)pulmonaire à virus Hanta (B33.4 †, J17.1\*)  
 A98.8 Autres fièvres hémorragiques virales précisées

### **A99 Fièvre hémorragique virale, sans précision**

## **Infections virales caractérisées par des lésions cutanéo-muqueuses (Boo-Bo9)**

### **Boo Infections par le virus de l'herpès herpes simplex [HSV]**

- A 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)
- B00.0 Eczéma herpétique **S2**  
 Pustulose varicelliforme de Kaposi
- B00.1 Dermite vésiculaire due au virus de l'herpès **S2**  
 Dermite vésiculaire de :     • lèvre                             due au virus humain type 2 (alpha)  
                                    • oreille
- Herpès simplex de :     • face  
                                    • lèvre
- B00.2 Gingivo-stomatite et pharyngo-amygdalite due au virus de l'herpès **S2**  
 Pharyngite due au virus de l'herpès
- B00.3 † Meningite due au virus de l'herpès (G02.0\*) **S2**
- B00.4 † Encéphalite due au virus de l'herpès (G05.1\*) **S3**  
 Encéphalomyélite à herpès simien type 1 (Virus B)  
 Méningo-encéphalite due au virus de l'herpès
- B00.5 Affections oculaires dues au virus de l'herpès **S2**  
 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
- B00.7 Maladie disséminée due au virus de l'herpès **S4**  
 Sepsis dû au virus de l'herpès
- B00.8 Autres formes d'infection due au virus de l'herpès **S2**  
 Hépatite herpétique † (K77.0\*)  
 Oesophagite herpétique † (K23.80\*)  
 Panaris herpétique † (L99.8\*)
- B00.9 Infection due au virus de l'herpès, sans précision **S2**  
 Infection à herpès simplex SAI

### **Bo1 Varicelle**

- B01.0 † Meningite varicelleuse (G02.0\*) **S2**  
 B01.1 † Encéphalite varicelleuse (G05.1\*) **S3**  
 Encéphalite post-varicelleuse  
 Encéphalomyélite varicelleuse
- B01.2 † Pneumopathie varicelleuse (J17.1\*)
- B01.8 Varicelle avec autres complications
- B01.9 Varicelle sans complication

Varicelle SAI

**Bo2 Zona herpes zoster**

- B02.0 † Encéphalite zostérienne (G05.1\*) **S3**  
Méningo-encéphalite zostérienne
- B02.1 † Méningite zostérienne (G02.0\*) **S2**
- B02.2 † Zona accompagné d'autres manifestations neurologiques **S2**  
Atteinte post-herpétique du ganglion géniculé (G53.0\*)  
Névralgie trigéminal post-herpétique (G53.0\*)  
Polynévrite post-zostérienne (G63.0\*)
- B02.3 Zona ophtalmique **S2**  
Blépharite † (H03.1\*)  
Conjonctivite † (H13.1\*)  
Iridocyclite † (H22.0\*)  
Iritis † (H22.0\*)  
Kéратite † (H19.2\*)  
Kératoconjonctivite † (H19.2\*)  
Sclérite † (H19.0\*)
- B02.7 Zona disséminé **S2**
- B02.8 Zona avec autres complications **S2**
- B02.9 Zona sans complication **S2**  
Zona SAI

**Bo3 Variole<sup>1</sup>****Bo4 Monkeypox****Bo5 Rougeole**

- A l'exclusion de panencéphalite sclérosante subaiguë (A81.1)
- B05.0 † Rougeole compliquée d'une encéphalite (G05.1\*) **S3**  
Encéphalite post-morbilluse
- B05.1 † Rougeole compliquée d'une méningite (G02.0\*) **S2**  
Méningite post-morbilluse
- B05.2 † Rougeole compliquée d'une pneumopathie (J17.1\*)  
Pneumopathie post-morbilluse
- B05.3 † Rougeole compliquée d'une otite moyenne (H67.1\*)  
Otite moyenne post-morbilluse
- B05.4 Rougeole avec complications intestinales
- B05.8 Rougeole avec autres complications  
Rougeole compliquée de kératite et de kératoconjonctivite † (H19.2\*)
- B05.9 Rougeole sans complication  
Rougeole SAI

**Bo6 Rubéole**

- A l'exclusion de rubéole congénitale (P35.0)

- B06.0 † Rubéole avec complications neurologiques **S2**  
Encéphalite (G05.1\*)  
Méningite (G02.0\*)  
Méningo-encéphalite (G05.1\*)
- B06.8 Rubéole avec autres complications  
Arthrite † (M01.4\*)  
Pneumopathie † (J17.1\*)
- B06.9 Rubéole sans complication  
Rubéole SAI

<sup>1</sup> En mai 1980, la 33ème Assemblée mondiale de la Santé a officiellement déclaré que la variole avait été éradiquée. La classification est maintenue à des fins de surveillance.

**B07 Verrues d'origine virale**

- Verruca :     • simplex  
                   • vulgaris
- A 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**

A l'exclusion de     stomatite vésiculaire virale (A93.8)

- B08.0**     Autres infections à orthopoxvirus  
                   Cowpox  
                   Dermatite pustuleuse contagieuse ovine  
                   Orf  
                   Pseudovaccine  
                   Nodule des trayeurs  
                   Vaccine naturelle  
                   Vaccinia  
                   A l'exclusion de     monkeypox (B04)
- B08.1**     Molluscum contagiosum
- B08.2**     Exanthème subit  
                   Sixième maladie  
                   Roséole infantile
- B08.3**     Érythème infectieux  
                   Mégalérythème épidémique  
                   Cinquième maladie
- B08.4**     Stomatite vésiculaire avec exanthème, due à un entérovirus  
                   Syndrome pied-main-bouche
- B08.5**     Pharyngite vésiculaire due à un entérovirus  
                   Herpangine
- B08.8**     Autres infections virales précisées, caractérisées par des lésions cutanéo-muqueuses  
                   Fièvre (de) :     • aphthuse  
                                   • Yaba  
                   Pharyngite lymphonodulaire à entérovirus  
                   Syndrome du virus de Tanapox

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

Enanthème	viral SAI
Exanthème	

**Hépatite virale (B15-B19)**

A l'exclusion de     hépatite (à) :     • cytomégalovirus [CMV] (B25.1)  
                                   • herpétique (B00.8)  
                                   séquelles d'hépatite virale (B94.2)

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

**B15 Hépatite aiguë A**

- B15.0**     Hépatite A avec coma hépatique
- B15.9**     Hépatite A sans coma hépatique  
                   Hépatite A (aiguë) (virale) SAI

**B16 Hépatite aiguë B**

- B16.0 Hépatite aiguë B avec agent delta, avec coma hépatique  
 B16.1 Hépatite aiguë B avec agent delta, sans coma hépatique  
 B16.2 Hépatite aiguë B sans agent delta, avec coma hépatique  
 B16.9 Hépatite aiguë B, sans agent delta et sans coma hépatique  
 Hépatite B (aiguë) (virale) SAI

**B17 Autres hépatites virales aiguës**

- 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  
 B17.1 Hépatite aiguë C  
 B17.2 Hépatite aiguë E  
 B17.8 Autres hépatites virales aiguës précisées  
 Hépatite non A non B (aiguë) (virale) NCA  
 B17.9 Hépatite virale aiguë, sans précision  
 Hépatite aiguë SAI  
 Hépatite infectieuse aigüe SAI

**B18 Hépatite virale chronique**

- |       |  |   |
|-------|--|---|
| B18.0 | Hépatite virale chronique B avec agent delta<br>sub-divisions données à titre facultatif, qui peuvent être utilisées comme cinquième caractère supplémentaire :                            | 0      phase d'immunotolérance<br>9      phase autre et non spécifiée |
| B18.1 | Hépatite virale chronique B sans agent delta<br>Hépatite (virale) B SAI<br>sub-divisions données à titre facultatif, qui peuvent être utilisées comme cinquième caractère supplémentaire : | 0      phase d'immunotolérance<br>9      phase autre et non spécifiée |
| B18.2 | Hépatite virale chronique C  |   |
| B18.8 | Autres hépatites virales chroniques  |   |
| B18.9 | Hépatite virale chronique, sans précision  |   |

**B19 Hépatite virale, sans précision**

- B19.0 Hépatite virale, sans précision, avec coma  
 B19.9 Hépatite virale, sans précision, sans coma  
 Hépatite virale SAI

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

A l'exclusion de      infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (Z21)  
                           infection compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité (O98.7)

### Règles de codage d'une infection à VIH

Le groupe B20–B24 est réservé au codage des infections symptomatiques par le VIH. Le code Z21 est réservé à l'infection restée asymptomatique [séropositivité isolée].

Bien que certains libellés incluent explicitement l'affection associée à l'infection à VIH, on doit toujours les coder séparément ; ainsi le codage d'une infection à VIH compliquée d'un sarcome de Kaposi doit associer un code C46.– à B21.0.

Les codes B24.– permettent de coder la maladie à VIH lorsque le patient ne présente pas d'affection spécifique lors du séjour considéré. Ainsi en MCO, un bilan sans fait nouveau chez un patient au stade de sida associera B24.+1 *Sida avéré SAI* en diagnostic relié au code du bilan en diagnostic principal. De même les codes B24.– sont employés lorsqu'un patient est pris en charge pour une affection sans rapport avec son infection à VIH et que cette dernière ne fait pas l'objet d'une prise en charge particulière. Ainsi une fracture de jambe chez un patient atteint du sida se code S82.– et B24.+1 si le sida répond aux conditions des diagnostics associés.

ATIH – Consignes de codage - Maladies Infectieuses Fascicule VII – p. 4 – Crée le 1<sup>er</sup> février 2010

### **B20      Immunodéficience humaine virale [VIH], à l'origine de maladies infectieuses et parasitaires**

À l'exclusion de      Syndrome d'infection aigüe par VIH (B23.0)

- B20.0      Maladie par VIH à l'origine d'une infection mycobactérienne  
Maladie par VIH à l'origine de tuberculose
- B20.1      Maladie par VIH à l'origine d'autres infections bactériennes
- B20.2      Maladie par VIH à l'origine d'infections à cytomégalovirus
- B20.3      Maladie par VIH à l'origine d'autres infections virales
- B20.4      Maladie par VIH à l'origine de candidose
- B20.5      Maladie par VIH à l'origine d'autres mycoses
- B20.6      Maladie par VIH à l'origine de pneumopathie à *Pneumocystis carinii*  
Maladie par VIH à l'origine de pneumopathie à *Pneumocystis jirovecii*
- B20.7      Maladie par VIH à l'origine d'infections multiples
- B20.8      Maladie par VIH à l'origine d'autres maladies infectieuses et parasitaires
- 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**

- B21.0      Maladie par VIH à l'origine d'un sarcome de Kaposi
- B21.1      Maladie par VIH à l'origine d'un lymphome de Burkitt
- B21.2      Maladie par VIH à l'origine d'autres lymphomes non hodgkiniens
- B21.3      Maladie par VIH à l'origine d'autres tumeurs malignes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés
- B21.7      Maladie par VIH à l'origine de tumeurs malignes multiples
- B21.8      Maladie par VIH à l'origine d'autres tumeurs malignes
- B21.9      Maladie par VIH à l'origine d'une tumeur maligne, sans précision

### **B22      Immunodéficience humaine virale [VIH], à l'origine d'autres affections précisées**

- B22.0      Maladie par VIH à l'origine d'une encéphalopathie **S2**  
Démence par VIH
- B22.1      Maladie par VIH à l'origine d'une pneumopathie lymphoïde interstitielle
- B22.2      Maladie par VIH à l'origine d'un syndrome cachectique **S2 SSR**  
Maladie par VIH à l'origine d'une émaciation  
Maladie par VIH à l'origine d'un arrêt de croissance
- 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.

**B23 Immunodéficience humaine virale [VIH], à l'origine d'autres maladies**

- B23.0 Syndrome d'infection aiguë par VIH **SSR**  
 B23.1 Maladie par VIH à l'origine d'adénopathies généralisées (persistantes) **SSR**  
 B23.2 Maladie par VIH à l'origine d'anomalies hématologiques et immunologiques, non classées ailleurs  
 B23.8 Maladie par VIH à l'origine d'autres états précisés **SSR**

**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.

- B24.+0 Pré-SIDA [ARC], sans précision  
 B24.+1 SIDA avéré, sans précision  
 B24.+9 Infection par le VIH, sans précision

**Autres maladies virales (B25-B34)****B25 Maladie à cytomégalovirus [CMV]**

*A l'exclusion de* infection congénitale à cytomégalovirus (P35.1)  
 mononucléose à cytomégalovirus (B27.1)

- B25.0 † Pneumopathie à cytomégalovirus (J17.1\*) **S4 SSR**  
 B25.1 † Hépatite à cytomégalovirus (K77.0\*) **S3 SSR**  
 B25.2 † Pancréatite à cytomégalovirus (K87.1\*) **S3 SSR**  
 B25.8 Autres maladies à cytomégalovirus **S3 SSR**  
 Rétinite à cytomégalovirus † (H32.00\*)  
 B25.9 Maladie à cytomégalovirus, sans précision **S3 SSR**

**B26 Oreillons**

*Comprend* parotidite : • épidémique  
 • infectieuse

- B26.0 † Orchite ourlienne (N51.1\*) **S2**  
 B26.1 † Méningite ourlienne (G02.0\*) **S2**  
 B26.2 † Encéphalite ourlienne (G05.1\*) **S3**  
 B26.3 † Pancréatite ourlienne (K87.1\*) **S2**  
 B26.8 Oreillons avec autres complications **S2**  
 Arthrite † (M01.5\*)  
 Myocardite † (I41.1\*)  
 Néphrite † (N08.0\*)  
 Polynévrite † (G63.0\*)  
 B26.9 Oreillons sans complication **S2**  
 Oreillons SAI  
 Parotidite ourlienne SAI

ourlienne

**B27 Mononucléose infectieuse**

*Comprend* angine à monocytes  
 fièvre glandulaire  
 maladie de Pfeiffer

- B27.0 Mononucléose due à herpès virus gamma  
 Mononucléose due au virus d'Epstein-Barr  
 B27.1 Mononucléose à cytomégalovirus  
 B27.8 Autres mononucléoses infectieuses  
 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

**B30 Conjonctivite virale**

- A l'exclusion de affection oculaire :
- due au virus de l'herpès *herpes simplex* [HSV] (B00.5)
  - zostérienne (B02.3)
- 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
- B30.8 † Autres conjonctivites virales (H13.1\*)  
Conjonctivite de Newcastle
- B30.9 Conjonctivite virale, sans précision

**B33 Autres maladies à virus, non classées ailleurs**

- B33.0 Myalgie épidémique  
Maladie de Bornholm
- B33.1 Maladie de la Ross River  
Fièvre de la Ross River  
Polyarthrite épidémique exanthématuse
- B33.2 Cardite virale
- B33.3 Infections à rétrovirus, non classées ailleurs  
Infection à rétrovirus SAI
- 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.  
A l'exclusion de fièvre hémorragique avec syndrome rénal (A98.5 †, N08.0\*)
- B33.8 Autres maladies à virus précisées

**B34 Infection virale, siège non précisé**

- A l'exclusion de infection (à) (due au) :
  - rétrovirus SAI (B33.3)
  - virus de l'herpès *herpes simplex* [HSV] SAI (B00.9)
 maladie à cytomégalovirus SAI (B25.9)  
virus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres (B97.-)

- B34.0 Infection adénovirale, siège non précisé
- B34.1 Infection entérovirale, siège non précisé  
Infection SAI à virus :
  - Coxsackie
  - ECHO
- B34.2 Infection coronavirale, siège non précisé  
A l'exclusion de syndrome respiratoire aigu sévère [SRAS] (U04.9)
- B34.3 Infection parvovirale, siège non précisé
- B34.4 Infection papovavirale, siège non précisé
- B34.8 Autres infections virales, siège non précisé
- B34.9 Infection virale, sans précision  
Virémie SAI  
Virose SAI

## Mycoses (B35-B49)

A 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 <i>Epidermophyton</i> , <i>Microsporum</i> et <i>Trichophyton</i> teigne, tous types, sauf ceux classés en B36.-
B35.0	<b>Teigne de la barbe et du cuir chevelu</b> Kéron (de Celse) Sycosis trichophytique Teigne tondante
B35.1	<b>Teigne de l'ongle</b> Dermatophytose de l'ongle Onychomycose Onyxis dermatophytique
B35.2	<b>Teigne de la main</b> Dermatophytose de la main Trichophytie de la main
B35.3	<b>Teigne du pied</b> Dermatophytose du pied Pied d'athlète Trichophytie du pied
B35.4	<b>Teigne de la peau glabre</b> Trichophytie des parties découvertes du corps
B35.5	<b>Teigne imbriquée</b> Herpès circiné Tokelau
B35.6	<b>Dermatophytose inguino-crurale</b> Dermatophytose à <i>Tinea cruris</i> Eczéma marginé de Hebra Gale des blanchisseurs
B35.8	<b>Autres dermatophytoses</b> Dermatophytose : • disséminée • granulomateuse
B35.9	Dermatophytose, sans précision

### B36 Autres mycoses superficielles

B36.0	Pityriasis versicolor <b>S2</b> Tinea : • flava • versicolor
B36.1	Tinea nigra <b>S2</b> Keratomycosis nigricans palmaris Microsporosis nigra Pityriasis nigra
B36.2	Piedra blanche <b>S2</b> Tinea blanca
B36.3	Piedra noire <b>S2</b>
B36.8	Autres mycoses superficielles précisées <b>S2</b>
B36.9	Mycose superficielle, sans précision <b>S2</b> Mycose des plis SAI : coder en plus l'intertrigo L30.4

**B37****Candidose**

- Comprend candidose  
moniliase
- A l'exclusion de candidose néonatale (P37.5)
- B37.0 Stomatite à *Candida* **S2**  
Muguet buccal
- B37.1 Candidose pulmonaire **S4 SSR**
- B37.2 Candidose de la peau et des ongles **S3**  
Onyxis | à *Candida*  
Péronyxis | à *Candida*  
Mycose des plis candidosique, intertrigo candidosique : coder en plus l'intertrigo L30.4
- A l'exclusion de érythème fessier du nourrisson (L22)
- B37.3 † Candidose de la vulve et du vagin (N77.1\*) **S3**  
Vulvo-vaginite à *Candida*
- B37.4 Candidose d'autres localisations uro-génitales **S4**  
Balanite † (N51.2\*) | à *Candida*  
Urétrite † (N37.0\*) | à *Candida*
- B37.5 † Ménингite à *Candida* (G02.1\*) **S4 SSR**
- B37.6 † Endocardite à *Candida* (I39.8\*) **S4 SSR**
- B37.7 Sepsis à *Candida* **S4 SSR**
- B37.8 Autres localisations de candidose **S3**  
Cheilitis | à *Candida*  
Entérite | à *Candida*  
Oesophagite à *Candida* † (K23.81\*)  
Otite externe à *Candida* (CIM10-CA 2012)
- B37.9 Candidose, sans précision **S2**  
Muguet SAI

**B38****Coccidioidomycose**

- B38.0 Coccidioidomycose pulmonaire aiguë **S3**
- B38.1 Coccidioidomycose pulmonaire chronique **S3**
- B38.2 Coccidioidomycose pulmonaire, sans précision **S3**
- B38.3 Coccidioidomycose cutanée **S3**
- B38.4 † Ménингite à coccidioidomycose (G02.1\*) **S3**
- B38.7 Coccidioidomycose disséminée **S3**  
Coccidioidomycose généralisée
- B38.8 Autres formes de coccidioidomycose **S3**
- B38.9 Coccidioidomycose, sans précision **S3**

**B39****Histoplasmose**

- B39.0 Histoplasmose pulmonaire aiguë **S3**
- B39.1 Histoplasmose pulmonaire chronique **S3**
- B39.2 Histoplasmose pulmonaire, sans précision **S3**
- B39.3 Histoplasmose disséminée **S3**  
Histoplasmose généralisée
- B39.4 Histoplasmose, sans précision **S3**  
Histoplasmose américaine
- B39.5 Histoplasmose à *Histoplasma duboisii* **S3**  
Histoplasmose africaine
- B39.9 Histoplasmose, sans précision **S3**
- à *Histoplasma capsulatum*

**B40 Blastomycose**

A l'exclusion de blastomycose : • brésilienne (B41.-)  
• chéloïdienne (B48.0)

- B40.0 Blastomycose pulmonaire aiguë S3
- B40.1 Blastomycose pulmonaire chronique S3
- B40.2 Blastomycose pulmonaire, sans précision S3
- B40.3 Blastomycose cutanée S3
- B40.7 Blastomycose disséminée S3
- Blastomycose généralisée
- B40.8 Autres formes de blastomycose S3
- B40.9 Blastomycose, sans précision S3

**B41 Paracoccidioidomycose**

Comprend blastomycose brésilienne  
maladie de Lutz

- B41.0 Paracoccidioidomycose pulmonaire S3
- B41.7 Paracoccidioidomycose disséminée S3
- Paracoccidioidomycose généralisée
- B41.8 Autres formes de paracoccidioidomycose S3
- Paracoccidioidomycose, sans précision S3

**B42 Sporotrichose**

- B42.0 † Sporotrichose pulmonaire (J99.8\*) S3
- B42.1 Sporotrichose lympho-cutanée S3
- B42.7 Sporotrichose disséminée S3
- Sporotrichose généralisée
- B42.8 Autres formes de sporotrichose S3
- Sporotrichose, sans précision S3

**B43 Chromomycose et abcès phaeohyphomycosique**

Comprend chromoblastomycose

- B43.0 Chromomycose cutanée S3
- Dermatite verrueuse
- B43.1 Abcès phaeohyphomycosique du cerveau S3
- Chromomycose cérébrale
- B43.2 Abcès et kyste phaeohyphomycosiques sous-cutanés S3
- B43.8 Autres formes de chromomycose S3
- B43.9 Chromomycose, sans précision S3

**B44 Aspergillose**

Comprend aspergillome

- B44.0 Aspergillose pulmonaire invasive S4
- Autres aspergilloses pulmonaires S2
- B44.2 Aspergillose amygdalienne S2
- B44.7 Aspergillose disséminée S4
- Aspergillose généralisée
- B44.8 Autres formes d'aspergillose S2
- Aspergillose, sans précision S2

**B45 Cryptococcose**

- B45.0 Cryptococcose pulmonaire S3 SSR
- B45.1 Cryptococcose cérébrale S3 SSR
- Cryptococcose cérébro-méningée
- Méningite à cryptocques † (G02.1\*)
- B45.2 Cryptococcose cutanée S3 SSR
- B45.3 Cryptococcose osseuse S3 SSR
- B45.7 Cryptococcose disséminée S3 SSR
- Cryptococcose généralisée
- B45.8 Autres formes de cryptococcose S3 SSR
- B45.9 Cryptococcose, sans précision S3 SSR

**B46 Zygomycose**

- B46.0 Mucormycose pulmonaire S3 SSR
- B46.1 Mucormycose rhinocérébrale S3 SSR
- B46.2 Mucormycose gastro-intestinale S3 SSR
- B46.3 Mucormycose cutanée S3 SSR
- Mucormycose sous-cutanée
- B46.4 Mucormycose disséminée S3 SSR
- Mucormycose généralisée
- B46.5 Mucormycose, sans précision S3 SSR
- B46.8 Autres zygomycoses S3 SSR
- Entomophthorose
- B46.9 Zygomycose, sans précision S3 SSR
- Phycomycose SAI

**B47 Mycétome**

- B47.0 Eumycétome S2
- Maduromycose
- Pied de Madura, mycosique
- B47.1 Actinomycétome S2
- B47.9 Mycétome, sans précision S2
- Pied de Madura SAI

**B48 Autres mycoses, non classées ailleurs**

- B48.0 Lobomycose S2
- Blastomycose chéloïdienne
- Maladie de Lobo
- B48.1 Rhinosporidose S2
- B48.2 Allescheriase S2
- Infection à *Pseudallescheria boydii*
- A l'exclusion de eumycétome (B47.0)
- B48.3 Géotrichose S2
- Stomatite à *Geotrichum*
- B48.4 Pénicilliose S2
- B48.5 † Pneumocystose (J17.2\*) S4
- Pneumopathie à *Pneumocystis* :
- *carinii*
  - *jirovecii*
- B48.7 Mycoses opportunistes S2
- 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.
- B48.8 Autres mycoses précisées S2
- Adiaspiromycose

## B49 Mycose, sans précision

Fongémie SAI

## **Maladies dues à des protozoaires (B50-B64)**

A l'exclusion de amibiase (A06.-)  
autres maladies intestinales à protozoaires (A07.-)

## B50 Paludisme à *Plasmodium falciparum*

infections mixtes à *Plasmodium falciparum* et à toute autre espèce de *Plasmodium*

- |       |  |    |
|-------|--|----|
| B50.0 | Paludisme à <i>Plasmodium falciparum</i> avec complications cérébrales           | S2 |
|       | Paludisme cérébral SAI   |    |
| B50.8 | Autres formes sévères et compliquées de paludisme à <i>Plasmodium falciparum</i> | S2 |
|       | Paludisme sévère ou compliqué à <i>Plasmodium falciparum</i> SAI                 |    |
| B50.9 | Paludisme à <i>Plasmodium falciparum</i> , sans précision                        |    |

## B51 Paludisme à *Plasmodium vivax*

*Comprend infections mixtes à *Plasmodium vivax* et autres espèces de *Plasmodium*, à l'exception de *Plasmodium falciparum**  
*A l'exclusion de infections mixtes avec *Plasmodium falciparum* (B50.-)*

- B51.0 Paludisme à *Plasmodium vivax*, avec rupture de la rate S2  
B51.8 Paludisme à *Plasmodium vivax*, avec autres complications S2  
B51.9 Paludisme à *Plasmodium vivax*, sans complication  
Paludisme à *Plasmodium vivax* SAI

## 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**

A l'exclusion de infections mixtes avec Plasmodium : • falciparum (B50.-)  
• vivax (B51.-)

- |       |  |    |
|-------|--|----|
| B52.0 | Paludisme à <i>Plasmodium malariae</i> , avec atteinte rénale      | S2 |
| B52.8 | Paludisme à <i>Plasmodium malariae</i> , avec autres complications | S2 |
| B52.9 | Paludisme à <i>Plasmodium malariae</i> , sans complication         |    |
|       | Paludisme à <i>Plasmodium malariae</i> SAI                         |    |

## B53 Autres paludismes confirmés par examen parasitologique

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| B53.0 | <b>Paludisme à <i>Plasmodium ovale</i></b><br>A l'exclusion de infections mixtes avec Plasmodium :  | <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>falciparum</i> (B50.-)</li><li>• <i>malariae</i> (B52.-)</li><li>• <i>vivax</i> (B51.-)</li></ul>                                |
| B53.1 | <b>Paludisme à plasmodes simiennes</b><br>A l'exclusion de infections mixtes avec Plasmodium :  | <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>falciparum</i> (B50.-)</li><li>• <i>malariae</i> (B52.-)</li><li>• <i>ovale</i> (B53.0)</li><li>• <i>vivax</i> (B51.-)</li></ul> |
| B53.8 | <b>Autres paludismes, confirmés par examen parasitologique, non classés ailleurs</b><br>Paludisme confirmé par examen parasitologique SAI |   |

## **B54 Paludisme, sans précision**

Paludisme diagnostiqué cliniquement, sans confirmation parasitologique.

**B55 Leishmaniose**

- B55.0 Leishmaniose viscérale **S2**  
 Kala-azar  
 Leishmaniose dermique après kala-azar
- B55.1 Leishmaniose cutanée
- B55.2 Leishmaniose cutanéo-muqueuse
- B55.9 Leishmaniose, sans précision

**B56 Trypanosomiase africaine**

- B56.0 Trypanosomiase à *Trypanosoma gambiense* **S2**  
 Infection à *Trypanosoma brucei gambiense*  
 Maladie du sommeil de l'Afrique occidentale
- B56.1 Trypanosomiase à *Trypanosoma rhodesiense* **S2**  
 Infection à *Trypanosoma brucei rhodesiense*  
 Maladie du sommeil de l'Afrique orientale
- B56.9 Trypanosomiase africaine, sans précision **S2**  
 Maladie du sommeil SAI  
 Trypanosomiase SAI, en des lieux où la trypanosomiase africaine est répandue

**B57 Maladie de Chagas**

- Comprend infection à *Trypanosoma cruzi*  
 trypanosomiase américaine
- B57.0 † Forme aiguë de la maladie de Chagas, avec atteinte cardiaque (I41.2\*, I98.1\*) **S2**  
 Forme aiguë de la maladie de Chagas avec : • atteinte cardio-vasculaire NCA (I98.1\*)  
 • myocardite (I41.2\*)
- B57.1 Forme aiguë de la maladie de Chagas, sans atteinte cardiaque **S2**  
 Forme aiguë de la maladie de Chagas SAI
- B57.2 Maladie de Chagas (chronique) avec atteinte cardiaque **S2**  
 Maladie de Chagas (chronique) (avec) : • SAI  
 • atteinte cardio-vasculaire NCA † (I98.1\*)  
 • myocardite † (I41.2\*)  
 Trypanosomiase : • SAI, en des lieux où la maladie de Chagas est répandue  
 • américaine SAI
- B57.3 Maladie de Chagas (chronique) avec atteinte de l'appareil digestif **S2**
- B57.4 Maladie de Chagas (chronique) avec atteinte du système nerveux **S2**
- B57.5 Maladie de Chagas (chronique) avec atteinte d'autres organes **S2**

**B58 Toxoplasmose**

- Comprend infection à *Toxoplasma gondii*  
 A l'exclusion de toxoplasmose congénitale (P37.1)

- B58.0 † Oculopathie à *Toxoplasma*  
 Rétinite à *Toxoplasma* † (H32.01\*)
- B58.1 † Hépatite à *Toxoplasma* (K77.0\*)
- B58.2 † Méningo-encéphalite à *Toxoplasma* (G05.2\*) **S3**
- B58.3 † Toxoplasmose pulmonaire (J17.3\*)
- B58.8 Toxoplasmose avec atteinte d'autres organes  
 Myocardite † (I41.2)      | à *Toxoplasma*  
 Myosite † (M63.1\*)
- B58.9 Toxoplasmose, sans précision

**B59+ Pneumocystose (J17.3\*) **S4****

Pneumopathie à *Pneumocystis* : • *carinii*  
 • *jirovecii*

**B60 Autres maladies dues à des protozoaires, non classées ailleurs**

A l'exclusion de	cryptosporidiose (A07.2) isosporose (A07.3) microsporidiose intestinale (A07.8)
B60.0	Babésiose <b>S2</b> Piroplasmose
B60.1	Acanthamoebiose <b>S2</b> Conjonctivite due à <i>Acanthamoeba</i> † (H13.1*) Kératoconjonctivite due à <i>Acanthamoeba</i> † (H19.2*)
B60.2	Naegleriase <b>S2</b> Méningo-encéphalite amibienne primitive † (G05.2*)
B60.8	Autres maladies précisées dues à des protozoaires
B60.80	Microsporidiose extra-intestinale <b>S2</b>
B60.88	Maladie précisée due à d'autres protozoaires <b>S2</b>

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

Comprend	bilharziose
B65.0	Schistosomiase due à <i>Schistosoma haematobium</i> Bilharziose urinaire
B65.1	Schistosomiase due à <i>Schistosoma mansoni</i> Bilharziose intestinale
B65.2	Schistosomiase due à <i>Schistosoma japonicum</i> Schistosomiase asiatique
B65.3	Dermite cercarienne Prurit des nageurs
B65.8	Autres formes de schistosomiase Infection à <i>Schistosoma</i> :     • <i>intercalatum</i> • <i>mattheei</i> • <i>mekongi</i>
B65.9	Schistosomiase, sans précision

**B66 Autres infections par douves**

Comprend	distomatoses
B66.0	Opisthorchiase <b>S2</b> Infection par :     • douve du foie du chat • <i>Opisthorchis (felineus) (viverrini)</i>
B66.1	Clonorchiasis <b>S2</b> Infection à <i>Clonorchis sinensis</i> Maladie :     • chinoise de la douve du foie • orientale de la douve du foie
B66.2	Dicrocoeliase <b>S2</b> Infection (à) :     • <i>Dicrocoelium dendriticum</i> • petite douve (du foie)
B66.3	Fasciolase <b>S2</b> Infection à <i>Fasciola</i> :     • <i>gigantica</i> • <i>hepatica</i> • <i>indica</i> Maladie due à la douve du foie de mouton

[...]

B66.4	<b>Paragonimiase S2</b>
	Distomatose pulmonaire
	Douve pulmonaire
	Infection par l'espèce <i>Paragonimus</i>
B66.5	<b>Fasciolopsiase S2</b>
	Distomatose intestinale
	Infection par <i>Fasciolopsis buski</i>
B66.8	<b>Autres infections par douves précisées S2</b>
	Echinostomose
	Hétérophyiase
	Métagonimiase
	Nanophytiase
	Watsoniase
B66.9	<b>Infection par douves, sans précision S2</b>

## B67 Echinococcose

Comprend	hydatidose
B67.0	Infection hépatique à <i>Echinococcus granulosus</i> S2
B67.1	Infection pulmonaire à <i>Echinococcus granulosus</i> S2
B67.2	Infection osseuse à <i>Echinococcus granulosus</i> S2
B67.3	Infections à <i>Echinococcus granulosus</i> , autres et à localisations multiples S2
B67.4	Infection à <i>Echinococcus granulosus</i> , sans précision S2
	Infection par cestodes du chien
B67.5	Infection hépatique à <i>Echinococcus multilocularis</i> S2
B67.6	Infections à <i>Echinococcus multilocularis</i> , autres et à localisations multiples S2
B67.7	Infection à <i>Echinococcus multilocularis</i> , sans précision S2
B67.8	Infection hépatique à <i>Echinococcus</i> , sans précision S2
B67.9	Infections à <i>Echinococcus</i> , autres et sans précision S2
	Échinococcose SAI

## B68 Infection à *Taenia*

Comprend	téniasis
A l'exclusion de	cysticercose (B69.-)
B68.0	<b>Infection à <i>Taenia solium</i> S2</b>
	Infection par cestodes du porc
	Ver solitaire du porc
B68.1	<b>Infection à <i>Taenia saginata</i> S2</b>
	Infection par cestodes :
	• adultes ( <i>Taenia saginata</i> )
	• boeuf
	Ver solitaire du boeuf
B68.9	<b>Infection à <i>Taenia</i>, sans précision S2</b>

## B69 Cysticercose

Comprend	infection par larve de <i>Taenia solium</i>
B69.0	Cysticercose du système nerveux central S2
B69.1	Cysticercose de l'œil S2
B69.8	Cysticercose, autres localisations S2
B69.9	Cysticercose, sans précision S2

**B70 Diphyllobothriase et sparganose**

- B70.0 Diphyllobothriase **S2**  
 Cestodes de poisson (infection)  
 Infection à *Diphyllobothrium* (adulte), (*D. latum*) (*D. pacificum*)  
 A l'exclusion de diphyllobothriase larvaire (B70.1)
- B70.1 Sparganose **S2**  
 Diphyllobothriase larvaire  
 Infection à : • larves de *Spirometra*  
                   • *Sparganum* (*S. mansoni*) (*S. proliferum*)  
 Spirométrose

**B71 Autres infections à cestodes**

- B71.0 Hyménolépiase **S2**  
 Infection (à) (par) : • cestodes du rat  
                   • *Hymenolepis nana*
- B71.1 Infection à *Dipylidium* **S2**
- B71.8 Autres infections par cestodes, précisées **S2**  
 Cénurose
- B71.9 Infection par cestodes, sans précision **S2**

**B72 Dracunculose S2**

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

**B73 Onchocercose S2**

- Cécité des rivières  
 Infection à *Onchocerca volvulus*

**B74 Filariose**

A l'exclusion de éosinophilie tropicale (pulmonaire) SAI (J82)  
 onchocercose (B73)

- B74.0 Filariose à *Wuchereria bancrofti* **S2**  
 Eléphantiasis bancroftien  
 Filariose bancroftienne
- B74.1 Filariose à *Brugia malayi* **S2**
- B74.2 Filariose à *Brugia timori* **S2**
- B74.3 Loase **S2**  
 Filariose à *Loa loa*  
 Infection à *Loa loa*  
 Loïase  
 Oedème de Calabar
- B74.4 Mansonellose **S2**  
 Infection à *Mansonella* : • *ozzardi*  
                           • *perstans*  
                           • *streptocerca*
- B74.8 Autres filarioses **S2**  
 Dirofilariose
- B74.9 Filariose, sans précision **S2**

**B75 Trichinose S2**

Infection à *Trichinella*  
Trichinellose

**B76 Ankylostomiase**

Comprend uncinariose

**B76.0 Ankylostomose S2**

Infection à *Ancylostoma*

**B76.1 Nécatorose S2**

Infection à *Necator americanus*

**B76.8 Autres ancylostomiases S2****B76.9 Ankylostomiase, sans précision S2**

Larva migrans cutanée SAI

**B77 Ascaridiase**

Comprend ascaridiose  
infection à *Ascaris*

**B77.0 Ascaridiase avec complications intestinales****B77.8 Ascaridiase avec autres complications****B77.9 Ascaridiase, sans précision****B78 Anguillulose**

Comprend stronyloïdose  
A l'exclusion de trichostrongylose (B81.2)

**B78.0 Anguillulose intestinale S3****B78.1 Anguillulose cutanée S3****B78.7 Anguillulose disséminée S3****B78.9 Anguillulose, sans précision S3****B79 Infection à *Trichuris trichiuria***

Trichocéphale (infection) (maladie)  
Trichocéphalose

**B80 Oxyurose**

Entérobiase  
Infection à oxyures

**B81 Autres helminthiases intestinales, non classées ailleurs**

A l'exclusion de angiostrongyoïdose due à *Parastrongylus (Angiostrongylus) cantonensis* (B83.2)

**B81.0 Anisakiase**

Granulome éosinophilique du tube digestif  
Infection à larve d'*Anisakis*

**B81.1 Capillariose intestinale**

Capillariose SAI  
Infection à *Capillaria philippinensis*  
A l'exclusion de capillariose hépatique (B83.8)

**B81.2 Trichostrongylose**

Angiostrongyoïdose intestinale  
Angiostrongyoïdose à *Parastrongylus (Angiostrongylus) costaricensis*  
Angiostrongylose à *Parastrongylus (Angiostrongylus) costaricensis*

[...]

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

B81.8      **Autres helminthiases intestinales précisées**  
                Infection par :     • *Oesophagostomum* ou oesophagostomose  
                                  • *Ternidens deminutus* ou ternidensiase

## **B82 Parasitose intestinale, sans précision**

B82.0 Héminthiasis intestinale, sans précision  
B82.9 Parasitose intestinale, sans précision

## **B83 Autres helminthiases**

A l'exclusion de capillariose : • SAI (B81.1)  
• intestinale (B81.1)

B83.0	Larva migrans viscérale <b>S2</b>
	Toxocarose
B83.1	Gnathostomiasis <b>S2</b>
	Dermatite migrante
	Dermatite ou oedème « rampant »
B83.2	Angiostrongyloidose à <i>Parastrongylus cantonensis</i> <b>S2</b>
	Angiostrongyloidose à <i>Angiostrongylus cantonensis</i>
	Méningo-encéphalite à éosinophiles † (G05.2*)
	A l'exclusion de angiostrongyloidose intestinale (B81.3)
B83.3	Syngamose <b>S2</b>
B83.4	Hirudiniase interne <b>S2</b>
	A l'exclusion de hirudiniase externe (B88.3)
B83.8	Autres helminthiases précisées <b>S2</b>
	Acanthocéphaloze
	Capillariose hépatique
	Gongylonémose
	Métastrongylose
	Thélaziose
B83.9	Helminthiase, sans précision
	Vers SAI
	A l'exclusion de helminthiase intestinale SAI (B82.0)

## Pédiculose, acariase et autres infestations (B85-B89)

### B85 Pédiculose et phthiriase

- B85.0 Pédiculose due à *Pediculus humanus capitis* **S2**  
Infestation de la chevelure par des poux
- B85.1 Pédiculose due à *Pediculus humanus corporis* **S2**  
Infestation du corps par des poux
- B85.2 Pédiculose, sans précision **S2**
- B85.3 Phthiriase **S2**  
Infestation par :
  - morpions
  - *Phtirius pubis*
  - *Phtirius ingunalis*
  - poux du pubis
- B85.4 Infestation mixte, pédiculose et phthiriase **S2**  
Infestation classée dans plus d'une des catégories B85.0-B85.3

### B86 Gale **S2**

Prurit dû à la gale

### B87 Myiase

- Comprend infestation par larves de mouches
- B87.0 Myiase cutanée **S2**  
Myiase rampante
- B87.1 Myiase des plaies cutanées **S2**  
Myiase traumatique
- B87.2 Myiase oculaire **S2**
- B87.3 Myiase rhinopharyngée **S2**  
Myiase laryngée
- B87.4 Myiase auriculaire **S2**
- B87.8 Myiase d'autres localisations **S2**  
Myiase :
  - génito-urinaire
  - intestinale
- B87.9 Myiase, sans précision **S2**

### B88 Autres infestations

- B88.0 Autres acariases  
Dermite (due à) :
  - acarienne
  - *Demodex*
  - *Dermanyssus gallinae*
  - *Liponyssoides sanguineus*
- Trombiculose  
*A l'exclusion de* gale (B86)
- B88.1 Tungose  
Infestation par puce-chique
- B88.2 Autres infestations par arthropodes
- Scarabiase
- B88.3 Hirudiniase externe  
Infestation par sangsues SAI  
*A l'exclusion de* hirudiniase interne (B83.4)
- B88.8 Autres infestations précisées  
Ichtyoparasitose à *Vandellia cirrhosa*  
Linguatulose  
Porocéphalose

[...]

**B88.9**

**Infestation, sans précision**

- Infestation (cutanée) (par) :
- SAI
  - acariens SAI

Parasites de la peau SAI

**B89**

**Parasitose, sans précision**

## **Séquelles de maladies infectieuses et parasitaires (B90-B94)**

### **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 rubriques (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 poliomyalgie : on code d'abord la monoplégie et on lui associe la séquelle de poliomyalgie : 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 intracrânien dû à un accident de voiture ; le codage associe G40.-, T90.5 et Y85.0.

À partir du 1<sup>er</sup> mars 2013, un code de séquelle peut aussi être enregistré comme diagnostic relié lorsqu'il en respecte la définition.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p. 111-112*

**B90**

**Séquelles de tuberculose**

**B90.0**

Séquelles de tuberculose du système nerveux central

**B90.1**

Séquelles de tuberculose génito-urinaire

**B90.2**

Séquelles de tuberculose des os et des articulations

**B90.8**

Séquelles de tuberculose d'autres organes

**B90.9**

Séquelles de tuberculose des voies respiratoires et sans précision

Séquelles de tuberculose SAI

**B91**

**Séquelles de poliomyalgie**

À l'exclusion de syndrome post-poliomyélite (G14)

**B92**

**Séquelles de lèpre**

**B94 Séquelles de maladies infectieuses et parasitaires, autres et non précisées**

- B94.0 Séquelles du trachome  
 B94.1 Séquelles d'encéphalite virale  
 B94.2 Séquelles d'hépatite virale  
 B94.8 Séquelles d'autres maladies infectieuses et parasitaires précisées  
 B94.9 Séquelles de maladie infectieuse ou parasitaire, sans précision

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

Les codes de ces catégories peuvent être employés pour identifier l'agent responsable d'une maladie classée ailleurs. Ils ne sont jamais prioritaires et doivent toujours accompagner le code de la maladie associée. Ainsi une cystite aigüe à *Escherichia coli* est codée N30.0 et B96.2.

*ATIH – Consignes de codage - Maladies Infectieuses, Fascicule VII – p. 5 - Crée le 1<sup>er</sup> février 2010*

**B95 Streptocoques et staphylocoques, cause de maladies classées dans d'autres chapitres**

- B95.0 Streptocoques, groupe A, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S2  
 B95.1 Streptocoques, groupe B, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S2  
 B95.2 Streptocoques, groupe D, et entérocoques, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S2  
*Enterococcus faecalis*  
 Entérocoques (AGORA – Laurence Durif le 22 novembre 2012)  
 B95.3 *Streptococcus pneumoniae*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S2  
 B95.4 Autres streptocoques, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S2  
 Streptocoques, groupe G, cause de maladies classées dans d'autres chapitres  
 A l'exclusion de *Streptococcus faecalis* (B95.2)      *Streptococcus faecium* (B95.2)      (CIM10-CA 2012)  
 B95.5 Streptocoques non précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S2  
 B95.6 *Staphylococcus aureus*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S3  
 B95.7 Autres staphylocoques, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S2  
 B95.8 Staphylocoque non précisé, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S2

**B96 Autres agents bactériens précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres**

- B96.0 *Mycoplasma pneumoniae*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres  
 Pleuro-pneumonia-like-organism [PPLO]  
 B96.1 *Klebsiella pneumoniae* [subsp. *pneumoniae*], cause de maladies classées dans d'autres chapitres S2  
*Klebsiella Oxytoca* (AGORA – Laurence Durif le 23 septembre 2011)  
 B96.2 *Escherichia coli*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S2  
 B96.3 *Haemophilus influenzae*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S2  
 B96.4 *Proteus (P. mirabilis) (P. morganii)*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S3  
 B96.5 *Pseudomonas (P. aeruginosa) (Pyocyanique)*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S4  
 Nous confirmons l'emploi de B96.5 pour le *Stenotrophomonas (Pseudomonas) maltophilia* (AGORA - Laurence Durif le 8 janvier 2016 # 124789)  
*Pseudomonas Studzeli* : le B96.5 est correct (AGORA - Yasmine MOKADDEM le 13 novembre 2018)      Pseudomonas  
 B96.6 *Bacillus fragilis*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S4  
 B96.7 *Clostridium perfringens*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S4  
 B96.8 Autres agents bactériens précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres  
 B96.80 *Acinetobacter (A. baumannii)*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S2  
 B96.81 *Citrobacter*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres S2  
 B96.88 Autres agents bactériens précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres  
*Stenotrophomonas (Pseudomonas) maltophilia* (AGORA - Laurence Durif le 21 avril 2012)  
*Campylobacter* NCA      (CIM10-CA 2012)

## B97 Virus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

- B97.0 Adénovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres  
B97.1 Entérovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres  
Virus : • Coxsackie  
• ECHO  
B97.2 Coronavirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres  
B97.3 Rétrovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres  
Lentivirus  
Oncovirus  
B97.4 Virus respiratoire syncytial, cause de maladies classées dans d'autres chapitres  
B97.5 Réovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres  
B97.6 Parvovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres  
B97.7 Papillovirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres  
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)

## B98 Autres agents infectieux précisés, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

- B98.0 *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), cause de maladies classées dans d'autres chapitres  
B98.1 *Vibrio vulnificus*, cause de maladies classées dans d'autres chapitres

## Autres maladies infectieuses (B99)

### B99 Maladies infectieuses, autres et non précisées

- B99.+0 Autres maladies infectieuses précisées  
B99.+1 Syndrome infectieux sans cause trouvée

## CHAPITRE II

### Tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

C00-C97	Tumeurs malignes
C00-C75	<a href="#">Tumeurs malignes, primitives ou présumées primitives, de siège précisés, à l'exception des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés</a>
C00-C14	<a href="#">Lèvre, cavité buccale et pharynx</a>
C15-C26	<a href="#">Organes digestifs</a>
C30-C39	<a href="#">Organes respiratoires et intrathoraciques</a>
C40-C41	<a href="#">Os et cartilage articulaire</a>
C43-C44	<a href="#">Peau</a>
C45-C49	<a href="#">Tissu mésothélial et tissus mous</a>
C50	<a href="#">Sein</a>
C51-C58	<a href="#">Organes génitaux de la femme</a>
C60-C63	<a href="#">Organes génitaux de l'homme</a>
C64-C68	<a href="#">Voies urinaires</a>
C69-C72	<a href="#">Oeil, cerveau et autres parties du système nerveux central</a>
C73-C75	<a href="#">Thyroïde et autres glandes endocrines</a>
C76-C80	<a href="#">Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires et non précisés</a>
C77-C79	<a href="#">Métastases</a>
C81-C96	Tumeurs malignes primitives ou présumées primitives, des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés - <a href="#">Hémopathies malignes</a>
C97	<a href="#">Tumeurs malignes de sièges multiples indépendants (primitifs)</a>
D00-D09	<a href="#">Tumeurs <i>in situ</i></a>
D10-D36	<a href="#">Tumeurs bénignes</a>
D37-D48	<a href="#">Tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue</a> [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 liquidien, d'un phénomène réactionnel inflammatoire ou non...

Ces différents termes ne sont donc pas nécessairement synonymes. De ce fait, on emploiera :

- un code de **tumeur** selon sa nature et sa topographie, dès lors qu'un examen histologique en apporte la preuve ;
- un code de **tuméfaction et masse localisée (N63, R19.0, R22.-)** devant la constatation d'une masse clinique, en l'absence de diagnostic étiologique (abcès, amas lymphonodal, hématome...) ;
- un code de **signe anormal d'examen (R90-R93)** si les seuls éléments diagnostiques proviennent d'exploration par imagerie.

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p. 1 - 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 – Tumeurs, Fascicule III – 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**; *adé nome basophile de l'hypophyse avec syndrome de Cushing* doit être codé **D35.2** avec le code supplémentaire **E24.0**.

### 3. Morphologie

Il y a un certain nombre de groupes morphologiques (histologiques) principaux de tumeurs malignes: les carcinomes, y compris les adénocarcinomes et les épithéliomas spinocellulaires; les sarcomes; les autres tumeurs malignes des tissus mous, y compris les mésothéliomes ; les lymphomes (hodgkiniens et non hodgkiniens) ; les leucémies ; les autres tumeurs malignes précisées et de morphologie spécifique d'une topographie et les tumeurs malignes non précisées.

Le terme "cancer" est un terme générique et peut être utilisé pour n'importe lequel de ces groupes, bien qu'il soit rarement employé pour les tumeurs malignes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés. Le terme "carcinome" est parfois utilisé, à tort, comme synonyme de "cancer".

La classification des tumeurs dans le chapitre II se fait essentiellement selon le siège, et, en groupes très étendus, selon le comportement de la tumeur. Dans quelques cas exceptionnels, la morphologie est reprise dans le titre de la catégorie et de la sous-catégorie.

Pour les lecteurs désireux d'identifier le type histologique d'une tumeur donnée, des codes morphologiques détaillés sont indiqués séparément aux pages 1269-1296. Ces codes morphologiques dérivent de la deuxième édition de la Classification internationale des Maladies - Oncologie (CIM-O), qui est une classification selon un axe double offrant des systèmes de codification indépendants pour la topographie et la morphologie. Ces codes de morphologie comprennent six chiffres: les quatre premiers identifient les types histologiques; le cinquième le type d'évolution (tumeur maligne primitive, tumeur maligne secondaire (métastatique), tumeur in situ, tumeur bénigne, tumeur de nature maligne ou bénigne incertaine); le sixième chiffre est un code de degré de différentiation pour les tumeurs solides et sert aussi de code spécial pour les lymphomes et les leucémies.

### 4. Sous-catégories du chapitre II

Prière de noter l'utilisation spéciale de la sous-catégorie .8 dans ce chapitre [voir note 5]. Là où il a fallu prévoir une catégorie spéciale pour "autres", on a en général fait appel à la sous-catégorie .7.

### 5. Tumeurs malignes empiétant sur les limites de sièges différents et utilisation de la sous-catégorie .8 (lésion à localisations 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'oesophage 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 suivant 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 intrathoraciques
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 – Tumeurs, Fascicule III – 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 utilisées 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'anatomopathologie et autres institutions spécialisées en cancérologie.

### **Polypes**

Le terme polype est employé pour désigner des lésions de natures différentes. On nomme ainsi toute formation en saillie, pédiculée (polype pédiculé) ou non (polype sessile), à la surface d'une muqueuse. Cette dénomination est donc liée à l'aspect macroscopique de la lésion, sans préjuger de sa nature histologique. Il peut en effet être inflammatoire ou tumoral bénin ou malin. Le codage dépendra donc de des résultats de l'analyse microscopique.

Si cette analyse conclut à une tumeur, le codage se fera à l'aide du chapitre II. Ainsi un polype adénomateux des cordes vocales se code **D14.1**. Un polype dégénéré (cancer développé sur un polype) se code comme un cancer.

Si l'analyse conclut à une lésion non tumorale ou en l'absence d'analyse microscopique, on se reportera au volume alphabétique où un certain nombre de polypes y sont codés selon leur topographie.

Pour les localisations non citées dans cette liste, on se reportera à la note placée au terme « Polype » dans le volume alphabétique : « Les polypes d'organes ou de régions anatomiques ne figurant pas dans la liste ci-après seront classés dans la rubrique résiduelle des affections de l'organe ou de la région considéré ». Ainsi, par exemple, on codera un polype bronchique **J98.0 Affection des bronches, non classées ailleurs**.

Cas particulier : le polype de vessie est habituellement un papillome, que la proposition de codage du volume 3 invite à considérer comme une tumeur d'évolution imprévisible (**D41.4**).

*ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p. 2 - 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 – Tumeurs, Fascicule III – 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 intrahépatiques (**C22**), les mésothéliomes (**C45**) ou le sarcome de Kaposi (**C46**). Pour ces affections le volume 3 indique clairement le code à choisir.

En revanche, une alternative est possible pour les tumeurs du tissu conjonctif. Ainsi pour coder un fibrosarcome du col utérin la recherche dans le volume 3 de la Cim renvoie à *Tumeur maligne du tissu conjonctif* pour le terme *fibrosarcome*. Cependant une note placée dans le tableau des tumeurs du volume 3, au début de la liste des tumeurs du tissu conjonctif, indique que lorsque le siège de la tumeur à coder ne figure pas dans la liste, on doit choisir le code de la tumeur correspondant à ce siège. Le fibrosarcome du col utérin sera donc codé avec la catégorie **C53 Tumeur maligne du col de l'utérus**. La consigne est donc de toujours coder une lésion tumorale selon sa topographie ; elle ne s'applique pas aux tumeurs malignes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentées (voir l'article sur le codage des localisations viscérales des lymphomes).

Le codage de la morphologie des tumeurs est développé dans un article spécifique.

*ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p. 3-4 - 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 – Tumeurs, Fascicule III – 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 » [Nombre de codeurs se sont longtemps fondés 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. S'il considère, au contraire, qu'il est trop tôt pour parler d'antécédent, il faut l'enregistrer comme présent au moyen du code adapté du chapitre II de la CIM.

Ainsi, il ne s'impose pas au codeur ou au responsable de l'information médicale de trancher entre cancer et antécédent de cancer. Ce diagnostic est d'abord de la compétence du médecin qui a dispensé les soins au patient.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6 bis – p.82*

Dans le cadre des **actes opératoires prophylactiques pour antécédent familial de cancer**, des extensions ont été ajoutées au code **Z40.0 Opération prophylactique pour facteur de risque de tumeur maligne**, qui permet de signaler l'organe opéré.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6 bis – 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), ou une récidive (règle SD2). 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.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6 bis – p.134*

### Syndrome paranéoplasique

Le syndrome paranéoplasique est un ensemble de manifestations morbides survenant au cours de l'évolution d'un cancer et dont la pathogénie est inconnue. Certaines de ces manifestations font l'objet d'un code astérisque dans la Cim : ainsi les anémies au cours de maladies tumorales codées **D63.0\***. On remarquera que ce code renvoie à l'ensemble du chapitre II (**C00-D48**) pour la mention du code dague. De ce fait **tous les codes de tumeur sont potentiellement des codes dague**.

Les codes astérisque repérant des affections à considérer comme syndromes paranéoplasiques sont les suivants :

D63.0*	Anémie au cours de maladies tumorales
G13.0*	Neuromyopathie et neuropathie paranéoplasiques
G13.1*	Autres affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours de maladies tumorales
G53.3*	Paralysie de plusieurs nerfs crâniens au cours de maladies tumorales
G55.0*	Compression des racines et des plexus nerveux au cours de maladies tumorales
G63.1*	Polynévrite au cours de maladies tumorales
G73.1*	Syndrome de Lambert-Eaton
G73.2*	Autres syndromes myasthéniques au cours de maladies tumorales
G94.1*	Hydrocéphalie au cours de maladies tumorales
G99.2*	Myélopathies au cours de maladies tumorales (inclusion)
M36.0*	Dermatomyosite ou dermatopolymyosite au cours de maladies tumorales
M82.0*	Ostéoporose au cours de myélomatose multiple
M90.6*	Ostéite déformante au cours de maladies tumorales
N08.1*	Glomérulopathie au cours de maladies tumorales
N16.1*	Maladies rénales tubulo-interstitielles au cours de maladies tumorales

Ces codes doivent être accompagnés du code de la tumeur à l'origine du syndrome.

*ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p. 5 - Créé le 15 mars 2008*

Aunis p.39 : pour coder les **kystes**, il convient de consulter d'abord l'index alphabétique, car certains sont classés dans le chapitre II.  
Exemple : Kyste de l'ovaire dermoïde D27

Après avis anatomo-pathologique, les **tumeurs border line** sont à coder comme *tumeur à évolution imprévisible* (AGORA - Laurence Durif le 20 janvier 2012)

## Tumeurs malignes (C00-C97)

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

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

C00	Tumeur maligne de la lèvre
	A l'exclusion de face cutanée de la lèvre (C43.0, C44.0)
C00.0	<b>Cancer de la lèvre supérieure, bord libre</b> Lèvre supérieure : • SAI • extérieur • zone d'application du rouge à lèvres
C00.1	<b>Cancer de la lèvre inférieure, bord libre</b> Lèvre inférieure : • SAI • extérieur • zone d'application du rouge à lèvres
C00.2	<b>Cancer de la lèvre, sans précision, bord libre</b> Extérieur de la lèvre SAI
C00.3	<b>Cancer de la lèvre supérieure, face interne</b> Lèvre supérieure : • face : • muqueuse • orale • frein • muqueuse
C00.4	<b>Cancer de la lèvre inférieure, face interne</b> Lèvre inférieure : • face : • muqueuse • orale • frein • muqueuse
C00.5	<b>Cancer de la lèvre, sans précision, face interne</b> Lèvre, sans indication si inférieure ou supérieure : • face : • muqueuse • orale • frein • muqueuse
C00.6	<b>Cancer de la commissure des lèvres</b>
C00.8	<b>Cancer à localisations contiguës de la lèvre</b> <u>[voir note 5 en début de chapitre]</u>
C00.9	<b>Cancer de la lèvre, sans précision</b>

C01	Tumeur maligne de la base de la langue S2
	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

C02	Tumeur maligne de la langue, parties autres et non précisées
C02.0	<b>Cancer de la face dorsale de la langue</b> Deux tiers antérieurs de la langue, face supérieure A l'exclusion de face supérieure de la base de la langue (C01)
C02.1	<b>Cancer de la pointe et bords latéraux de la langue</b> Pointe de la langue
C02.2	<b>Cancer de la face inférieure de la langue</b> Deux tiers antérieurs de la langue, face inférieure Frein de la langue

[...]

- |       |   |
|-------|---|
| C02.3 | <b>Cancer des deux tiers antérieurs de la langue, sans précision</b><br>Partie mobile de la langue SAI<br>Tiers moyen de la langue SAI                  |
| C02.4 | <b>Cancer de l'amygdale linguale</b><br>Cancer de la tonsille linguale<br>A l'exclusion de      cancer de l'amygdale SAI (C09.9)                        |
| C02.8 | <b>Cancer à localisations contiguës de la langue</b><br><u>[voir note 5 en début de chapitre]</u>   |
| C02.9 | Tumeur maligne de la langue dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C01-C02.4<br><b>Cancer de la langue, sans précision</b> |

## **Co3 Tumeur maligne de la gencive**

- |                         |   |
|-------------------------|---|
| <i>Comprend</i>         | gencive<br>muqueuse (de la crête) alvéolaire  |
| <i>A l'exclusion de</i> | tumeurs malignes odontogéniques (C41.0-C41.1) |

- C03.0      Cancer de la gencive supérieure **S2**
  - C03.1      Cancer de la gencive inférieure **S2**
  - C03.9      Cancer de la gencive, sans précision **S2**

## **Co4 Tumeur maligne du plancher de la bouche**

- C04.0      Cancer du plancher antérieur de la bouche **S2**  
                En avant de la jonction prémolaire-canine
  - C04.1      Cancer du plancher latéral de la bouche **S2**
  - C04.8      Cancer à localisations contigües du plancher de la bouche **S2**  
[voir note 5 en début de chapitre]
  - C04.9      Cancer du plancher de la bouche, sans précision **S2**

## **Co5 Tumeur maligne du palais**

- C05.0 Cancer de la voûte palatine **S2**

C05.1 Voile du palais **S2**  
*A l'exclusion de* cancer de la paroi rhino-pharyngienne du voile du palais (C11.3)

C05.2 Cancer de la luette **S2**

C05.8 Cancer à localisations contigüës du palais **S2**  
[voir note 5 en début de chapitre]

C05.9 Cancer du palais, sans précision **S2**  
Plafond de la cavité buccale

## **C06 Tumeur maligne de la bouche, parties autres et non précisées**

- |       |   |
|-------|---|
| C06.0 | <b>Cancer de la muqueuse de la joue S2</b>  |
|       | Face interne de la joue   |
|       | Muqueuse buccale SAI  |
| C06.1 | <b>Cancer du vestibule de la bouche S2</b>  |
|       | Gouttière : <ul style="list-style-type: none"><li>• buccale</li><li>• labiale</li></ul>   (supérieure) (inférieure) |
| C06.2 | <b>Cancer de la région rétro-molaire S2</b>   |
| C06.8 | <b>Cancer à localisations contigües de la bouche, parties autres et non précisées S2</b>                            |
|       | <u>[voir note 5 en début de chapitre]</u>   |
| C06.9 | <b>Cancer de la bouche, sans précision S2</b>   |
|       | Cavité buccale SAI  |
|       | Glande salivaire accessoire, siège non précisé  |

**C07 Tumeur maligne de la glande parotide S2**

- ## Cancer du canal de Sténon Cancre du conduit parotidien

**C08 Tumeur maligne des glandes salivaires principales, autres et non précisées**

A 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

C08.0 **Cancer de la glande sous-maxillaire S2**

Cancer de la glande sous-mandibulaire

C08.1 **Cancer de la glande sublinguale S2**

C08.8 **Cancer à localisations contiguës des glandes salivaires principales S2**

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

Tumeur maligne des glandes salivaires principales dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C07-C08.1

C08.9 **Cancer de la glande salivaire principale, sans précision**

Glande salivaire (principale) SAI

**C09 Tumeur maligne de l'amygdale**

A l'exclusion de Amygdale : • linguale (C02.4)  
 • pharyngienne (C11.1)

C09.0 **Cancer de la fosse amygdalienne**

Cancer de la fosse tonsillaire

C09.1 **Cancer du pilier de l'amygdale [tonsille] (antérieur) (postérieur)**

Cancer du pilier de la tonsille (antérieur) (postérieur)

C09.8 **Cancer à localisations contiguës de l'amygdale**

Cancer à localisations contiguës de la tonsille

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

C09.9 **Cancer de l'amygdale, sans précision**

Tonsille : • SAI  
 • palatine

**C10 Tumeur maligne de l'oropharynx**

A l'exclusion de amygdale (C09.-)  
 tonsille (C09.-)

C10.0 **Cancer du sillon glosso-épiglottique S2**

C10.1 **Cancer de la face antérieure de l'épiglotte S2**

Epiglotte, bord libre

Epiglotte, marge

Pli(s) glosso-épiglottique(s)

A l'exclusion de épiglotte (partie sus-hyoïdienne) SAI (C32.1)

C10.2 **Cancer de la paroi latérale de l'oropharynx S2**

C10.3 **Cancer de la paroi postérieure de l'oropharynx S2**

C10.4 **Cancer de la fente branchiale S2**

Cancer du kyste branchial

C10.8 **Cancer à localisations contiguës de l'oropharynx S2**

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

Carrefour pharyngo-laryngé de l'oropharynx

C10.9 **Cancer de l'oropharynx, sans précision S2**

**C11 Tumeur maligne du rhinopharynx**

C11.0 **Cancer de la paroi supérieure du rhinopharynx S2**

Plafond du rhinopharynx

C11.1 **Cancer de la paroi postérieure du rhinopharynx S2**

Amygdale pharyngienne

Tonsille pharyngienne

Tissu adénoïde

[...]

- C11.2 **Cancer de la paroi latérale du rhinopharynx S2**  
 Fossette de Rosenmüller  
 Orifice de la trompe d'Eustache  
 Orifice de la trompe auditive  
 Recessus pharyngien
- C11.3 **Cancer de la paroi antérieure du rhinopharynx S2**  
 Bord postérieur de : • choanes  
 • cloison nasale  
 Paroi rhinopharyngienne (supérieure) (postérieure) du voile du palais  
 Plancher du rhinopharynx
- C11.8 **Cancer à localisations contiguës de rhinopharynx S2**  
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)
- C11.9 **Cancer du rhinopharynx, sans précision S2**  
 Paroi rhinopharyngienne SAI

## C12 Tumeur maligne du sinus piriforme S2

- Cancer du récessus piriforme  
 Cancer du sinus pyramidal

## C13 Tumeur maligne de l'hypopharynx

A l'exclusion de cancer du sinus piriforme (C12)

- C13.0 **Cancer de la région rétro-cricoïdienne S2**
- C13.1 **Cancer du repli ary-épiglottique, versant hypopharyngé S2**  
 Repli ary-épiglottique : • SAI  
 • zone marginale  
 A l'exclusion de repli ary-épiglottique, versant laryngé (C32.1)
- C13.2 **Cancer de la paroi postérieure de l'hypopharynx S2**
- C13.8 **Cancer à localisations contiguës de l'hypopharynx S2**  
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)
- C13.9 **Cancer de l'hypopharynx, sans précision S2**  
 Paroi hypopharyngée SAI

## C14 Tumeur maligne de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx, de siège autre et mal définis

A l'exclusion de cavité buccale SAI (C06.9)

- C14.0 **Cancer du pharynx, sans précision**

Le code C14.1 *Tumeur maligne du laryngopharynx* a existé par erreur. L'OMS a publié un erratum dès 1995 indiquant qu'il fallait le supprimer. Les termes « hypopharynx » et « laryngopharynx » sont en effet synonymes. Le code C14.1 constituait donc un doublon du code C13.9 *Tumeur maligne de l'hypopharynx*. Cette correction est signalée parmi d'autres dans les errata publiés dans les pages 759 à 761 de l'édition originale du volume 3.

Elle est intégrée dans les rééditions du volume 1 parues depuis l'édition d'origine (1993). Le fichier de la Cim-10 mis à disposition des utilisateurs par l'ATIH ne contient donc plus ce code.

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p. 5-6 - Créé le 15 mars 2008

- C14.2 **Cancer de l'anneau de Waldeyer S2**  
 Cancer de l'anneau lymphoïde du pharynx
- C14.8 **Cancer à localisations contiguës de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx S2**  
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)  
 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)

### C15 Tumeur maligne de l'oesophage

Note : On utilisera au choix l'une des subdivisions suivantes :  
 .0-2 selon description anatomique  
 .3-5 selon le tiers supérieur, moyen, inférieur

On a renoncé volontairement au principe de l'exclusion mutuelle des catégories car ces deux types de classification sont utilisés mais les divisions anatomiques en résultant ne sont pas identiques.

- C15.0 Cancer de l'œsophage cervical
- C15.1 Cancer de l'œsophage thoracique
- C15.2 Cancer de l'œsophage abdominal
- C15.3 Cancer du tiers supérieur de l'œsophage
- C15.4 Cancer du tiers moyen de l'œsophage
- C15.5 Cancer du tiers inférieur de l'œsophage
- C15.8 Cancer à localisations contiguës de l'œsophage  
[\[Voir note 5 en début de chapitre\]](#)
- C15.9 Cancer de l'œsophage, sans précision

### 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)

- C16.0 Cancer du cardia
  - Jonction :
    - cardio-oesophagienne
    - oesophago-gastrique
  - Oesophage et estomac
  - Orifice œsophagien de l'estomac
- C16.1 Cancer du fundus **S2**
- C16.2 Cancer du corps de l'estomac **S2**
- C16.3 Cancer de l'antre pylorique **S2**
  - Antre de l'estomac
  - Antre gastrique
- C16.4 Cancer du pylore **S2**
  - Canal pylorique
  - Prépylore
- C16.5 Cancer de la petite courbure de l'estomac, sans précision **S2**
  - Petite courbure de l'estomac, non classée en C16.1-C16.4
- C16.6 Cancer de la grande courbure de l'estomac, sans précision **S2**
  - Grande courbure de l'estomac, non classée en C16.0-C16.4
- C16.8 Cancer à localisations contiguës de l'estomac **S2**  
[\[Voir note 5 en début de chapitre\]](#)
- C16.9 Cancer de l'estomac, sans précision
  - Cancer gastrique SAI
- C16.9+0 Cancer de l'estomac, tumeur maligne familiale liée au gène CDH-1 **S2**
- C16.9+8 Cancer de l'estomac, tumeurs malignes autres et non précisées

### C17 Tumeur maligne de l'intestin grêle

- C17.0 Cancer du duodénum
- C17.1 Cancer du jéjunum **S2**
- C17.2 Cancer de l'iléon **S2**
  - A l'exclusion de valvule iléo-caecale (C18.0)  
 valvule de Bauhin (C18.0)
- C17.3 Cancer du diverticule de Meckel **S2**
  - Cancer du vestige du conduit vitellin
- C17.8 Cancer à localisations contiguës de l'intestin grêle **S2**  
[\[Voir note 5 en début de chapitre\]](#)

C17.9 Cancer de l'intestin grêle, sans précision

### **C18 Tumeur maligne du côlon**

- C18.0 Cancer du caecum **S2**  
Valvule iléo-caecale
- C18.1 Cancer de l'appendice **S2**  
Cancer de l'appendice iléo-caecal  
Cancer de l'appendice vermiciforme  
Cancer de l'appendice vermiculaire
- C18.2 Cancer du côlon ascendant **S2**
- C18.3 Cancer de l'angle droit du côlon **S2**
- C18.4 Cancer du côlon transverse **S2**
- C18.5 Cancer de l'angle gauche du côlon **S2**
- C18.6 Cancer du côlon descendant
- C18.7 Cancer du côlon sigmoïde  
Sigmoïde  
Côlon pelvien  
*A l'exclusion de* jonction recto-sigmoïdienne (C19)
- C18.8 Cancer à localisations contigües du côlon **S2**  
[voir note 5 en début de chapitre]
- C18.9 Cancer du côlon, sans précision  
Gros intestin SAI
- C18.9+0 Syndrome de Lynch
- C18.9+8 Cancer du côlon, tumeurs malignes autres et non précisée

### **C19 Tumeur maligne de la jonction recto-sigmoïdienne **S2****

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

### **C20 Tumeur maligne du rectum **S2****

- Cancer de l'ampoule rectale

### **C21 Tumeur maligne de l'anus et du canal anal**

- C21.0 Cancer de l'anus, sans précision **S2**  
*A l'exclusion de* marge | peau anale | anale (C43.5, C44.5)  
peau péri-anale (C43.5, C44.5)
- C21.1 Cancer du canal anal **S2**  
Sphincter anal  
cancer des glandes anales : je vous conseille de coder C21.1 (AGORA - Laurence Durif le 12 octobre 2011)
- C21.2 Cancer de la zone cloacale **S2**
- C21.8 Cancer à localisations contigües du rectum, de l'anus et du canal anal **S2**  
[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**

*A l'exclusion de* tumeur maligne secondaire du foie (C78.7) et des voies biliaires intra-hépatiques  
cancer des voies biliaires SAI (C24.9)

- C22.0 Carcinome hépatocellulaire **S2**  
Hépatome (malin)
- C22.1 Carcinome du canal biliaire intra-hépatique **S2**  
Cholangiocarcinome
- C22.2 Hépatoblastome

- C22.3 Angiosarcome du foie  
Sarcome des cellules de Kupffer
- C22.4 Autres sarcomes du foie
- C22.7 Autres carcinomes du foie précisés
- C22.9 Cancer du foie, sans précision

**C23 Tumeur maligne de la vésicule biliaire S2****C24 Tumeurs malignes des voies biliaires, autres et non précisées**

A l'exclusion de cancer du canal biliaire intra-hépatique (C22.1)

- C24.0 Cancer du canal biliaire extra-hépatique S2

Cancer du canal : • biliaire SAI  
• cholédoque  
• cystique  
• hépatique

- C24.1 Cancer de l'ampoule de Vater S2  
Cancer de l'ampoule hépato-pancréatique

Apullome (vatérien)

- C24.8 Cancer à localisations contiguës des voies biliaires S2  
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

Tumeur maligne affectant à la fois les canaux biliaires intra- 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

- C24.9 Cancer des voies biliaires, sans précision S2

**C25 Tumeur maligne du pancréas**

- C25.0 Cancer de la tête du pancréas S2

- C25.1 Cancer du corps du pancréas S2

- C25.2 Cancer de la queue du pancréas S2

- C25.3 Cancer du canal pancréatique S2  
Cancer du conduit pancréatique (principal)

Cancer du canal de Wirsung

- C25.4 Cancer du pancréas endocrine S2

Cancer des îlots de Langerhans

Cancer des îlots pancréatiques

- C25.4+0 Cancer du pancréas endocrine, tumeur maligne avec néoplasie endocrine multiple de type I [NEM 1] S2

- C25.4+8 Cancer du pancréas endocrine, tumeurs malignes autres et non précisées S2

- C25.7 Cancer d'autres parties du pancréas S2

Cancer du col du pancréas

- C25.8 Cancer à localisations contiguës du pancréas S2

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

- C25.9 Cancer du pancréas, sans précision S2

- C25.9+0 Cancer du pancréas, tumeur maligne familiale S2

- C25.9+8 Cancer du pancréas, tumeurs malignes autres et non précisées S2

Tumeur intracanalaire 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)

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

A l'exclusion de cancer du péritoine et rétropéritoine (C48.-)

C26.0 Cancer du tractus intestinal, partie non précisée **S2**

Intestin SAI

C26.1 Cancer de la rate **S2**

A l'exclusion de lymphome : à cellules T/NK matures (C84.-)  
de Hodgkin (C81.-)  
folliculaire (C82.-)  
non folliculaire(C83.-)  
non hodgkinien (C85.-)

C26.8 Cancer à localisations contigües de l'appareil digestif **S2**

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

Tumeurs maligne des organes digestifs dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C15-C26.1

A l'exclusion de jonction cardio-oesophagienne (C16.0)

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 intrathoraciques (C30-C39)*

Comprend oreille moyenne

A l'exclusion de mésothéliome (C45.-)

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

C30.0 Cancer des fosses nasales **S2**

Cartilage du nez

Cloison nasale

Cornets

Vestibule des fosses nasales

A 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)

C30.1 Cancer de l'oreille moyenne **S2**

Cellules mastoïdiennes

Oreille interne

Trompe d'Eustache

Trompe auditive

A 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)

**C31 Tumeur maligne des sinus de la face**

C31.0 Cancer du sinus maxillaire **S2**

Antre (de Highmore) (maxillaire)

C31.1 Cancer du sinus ethmoïdal **S2**

C31.2 Cancer du sinus frontal **S2**

C31.3 Cancer du sinus sphénoïdal **S2al**

C31.8 Cancer à localisations contigües des sinus de la face **S2**

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

C31.9 Cancer des sinus de la face, sans précision **S2**

## **C32 Tumeur maligne du larynx**



## C33 Tumeur maligne de la trachée

C34 Tumeur maligne des bronches et du poumon

- |       |   |
|-------|---|
| C34.0 | Cancer de la bronche souche<br>Éperon<br>Hile (du poumon)   |
| C34.1 | Cancer du lobe supérieur, bronches ou poumon  |
| C34.2 | Cancer du lobe moyen, bronches ou poumon  |
| C34.3 | Cancer du lobe inférieur, bronches ou poumon  |
| C34.8 | Cancer à localisations contiguës des bronches et du poumon<br><u>[voir note 5 en début de chapitre]</u> |
| C34.9 | Cancer de bronche ou poumon, sans précision   |

## C37 Tumeur maligne du thymus

## Thymome

## C38 Tumeur maligne du coeur, du médiastin et de la plèvre

*A l'exclusion de*      mésothéliome (C45.-)

- C38.0      **Cancer du cœur**  
                Péricarde  
                *A l'exclusion de gros vaisseaux (C49.3)*

C38.1      **Cancer du médiastin antérieur**

C38.2      **Cancer du médiastin postérieur**

C38.3      **Cancer du médiastin, partie non précisée**

C38.4      **Cancer de la plèvre**

C38.8      **Cancer à localisations contiguës du cœur, du médiastin et de la plèvre**  
                [\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)

**C39** l'umeur maligne de l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques, de siège autre et mal définis

*A l'exclusion de* intrathoracique SAI (C76.1)  
thoracique SAI (C76.1)

- |              |   |
|--------------|---|
| C39.0        | Cancer des voies respiratoires supérieures, partie non précisée   |
| C39.8        | Cancer à localisations contigües des organes respiratoires et intrathoraciques<br><u>[voir note 5 en début de chapitre]</u><br>Tumeur maligne des organes respiratoires et intrathoraciques dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C30-C39.0 |
| <b>C39.9</b> | <b>Cancer de sièges mal définis de l'appareil respiratoire</b><br>Voies respiratoires SAI   |

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

A l'exclusion de moelle osseuse SAI (C96.7)  
synoviale (C49.-)

## C40 Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire des membres

- |       |  |
|-------|--|
| C40.0 | Cancer de l'omoplate et os longs du membre supérieur<br>Cancer de la scapula   |
| C40.1 | Cancer des os courts du membre supérieur   |
| C40.2 | Cancer des os longs du membre inférieur  |
| C40.3 | Cancer des os courts du membre inférieur   |
| C40.8 | Cancer à localisations contigües des os et du cartilage articulaire des membres<br><u>[voir note 5 en début de chapitre]</u> |
| 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**

- |       |   |   |                               |
|-------|---|---|-------------------------------|
| C41.0 | <b>Cancer des os du crâne et de la face S2</b>  |   |                               |
|       | 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)                   |   |                               |
|       | A l'exclusion de  | carcinome, tout type, sauf intra-osseux ou odontogène | • mâchoire supérieure (C03.0) |
|       | de :  | cancer de la mandibule (C41.1)                        | • sinus maxillaire (C31.0)    |
|       |   | cancer du maxillaire inférieur (C41.1)                |                               |
| C41.1 | <b>Cancer de la mandibule S2</b>  |   |                               |
|       | Maxillaire inférieur  |   |                               |
|       | A l'exclusion de  | carcinome, tout type, sauf intra-osseux ou odontogène | • SAI (C03.9)                 |
|       | de la mâchoire :  | maxillaire supérieur (C41.0)                          | • inférieure (C03.1)          |
| C41.2 | <b>Cancer du rachis S2</b>  |   |                               |
|       | A l'exclusion de  | sacrum et coccyx (C41.4)                              |                               |
| C41.3 | <b>Cancer des côtes, sternum et clavicule S2</b>  |   |                               |
| C41.4 | <b>Cancer du pelvis, sacrum et coccyx S2</b>  |   |                               |
| C41.8 | <b>Cancer à localisations contiguës des os et du cartilage articulaire S2</b>   |   |                               |
|       | <u><a href="#">[voir note 5 en début de chapitre]</a></u>   |   |                               |
|       | Tumeur maligne de l'os et du cartilage articulaire dont le point de départ ne peut être classé à aucune des C40-C41.4 |   |                               |
| C41.9 | <b>Cancer des os et cartilage articulaire, sans précision S2</b>  |   |                               |

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

## C43 Mélanome malin de la peau

*Comprend A l'exclusion de* les codes morphologiques M872-M879 avec code de comportement /3 mélanome malin de la peau des organes génitaux (C51-C52, C60.-, C63.-)

- |       |  |
|-------|--|
| C43.0 | Mélanome malin de la lèvre<br>A l'exclusion de bord libre de la lèvre (C00.0-C00.2)  |
| C43.1 | Mélanome malin de la paupière, y compris le canthus  |
| C43.2 | Mélanome malin de l'oreille et du conduit auditif externe  |
| C43.3 | Mélanome malin de la face, parties autres et non précisées   |
| C43.4 | Mélanome malin du cuir chevelu et du cou   |
| C43.5 | Mélanome malin du tronc<br><br>Marge  <br>Peau       <br>Peau (du) :      • périanale<br>• sein<br><br>A l'exclusion de anus SAI (C21.0) |
| C43.6 | Mélanome malin du membre supérieur, y compris l'épaule   |
| C43.7 | Mélanome malin du membre inférieur, y compris la hanche  |
| C43.8 | Lésion à localisations contiguës d'un mélanome malin de la peau<br><u><a href="#">[voir note 5 en début de chapitre]</a></u>             |
| C43.9 | Mélanome malin de la peau, sans précision  |

## C44 Autres tumeurs malignes de la peau

*Comprend* tumeur maligne des glandes : • sébacées  
• sudoripares

épithélioma spinocellulaire

épithélioma basocellulaire

carcinome spinocellulaire

carcinome basocellulaire

A l'exclusion de mélanome malin de la peau (C43.-)  
cancer de la peau des organes génitaux (C51-C52, C60.-, C63.-)  
sarcome de Kaposi (C46.-)

- |       |   |
|-------|---|
| C44.0 | <b>Cancer de la face cutanée de la lèvre</b><br>Carcinome basocellulaire de la lèvre<br><i>A l'exclusion de</i> tumeur maligne de la lèvre (C00.-)  |
| C44.1 | <b>Cancer de la peau de la paupière, y compris le canthus</b> S2<br><i>A l'exclusion de</i> tissu conjonctif de la paupière (C49.0)                 |
| C44.2 | <b>Cancer de la peau de l'oreille et du conduit auditif externe</b> S2<br><i>A l'exclusion de</i> tissu conjonctif de l'oreille (C49.0)             |
| C44.3 | <b>Cancer de la peau de la face, parties autres et non précisées</b>  |
| C44.4 | <b>Cancer de la peau du cuir chevelu et du cou</b> S2   |
| C44.5 | <b>Cancer de la peau du tronc</b> S2<br>Marge   Anale<br>Peau<br>Peau (du) :     • péri-anale<br>• sein<br><i>A l'exclusion de</i> anus SAI (C21.0) |
| C44.6 | <b>Cancer de la peau du membre supérieur, y compris l'épaule</b>  |
| C44.7 | <b>Cancer de la peau du membre inférieur, y compris la hanche</b>   |
| C44.8 | <b>Cancer à localisations contigües de la peau</b> S2<br><u>[voir note 5 en début de chapitre]</u>  |
| C44.9 | Tumeur maligne de la peau, sans précision   |

**Tumeur de Merkel**  
La consultation de la Cim-O, dont une version non actualisée figure en fin de volume 1 de la Cim, donne le code histologique de cette lésion (carcinome neuroendocrine cutané) : M8247/3, et renvoie au code Cim **C44.-** Il convient donc de coder cette lésion comme une tumeur maligne de la peau.

ATIH - Consignes de codage - Tumeurs Fascicule III - p 7 - Crée le 15 mars 2008

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

### C45 Mésothéliome

Comprend le code morphologique M905 avec code de comportement /3

- C45.0 Mésothéliome de la plèvre  
A l'exclusion de autres tumeurs malignes de la plèvre (C38.4)
- C45.1 Mésothéliome du péritoine
  - Épiploon
  - Mésentère
  - Mésocôlon
  - Péritoine (pariétal) (pelvien)
 A l'exclusion de autres tumeurs malignes du péritoine (C48.-)
- C45.2 Mésothéliome du péricarde  
A l'exclusion de autres tumeurs malignes du péricarde (C38.0)
- C45.7 Mésothéliome d'autres sièges
- C45.9 Mésothéliome, sans précision

### C46 Sarcome de Kaposi

Comprend le code morphologique M9140 avec code de comportement /3

- C46.0 Sarcome de Kaposi de la peau S2 SSR
- C46.1 Sarcome de Kaposi des tissus mous S2 SSR
- C46.2 Sarcome de Kaposi du palais S2 SSR
- C46.3 Sarcome de Kaposi des ganglions lymphatiques S2 SSR
- C46.7 Sarcome de Kaposi d'autres sièges
- C46.70 Sarcome de Kaposi de la sphère O.R.L. S2 SSR
- C46.71 Sarcome de Kaposi digestif S2 SSR
- C46.72 Sarcome de Kaposi pulmonaire S2 SSR
- C46.78 Sarcome de Kaposi d'autres localisations S2 SSR
- C46.8 Sarcome de Kaposi d'organes multiples S2 SSR
- C46.9 Sarcome de Kaposi, sans précision S2 SSR

### C47 Tumeur maligne des nerfs périphériques et du système nerveux autonome

Comprend cancer des nerfs et ganglions sympathiques et parasympathiques  
neuroblastome

- C47.0 Cancer des nerfs périphériques de la tête, de la face et du cou  
A l'exclusion de nerfs périphériques de l'orbite (C69.6)
- C47.1 Cancer des nerfs périphériques du membre supérieur, y compris l'épaule
- C47.2 Cancer des nerfs périphériques du membre inférieur, y compris la hanche
- C47.3 Cancer des nerfs périphériques du thorax
- C47.4 Cancer des nerfs périphériques de l'abdomen
- C47.5 Cancer des nerfs périphériques du pelvis
- C47.6 Cancer des nerfs périphériques du tronc, sans précision
- C47.8 Cancer à localisations contiguës des nerfs périphériques et du système nerveux autonome  
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)
- 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)

## C48 Tumeur maligne du rétropéritoine et du péritoine

*A l'exclusion de* mésothéliome (C45.-)  
sarcome de Kaposi (C46.1)

- |       |  |
|-------|--|
| C48.0 | Cancer du rétropéritoine <b>S2</b>   |
| C48.1 | Cancer de parties précisées du péritoine <b>S2</b><br>Épiploon<br>Épiploon gastro-splénique<br>Ligament gastro-splénique]<br>Épiploon pancréatico-splénique<br>Ligament pancréatico-splénique<br>Mésentère<br>Mésocôlon<br>Péritoine :     • pariétal<br>• pelvien |
| C48.2 | Cancer du péritoine, sans précision <b>S2</b>  |
| C48.8 | Cancer à localisations contiguës du rétropéritoine et du péritoine <b>S2</b><br>[voir note 5 en début de chapitre]   |

## 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 :	<ul style="list-style-type: none"><li>• lymphatique</li><li>• sanguin</li></ul>
	myxofibrosarcome ( <i>histiocytofibrome malin myxoïde</i> )

*A l'exclusion de*

- rhabdomyosarcome
- hémangiopéryctome
- tumeur desmoïde
- cartilage (du) :
  - articulaire (C40-C41)
  - larynx (C32.3)
  - nez (C30.0)
- mésothéliome (C45.-)
- nerfs périphériques et du système nerveux autonome (C47.-)
- péritoine (C48.-)
- réthropéritoine (C48.0)
- sarcome de Kaposi (C46.-)
- tissu conjonctif du sein (C50.-)

- C49.0 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous de la tête, de la face et du cou S2

Tissu conjonctif de : • oreille  
• paupière

A l'exclusion de tissu conjonctif de l'orbite (C69.6)

- C49.1 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du membre supérieur, y compris l'épaule S2  
C49.2 Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du membre inférieur, y compris la hanche S2  
**C49.3** Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du thorax  
C49.30 Cancer des vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du thorax S2

## Veine cave supérieure

## Cancer du tissu conjonctif

## C49.38 Cancer du tissu conjonctif et a

## Aisselle

## Diaphragme

A l'exclusion de cœur (C38.0)  
médiastin (C38.1-C38.3)  
sein (C50.-)  
thymus (C37)

C49.4	Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen
C49.40	Cancer des vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) de l'abdomen <b>S2</b>
	Veine cave inférieure
C49.48	Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen, autres <b>S2</b>
	Hypochondre
	Paroi abdominale
C49.5	Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis
C49.50	Cancer des vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du pelvis <b>S2</b>
C49.58	Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis, autres <b>S2</b>
	Aine
	Fesse
	Périnée
C49.6	Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous du tronc, sans précision <b>S2</b>
	Dos SAI
C49.8	Cancer à localisations contiguës du tissu conjonctif et des autres tissus mous <b>S2</b>
	[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
C49.9	Cancer du tissu conjonctif et autres tissus mous, sans précision <b>S2</b>

### *Tumeur maligne du sein (C50)*

#### **C50 Tumeur maligne du sein**

Comprend      tissu conjonctif du sein  
 A l'exclusion de      cancer de la peau du sein (C43.5, C44.5)

C50.0	Cancer du mamelon et de l'aréole
C50.1	Cancer de la partie centrale du sein
C50.2	Cancer du quadrant supéro-interne du sein
C50.3	Cancer du quadrant inféro-interne du sein
C50.4	Cancer du quadrant supéro-externe du sein
C50.5	Cancer du quadrant inféro-externe du sein
C50.6	Cancer du prolongement axillaire du sein
C50.8	Cancer à localisations contiguës du sein [voir note 5 en début de chapitre]
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

#### **C51 Tumeur maligne de la vulve**

C51.0	Cancer de la grande lèvre <b>S2</b>
	Glande de Bartholin
C51.1	Cancer de la petite lèvre <b>S2</b>
C51.2	Cancer du clitoris <b>S2</b>
C51.8	Cancer à localisations contiguës de la vulve <b>S2</b> [voir note 5 en début de chapitre]
C51.9	Cancer de la vulve, sans précision <b>S2</b>
	Organes génitaux externes de la femme SAI

#### **C52 Tumeur maligne du vagin **S2****

Cancer vaginal, SAI **S2**

## C53 Tumeur maligne du col de l'utérus

- C53.0      Cancer de l'endocol **S2**
  - C53.1      Cancer de l'exocol **S2**
  - C53.8      Cancer à localisations contigües du col de l'utérus **S2**  
[voir note 5 en début de chapitre]
  - C53.9      Cancer du col de l'utérus, sans précision **S2**

## **C54 Tumeur maligne du corps de l'utérus**

- |       |  |
|-------|--|
| C54.0 | Cancer de l'isthme de l'utérus <b>S2</b>   |
|       | Segment inférieur de l'utérus  |
| C54.1 | Cancer de l'endomètre <b>S2</b>  |
| C54.2 | Cancer du myomètre <b>S2</b>   |
| C54.3 | Cancer du fond de l'utérus <b>S2</b>   |
| C54.8 | Cancer à localisations contiguës du corps de l'utérus <b>S2</b><br><u>[voir note 5 en début de chapitre]</u> |
| C54.9 | Cancer du corps de l'utérus, sans précision <b>S2</b>  |

## C55 Tumeur maligne de l'utérus, partie non précisée S2

Cancer utérin, SAI **S2**

## C56 Tumeur maligne de l'ovaire S2

Cancer ovarien, SAI S2

## **C57 Tumeur maligne des organes génitaux de la femme, autres et non précisées**

- |       |   |
|-------|---|
| C57.0 | Cancer de la trompe de Fallope <b>S2</b>  |
|       | Oviducte  |
|       | Trompe de l'utérus  |
| C57.1 | Cancer du ligament large <b>S2</b>  |
| C57.2 | Cancer du ligament rond <b>S2</b>   |
| C57.3 | Cancer du paramètre <b>S2</b>   |
|       | Ligament de l'utérus SAI  |
| C57.4 | Cancer des annexes de l'utérus, sans précision <b>S2</b>  |
| C57.7 | Cancer des autres organes génitaux de la femme précisés <b>S2</b>   |
|       | Cancer du corps ou canal de Wolff   |
|       | Cancer du mesonephros   |
| C57.8 | Cancer à localisations contiguës des organes génitaux de la femme <b>S2</b>   |
|       | <u><a href="#">[Voir note 5 en début de chapitre]</a></u>  |
|       | 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            |
| C57.9 | Cancer d'organe génital de la femme, sans précision <b>S2</b>   |
|       | Voies génito-urinaires de la femme SAI  |

## C58 Tumeur maligne du placenta S2

## Choriocarcinome SAI

## Chorio-épithéliome SAI

*A 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

**C60    Tumeur maligne de la verge**

- C60.0    Cancer du prépuce **S2**
- C60.1    Cancer du gland **S2**
- C60.2    Cancer du corps de la verge **S2**  
Corps caverneux
- C60.8    Cancer à localisations contiguës de la verge **S2**  
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)
- C60.9    Cancer de la verge, sans précision **S2**  
Peau de la verge SAI

**C61    Tumeur maligne de la prostate**

Cancer de la prostate SAI

**C62    Tumeur maligne du testicule**

- C62.0    Cancer de testicule cryptorchide  
Cancer du testicule :     • ectopique  
                               • retenu
- C62.1    Cancer de testicule descendu  
Cancer du testicule scrotal
- C62.9    Cancer de testicule, sans précision  
Séminome testiculaire

**C63    Tumeur maligne des organes génitaux de l'homme, autres et non précisés**

- C63.0    Cancer de l'épididyme
- C63.1    Cancer du cordon spermatique
- C63.2    Cancer du scrotum  
Peau du scrotum
- C63.7    Cancer d'autres organes génitaux de l'homme précisés  
Tunique vaginale  
Vésicule séminale
- 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
- 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)****C64    Tumeur maligne du rein, à l'exception du bassinet **S2****

- Néphroblastome
- Tumeur de Wilms (coder en plus l'aplasie radiale bilatérale Q87.2)
- A l'exclusion de      bassinet (C65)  
                              calices (C65)

**C65    Tumeur maligne du bassinet **S2****

- Cancer des calices
- Cancer de la jonction pelvi-urétérale

## C66 Tumeur maligne de l'uretère

*A l'exclusion de* orifice urétral de la vessie (C67.6)

## C67 Tumeur maligne de la vessie

- |       |  |
|-------|--|
| C67.0 | Cancer du trigone de la vessie   |
| C67.1 | Cancer du dôme de la vessie  |
| C67.2 | Cancer de la paroi latérale de la vessie   |
| C67.3 | Cancer de la paroi antérieure de la vessie   |
| C67.4 | Cancer de la paroi postérieure de la vessie  |
| C67.5 | Cancer du col vésical  |
|       | Orifice urétral interne  |
| C67.6 | Cancer de l'orifice urébral  |
| C67.7 | Cancer de l'ouraque  |
| C67.8 | Cancer à localisations contigües de la vessie<br><u>[voir note 5 en début de chapitre]</u> |
| 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'échantillonage), tumeur très agressive qu'il est conseillé de coder également comme un cancer (AGORA - Laurence Durif le 4 mai 2011)

**C68 Tumeur maligne des organes urinaires, autres et non précisés**

*A l'exclusion de* voies génito-urinaires SAI : • femme (C57.9)  
• homme (C63.9)

- |       |   |
|-------|---|
| C68.0 | Cancer de l'urètre <b>S2</b><br>A l'exclusion de l'orifice urétral de la vessie (C67.5)   |
| C68.1 | Cancer de la glande urétrale <b>S2</b>  |
| C68.8 | Cancer à localisations contigües des organes urinaires <b>S2</b><br><u>[voir note 5 en début de chapitre]</u>   |
| C68.9 | Tumeur maligne des organes urinaires dont le point de départ ne peut être classé à aucune des catégories C64-C68.1<br>Cancer d'organe urinaire, sans précision <b>S2</b><br>Appareil urinaire SAI |

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

## **C69 Tumeur maligne de l'oeil et de ses annexes**

A l'exclusion de nerf optique (C72.3)  
paupière (peau) (C43.1, C44.1)  
tissu conjonctif de la paupière (C49.0)

- |       |   |
|-------|---|
| C69.0 | Cancer de la conjonctive  |
| C69.1 | Cancer de la cornée   |
| C69.2 | Cancer de la rétine<br>Rétinoblastome   |
| C69.3 | Cancer de la choroïde   |
| C69.4 | Cancer du corps ciliaire  |
| C69.5 | Cancer de la glande lacrymale et du canal lacrymal<br>Canal lacrymo-nasal<br>Sac lacrymal   |
| C69.6 | <b>Cancer de l'orbite</b><br>Muscle extra-oculaire<br>Nerfs périphériques de l'orbite<br>Tissu : <ul style="list-style-type: none"><li>• conjonctif de l'orbite</li><li>• rétro-bulbaire</li><li>• rétro-oculaire</li></ul> |

- C69.8 Cancer à localisations contigües de l'oeil et de ses annexes  
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)
- C69.9 Cancer de l'oeil, sans précision  
Globe oculaire

## C70 Tumeur maligne des méninges

- C70.0 Cancer des méninges cérébrales **S2**
- C70.1 Cancer des méninges rachidiennes **S2**
- C70.9 Cancer des méninges, sans précision **S2**

## C71 Tumeur maligne de l'encéphale

- A l'exclusion de nerfs crâniens (C72.2-C72.5)  
tissu rétробulbaire (C69.6)
- C71.0 Cancer du cerveau, sauf lobes et ventricules **S2**  
Cancer supratentoriel SAI  
Gliomatose du cerveau
- C71.1 Cancer du lobe frontal **S2**
- C71.2 Cancer du lobe temporal **S2**
- C71.3 Cancer du lobe pariétal **S2**
- C71.4 Cancer du lobe occipital **S2**
- C71.5 Cancer du ventricule cérébral **S2**  
A l'exclusion de quatrième ventricule (C71.7)
- C71.6 Cancer du cervelet **S2**
- C71.7 Cancer du tronc cérébral **S2**  
Infratentoriel SAI  
Quatrième ventricule
- C71.8 Cancer à localisations contigües de l'encéphale **S2**  
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)  
Corps calleux  
Glioblastome
- C71.9 Cancer de l'encéphale, sans précision **S2**  
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)

## C72 Tumeur maligne de la moelle épinière, des nerfs crâniens et d'autres parties du système nerveux central

- A l'exclusion de méninges (C70.-)  
nerfs périphériques et du système nerveux autonome (C47.-)

- C72.0 Cancer de la moelle épinière **S2**
- C72.1 Cancer de la queue de cheval **S2**
- C72.2 Cancer du nerf olfactif **S2**  
Bulbe olfactif
- C72.3 Cancer du nerf optique **S2**
- C72.4 Cancer du nerf auditif **S2**
- C72.5 Cancer des nerfs crâniens, autres et non précisés **S2**  
Nerf crânien SAI
- C72.8 Cancer à localisations contigües de l'encéphale et d'autres parties du système nerveux central **S2**  
[\[voir note 5 en début de chapitre\]](#)  
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
- C72.9 Cancer du système nerveux central, sans précision **S2**  
Système nerveux SAI

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

## C73 Tumeur maligne de la thyroïde

## Cancer thyroïdien

## C74 Tumeur maligne de la surrénale

- |       |   |
|-------|---|
| C74.0 | Cancer du cortex de la surrénale<br>Corticosurrénalome malin (coder l'activité fonctionnelle en plus) |
| C74.1 | Cancer de la médullosurrénale<br>Phéochromocytome malin (coder l'activité fonctionnelle en plus)      |
| C74.9 | Cancer de la surrénale, sans précision  |

**C75 Tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées**

A l'exclusion de

- ovaire (C56)
- pancréas endocrine (C25.4)
- surrénale (C74.-)
- testicule (C62.-)
- thymus (C37)
- thyroïde (C73)

- |       |  |
|-------|--|
| C75.0 | Cancer de parathyroïde   |
| C75.1 | Cancer de l'hypophyse  |
| C75.2 | Cancer du tractus crânio-pharyngien  |
| C75.3 | Cancer de l'épiphyshe  |
|       | Cancer de la glande pinéale  |
| C75.4 | Cancer du corpuscule carotidien  |
| C75.5 | Cancer du glomus aortique et autres paraganglions                            |
| C75.8 | Cancer pluriglandulaire, sans précision                                      |
|       | <i>Note :</i> Les sièges d'atteintes multiples connus doivent être indiqués. |
| C75.9 | Cancer de glande endocrine, sans précision                                   |

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

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

## C76 Tumeur maligne de sièges autres et mal définis

A l'exclusion de tumeur maligne de(s) :

- siège non précisé (C80-)
- tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés (C81-C96)
- voies génito-urinaires SAI :
  - femme (C57.9)
  - homme (C63.9)

- |       |   |
|-------|---|
| C76.0 | <b>Cancer de tête, face et cou</b>                                      |
|       | Joue SAI  |
|       | Nez SAI   |
| C76.1 | <b>Cancer du thorax</b>   |
|       | Aisselle SAI  |
|       | Intrathoracique SAI   |
|       | Thoracique SAI  |
| C76.2 | <b>Cancer de l'abdomen</b>  |
| C76.3 | <b>Cancer du pelvis</b>   |
|       | Aine SAI  |
|       | Localisation empiétant sur plusieurs organes pelviens,<br>tels que :    |
|       | • cloison recto-vaginale  |
|       | • cloison recto-vésicale  |
| C76.4 | <b>Cancer du membre supérieur</b>                                       |
| C76.5 | <b>Cancer du membre inférieur</b>                                       |
| C76.7 | <b>Cancer d'autres sièges mal définis</b>                               |
| C76.8 | <b>Cancer à localisations contigües de sièges autres et mal définis</b> |



**C77 Tumeur maligne des ganglions lymphatiques, secondaire et non précisée**

A l'exclusion de tumeur maligne des ganglions lymphatiques, précisée comme étant primitive (C81-C86, C96.-)

- C77.0 Métastase de ganglions lymphatiques de la tête, de la face et du cou **S2**  
Ganglions sus-claviculaires
- C77.1 Métastase de ganglions lymphatiques intrathoraciques **S2**
- C77.2 Métastase de ganglions lymphatiques intra-abdominaux **S2**
- C77.3 Métastase de ganglions lymphatiques de l'aisselle et du membre supérieur **S2**  
Ganglions pectoraux
- C77.4 Métastase de ganglions lymphatiques inguinaux et du membre inférieur **S2**
- C77.5 Métastase de ganglions lymphatiques intra-pelviens **S2**
- C77.8 Métastase de ganglions lymphatiques de sièges multiples **S2**
- C77.9 Métastase de ganglion lymphatique, sans précision **S2**

**C78 Tumeur maligne secondaire des organes respiratoires et digestifs**

- 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)
- C78.1 Tumeur maligne secondaire du médiastin **S2**  
Métastase médiastinale
- C78.2 Tumeur maligne secondaire de la plèvre **S2**  
Pleurésie maligne SAI  
Métastase pleurale
- C78.3 Tumeur maligne secondaire des organes respiratoires, autres et non précisés **S2**  
Métastase d'organe respiratoire autre et SAI
- C78.4 Tumeur maligne secondaire de l'intestin grêle **S2**  
Métastase grêlique
- C78.5 Tumeur maligne secondaire du gros intestin et du rectum **S2**  
Métastase colique  
Métastase rectale
- C78.6 Tumeur maligne secondaire du rétropéritoine et du péritoine **S2**  
Ascite maligne SAI  
Carcinose péritonéale  
La carcinose péritonéale est une atteinte métastatique diffuse du péritoine : son code est **C78.6 Tumeur maligne secondaire du rétropéritoine et du péritoine**.  
Maladie gélatineuse du péritoine  
La maladie gélatineuse ou pseudomyxome du péritoine est une maladie rare d'origine variable et controversée. Elle résulte le plus souvent de la diffusion du contenu mucineux d'une tumeur ovarienne ou appendiculaire rompue. C'est pourquoi la Cim la classe dans les tumeurs malignes métastatiques du péritoine (**C78.6**), et la *Classification internationale des maladies pour l'oncologie* (Cim-O) lui attribue le code de comportement /6 des tumeurs malignes métastatiques (M8480/6). Mais d'autres étiologies existent, qui peuvent remettre en cause son caractère de malignité tumorale (même si l'évolution est péjorative), voire son caractère secondaire. Un codage différent est donc possible s'il est étayé sur des arguments histologiques rigoureux.  
*ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p. 6 – Crée le 15 mars 2008*
- C78.7 Tumeur maligne secondaire du foie et des voies biliaires intra-hépatiques **S2**  
Métastase hépatique  
Métastase biliaire
- C78.8 Tumeur maligne secondaire des organes digestifs, autres et non précisés **S2**  
Métastase digestive autre et SAI

**C79 Tumeur maligne secondaire de sièges autres et non précisés**

- C79.0 Tumeur maligne secondaire du rein et du bassinet **S2**  
Métastase rénale
- C79.1 Tumeur maligne secondaire de la vessie et des organes urinaires, autres et non précisés **S2**  
Métastase vésicale  
Métastase urinaire autre et SAI

C79.2	Tumeur maligne secondaire de la peau <b>S2</b> Métastase cutanée
C79.3	Tumeur maligne secondaire du cerveau et des méninges cérébrales <b>S2</b> 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)
C79.4	Tumeur maligne secondaire de parties du système nerveux, autres et non précisées <b>S2</b> Métastase du système nerveux autre et SAI Epidurite métastatique au niveau du rachis (AGORA – Laurence Durif le 9 juillet 2009)
C79.5	Tumeur maligne secondaire des os et de la moelle osseuse <b>S2</b> Métastase osseuse
C79.6	Tumeur maligne secondaire de l'ovaire <b>S2</b> Métastase ovarienne
C79.7	Tumeur maligne secondaire de la glande surrénale <b>S2</b> Métastase surrénalienne
C79.8	Tumeur maligne secondaire d'autres sièges précisés <b>S2</b> Métastase d'autre siège
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 <b>C79.9 Tumeur maligne secondaire de siège non précisé</b> indique de coder les métastases de siège non précisé et les cancers généralisés ou disséminés sous ce code. <i>ATIH - notice Info_MAJ_CIM10_2012 - janvier 2012</i>
	<b>C79.9</b> 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)

**C80 Tumeur maligne de siège non précisé**

C80.+0	<b>Tumeur maligne primitive de siège inconnu</b>
C80.0	Tumeur maligne de siège primitif non précisé, ainsi décrit Cancer de siège primitif inconnu Le code <b>C80.0 Tumeur maligne de siège primitif non précisé</b> , ainsi décrit est à utiliser lorsque le cancer primitif a été recherché et n'a pas été retrouvé. <i>ATIH - notice Info_MAJ_CIM10_2012 - janvier 2012</i>
C80.9	Tumeur maligne de siège primitif non précisée Cachexie maligne SAI Cachexie maligne : ce terme devrait de préférence être codé <b>R64</b> 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 <b>C80.9</b> est modifié en <i>Tumeur maligne de siège primitif non précisé</i> . Il serait à employer en l'absence de toute information sur la nature de la tumeur et sa localisation. <i>ATIH - notice Info_MAJ_CIM10_2012 - janvier 2012</i>
	A 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)

A l'exclusion de tumeur des ganglions lymphatiques, secondaire et non précisée (C77.-)

### Lymphome avec localisation viscérale

Le codage des lymphomes emploie **exclusivement** les catégories C81 à C85. En effet, même s'il existe des localisations particulières, l'OMS considère qu'il s'agit de maladies générales. Par exemple, vous coderez C85.9 *Lymphome non hodgkinien non précisé* un lymphome de l'intestin grêle ou de toute autre partie de l'organisme en l'absence de précisions morphologiques.

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p. 6 - Crée le 15 mars 2008

### C81 Lymphome de Hodgkin

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)

C81.1 Lymphome de Hodgkin (classique), sclérose nodulaire

C81.2 Lymphome de Hodgkin (classique), à cellularité mixte

C81.3 Lymphome de Hodgkin (classique), à déplétion lymphocytaire

C81.4 Lymphome de Hodgkin (classique), riche en lymphocytes

A l'exclusion de lymphome de Hodgkin à prédominance lymphocytaire, forme nodulaire (C81.0)

C81.7 Autres formes de lymphome de Hodgkin (classique)

Lymphome de Hodgkin classique, de forme non précisée

C81.9 Lymphome de Hodgkin, sans précision

### C82 Lymphome folliculaire

Comprend lymphome folliculaire avec ou sans zones diffuses

A l'exclusion de lymphome non hodgkinien à cellules T/NK (C84.-)

C82.0 Lymphome folliculaire, grade I

C82.1 Lymphome folliculaire, grade II

C82.2 Lymphome folliculaire, grade III, non précisé

C82.3 Lymphome folliculaire, grade IIIa

C82.4 Lymphome folliculaire, grade IIIb

C82.5 Lymphome centrofolliculaire diffus

C82.6 Lymphome centrofolliculaire cutané

C82.7 Autres formes de lymphome folliculaire

C82.9 Lymphome folliculaire sans précision

Lymphome nodulaire SAI

### C83 Lymphome non folliculaire

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

A l'exclusion de leucémie lymphoïde chronique (C91.1)

macroglobulinémie de Waldenström (C88.0)

lymphome à cellules T (C84.-)

C83.1 Lymphome à cellules du manteau

Lymphome centrocytique

Polypose lymphomateuse maligne

[...]

C83.3	<b>Lymphome diffus à grandes cellules B</b> Lymphome diffus à grandes cellules B : <ul style="list-style-type: none"><li>• anaplasique</li><li>• CD30+</li><li>• centroblastique</li><li>• immunoblastique</li><li>• plasmoblastique</li><li>• riche en lymphocytes T</li><li>• sous-type non précisé</li></ul> A l'exclusion de lymphome médiastinal (thymique) à grandes cellules B (C85.2) lymphome à cellules T/NK (C84.-)
C83.5	<b>Lymphome lymphoblastique (diffus)</b> Lymphome à cellules précurseurs B Lymphome à cellules précurseurs T Lymphome lymphoblastique à cellules B Lymphome lymphoblastique à cellules T Lymphome lymphoblastique SAI
C83.7	<b>Lymphome de Burkitt</b> Lymphome de Burkitt atypique Lymphome « Burkitt-like » A l'exclusion de Leucémie à cellules B matures, de type Burkitt (C91.8)
C83.8	<b>Autres lymphomes non folliculaires</b> Granulomatose lymphomatoïde Lymphomes des séreuses Lymphome intravasculaire à grandes cellules B A l'exclusion de lymphome médiastinal (thymique) à grandes cellules B (C85.2) lymphome à grandes cellules B riche en lymphocytes T (C83.3)
C83.9	<b>Lymphome (diffus) non folliculaire, sans précision</b>

## C84 Lymphomes à cellules T/NK matures

C84.0	Mycosis fongoïde <b>S2</b>
C84.1	Réticulose de Sézary <b>S2</b>
C84.4	Lymphome périphérique à cellules T, non classé ailleurs <b>S2</b> Lymphome de Lennert Lymphome lympho-épithélioïde
C84.5	Autres lymphomes à cellules T/NK matures <b>S2</b> 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. A 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 extranodal 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)
C84.6	Lymphome anaplasique à grandes cellules ALK positives <b>S2</b> Lymphome à grandes cellules anaplasiques, CD30+
C84.7	Lymphome anaplasique à grandes cellules ALK négatives <b>S2</b> A l'exclusion de syndrome lymphoprolifératif cutané primitif à cellules T CD30+ (C86.6)
C84.8	Lymphome cutané à cellules T, sans précision <b>S2</b>
C84.9	Lymphome à cellules T/NK matures, sans précision <b>S2</b> Lymphome à cellules T/NK SAI A l'exclusion de lymphome à cellules T matures, non classé ailleurs (C84.4)

**C85 Lymphome non hodgkinien, de types autres et non précisés**

- 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.
- C85.2 Lymphome médiastinal (thymique) à grandes cellules B
- C85.7 Autres types précisés de lymphome non hodgkinien
- C85.9 Lymphome non hodgkinien non précisé  
 Lymphome : • SAI  
                  • malin SAI  
                  • non hodgkinien SAI

**C86 Autres types précisés de lymphomes à cellules T/NK**

*A l'exclusion de* lymphome anaplasique à grandes cellules ALK négatives (C84.7)  
 lymphome anaplasique à grandes cellules ALK positives (C84.6)

- C86.0 Lymphome extranodal à cellules T/NK, type nasal **S2**  
 Granulome malin centro-facial
- C86.1 Lymphome hépatosplénique à cellules T **S2**  
 Types alpha-beta et gamma-delta
- C86.2 Lymphome (intestinal) à cellules T, type entéropathique **S2**  
 Lymphome à cellules T associé à une entéropathie
- C86.3 Lymphome à cellules T simulant une panniculite **S2**
- C86.4 Lymphome à cellules NK blastiques **S2**
- C86.5 Lymphome angio-immunoblastique à cellules T **S2**  
 Lymphadénopathie angio-immunoblastique avec dysprotéinémie [LAID]
- C86.6 Syndrome lymphoprolifératif cutané primitif à cellules T CD30 positives **S2**  
 Papulose lymphomatoïde  
 Lymphome cutané primitif anaplasique à grandes cellules  
 Lymphome cutané primitif à grandes cellules T CD30+ positives

**C88 Maladies immunoprolifératives malignes**

- C88.0 Macroglobulinémie de Waldenströmm  
 Lymphome lymphoplasmocytaire avec production d'IgM  
 Macroglobulinémie (primitive) (idiopathique)  
*A l'exclusion de* lymphome à petites cellules B (C83.0)
- C88.2 Maladie d'autres chaînes lourdes  
 Maladie de Franklin  
 Maladie des chaînes lourdes gamma  $\gamma$   
 Maladie des chaînes lourdes mu  $\mu$
- C88.3 Maladie immunoproliférative de l'intestin grêle  
 Maladie des chaînes lourdes alpha  $\alpha$   
 Lymphome méditerranéen
- C88.4 Lymphome de la zone marginale à cellules B des tissus lymphoïdes associés aux muqueuses  
*Note :* Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (C83.3) pour indiquer l'évolution vers un lymphome de haute malignité (diffus à grandes cellules)  
 Lymphome MALT  
 Lymphome MALT : les lymphomes du tissu lymphoïde associé aux muqueuses (Mucosa Associated Lymphoid Tissue) peuvent atteindre plusieurs organes (tube digestif, appareil respiratoire essentiellement)  
**ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.6 - Crée le 15 mars 2008**  
 Lymphome des tissus lymphoïdes associés aux tissus cutanés : lymphome SALT  
 Lymphome des tissus lymphoïdes associés aux bronches : lymphome BALT
- C88.7 Autres maladies immunoprolifératives malignes
- C88.9 Maladie immunoproliférative maligne, sans précision  
 Maladie immunoproliférative SAI

**C90 Myélome multiple et tumeurs malignes à plasmocytes**

- C90.0 **Myélome multiple S2**  
 Maladie de Kahler  
 Myélomatose  
 Myélome à plasmocytes  
 Plasmocytome médullaire  
*A l'exclusion de* plasmocytome solitaire (C90.3)
- C90.1 **Leucémie à plasmocytes S2**  
 Leucémie plasmocytaire
- C90.2 **Plasmocytome extra-médullaire S2**
- C90.3 **Plasmocytome solitaire S2**  
 Myélome solitaire  
 Plasmocytome SAI  
 Tumeur maligne à plasmocytes localisée SAI

**C91 Leucémie lymphoïde**

- C91.0 **Leucémie lymphoblastique aiguë [LLA]**  
*Note :* Ce code ne devrait être employé que pour les leucémies à cellules précurseurs B et T
- C91.1 **Leucémie lymphoïde chronique à cellules B**  
 Leucémie lymphoplasmocytaire  
 Syndrome de Richter  
*A l'exclusion de* lymphome lymphoplasmocytaire (C83.0)
- C91.3 **Leucémie à prolymphocytes à cellules B**
- C91.4 **Leucémie à tricholeucocytes**  
 Réticulo-endothéliose leucémique
- C91.5 **Lymphome/leucémie de l'adulte à cellules T (associé(e) à HTLV-1)**  
 Forme
  - aiguë
  - chronique
  - fulgurante
  - lymphomatoïde
- C91.6 **Leucémie à prolymphocytes à cellules T**
- C91.7 **Autres leucémies lymphoïdes**  
 Leucémie à grands lymphocytes T granuleux (associée à la polyarthrite rhumatoïde)
- C91.8 **Leucémie à cellules B matures, de type Burkitt**  
*A l'exclusion de* lymphome de Burkitt avec peu ou pas d'envahissement médullaire (C83.7)
- C91.9 **Leucémie lymphoïde, sans précision**

**C92 Leucémie myéloïde**

- Comprend* leucémie :
  - granulocytaire
  - myélogène
- C92.0 **Leucémie myéloblastique aiguë [LAM] S2**  
 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  
*A l'exclusion de* poussée aiguë au cours d'une leucémie myéloïde chronique (C92.1)

[...]

- 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  
*A l'exclusion de* leucémie myéloïde chronique atypique (C92.2)  
 leucémie myélomonocytaire chronique (C93.1)  
 maladie myéloproliférative sans précision (D47.1)
- C92.2 Leucémie myéloïde chronique atypique, ABL-BCR négatif **S2**
- C92.3 Sarcome myéloïde  
*Note* tumeur à cellules myéloïdes immatures  
 Chlorome  
 Sarcome granulocytaire
- C92.4 Leucémie promyélocyttaire aiguë [PML]  
 LAM M3  
 LAM Me avec t(15;17) et variantes
- C92.5 Leucémie myélomonocytaire aiguë **S2**  
 LAM M4  
 LAM M4 Eo avec inv(16) ou t(16;16)
- C92.6 Leucémie myéloïde aiguë avec anomalies 11q23  
 Leucémie myéloïde aiguë avec anomalies du gène MLL
- C92.7 Autres leucémies myéloïdes  
*A l'exclusion de* leucémie chronique à éosinophiles (D47.5)  
 syndrome hyperéosinophilique (D47.5)
- 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
- C92.9 Leucémie myéloïde, sans précision

### C93 Leucémie monocyttaire

- Comprend leucémie monocytoïde
- C93.0 Leucémie monoblastique/monocytaire aiguë **S2**  
 LAM M5a  
 LAM M5b  
 LAM M5
- C93.1 Leucémie myélomonocytaire chronique **S2**  
 Leucémie monocyttaire chronique  
 Leucémie myélomonocytaire chronique, type 1  
 Leucémie myélomonocytaire chronique, type 2  
 Leucémie myélomonocytaire chronique avec éosinophilie
- C93.3 Leucémie myélomonocytaire juvénile **S2**
- C93.7 Autres leucémies monocytaires **S2**
- C93.9 Leucémie monocyttaire, sans précision **S2**

### C94 Autres leucémies à cellules précisées

- A l'exclusion de* leucémie à plasmocytes (C90.1)  
 réticulo-endothéliose leucémique (C91.4)
- C94.0 Leucémie érythroïde aiguë **S2**  
 Leucémie myéloïde aiguë M6(a)(b)  
 Erythroleucémie
- C94.2 Leucémie aiguë à mégacaryocytes **S2**  
 Leucémie myéloïde aiguë M7  
 Leucémie mégacaryoblastique aiguë
- C94.3 Leucémie à mastocytes
- C94.4 Panmyélose aiguë avec myélofibrose **S2**  
 Mélofibrose aiguë
- C94.6 Maladie myélodysplasique et myéloproliférative, non classée ailleurs **S2**

[...]

- C94.7 Autres leucémies précisées  
 Leucémie agressive à cellules NK  
 Leucémie aiguë à basophiles

### C95 Leucémie à cellules non précisées

- 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  
*A l'exclusion de* poussée aiguë au cours d'une leucémie chronique non précisée (C95.1)  
 C95.1 Leucémie chronique à cellules non précisées  
 C95.7 Autres leucémies à cellules non précisées  
 C95.9 Leucémie, sans précision

### C96 Tumeurs malignes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés, autres et non précisées

- C96.0 Histiocytose à cellules de Langerhans multifocale et multisystémique (disséminée)  
 Histiocytose X, multisystémique  
 Maladie de Letterer-Siwe  
 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)*  
*A l'exclusion de* leucémie à mastocytes (C94.3)  
 mastocytose (congénitale) (cutanée) (Q82.2)  
 Mastocytose indolente (D47.0)  
 C96.4 Sarcome à cellules dendritiques (cellules accessoires)  
 Sarcome à cellules de Langerhans  
 Sarcome à cellules dendritiques folliculaires  
 Sarcome à cellules dendritiques interdigitées  
 C96.5 Histiocytose à cellules de Langerhans multifocale et unisystémique  
 Histiocytose X, multifocale  
 Maladie de Hand-Schüller-Christian  
 C96.6 Histiocytose à cellules de Langerhans unifocale  
 Granulome éosinophile  
 Histiocytose X, unifocale  
 Histiocytose X, SAI  
 Histiocytose à cellules de Langerhans, SAI  
 C96.7 Autres tumeurs malignes précisées des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés  
 C96.8 Sarcome histiocytaire  
 Histiocytose maligne  
 C96.9 Tumeur maligne des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés, sans précision

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

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 (Doo-Do9)**

**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

Doo Carcinome *in situ* de la cavité buccale, de l'oesophage et de l'estomac

*A l'exclusion de* mélanome in situ (D03.-)

D00.0 Carcinome in situ de la lèvre, cavité buccale et pharynx

Bord libre de la lèvre

- SAI
  - versant hypopharyngé
  - zone marginale

		Zone marginale
A l'exclusion de	Epiglotte :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SAI (D02.0)</li> <li>• partie sus-hyoïdienne (D02.0)</li> </ul>
	peau de la lèvre (D03.0, D04.0)	
	repli ary-épiglottique, versant laryngé (D02.0)	

D00.1 Carcinome in situ de l'oesophage

D00.2 Carcinome in situ de l'estomac

D01 Carcinome *in situ* des organes digestifs, autres et non précisés

*A l'exclusion de* mélanome in situ (D03.-)

D01.0 Carcinome in situ du côlon

A l'exclusion de jonction recto-sigmoïdienne (D01.1)

#### D01.1 Carcinome in situ de la jonction

## D01.2 Carcinome in situ du rectum

Carcinome in situ de l'anus et du canal anal  
A l'exclusion de marge anale (D03.5, D04.5)  
peau peau périanale (D03.5, D04.5)

D014 Carcinome *in situ* de parties de l'intestin autres et non précisées

A l'exclusion de l'ampoule de Vater (D01.5)

## D015 Carcinome *in situ* du foie, de la vésicule et des voies biliaires

## Cerclage *in situ*

## Ampoule de Vater

D01.7 Ampoule hépato-pancréatique  
Carcinome *in situ* d'autres organes digestifs précisés

Cáncer  
Pancreás

D01.9 Carcinome *in situ* d'organe digestif, sans précision

**D02 Carcinome in situ de l'oreille moyenne et de l'appareil respiratoire**

A l'exclusion de mélanome in situ (D03.-)

**D02.0 Larynx**

Épiglotte (partie sus-hyoïdienne)

Repli ary-épiglottique, versant laryngé

A l'exclusion de repli ary-épiglottique :

- SAI (D00.0)
- versant hypopharyngé (D00.0)
- zone marginale (D00.0)

**D02.1 Trachée****D02.2 Bronches et poumon****D02.3 Autres parties de l'appareil respiratoire**

Fosses nasales

Oreille moyenne

Sinus de la face

A l'exclusion de nez :     • SAI (D09.7)  
                                  • peau (D03.3, D04.3)  
                                  oreille (externe) (peau) (D03.2, D04.2)**D02.4 Appareil respiratoire, sans précision****D03 Mélanome in situ**

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

**D03.0 Mélanome in situ de la lèvre****D03.1 Mélanome in situ de la paupière, y compris le canthus****D03.2 Mélanome in situ de l'oreille et du conduit auditif externe****D03.3 Mélanome in situ de parties de la face, autres et non précisées****D03.4 Mélanome in situ du cuir chevelu et du cou****D03.5 Mélanome in situ du tronc**Marge |  
Peau      anal

Peau péri-anale

Sein (peau) (tissu mou)

**D03.6 Mélanome in situ du membre supérieur, y compris l'épaule****D03.7 Mélanome in situ du membre inférieur, y compris la hanche****D03.8 Mélanome in situ d'autres sièges****D03.9 Mélanome in situ, sans précision****D04 Carcinome in situ de la peau**

A l'exclusion de érythroplasie de Queyrat (verge) SAI (D07.4)

mélanome in situ (D03.-)

**D04.0 Carcinome in situ de la peau de la lèvre**

A l'exclusion de bord libre de la lèvre (D00.0)

**D04.1 Carcinome in situ de la peau de la paupière, y compris le canthus****D04.2 Carcinome in situ de la peau de l'oreille et du conduit auditif externe****D04.3 Carcinome in situ de la peau des parties de la face, autres et non précisées****D04.4 Carcinome in situ de la peau du cuir chevelu et du cou****D04.5 Carcinome in situ de la peau du tronc**Marge |  
Peau      Anale

Peau (du) :     • péri-anale

• sein

A l'exclusion de anus SAI (D01.3)  
                                  peau des organes génitaux (D07.-)**D04.6 Carcinome in situ de la peau du membre supérieur, y compris l'épaule****D04.7 Carcinome in situ de la peau du membre inférieur, y compris la hanche****D04.8 Carcinome in situ de la peau d'autres sièges****D04.9 Carcinome in situ de la peau, sans précision**

## **Do5      Carcinome *in situ* du sein**

A l'exclusion de carcinome in situ de la peau du sein (D04.5)  
mélanome in situ du sein (peau) (D03.5)

- D05.0 Carcinome in situ lobulaire
  - D05.1 Carcinome in situ intracanalaire
  - D05.7 Autres carcinomes in situ du sein
  - D05.9 Carcinome in situ du sein, sans précision

## **Do6      Carcinome *in situ* du col de l'utérus**

*Comprend A l'exclusion de* néoplasie intra-épithéliale du col de l'utérus [NIC], stade III avec ou sans mention de dysplasie sévère dysplasie sévère du col de l'utérus SAI (N87.2) mélanome in situ du col de l'utérus (D03.5)

- D06.0 Carcinome in situ de l'endocol
  - D06.1 Carcinome in situ de l'exocol
  - D06.7 Carcinome in situ d'autres parties du col de l'utérus
  - D06.9 Carcinome in situ du col de l'utérus, sans précision

Do7 Carcinome in situ d'organes génitaux, autres et non précisés

*A l'exclusion de* mélanome in situ (D03.5)

- |       |  |
|-------|--|
| D07.0 | Carcinome <i>in situ</i> de l'endomètre <b>S2</b>  |
| D07.1 | Carcinome <i>in situ</i> de la vulve <b>S2</b><br>Néoplasie intra-épithéliale de la vulve [NIV], stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère<br><i>A l'exclusion de</i> dysplasie sévère de la vulve SAI (N90.2) |
| D07.2 | Carcinome <i>in situ</i> du vagin<br>Néoplasie intra-épithéliale du vagin [NIVA], stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère<br><i>A l'exclusion de</i> dysplasie sévère du vagin SAI (N89.2)                   |
| D07.3 | Carcinome <i>in situ</i> des organes génitaux de la femme, autres et non précisés  |
| D07.4 | Carcinome <i>in situ</i> de la verge<br>Érythroplasie de Queyrat SAI   |
| D07.5 | Carcinome <i>in situ</i> de la prostate<br><i>A l'exclusion de</i> dysplasie de la prostate de bas grade (N42.3)   |
| D07.6 | Carcinome <i>in situ</i> des organes génitaux de l'homme, autres et non précisés   |

## D09 Carcinome in situ de sièges autres et non précisés

*A l'exclusion de* mélanome in situ (D03.-)

- |       |   |
|-------|---|
| D09.0 | Carcinome <i>in situ</i> de la vessie   |
| D09.1 | Carcinome <i>in situ</i> des organes urinaires, autres et non précisés                    |
| D09.2 | Carcinome <i>in situ</i> de l'oeil  |
|       | <i>A l'exclusion de</i> peau de la paupière (D04.1)                                       |
| D09.3 | Carcinome <i>in situ</i> de la thyroïde et autres glandes endocrines                      |
|       | <i>A l'exclusion de</i> ovaire (D07.3)<br>pancréas endocrine (D01.7)<br>testicule (D07.6) |
| D09.7 | Carcinome <i>in situ</i> d'autres sièges précisés   |
| D09.9 | Carcinome <i>in situ</i> , sans précision   |

## **Tumeurs bénignes (D10-D36)**

Comprend les codes morphologiques avec code de comportement /0

## **D10 Tumeur bénigne de la bouche et du pharynx**



## D11 Tumeur bénigne des glandes salivaires principales

A 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

- D11.0 Tumeur bénigne de la glande parotide

D11.7 Tumeur bénigne d'autres glandes salivaires principales  
Glande : • sous-maxillaire  
• sous-mandibulaire  
• sublinguale

D11.9 Tumeur bénigne de la glande salivaire principale, sans précision

#### **D12 Tumeur bénigne du côlon, du rectum, de l'anus et du canal anal**

- D12.0 Tumeur bénigne du caecum  
Valvule iléo-caecale

D12.1 Tumeur bénigne de l'appendice

D12.2 Tumeur bénigne du côlon ascendant

D12.3 Tumeur bénigne du côlon transverse

Angle : • droit du côlon  
• gauche du côlon

D12.4	Tumeur bénigne du côlon descendant
D12.5	Tumeur bénigne du côlon sigmoïde
D12.6	Tumeur bénigne du côlon, sans précision Adénomatose du côlon Gros intestin SAI Polypose (héritaire) du côlon
	<b>Polypes du côlon</b>
	Le codage des polypes du côlon fait appel à plusieurs catégories : - les <i>polypes du côlon</i> se codent avec la catégorie <b>D12.-</b> s'ils sont précisés <i>adénomateux</i> ; - s'ils sont le siège d'un cancer ( <i>polype dégénéré</i> ), ils doivent être codés comme des <i>tumeurs malignes du côlon</i> ; - <b>K63.5</b> code les <i>polypes non tumoraux du côlon</i> et les <i>polypes dont la nature histologique n'est pas précisée</i> .
	<i>ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p. 5 - Crée le 15 mars 2008</i>
	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 <i>polypose héréditaire</i> ( <b>D12.6+_-</b> ) et de les distinguer de formes de <i>polypose non héréditaire</i> ( <b>K63.5+_-</b> ). L'emploi de ces codes étendus est facultatif.
	<i>ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p.5 - Crée le 15 janvier 2009</i>
	En l'état actuel des règles de codage, il n'y a ni obligation, ni incitation à utiliser les extensions du code <b>D12.6</b> , code-père qui reste utilisable (AGORA – Antoinette Scherer le 7 mars 2012)
D12.6+0	<b>Polypose (colique) familiale adénomateuse</b>
D12.6+1	<b>Polypose (colique) liée au gène APC</b>
D12.6+2	<b>Polypose (colique) liée au gène MYH</b>
D12.6+3	<b>Polypose (colique) festonnée</b>
D12.6+4	<b>Polypose (colique) juvénile</b>
D12.6+5	<b>Polypose (colique) au cours du syndrome de Peutz-Jeghers</b>
D12.6+6	<b>Polypose (colique) au cours de la maladie de Cowden</b>
D12.6+8	<b>Colon, tumeurs bénignes autres et non précisées</b>
D12.7	<b>Tumeur bénigne de la jonction recto-sigmoïdienne</b>
D12.8	<b>Tumeur bénigne du rectum</b>
D12.9	<b>Tumeur bénigne de l'anus et du canal anal</b>
	A l'exclusion de        marge        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**

D13.0 Tumeur bénigne de l'oesophage

D13.1 Tumeur bénigne de l'estomac

D13.2 Tumeur bénigne du duodénum

D13.3 Tumeur bénigne de parties de l'intestin grêle, autres et non précisées

D13.4 Tumeur bénigne du foie

Voies biliaires intra-hépatiques

D13.5 Tumeur bénigne des voies biliaires extra-hépatiques

D13.6 Tumeur bénigne du pancréas

A l'exclusion de pancréas endocrine (D13.7)

D13.7 Tumeur bénigne du pancréas endocrine

Îlots de Langerhans

Tumeur à cellules insulaires

**D13.9** Tumeur bénigne de sièges mal définis de l'appareil digestif

Appareil digestif SAI

Intestin SAI

D13.90 Tumeur bénigne de la rate

**D14 Tumeur bénigne de l'oreille moyenne et de l'appareil respiratoire**

- D14.0 Tumeur bénigne de l'oreille moyenne, fosses nasales et sinus de la face  
 Cartilage du nez  
*A 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)
- D14.1 Tumeur bénigne du larynx  
 Épiglotte (partie sus-hyoïdienne)  
*A l'exclusion de* épiglotte, face antérieure (D10.5)  
 polype des cordes vocales et du larynx (J38.1)
- D14.2 Tumeur bénigne de la trachée
- D14.3 Tumeur bénigne des bronches et du poumon
- D14.4** Tumeur bénigne de l'appareil respiratoire, sans précision

**D15 Tumeur bénigne des organes intrathoraciques, autres et non précisés**

- A l'exclusion de* tissu mésothélial (D19.-)
- D15.0 Tumeur bénigne du thymus **S2**
- D15.1 Tumeur bénigne du cœur **S2**  
*A l'exclusion de* gros vaisseaux (D21.3)
- D15.2 Tumeur bénigne du médiastin **S2**
- D15.7 Tumeur bénigne d'autres organes intrathoraciques précisés **S2**
- D15.9** Tumeur bénigne d'organe intrathoracique, sans précision **S2**

**D16 Tumeur bénigne des os et du cartilage articulaire**

- Comprend* Kératokyste ondotogénique  
*A l'exclusion de* synoviale (D21.-)  
 tissu conjonctif de : • larynx (D14.1)  
 • nez (D14.0)  
 • oreille (D21.0)  
 • paupière (D21.0)
- D16.0 Tumeur bénigne de l'omoplate et des os longs du membre supérieur  
 Tumeur bénigne de la scapula
- D16.1 Tumeur bénigne des os courts du membre supérieur
- D16.2 Tumeur bénigne des os longs du membre inférieur
- D16.3 Tumeur bénigne des os courts du membre inférieur
- D16.4 Tumeur bénigne des os du crâne et de la face  
 Maxillaire (supérieur)  
 Os orbital  
*A l'exclusion de* maxillaire inférieur (D16.5)  
 mandibule (D16.5)
- D16.5 Tumeur bénigne du maxillaire inférieur  
 Tumeur bénigne de la mandibule
- D16.6 Tumeur bénigne du rachis  
*A l'exclusion de* sacrum et coccyx (D16.8)
- D16.7 Tumeur bénigne de côtes, sternum et clavicule
- D16.8 Tumeur bénigne de bassin, sacrum et coccyx
- D16.9** Tumeur bénigne de l'os et du cartilage articulaire, sans précision

**D17 Tumeur lipomateuse bénigne**

Comprend	les codes morphologiques M885-M888 avec code de comportement /0
D17.0	Tumeur lipomateuse bénigne de la peau et du tissu sous-cutané de la tête, de la face et du cou
D17.1	Tumeur lipomateuse bénigne de la peau et du tissu sous-cutané du tronc
D17.2	Tumeur lipomateuse bénigne de la peau et du tissu sous-cutané des membres
D17.3	Tumeur lipomateuse bénigne de la peau et du tissu sous-cutané, de sièges autres et non précisés
D17.4	Tumeur lipomateuse bénigne des organes intrathoraciques
D17.5	Tumeur lipomateuse bénigne des organes intra-abdominaux <i>A l'exclusion de</i> péritoine et rétropéritoine (D17.7)
D17.6	Tumeur lipomateuse bénigne du cordon spermatique
D17.7	Tumeur lipomateuse bénigne d'autres sièges Péritoine Rétropéritoine Un lipome surrénalien se code-t-il bien D17.7 et non D35.0 ? selon les consignes données dans le fascicule d'aide au codage des tumeurs on doit toujours coder une lésion tumorale selon sa topographie (sauf tumeurs malignes hématopoïétiques). D35.0 doit donc être retenu. (AGORA – Laurence Durif le 13 avril 2012)
D17.9	Tumeur lipomateuse bénigne, sans précision Lipome SAI

**D18 Hémangiome et lymphangiome, tout siège**

Comprend	les codes morphologiques M912-M917 avec code de comportement /0
A l'exclusion de	naevus 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 que pour les hémangiomes et lymphangiomes superficiels (limités aux téguments), mais d'enregistrer le code de tumeur bénigne de l'organe intéressé lorsque ces tumeurs atteignent un organe profond. Par exemple, un hémangiome du côlon droit doit être codé D12.2 et non D18.0.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6 bis – p.103*

D18.0	Hémangiome, tout siège Angiome SAI <i>A l'exclusion de</i> angiome caverneux (Q28.3)
D18.1	Lymphangiome, tout siège

**D19 Tumeur bénigne du tissu mésothélial**

Comprend	le code morphologique M905 avec code de comportement /0
----------	---

D19.0	Tumeur bénigne de tissu mésothélial de la plèvre
D19.1	Tumeur bénigne de tissu mésothélial du péritoine
D19.7	Tumeur bénigne de tissu mésothélial d'autres sièges
D19.9	Tumeur bénigne de tissu mésothélial, sans précision Mésothéliome bénin SAI

**D20 Tumeur bénigne des tissus mous du rétropéritoine et du péritoine**

A l'exclusion de	tissu mésothélial (D19.-) tumeur lipomateuse bénigne du péritoine et du rétropéritoire (D17.7)
------------------	---

D20.0	Tumeur bénigne du rétropéritoine
D20.1	Tumeur bénigne du péritoine

**D21 Autres tumeurs bénignes du tissu conjonctif et des autres tissus mous**

Comprend	aponévrose fascia bourse sèreuse cartilage ligament, sauf de l'utérus muscle synoviale tendon (gaine) tissu adipeux vaisseau :     • lymphatique • sanguin péri-neuriome
A l'exclusion de	cartilage (du) :     • articulaire (D16.-) • larynx (D14.1) • nez (D14.0)  héangiome (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.-)
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)
	A l'exclusion de     tissu conjonctif de l'orbite (D31.6)
D21.1	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du membre supérieur, y compris l'épaule
D21.2	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du membre inférieur, y compris la hanche
<b>D21.3</b>	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du thorax
D21.30	Tumeur bénigne de vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du thorax Veine cave supérieure
D21.38	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du thorax, autres Aisselle Diaphragme A l'exclusion de     coeur (D15.1) médiastin (D15.2) thymus (D15.0)
<b>D21.4</b>	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen
D21.40	Tumeur bénigne de vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) de l'abdomen Veine cave inférieure
D21.48	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous de l'abdomen, autres
<b>D21.5</b>	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis
D21.50	Tumeur bénigne de vaisseaux (sanguins) (lymphatiques) du pelvis
D21.58	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du pelvis, autres A l'exclusion de     léiomyome de l'utérus (D25.-) tout ligament de l'utérus (D28.2)
D21.6	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous du tronc, sans précision Dos SAI
D21.9	Tumeur bénigne de tissu conjonctif et autres tissus mous, sans précision

## D22 Naevus à mélanocytes

*Comprend naevus :* • SAI  
• bleu  
• pigmentaire  
• pileux  
les codes morphologiques M872-M879 avec code de comportement /0

- |             |  |
|-------------|--|
| D22.0       | Naevus à mélanocytes de la lèvre   |
| D22.1       | Naevus à mélanocytes de la paupière, y compris le canthus                      |
| D22.2       | Naevus à mélanocytes de l'oreille et du conduit auditif externe                |
| D22.3       | Naevus à mélanocytes des parties de la face, autres et non précisées           |
| D22.4       | Naevus à mélanocytes du cuir chevelu et du cou                                 |
| D22.5       | Naevus à mélanocytes du tronc  |
| Marge       |  |
| Peau        | anale  |
| Peau (du) : | <ul style="list-style-type: none"> <li>• péri-anale</li> <li>• sein</li> </ul> |
| D22.6       | Naevus à mélanocytes du membre supérieur, y compris l'épaule                   |
| D22.7       | Naevus à mélanocytes du membre inférieur, y compris la hanche                  |
| D22.9       | Naevus à mélanocytes, sans précision   |

## D23 Autres tumeurs bénignes de la peau

*Comprend* tumeurs bénignes de : • follicules pileux  
• glandes : • sébacées  
• sudoripares

A l'exclusion de naevus à mélanocytes (D22.-) tumeurs lipomateuses bénignes (D17.0-D17.3)

- |       |   |
|-------|---|
| D23.0 | Tumeur bénigne de la peau de la lèvre<br>A l'exclusion de bord libre de la lèvre (D10.0)  |
| D23.1 | Tumeur bénigne de la peau de la paupière, y compris le canthus  |
| D23.2 | Tumeur bénigne de la peau de l'oreille et du conduit auditif externe  |
| D23.3 | Tumeur bénigne de la peau des parties de la face, autres et non précisées   |
| D23.4 | Tumeur bénigne de la peau du cuir chevelu et du cou   |
| D23.5 | Tumeur bénigne de la peau du tronc<br><br>Marge  <br>Peau      Anale<br><br>Peau (du) :    • périanale<br>• sein<br><br>A l'exclusion de      anus SAI (D12.9)<br>peau des organes génitaux (D28-D29) |
| D23.6 | Tumeur bénigne de la peau du membre supérieur, y compris l'épaule   |
| D23.7 | Tumeur bénigne de la peau du membre inférieur, y compris la hanche  |
| D23.9 | Tumeur bénigne de la peau, sans précision   |

## D24 Tumeur bénigne du sein

Sein :     • parties molles  
              • tissu conjonctif

A l'exclusion de     dysplasie mammaire bénigne (N60.-)  
                          peau du sein (D22.5, D23.5)

## 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

- D25.0 Léiomyome sous-muqueux de l'utérus
  - D25.1 Léiomyome intramural de l'utérus

- D25.2 Léiomyome sous-séreux de l'utérus  
D25.9 Léiomyome de l'utérus, sans précision

## **D26 Autres tumeurs bénignes de l'utérus**

- D26.0 Tumeur bénigne du col de l'utérus  
D26.1 Tumeur bénigne du corps de l'utérus  
D26.7 Tumeur bénigne d'autres parties de l'utérus  
D26.9 Tumeur bénigne de l'utérus, sans précision

## **D27 Tumeur bénigne de l'ovaire**

teratome mature pluritissulaire de l'ovaire (AGORA - Laurence Durif le 26 novembre 2010)

## **D28 Tumeur bénigne des organes génitaux de la femme, autres et non précisés**

- Comprend* peau des organes génitaux de la femme  
polype adénomateux
- D28.0 Tumeur bénigne de la vulve  
D28.1 Tumeur bénigne du vagin  
D28.2 Tumeur bénigne de trompe et ligaments de l'utérus  
Ligament de l'utérus (large) (rond)  
Trompe de Fallope  
D28.7 Tumeur bénigne d'autres organes génitaux de la femme précisés  
D28.9 Tumeur bénigne d'organe génital de la femme, sans précision

## **D29 Tumeur bénigne des organes génitaux de l'homme**

- Comprend* peau des organes génitaux de l'homme
- D29.0 Tumeur bénigne de la verge  
D29.1 Tumeur bénigne de la prostate  
*A l'exclusion de* adénomatose hyperplasique de la prostate (N40)  
hyperplasie (adénomateuse) de la prostate (N40)  
hypertrophie prostatique (N40)  
D29.2 Tumeur bénigne du testicule  
D29.3 Tumeur bénigne de l'épididyme  
D29.4 Tumeur bénigne du scrotum  
Peau du scrotum  
D29.7 Tumeur bénigne d'autres organes génitaux de l'homme  
Cordon spermatique  
Tunique vaginal  
Vésicule séminale  
D29.9 Tumeur bénigne d'organe génital de l'homme, sans précision

## **D30 Tumeur bénigne des organes urinaires**

- D30.0 Tumeur bénigne du rein  
*A l'exclusion de* bassinet rénal (D30.1)  
calices rénaux (D30.1)
- D30.1 Tumeur bénigne du bassinet rénal  
D30.2 Tumeur bénigne de l'uretère  
*A l'exclusion de* orifice urétéral de la vessie (D30.3)
- D30.3 Tumeur bénigne de la vessie  
Orifice de la vessie : • urétéral  
• urétral
- D30.4 Tumeur bénigne de l'urètre  
*A l'exclusion de* orifice urétral de la vessie (D30.3)
- D30.7 Tumeur bénigne d'autres organes urinaires  
Glandes para-urétrales

[...]

D30.9 Tumeur bénigne d'organe urinaire, sans précision  
Appareil urinaire SAI

### **D31 Tumeur bénigne de l'oeil et de ses annexes**

A l'exclusion de nerf optique (D33.3)  
peau de la paupière (D22.1, D23.1)  
tissu conjonctif de la paupière (D21.0)

D31.0 Tumeur bénigne de la conjonctive  
D31.1 Tumeur bénigne de la cornée  
D31.2 Tumeur bénigne de la rétine  
D31.3 Tumeur bénigne de la choroïde  
D31.4 Tumeur bénigne du corps ciliaire  
D31.5 Tumeur bénigne de glande lacrymale et canal lacrymal  
Canal lacrymo-nasal  
Sac lacrymal  
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  
A l'exclusion de os orbital (D16.4)

D31.9 Tumeur bénigne de l'oeil, sans précision  
Globe oculaire

### **D32 Tumeur bénigne des méninges**

D32.0 Tumeur bénigne des méninges cérébrales **S2**  
D32.1 Tumeur bénigne des méninges rachidiennes **S2**  
D32.9 Tumeur bénigne des méninges, sans précision **S2**  
Méningiome SAI

### **D33 Tumeur bénigne de l'encéphale et d'autres parties du système nerveux central**

A l'exclusion de angiome (D18.0)  
méninges (D32.-)  
nerfs périphériques et du système nerveux autonome (D36.1)  
tissu rétro-oculaire (D31.6)

D33.0 Tumeur bénigne de l'encéphale, supratentoriel **S2**  
Hémisphères cérébraux  
Lobe : • frontal  
• occipital  
• pariétal  
• temporal  
Ventricule cérébral  
A l'exclusion de quatrième ventricule (D33.1)

D33.1 Tumeur bénigne de l'encéphale, infratentoriel **S2**  
Cervelet  
Quatrième ventricule  
Tronc cérébral

D33.2 Tumeur bénigne de l'encéphale, sans précision **S2**  
D33.3 Tumeur bénigne des nerfs crâniens  
Bulbe olfactif  
Neurinome (de l'acoustique)

D33.4 Tumeur bénigne de la moelle épinière **S2**  
D33.7 Tumeur bénigne d'autres parties précisées du système nerveux central

D33.9 Tumeur bénigne du système nerveux central, sans précision  
Système nerveux (central) SAI

**D34 Tumeur bénigne de la thyroïde**

**D35 Tumeur bénigne des glandes endocrines, autres et non précisées**

A l'exclusion de ovaire (D27)  
pancréas endocrine (D13.7)  
testicule (D29.2)  
thymus (D15.0)

**D35.0 Tumeur bénigne des surrénale**

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)

D35.1 Tumeur bénigne de parathyroïde **S2**

D35.2 Tumeur bénigne de l'hypophyse

D35.3 Tumeur bénigne du canal crânio-pharyngien

D35.4 Tumeur bénigne de l'épiphyse

D35.5 Tumeur bénigne du corpuscule carotidien

D35.6 Tumeur bénigne du glomus aortique et autres paraganglions

D35.7 Tumeur bénigne d'autres glandes endocrines précisées

D35.8 Tumeur bénigne pluriglandulaire

**D35.9 Tumeur bénigne de glande endocrine, sans précision**

**D36 Tumeur bénigne de sièges autres et non précisés**

D36.0 Tumeur bénigne des ganglions lymphatiques

D36.1 Tumeur bénigne des nerfs périphériques et du système nerveux autonome

Neurinome de nerf périphérique

A l'exclusion de nerfs périphériques de l'orbite (D31.6)

neurinome des nerfs crâniens (D33.3)

D36.7 Tumeur bénigne d'autres sièges précisés

Nez SAI

**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 polyadénome 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 polyadénome colique avec les tumeurs bénignes et ce classement (code **D12.6**) doit être respecté. En revanche, la CIM-10 classe le polype de vessie avec les tumeurs à évolution imprévisible et ce classement (code **D41.4**) doit aussi être respecté. Le codage d'une tumeur comme étant à évolution imprévisible nécessite que les informations contenues dans le dossier médical, en particulier dans le compte rendu de l'examen anatomopathologique, soient conformes à ce diagnostic. Au contraire, une tumeur d'évolution inconnue est une tumeur pour laquelle on ne dispose pas d'information sur son comportement évolutif : on ne possède pas d'information sur son caractère malin, *in situ*, bénin ou d'évolution imprévisible. En pratique, la qualification de tumeur d'évolution inconnue concerne donc une tumeur pour laquelle on ne dispose pas d'examen histologique, ou dont l'examen histologique n'est pas contributif, et sur le comportement de laquelle le médecin ne peut pas se prononcer.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6 bis – p.114*

**D37**

### Tumeur de la cavité buccale et des organes digestifs à évolution imprévisible ou inconnue

**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-

- SAI

épiglottique :

- versant hypopharyngé
- zone marginale

A 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)

**D37.1** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'estomac

**D37.2** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'intestin grêle

**D37.3** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'appendice

**D37.4** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du côlon

**D37.5** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du rectum

Jonction recto-sigmoïdienne

**D37.6** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du foie, de la vésicule et des voies biliaires

Ampoule de Vater

Ampoule hépato-pancréatique

**D37.7** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes digestifs

Anus SAI

Canal anal

Intestin SAI

Oesophage

Panréas

Sphincter anal

A l'exclusion de      marge      |      anale (D48.5)  
                          peau      |  
                          peau périanale (D48.5)

**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**

A l'exclusion de cœur (D48.7)

D38.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du larynx

Épiglotte (partie sus-hyoïdienne)

Repli ary-épiglottique, versant laryngé

A l'exclusion de repli ary-épiglottique :

- SAI (D37.0)
- versant hypopharyngé (D37.0)
- zone marginale (D37.0)

D38.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la trachée, des bronches et du poumon **S2**D38.2 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la plèvre **S2**D38.3 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du médiastin **S2**D38.4 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du thymus **S2**

D38.5 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes respiratoires

Cartilage du nez

Fosses nasales

Oreille moyenne

Sinus de la face

A l'exclusion de oreille (externe) (peau) (D48.5)

nez SAI (D48.7)

peau du nez (D48.5)

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**

D39.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'utérus

D39.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'ovaire

D39.2 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du placenta

Chorio-adénome destruens

Môle hydatiforme :

- invasive
- maligne

A l'exclusion de môle hydatiforme SAI (O01.9)

D39.7 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes génitaux de la femme

Peau des organes génitaux de la femme

D39.9 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'organe génital de la femme, sans précision

**D40 Tumeur des organes génitaux de l'homme à évolution imprévisible ou inconnue**

D40.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la prostate

D40.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du testicule

D40.7 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes génitaux de l'homme

Peau des organes génitaux de l'homme

D40.9 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'organe génital de l'homme, sans précision

**D41 Tumeur des organes urinaires à évolution imprévisible ou inconnue**D41.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du rein **S2**

A l'exclusion de bassinet (D41.1)

D41.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du bassinet **S2**D41.2 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'uretère **S2**D41.3 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'urètre **S2**

D41.4 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la vessie

Polype de la vessie

Papillome de la vessie

ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p.2 - Créé le 15 mars 2008

- D41.7 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes urinaires **S2**  
D41.9 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'organe urinaire, sans précision

## D42 Tumeur des méninges à évolution imprévisible ou inconnue

- D42.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des méninges cérébrales **S2**  
D42.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des méninges rachidiennes **S2**  
D42.9 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des méninges, sans précision **S2**

## D43 Tumeur de l'encéphale et du système nerveux central à évolution imprévisible ou inconnue

A l'exclusion de nerfs périphériques et du système nerveux autonome (D48.2)

- D43.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'encéphale, supratentoriel **S2**  
Hémisphères cérébraux  
Lobe : • frontal  
• occipital  
• pariétal  
• temporal  
Ventricule cérébral  
A l'exclusion de quatrième ventricule (D43.1)  
D43.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'encéphale, infratentoriel **S2**  
Cervelet  
Quatrième ventricule  
Tronc cérébral  
D43.2 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'encéphale, sans précision **S2**  
D43.3 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des nerfs crâniens **S2**  
D43.4 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la moelle épinière **S2**  
D43.7 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres parties du système nerveux central **S2**  
D43.9 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du système nerveux central, sans précision **S2**  
Système nerveux (central) SAI

## D44 Tumeur des glandes endocrines à évolution imprévisible ou inconnue

A l'exclusion de ovaire (D39.1)  
pancréas endocrine (D37.7)  
testicule (D40.1)  
thymus (D38.4)

- D44.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la thyroïde  
D44.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la surrénale **S2**  
D44.2 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de parathyroïde  
D44.3 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'hypophyse  
**D44.4** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du canal crânio-pharyngien  
Craniopharyngiome **S2**  
D44.48 Autres tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue du canal crâno-pharyngien  
D44.5 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de l'épiphyse  
D44.6 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du corpuscule carotidien  
D44.7 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du glomus aortique et autres paraganglions  
D44.8 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue pluriglandulaire  
Adénomateose endocrinienne multiple  
**D44.9** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de glande endocrine, sans précision

**D45 Polyglobulie essentielle**

**Note** la polyglobulie essentielle a été reclassée avec un code d'affection maligne dans la CIM-O 3<sup>ème</sup> 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

**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

**A l'exclusion de** aplasie médullaire médicamenteuse (D61.1)

**D46.0** Anémie réfractaire sans sidéroblastes en couronne, ainsi précisée **S2**

**Note** Sans sidéroblaste, sans excès de blaste

**D46.1** Anémie réfractaire avec sidéroblastes en couronne **S2**

**D46.2** Anémie réfractaire avec excès de blastes **S2**

AREB

AREB I

AREB II

**D46.4** Anémie réfractaire, non précisée **S2**

**D46.5** Anémie réfractaire avec dysplasie de plusieurs lignées cellulaires **S2**

**D46.6** Syndrome myélodysplasique avec syndrome de délétion isolée du chromosome 5 **S2**  
del(5q)

Syndrome de délétion du bras court du chromosome 5

**D46.7** Autres syndromes myélodysplasiques **S2**

**A l'exclusion de** leucémie myélomonocytaire chronique (C93.1)

**D46.9** Syndrome myélodysplasique, sans précision **S2**

Myélodysplasie SAI

Préleucémie (syndrome de) SAI

**D47 Autres tumeurs des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés à évolution imprévisible ou inconnue**

**D47.0** Tumeurs à histiocytes et mastocytes à évolution imprévisible et inconnue **S2**

Mastocytome SAI

Mastocytose systémique associée à une hémopathie clonale non mastocytaire

Mastocytose systémique indolente

Tumeur à mastocytes SAI

**A l'exclusion de** mastocytose (congénitale) (cutanée) (Q82.2)

**D47.1** Maladie myéloproliférative chronique **S2**

Leucémie chronique à neutrophiles

Maladie myéloproliférative, sans précision

**A l'exclusion de** leucémie myéloïde chronique atypique, ABL-BCR négative (C92.2)

leucémie myéloïde chronique [LMC] ABL-BCR positive (C92.1)

**D47.2** Gammapathie monoclonale de signification indéterminée [GMSI] **S2**

**D47.3** Thrombocytémie essentielle (hémorragique)

Thrombocytémie hémorragique idiopathique

**D47.4** Ostéomyélofibrose **S2**

Myélofibrose chronique idiopathique

Myélofibrose (idiopathique) (avec métaplasie myéloïde)

Myélofibrose secondaire à un syndrome myéloprolifératif

Myélosclérose (mégacaryocytaire) avec métaplasie myéloïde

**A l'exclusion de** myélofibrose aiguë (C94.4)

**D47.5** Leucémie chronique à éosinophiles

Syndrome hyperéosinophilique

[...]

- D47.7 Autres tumeurs précisées des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés à évolution imprévisible ou inconnue  
 Tumeurs histiocytaires à évolution imprévisible ou inconnue  
 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

A l'exclusion de neurofibromatose (non maligne) (Q85.0)

D48.0 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des os et du cartilage articulaire

A l'exclusion de cartilage de : • larynx (D38.0)  
 • nez (D38.5)  
 • oreille (D48.1)

synoviale (D48.1)  
 tissu conjonctif de la paupière (D48.1)

D48.1 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du tissu conjonctif et autres tissus mous

Tissu conjonctif de : • oreille  
 • paupière

A l'exclusion de cartilage (du) : • articulaire (D48.0)  
 • larynx (D38.0)  
 • nez (D38.5)

tissu conjonctif du sein (D48.6)

D48.2 Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue des nerfs périphériques et du système nerveux autonome

A l'exclusion de nerfs périphériques de l'orbite (D48.7)

**D48.3** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du rétropéritoine

**D48.30** Térotome sacrococcygien

Dysembryome sacrococcygien

**D48.38** Autres tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue du rétropéritoine

**D48.4** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du péritoine

**D48.5** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la peau

Marge	Anale
Peau	

Peau (du) : • péri-anale  
 • sein

Mélanose de Dubreuilh

Lentigo malin

A l'exclusion de anus SAI (D37.7)  
 extérieur de la lèvre (D37.0)  
 peau des organes génitaux (D39.7, D40.7)

**D48.6** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du sein

Cystosarcome phyllode

Tumeur de Brodie

Tissu conjonctif du sein

A l'exclusion de peau du sein (D48.5)

**D48.7** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres sièges précisés

Cœur

Nerfs périphériques de l'orbite

Oeil

A l'exclusion de peau de la paupière (D48.5)  
 tissu conjonctif (D48.1)

**D48.9** Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue, sans précision

Néoformation SAI

Prolifération tumorale SAI

Tumeur SAI

# INDEX ALPHABETIQUE 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 : Adénosarcome – 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
- pilier	C09.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
angle (de)					
- duodénojéjunale	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

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
		<b>Secondaire</b>			
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
<b>Bandes ventriculaires du larynx</b>	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

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne Secondaire</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
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					
<b>Caducque</b>	C58	C79.8	D07.3	D26.7	D39.2
caecum	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
- inguinal	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- lacrymal, lacrymo-nasal	C69.5	C79.4	D09.2	D31.5	D48.7
- lymphatique	C49.9	C79.8		D21.9	D48.1
- - cervical	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- - thoracique	C49.3	C79.8		D21.30	D48.1
- Müller femme	C57.7	C79.8	D07.3	D28.7	D39.7
- Müller homme	C63.7	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
- Nuck	C57.7	C79.8		D28.7	D39.7
- pancréatique (de Santorini) (de Wirsung)	C25.3	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- pylorique	C16.4	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- salivaire	C08.9	C79.8	D00.0	D11.9	D37.0
- Santorini	C25.3	C78.8	D01.7	D13.6	D37.7
- Sténon	C07	C79.8	D00.0	D11.0	D37.0
- thoracique	C49.3	C79.8		D21.30	D48.1
- thyroglosse	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, intralobulaires	C22.1	C78.8	D01.5	D13.4	D37.6

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
		<b>Secondaire</b>			
canthus (oeil) (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
- aryténoïde	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- auriculaire	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- bronche, bronchique	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- côte, costal ♀	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0
- cricoïde	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- cunéiforme	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- épiglotte	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- intervertébral ♀	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- larynx, laryngé	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- nez, nasal	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- oreille (externe)	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- paupière (tarse)	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- pavillon (oreille)	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
- semi-lunaire (du genou) ♀	C40.2	C79.5		D16.2	D48.0
- thyroïde	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- trachée, trachéal	C33	C78.3	D02.1	D14.2	D38.1
cavité					
- buccale	C06.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- - muqueuse	C06.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- péritonéale	C48.2	C78.6		D20.1	D48.4
- tympanique	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
cavum	C11.9	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
cellules mastoïdiennes	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
cérébelleuse	C71.6	C79.3		D33.1	D43.1
cérébello-pontine	C71.6	C79.3		D33.1	D43.1
cerveau, cérébrale	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- lobe					
- - frontal	C71.1	C79.3		D33.0	D43.0
- - occipital	C71.4	C79.3		D33.0	D43.0
- - pariétal	C71.3	C79.3		D33.0	D43.0
- - temporal	C71.2	C79.3		D33.0	D43.0
- membrane	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
- méninges	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
- plancher du ventricule	C71.5	C79.3		D33.0	D43.0
- supratentoriel	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- tronc cérébral	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
- ventricule (latéral) (troisième)	C71.5	C79.3		D33.0	D43.0
- - quatrième	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
cervelet	C71.6	C79.3		D33.1	D43.1
cervico-faciale	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
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

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution</b>
		<b>Secondaire</b>			<b>imprévisible ou inconnue</b>
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
- urétrico-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
coeur	C38.0	C79.8		D15.1	D48.7
col utérin	C53.9	C79.8	D06.9	D26.0	D39.0
- jonction épithéliale prismatique et pavimenteuse	C53.8	C79.8	D06.7	D26.0	D39.0
- restant	C53.8	C79.8	D06.7	D26.0	D39.0
côlon - voir intestin, gros, côlon					
colonne vertébrale ♀	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- coccyx ♀	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- sacrée ♀	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
commissure					
- labiale	C00.6	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0
- laryngée (antérieure) (postérieure)	C32.0	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- palpébrale (externe) (interne)	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
conduit					
- auditif (externe)	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
- - interne	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- - osseux ♀	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- intra-hépatique, intralobulaire	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
		Secondaire			imprévisible ou inconnue
- 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
Écorce cérébrale	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
encéphale	C71.9	C79.3		D33.2	D43.2
- méninges	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
- tronc cérébral	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
endocarde	C38.0	C79.8		D15.1	D48.7
endocervicale	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
endocol	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
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

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution</b>
		<b>Secondaire</b>			<b>imprévisible ou inconnue</b>
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
extrarectale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
<b>Face #</b>	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
- ischiorectale	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
		Secondaire			imprévisible ou inconnue
- ptérygoïde	C49.0	C79.8		D21.0	D48.1
fossette glosso-épiglottique	C10.0	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
fossette de Rosemüller	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
- - coeliaque		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
- - - inguinale		C77.4		D36.0	D48.7
- - - poplité		C77.4		D36.0	D48.7
- - cubital		C77.3		D36.0	D48.7
- - diaphragmatique		C77.1		D36.0	D48.7
- - endothoracique		C77.1		D36.0	D48.7
- - épigastrique		C77.2		D36.0	D48.7
- - épitrochléen		C77.3		D36.0	D48.7
- - facial		C77.0		D36.0	D48.7
- - fémoral		C77.4		D36.0	D48.7
- - gastro-épiploïque		C77.2		D36.0	D48.7
- - hépatique		C77.2		D36.0	D48.7
- - hilaire (pulmonaire)		C77.1		D36.0	D48.7
- - - splénique		C77.2		D36.0	D48.7
- - huméral		C77.3		D36.0	D48.7
- - hypogastrique		C77.5		D36.0	D48.7
- - iléocolique		C77.2		D36.0	D48.7

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
		<b>Secondaire</b>			
- - iliaque		C77.5		D36.0	D48.7
- - inguinale		C77.4		D36.0	D48.7
- - intercostale		C77.1		D36.0	D48.7
- - intestinal		C77.2		D36.0	D48.7
- - intra-abdominale		C77.2		D36.0	D48.7
- - intrapelvien		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
- - juxtavaginal		C77.5		D36.0	D48.7
- - latéro-aortique		C77.2		D36.0	D48.7
- - latérocave		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
- - paracolique		C77.2		D36.0	D48.7
- - parasternal		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
- - péripancréatique		C77.2		D36.0	D48.7
- - poplité		C77.4		D36.0	D48.7
- - portal		C77.2		D36.0	D48.7
- - portohépatique		C77.2		D36.0	D48.7
- - préauriculaire		C77.0		D36.0	D48.7
- - prélaryngé		C77.0		D36.0	D48.7
- - prépancréatique		C77.2		D36.0	D48.7
- - prétrachéal		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
- - rétrocave		C77.2		D36.0	D48.7
- - rétrocural		C77.4		D36.0	D48.7
- - rétropéritonéal		C77.2		D36.0	D48.7
- - rétropharyngien		C77.0		D36.0	D48.7
- - rétrotrachéal		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 rubriques C77.0-C77.5		C77.8		D36.0	D48.7
- - sous-claviculaire		C77.3		D36.0	D48.7
- - sous-lingual		C77.0		D36.0	D48.7

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
		<b>Secondaire</b>			
- - 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
- - suprapylorique		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-oesophagienne	C16.0	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
gencive	C03.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- inférieure	C03.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- supérieure	C03.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
généralisée					
- siège primitif inconnu	C80.0				
- siège primitif non précisé	C80.9				
genou #	C76.5	C79.8	D04.7	D36.7	D48.7
glabelle	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
gland (verge)	C60.1	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
glande (de)					
- Bartholin	C51.0	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- bulbo-urétrale	C68.0	C79.1	D09.1	D30.4	D41.3
- Cowper	C68.0	C79.1	D09.1	D30.4	D41.3
- endocrine	C75.9	C79.8	D09.3	D35.9	D44.9
- - pluriglandulaire	C75.8	C79.8	D09.3	D35.8	D44.8
- lacrymale	C69.5	C79.4	D09.2	D31.5	D48.7
- mammaire - voir sein					
- Meibomius	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
- parathyroïde	C75.0	C79.8	D09.3	D35.1	D44.2
- para-urétrale	C68.1	C79.1	D09.1	D30.7	D41.7
- pinéale	C75.3	C79.8	D09.3	D35.4	D44.5
- pituitaire	C75.1	C79.8	D09.3	D35.2	D44.3
- salivaire	C08.9	C79.8	D00.0	D11.9	D37.0
- - accessoire	C06.9	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- - parotide	C07	C79.8	D00.0	D11.0	D37.0
- - principale	C08.9	C79.8	D00.0	D11.9	D37.0
- - sous-maxillaire	C08.0	C79.8	D00.0	D11.7	D37.0
- - sublinguale	C08.1	C79.8	D00.0	D11.7	D37.0
- sébacée - voir peau					
- Skene	C68.1	C79.1	D09.1	D30.7	D41.7
- sudoripare - voir peau					
- surrénale	C74.9	C79.7	D09.3	D35.0	D44.1
- thyroïde	C73	C79.8	D09.3	D34	D44.0
- urétrale	C68.1	C79.1	D09.1	D30.7	D41.7
- utérine (endocervicale)	C53.0	C79.8	D06.0	D26.0	D39.0
- vulvo-vaginale	C51.0	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
globe oculaire	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution
		Secondaire			imprévisible ou inconnue
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
Ileo-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	
- - polypose (colique) liée au gène APC				D12.6+1	

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne Secondaire</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
- - 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
- - caecum	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-caecal	C18.0	C78.5	D01.0	D12.0	D37.4
- - syndrome de Lynch	C18.9+0				
- - autre et non précisée	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
jonction					

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne Secondaire</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
- cardio-oesophagienne	C16.0	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
- duodéno-jéjunale	C17.8	C78.4	D01.4	D13.3	D37.2
- gastro-oesophagienne	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
<b>Kaposi, sarcome de</b>					
- digestif	C46.71				
- ORL	C46.70				
- pulmonaire	C46.72				
- localisations autres	C46.78				
<b>Langue</b>	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					
- inférieure	C00.1	C79.8	D00.0	D10.0	D37.0

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne Secondaire</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
- - 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
<b>Mâchoire - voir os, mâchoire</b>					
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					
membre #	C76.7	C79.8	D04.8	D36.7	D48.7

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution</b>
		<b>Secondaire</b>			<b>imprévisible ou inconnue</b>
- 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
- grand hypoglosse	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution</b>
		<b>Secondaire</b>			<b>imprévisible ou inconnue</b>
- intercostal	C47.3	C79.8		D36.1	D48.2
- lombaire	C47.6	C79.8		D36.1	D48.2
- médian	C47.1	C79.8		D36.1	D48.2
- moteur oculaire	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- obturateur	C47.2	C79.8		D36.1	D48.2
- olfactif	C72.2	C79.4		D33.3	D43.3
- optique	C72.3	C79.4		D33.3	D43.3
- pathétique	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- périphérique NCA	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- - abdomen (paroi)	C47.4	C79.8		D36.1	D48.2
- - cou	C47.0	C79.8		D36.1	D48.2
- - épaule	C47.1	C79.8		D36.1	D48.2
- - face	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- - hanche	C47.2	C79.8		D36.1	D48.2
- - membre NCA	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- - - inférieur	C47.2	C79.8		D36.1	D48.2
- - - supérieur	C47.1	C79.8		D36.1	D48.2
- - orbite	C69.6	C79.4		D31.6	D48.7
- - pelvis	C47.5	C79.8		D36.1	D48.2
- - tête	C47.0	C79.8		D36.1	D48.2
- - thorax	C47.3	C79.8		D36.1	D48.2
- - tronc	C47.6	C79.8		D36.1	D48.2
- pneumogastrique	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- rachidien	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- radial	C47.1	C79.8		D36.1	D48.2
- sacré	C47.5	C79.8		D36.1	D48.2
- sciatique (grand) (poplité)	C47.2	C79.8		D36.1	D48.2
- spinal	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- sympathique - voir nerf, périphérique					
- trijumeau	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- vague	C72.5	C79.4		D33.3	D43.3
- végétatif - voir nerf, périphérique					
nez	C76.0	C79.8	D04.3	D36.7	D48.7
- aile (externe)	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- cartilage	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- cavité	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- choanes	C11.3	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- cloison	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- - bord postérieur	C11.3	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
- cornets	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- - os ♀	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- externe (peau)	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- fosses	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- interne	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- muqueuse	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- os ♀	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- peau	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- septum	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
- sinus - voir sinus					
- vestibule	C30.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
noyau(x)					
- caudé	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- gris centraux du cerveau	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution
		Secondaire			imprévisible ou inconnue
- 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					
oeil	C69.9	C79.4	D09.2	D31.9	D48.7
oesophage	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
- paroi latérale	C10.2	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
		<b>Secondaire</b>			
- 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 (périooste)	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
- hanche	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution</b>
		<b>Secondaire</b>			<b>imprévisible ou inconnue</b>
- 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
- semi-lunaire	C40.1	C79.5		D16.1	D48.0

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution imprévisible ou inconnue
		Secondaire			
- 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
para-urétrale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution</b>
		<b>Secondaire</b>			<b>imprévisible ou inconnue</b>
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'oeil (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 (oeil)	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
- lèvre (buccale) (inférieure) (supérieure)	C44.0	C79.2	D04.0	D23.0	D48.5

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
		<b>Secondaire</b>			
- - 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-coccigienne	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
- - scapulaire	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution</b>
		<b>Secondaire</b>			<b>imprévisible ou inconnue</b>
- - 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
périamygdale	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
piliers du voile du palais	C09.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution
		Secondaire			imprévisible ou inconnue
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
- choroidien	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
Queue de cheval	C72.1	C79.4		D33.4	D43.4

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne Secondaire</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
Rachidienne, rachis ♀	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- bulbe	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
- coccyx ♀	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- nerf	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- racine	C47.9	C79.8		D36.1	D48.2
- sacrée ♀	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
radius (toute partie) ♀	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
rate	C26.1	C78.8		D13.90	D37.7
rebord alvéolaire - voir alvéole, procès					
récessus piriforme	C12	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
recto-sigmoïde	C19	C78.5	D01.1	D12.7	D37.5
recto-vaginale (cloison)	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
recto-vésicale (cloison)	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
rectum	C20	C78.5	D01.2	D12.8	D37.5
- et côlon	C19	C78.5	D01.1	D12.7	D37.5
région					
- cervicale	C76.0	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- fessière	C76.3	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
- inguinale #	C76.3	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
- rétrocrico-aryténoïdienne	C13.0	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- rétro-cricoïdienne	C13.0	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- sacro-coccygienne	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- scapulaire #	C76.1	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
- sous-claviculaire	C76.1	C79.8	D04.5	D36.7	D48.7
- sus-claviculaire	C76.0	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
- temporale	C76.0	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
rein, rénale	C64	C79.0	D09.1	D30.0	D41.0
- bassinet	C65	C79.0	D09.1	D30.1	D41.1
- calice	C65	C79.0	D09.1	D30.1	D41.1
- embryonnaire (de l'adulte)	C64	C79.0	D09.1	D30.0	D41.0
- hile	C65	C79.0	D09.1	D30.1	D41.1
repli					
- ary-épiglottique ou interaryténoïdien	C13.1	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- - versant					
- - - hypopharyngé	C13.1	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- - - laryngé	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
- - zone marginale	C13.1	C79.8	D00.0	D10.7	D37.0
- glosso-épiglottique (latéral) (médian)	C10.1	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
- pharyngo-épiglottique, face antérieure et interne	C10.0	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
rétine	C69.2	C79.4	D09.2	D31.2	D48.7
rétrobulbaire	C69.6	C79.4		D31.6	D48.7
rétrocaecale	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
rétr-oculaire	C69.6	C79.4		D31.6	D48.7
rétropéritonéale	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38
- tératome sacroccygien					D48.30
rétropharyngée	C14.0	C79.8	D00.0	D10.9	D37.0
rétrovésicale	C76.3	C79.8		D36.7	D48.7
rhinencéphale	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
		<b>Secondaire</b>			
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
- sphénoïdal	C31.3	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne Secondaire</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
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					
- adénoïde (pharynx)	C11.1	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
		<b>Secondaire</b>			
- 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					
Léiomysarcome, 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					
- - - inguinale	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
- - coeur	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
- - membre	C49.9	C79.8		D21.9	D48.1

Tumeur	Primitive	Maligne	In situ	Bénigne	Evolution
		Secondaire			imprévisible ou inconnue
- - - 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
- rétropéritonal	C48.0	C78.6		D20.0	D48.38

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne Secondaire</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
- 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					
- du thorax	C49.30			D21.30	

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>	<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
		<b>Secondaire</b>			
- - de l'abdomen	C49.40			D21.40	
- - du bassin	C49.50			D21.50	
- sanguin - voir tissu, conjonctif					
vallécule	C10.0	C79.8	D00.0	D10.5	D37.0
veine - voir aussi tissu, conjonctif					
- cave (inférieure)	C49.40	C79.8		D21.40	D48.1
- - supérieure	C49.3	C79.8		D21.30	D48.1
ventricule cérébral (latéral) (troisième)	C71.5	C79.3		D33.0	D43.0
- quatrième	C71.7	C79.3		D33.1	D43.1
verge	C60.9	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- corps	C60.2	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- gland	C60.1	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
- peau NCA	C60.9	C79.8	D07.4	D29.0	D40.7
vermis du cervelet (inférieur) (supérieur)	C71.6	C79.3		C33.1	D43.1
vertèbre ♀	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
- coccygienne ♀	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
- sacrée ♀	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
vésico-cervicale	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
vésico-rectale	C76.3	C79.8	D09.7	D36.7	D48.7
vésico-vaginale	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
- cloison	C57.9	C79.8	D07.3	D28.9	D39.9
vésicule biliaire	C23	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
vésicule séminale	C63.7	C79.8	D07.6	D29.7	D40.7
vessie, vésicale	C67.9	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- col	C67.5	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- dôme	C67.1	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- orifice	C67.9	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- - urétéral	C67.6	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- - urétral	C67.5	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- ouraque	C67.7	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- paroi	C67.9	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- - antérieure	C67.3	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- - latérale	C67.2	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- - postérieure	C67.4	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- sphincter	C67.8	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
- trigone	C67.0	C79.1	D09.0	D30.3	D41.4
vestibule de la bouche	C06.1	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
vitré	C69.4	C79.4	D09.2	D31.4	D48.7
voie(s)					
- biliaire	C24.9	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- - extra-hépatique	C24.0	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- - intra-hépatique	C22.1	C78.7	D01.5	D13.4	D37.6
- - - et extra-hépatique	C24.8	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
- respiratoires NCA	C39.9	C78.3	D02.4	D14.4	D38.6
- - supérieures	C39.0	C78.3	D02.4	D14.4	D38.6
voûte (de)					
- crâne ♀	C41.0	C79.5		D16.4	D48.0
- palatine	C05.0	C79.8	D00.0	D10.3	D37.0
- pharynx	C11.0	C79.8	D00.0	D10.6	D37.0
vulve	C51.9	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- grande lèvre	C51.0	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
- petite lèvre	C51.1	C79.8	D07.1	D28.0	D39.7
Xiphisternum	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0

<b>Tumeur</b>	<b>Primitive</b>	<b>Maligne</b>		<b>In situ</b>	<b>Bénigne</b>	<b>Evolution imprévisible ou inconnue</b>
		<b>Secondaire</b>	<b>In situ</b>			
xiphoïde (appendice) ♀	C41.3	C79.5		D16.7	D48.0	
<b>Zone</b>						
- cloacale	C21.2	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7	
- hémorroïdale	C21.1	C78.5	D01.3	D12.9	D37.7	

## **CHAPITRE III**

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

*A l'exclusion de*      certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)  
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)  
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)  
maladies auto-immunes (systémiques) SAI (M35.9)  
maladies dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (B20-B24)  
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)  
malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)  
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)  
tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

#### **D50-D64      Anémies et aplasies**

D50-D53      [Anémies nutritionnelles](#)

D55-D59      [Anémies hémolytiques](#)

D60-D64      [Aplasies médullaires et autres anémies](#)

#### **D65-D77      Autres anomalies du sang et des organes hématopoïétiques**

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

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

#### **D80-D89      Certaines anomalies du système immunitaire**

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

D63\*      Anémie au cours de maladies chroniques classées ailleurs

D77\*      Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques au cours de maladies classées ailleurs

## Anémies nutritionnelles (D50-D53)

### D50 Anémie par carence en fer

Comprend anémie : • ferriprive  
• hypochrome

D50.0 Anémie par carence en fer secondaire à une perte de sang (chronique) **S2**

Anémie post-hémorragique (chronique)

A l'exclusion de anémie : • congénitale par perte de sang foetal (P61.3)  
• post-hémorragique aiguë (D62)

D50.1 Dysphagie sidéropénique **S2**

Syndrome de : • Kelly-Paterson  
• Plummer-Vinson

D50.8 Autres anémies par carence en fer **S2**

*Aunis p.43 : anémie inflammatoire D50.8 + R70.0*

D50.9 Anémie par carence en fer, sans précision **S2**

Anémie microcytaire SAI

### D51 Anémie par carence en vitamine B12

A l'exclusion de carence en vitamine B12 (E53.8)

D51.0 Anémie par carence en vitamine B12 due à une carence en facteur intrinsèque **S2**

Anémie (de) : • Addison  
• Biermer  
• pernicieuse (congénitale)

Carence congénitale en facteur intrinsèque

Déficit congénital en facteur intrinsèque

Anémie de Biermer congénitale

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

D51.1 Anémie par carence en vitamine B12 due à une malabsorption sélective de la vitamine B12, avec protéinurie **S2**

Anémie mégaloblastique héréditaire

Déficit en cubilin et megalin

Syndrome d'Imerslund-Najman-Gräsbeck

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

D51.2 Carence en transcobalamine II **S2**

Déficit en transcobalamine II

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

D51.3 Autres anémies par carence alimentaire en vitamine B12 **S2**

Anémie des végétariens stricts

D51.8 Autres anémies par carence en vitamine B12 **S2**

Déficit de synthèse des méthylcobalamines [Cbl E/Cbl G]

Anomalie du transfert lysosomal de l'hydroxycobalamine [Cbl F]

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

D51.9 Anémie par carence en vitamine B12, sans précision **S2**

### D52 Anémie par carence en acide folique

D52.0 Anémie par carence alimentaire en acide folique **S2**

Anémie mégaloblastique nutritionnelle

D52.1 Anémie par carence en acide folique due à des médicaments **S2**

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

D52.8 Autres anémies par carence en acide folique **S2**

D52.9 Anémie par carence en acide folique, sans précision **S2**

Anémie macrocytaire SAI

## D53

### Autres anémies nutritionnelles

Comprend anémie mégaloblastique ne répondant pas au traitement par la vitamine B12 ou l'acide folique

#### D53.0 Anémie par carence en protéines S2

Anémie (par) : • carence en acides aminés  
• orotacidurique

Acidurie orotique

*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 7 - Crée le 5 janvier 2009*

A l'exclusion de syndrome de Lesch-Nyhan (E79.1)

#### D53.1 Autres anémies mégaloblastiques, non classées ailleurs S2

Anémie mégaloblastique SAI

A l'exclusion de maladie de Di Guglielmo (C94.0)

#### D53.2 Anémie scorbutique S4

A l'exclusion de scorbut (E54)

#### D53.8 Autres anémies nutritionnelles précisées S2

Anémie associée à carence en : • cuivre  
• molybdène  
• zinc

A l'exclusion de carences nutritionnelles sans mention d'anémies, telles que carence en :

- cuivre (E61.0)
- molybdène (E61.5)
- zinc (E60)

#### D53.9 Anémie nutritionnelle, sans précision S2

Anémie chronique simple

A l'exclusion de anémie SAI (D64.9)

## Anémies hémolytiques (D55-D59)

## D55

### Anémie due à des anomalies enzymatiques

A l'exclusion de anémie par déficit enzymatique, due à des médicaments (D59.2)

#### D55.0 Anémie due à une carence en glucose-6-phosphate déshydrogénase [G6PD]

Anémie par carence en G6PD

Favisme

#### 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

#### 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

#### D55.3 Anémie due à des anomalies du métabolisme des nucléotides

#### D55.8 Autres anémies dues à des anomalies enzymatiques

#### D55.9 Anémie due à des anomalies enzymatiques, sans précision

## D56

### Thalassémie

#### D56.0 Alpha-thalassémie

A l'exclusion de anasarque foetoplacentaire due à une maladie hémolytique (P56.-)

#### D56.1 Bêta-thalassémie

Bêta-thalassémie grave

Maladie de Cooley

Thalassémie : • intermédiaire moyenne  
• majeure

#### D56.2 Delta-bêta-thalassémie

#### D56.3 Trait thalassémique

Thalassémie (bêta) mineure

- D56.4 Persistance héréditaire de l'hémoglobine foetale [HbF]  
D56.8 Autres thalassémies  
D56.9 Thalassémie, sans précision  
Anémie méditerranéenne (avec autre hémoglobinopathie)  
Thalassémie ([mineure](#)) (mixte) (avec autre hémoglobinopathie)

## **D57 Affections à hématies falciformes**

- Comprend* anémies drépanocytaires  
drépanocyte  
anémie falciforme  
hémoglobinose S
- A l'exclusion de* autres hémoglobinopathies (D58.-)
- D57.0 Anémie à hématies falciformes avec crises **SSR**  
Maladie Hb-SS avec crises  
Drépanocytose avec crises
- D57.1 Anémie à hématies falciformes sans crises **SSR**  
Anémie à hématies falciformes  
Maladie à hématies falciformes | drépanocytaire SAI  
Trouble à hématies falciformes
- D57.2 Affections à hématies falciformes hétérozygotes doubles **SSR**  
Maladie à Hb-SC  
Maladie à Hb-SD  
Maladie à Hb-SE  
Thalassémie à hématies falciformes
- D57.3 Trait de la maladie des hématies falciformes  
Hémoglobinose S hétérozygote [Hb-AS]  
Trait Hb-S
- D57.8 Autres affections à hématies falciformes **SSR**

## **D58 Autres anémies hémolytiques héréditaires**

- D58.0 Sphérocytose héréditaire  
Ictère : • acholurique (familial)  
• hémolytique congénital (sphérocytaire)
- D58.1 Syndrome de Minkowski-Chauffard  
Elliptocytose héréditaire  
Elliptocytose (congénitale)
- D58.2 Ovalocytose (congénitale) (héréditaire)  
Autres hémoglobinopathies  
Anémie congénitale à corps de Heinz  
Hémoglobinose SAI  
Hémoglobinopathie SAI  
Maladie à Hb-C  
Maladie à Hb-D  
Maladie à Hb-E  
Maladie hémolytique à hémoglobin instable
- A l'exclusion de* hémoglobinose M [Hb-M] (D74.0)  
methémoglobinémie (D74.-)  
persistance héréditaire de l'hémoglobine foetale [HbF] (D56.4)  
polycythémie : • due à haute altitude (D75.1)  
• familiale (D75.0)
- D58.8 Autres anémies hémolytiques héréditaires précisées  
Stomatocytose
- D58.9 Anémie hémolytique héréditaire, sans précision

**D59 Anémie hémolytique acquise**

- D59.0 Anémie hémolytique auto-immune, due à des médicaments **S2**  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
- D59.1 Autres anémies hémolytiques auto-immunes **S2**  
 Anémie hémolytique :     • type chaud (secondaire) (symptomatique)  
 Hémoglobinurie à agglutinines froides  
 Maladie (à) :         • agglutinines froides  
 A l'exclusion de     • chronique à hémagglutinines froides  
 maladie hémolytique du foetus et du nouveau-né (P55.-)  
 syndrome d'Evans (D69.3)
- D59.2 Anémie hémolytique non auto-immune, due à des médicaments **S2**  
Anémie par déficit enzymatique, due à des médicaments  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
- D59.3 Syndrome hémolytique urémique **[SHU] S2**
- D59.4 Autres anémies hémolytiques non auto-immunes **S2**  
 Anémie hémolytique :     • mécanique  
 • microangiopathique  
 • toxique  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.
- D59.5 Hémoglobinurie nocturne paroxystique **S2**  
Maladie de Marchiafava-Micheli  
A l'exclusion de     hémoglobinurie SAI (R82.3)
- D59.6 Hémoglobinurie due à une hémolyse relevant d'autres causes externes **S2**  
 Hémoglobinurie (de) :     • effort  
 • marche  
 • paroxystique a frigore  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.  
A l'exclusion de     hémoglobinurie SAI (R82.3)
- D59.8 Autres anémies hémolytiques acquises **S2**  
hémolyse d'origine virale : l'hémolyse générant une hyperhémoglobinémie pour laquelle le volume 3 renvoie à la rubrique D59 nous vous conseillons de coder **D59.8 (AGORA - Laurence Durif le 3 octobre 2013)**
- D59.9 Anémie hémolytique acquise, sans précision **S2**  
Anémie hémolytique idiopathique chronique

**Aplasies médullaires et autres anémies (D60-D64)****D60 Aplasie médullaire acquise pure**

- Comprend     érythroblastopénie (acquise) (adulte) (avec thymome)
- D60.0 Aplasie médullaire acquise pure, chronique **S2**  
Anémie aplastique acquise pure, chronique
- D60.1 Aplasie médullaire acquise pure, transitoire **S2**  
Anémie aplastique acquise pure, transitoire
- D60.8 Autres aplasies médullaires acquises pures **S2**  
Autres anémies plastiques acquises pures
- D60.9 Aplasie médullaire acquise pure, sans précision **S2**  
Anémie aplastique acquise pure SAI

## D61 Autres aplasies médullaires

A l'exclusion de agranulocytose (D70)

### D61.0 Aplasie médullaire constitutionnelle S2

Anémie aplastique constitutionnelle

Anémie (de) :

- Fanconi
- hypoplasique familiale

Érythroblastopénie (pure) (du) :

- congénitale
- nourrisson
- primaire

Pancytopenie avec malformations

Syndrome de Blackfan-Diamond

### D61.1 Aplasie médullaire médicamenteuse S4 SSR

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)

### D61.2 Aplasie médullaire due à d'autres agents externes S3 SSR

Anémie aplastique à d'autres agents externes

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

### D61.3 Aplasie médullaire idiopathique S2

Anémie aplastique idiopathique

### D61.8 Autres aplasies médullaires précisées S3

Autres anémies aplastiques précisées

### D61.9 Aplasie médullaire, sans précision S2

Anémie aplastique SAI

Anémie hypoplasique SAI

Hypoplasie médullaire

Panmyéloptisie

Anémie arégénérative SAI

## D62 Anémie post-hémorragique aiguë S2

A 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 postopératoire prouvant la chute de l'hémoglobine en deçà de 13 grammes par litre chez l'homme, 12 grammes par litre chez la femme (11 grammes par 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 malades 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. 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 : allotransfusion, autotransfusion, 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 postopératoire peut se révéler consécutive à un phénomène hémorragique inhabituel : le saignement peut résulter de la lésion elle-même (par exemple, rupture de la rate, plaie du foie) ou d'un traumatisme peropératoire (plaie d'un gros vaisseau, lâchage d'une suture vasculaire, conditions particulières de travail sur le site opératoire). Ces cas nécessitent des transfusions massives, ou à tout le moins dont le volume dépasse le volume prévisible en fonction de l'intervention. Le code **D62** peut alors être mentionné dans le résumé d'unité médicale.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6 bis- p.80-81*

### **D63\* Anémie au cours de maladies chroniques classées ailleurs**

- D63.0\* Anémie au cours de maladies tumorales (C00-D48†) **S2**  
Aunis p.43 : anémies paranéoplasiques
- D63.8\* Anémie au cours d'autres maladies chroniques classées ailleurs **S2**  
Anémie au cours d'une maladie rénale chronique de stade égal ou supérieur à 3 (N18.3–N18.5†)

### **D64 Autres anémies**

- A 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)
- D64.0 Anémie sidéroblastique héréditaire **S2**  
Anémie hypochrome sidéroblastique liée au sexe
- D64.1 Anémie sidéroblastique secondaire, due à une maladie **S3**  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la maladie.
- D64.2 Anémie sidéroblastique secondaire, due à des médicaments et des toxines **S2**  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.
- D64.3 Autres anémies sidéroblastiques **S2**  
Anémie sidéroblastique : • SAI  
• réagissant à la pyridoxine NCA
- D64.4 Anémie dysérythropoïétique congénitale **S2**  
Anémie dyshématopoïétique (congénitale)  
*A l'exclusion de* maladie de Di Guglielmo (C94.0)  
syndrome de Blackfan-Diamond (D61.0)
- D64.8 Autres anémies précisées **S2**  
Anémie leuco-érythroblastique  
Pseudoleucémie infantile
- D64.9 Anémie, sans précision  
Anémie normocytaire SAI

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

### **D65 Coagulation intravasculaire disséminée [CIVD] S3**

Syndrome de défibrillation

Afibrinogénémie acquise

Coagulation intravasculaire 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 intravasculaire 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 mениngocoque (80 %) et plus rarement les pneumocoque, haemophilus, bacilles gram positif ou gram négatif (*in Wikipédia*).

En plus du D65, penser à coder le sepsis avec le germe responsable

*A l'exclusion de* chez le nouveau-né (P60)

Compliquant : • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.1)

• grossesse, accouchement et puerpératité (O45.0, O46.0, O67.0, O72.3)

### **D66 Carence héréditaire en facteur VIII S2**

Carence en facteur VIII (avec anomalie fonctionnelle)

Hémophilie :

- SAI
- A
- classique

*A l'exclusion de* carence en facteur VIII avec anomalie vasculaire (D68.0)

### **D67 Carence héréditaire en facteur IX**

Carence en : • facteur IX (avec anomalie fonctionnelle)  
• facteur de la thromboplastine plasmatique

Hémophilie B

Maladie de Christmas

### **D68 Autres anomalies de la coagulation**

*A 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)

#### **D68.0 Maladie de von Willebrand**

Angiohémophilie

Carence en facteur VIII avec anomalie vasculaire

Hémophilie vasculaire

*A l'exclusion de* carence en facteur VIII :

- SAI (D66)
- avec anomalie fonctionnelle (D66)

fragilité capillaire (héritaire) (D69.8)

#### **D68.1 Carence héréditaire en facteur XI**

Déficit en précurseur de thromboplastine plasmatique [PTA]

Hémophilie C

[...]

**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

**D68.3 Troubles hémorragiques dus à des anticoagulants circulants **S2****

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

Hémorragie pendant l'utilisation au long cours d'anticoagulants

S'agissant du codage d'une complication de traitement, les consignes habituelles en ce domaine sont applicables : le code **D68.3** ne peut être utilisé seul qu'en l'absence de précision sur la manifestation de l'hémorragie. Quand la complication hémorragique est exactement décrite (hématémèse, épistaxis, hématome...), il convient de la coder selon sa nature ; le code **D68.3** y est associé pour mentionner qu'elle est consécutive à l'utilisation d'anticoagulants au long cours. Si cette affection est le motif de recours aux soins, le code de la manifestation sera le diagnostic principal du résumé d'unité médicale (RUM) ; le code **D68.3** sera porté en diagnostic associé significatif (DAS).

Nota bene : le code **Z92.1**, dont le libellé correspondant a été modifié *Utilisation au long cours d'anticoagulants sans hémorragie*, ne doit plus désormais être utilisé que pour signaler l'utilisation d'anticoagulants au long cours par des patients pris en charge pour une affection autre qu'une hémorragie en rapport avec ce traitement.

**ATIH – Précisions sur l'utilisation de certains codes de la Cim-10 - Crée le 24 avril 2006 – p. 1**

Hyperhéparinémie

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'anticoagulant administré.

*A l'exclusion de* utilisation au long cours d'anticoagulants sans hémorragie (Z92.1)

**D68.4 Carence acquise en facteur de coagulation **S2****

- Carence en facteur de coagulation due à : • affections du foie  
• avitaminose K

*A l'exclusion de* carence du nouveau-né en vitamine K (P53)

**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

**D68.6 Autres thrombophilies**

Présence d'anticoagulant lupique

Syndrome des anticardiolipines

Syndrome des antiphospholipides

*A l'exclusion de* coagulation intravasculaire disséminée (D65)  
hyperhomocystéinémie (E72.1)

**D68.8 Autres anomalies précisées de la coagulation**

**D68.9 Anomalie de la coagulation, sans précision**

**D69 Purpura et autres affections hémorragiques**

A l'exclusion de purpura : • cryoglobulinémique (D89.1)  
• fulminans (D65)  
• hypergammaglobulinémique bénin (D89.0)  
• thrombopénique thrombotique (M31.1)  
thrombocytémie essentielle (hémorragique) (D47.3)

**D69.0 Purpura allergique**

Purpura : • anaphylactoïde  
• non • hémorragique  
thrombopénique : • idiopathique  
• rhumatoïde  
• de Schönlein-Henoch  
• vasculaire

**D69.1 Modifications qualitatives des plaquettes**

Maladie de Glanzmann

Syndrome de(s) : • Bernard-Soulier  
• plaquettes grises  
• plaquettes géantes

Thrombasthénie (hémorragique) (héritaire)

Thrombopathie

A l'exclusion de maladie de von Willebrand (D68.0)

**D69.2 Autres purpuras non thrombopéniques**

Purpura : • SAI  
• sénile  
• simple

**D69.3 Purpura thrombopénique idiopathique**

Syndrome d'Evans

**D69.4 Autres thrombopénies primaires**

A l'exclusion de syndrome de Wiskott-Aldrich (D82.0)  
thrombopénie : • avec absence de radius (Q87.2)  
• néonatale transitoire (P61.0)

**D69.5 Thrombopénie secondaire**

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

**D69.6 Thrombopénie, sans précision**

**D69.8 Autres affections hémorragiques précisées**

Fragilité capillaire (héritaire)

Pseudohémophilie vasculaire

**D69.9 Affection hémorragique, sans précision**

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

### **D70 Agranulocytose S2**

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.

*A l'exclusion de* neutropénie néonatale transitoire (P61.5)

### **D71 Anomalies fonctionnelles des granulocytes neutrophiles S2**

Déficit en complexe récepteur de la membrane cellulaire [CR3]

Dysphagocytose congénitale

Granulomatose septique progressive

Maladie granulomateuse chronique (infantile)

### **D72 Autres anomalies des leucocytes**

- A l'exclusion de* Anomalie des globules blancs (numération) (R72)  
basophilie (D75.8)  
neutropénie (D70)  
préleucémie (syndrome de) (D46.9)  
troubles immunitaires (D80-D89)

#### **D72.0 Anomalies génétiques des leucocytes**

Anomalie (granulation) (granulocyte) ou syndrome de :

- Alder
- May-Hegglin
- Pelger-Hüet

Hypersegmentation leucocytaire, héréditaire

Hyposegmentation leucocytaire, héréditaire

Leucomélanopathie héréditaire

*A l'exclusion de* syndrome de Chediak (-Steinbrink)-Higashi (E70.3)

#### **D72.1 Éosinophilie S2**

- Éosinophilie :
- allergique
  - héréditaire

#### **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*

#### **D72.9 Anomalie des leucocytes, sans précision**

**D73 Maladies de la rate**

- D73.0 Hyposplénisme  
Asplénie post-chirurgicale  
Antécédent personnel de splénectomie chirurgicale  
Atrophie de la rate  
A l'exclusion de asplénie (congénitale) (Q89.0)
- D73.1 Hypersplénisme  
A l'exclusion de splénomégalie : • SAI (R16.1)  
• congénitale (Q89.0)
- D73.2 Splénomégalie congestive chronique **S2**
- D73.3 Abcès de la rate **S4**
- D73.4 Kyste de la rate
- D73.5 Infarctus de la rate **S3**  
Rupture de la rate, non traumatique  
Torsion de la rate  
A l'exclusion de rupture traumatique de la rate (S36.0)
- D73.8 Autres maladies de la rate  
Fibrose de la rate SAI  
Périsplénite  
Splénite SAI
- D73.9 Maladie de la rate, sans précision**

**D74 Méthémoglobinémie**

- D74.0 Méthémoglobinémie congénitale **S2**  
Déficit congénital en NADH-méthémoglobine-réductase  
Hémoglobinose M [Hb-M]  
Méthémoglobinémie héréditaire  
Déficit en cytochrome B-5-réductase  
*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 10 - Crée le 5 janvier 2009*
- D74.8 Autres méthémoglobinémies **S2**  
Méthémoglobinémie : • acquise (avec sulfémoglobinémie)  
• toxique  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.
- D74.9 Méthémoglobinémie, sans précision **S2**

**D75 Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques**

- A l'exclusion de adénopathie (R59.-)  
hypergammaglobulinémie SAI (D89.2)  
lymphadénite : • SAI (I88.9)  
• aiguë (L04.-)  
• chronique (I88.1)  
• mésentérique (aiguë) (chronique) (I88.0)
- D75.0 Érythrocytose familiale  
Polycytémie : • bénigne  
• familiale  
Polyglobulie : • bénigne  
• familiale  
A l'exclusion de ovalocytose héréditaire (D58.1)

[...]

D75.1

**Polycythémie secondaire**

Erythrocytose SAI

Polycythémie : • SAI

• acquise

• due à : • altitude

• chute du volume plasmatique

• érythropoïétine

• stress

• émotive

• hypoxémique

• néphrogène

• relative

A l'exclusion de polycythémie (du) : • nouveau-né (P61.1)

• vraie : polyglobulie essentielle (D45)

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)

D75.9

Maladie du sang et des organes hématopoïétiques, sans précision

**D76**

**Autres maladies précisées avec participation des du tissus lymphoréticulaire et réticulo-histiocytaire**

A l'exclusion de

granulome éosinophile (C96.6)

histiocytose à cellules de Langerhans multifocale (C96.5)

histiocytose à cellules de Langerhans unifocale (C96.6)

histiocytose maligne (C96.8)

histiocytose X, multifocale (C96.5)

histiocytose X, unifocale (C96.6)

maladie de Abt-Letterer-Siwe (C96.0)

maladie de Hand-Schüller-Christian (C96.5)

réticulo-endothéliose :

• leucémique (C91.4)

• non lipidique (C96.0)

réticulose : • histiocytaire médullaire (C96.8)

• lipomélanique (I89.8)

• maligne SAI (C86.0)

sarcome histiocytare (C96.8)

D76.1

**Lymphohistiocytose hémophagocytaire S4**

Histiocytoses de phagocytes mononucléés

Réticulose hémophagocytaire familiale

D76.2

**Syndrome hémophagocytaire (associé à une infection) S4**

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.

D76.3

**Autres syndromes histiocytaires**

Histiocytose sinusale avec adénopathie massive

Réticulohistiocytome (à cellules géantes)

Xanthogranulome

**D77\***

**Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques au cours de maladies classées ailleurs**

Fibrose splénique due à la schistosomiase (B65.- †)

Fibrose splénique due à la bilharziose (B65.- †)

## Certaines anomalies du système immunitaire (D80-D89)

Comprend	anomalies du système du complément
A l'exclusion de	déficits immunitaires, sauf les maladies dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] sarcoïdose
	anomalies fonctionnelles des granulocytes neutrophiles (D71)
	maladies :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• auto-immunes (systémiques) SAI (M35.9)</li> <li>• dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (B20-B24)</li> <li>• compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité (O98.7)</li> </ul>

### D80 Déficit immunitaire avec déficit prédominant de la production d'anticorps

D80.0	Hypogammaglobulinémie héréditaire
	Agammaglobulinémie :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• autosomique récessive (type suisse)</li> <li>• liée au chromosome X (avec déficit de l'hormone de croissance)</li> </ul>
	Maladie de Bruton
D80.1	Hypogammaglobulinémie non familiale <b>S2</b>
	Agammaglobulinémie :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• avec lymphocytes B porteurs d'immunoglobulines</li> <li>• commune variable</li> </ul>
	Hypogammaglobulinémie SAI
D80.2	Déficit sélectif en immunoglobuline A [IgA]
D80.3	Déficit sélectif en sous-classes d'immunoglobulines G [IgG]
D80.4	Déficit sélectif en immunoglobuline M [IgM]
D80.5	Déficit immunitaire avec augmentation de l'immunoglobuline M [IgM]
D80.6	Déficit en anticorps avec immunoglobulines presque normales ou avec hyperimmunoglobulinémie
D80.7	Hypogammaglobulinémie transitoire du nourrisson
D80.8	Autres déficits immunitaires avec déficit prédominant de la production d'anticorps
	Déficit de la chaîne légère kappa
D80.9	Déficit immunitaire avec déficit prédominant de la production d'anticorps, sans précision

### D81 Déficits immunitaires combinés

A l'exclusion de	agammaglobulinémie autosomique récessive (type suisse) (D80.0)
D81.0	Déficit immunitaire combiné sévère [DICS] avec dysgénésie réticulaire <b>S2</b>
D81.1	Déficit immunitaire combiné sévère [DICS] avec nombre faible de cellules B et T <b>S2</b>
D81.2	Déficit immunitaire combiné sévère [DICS] avec nombre faible ou normal de cellules B <b>S2</b>
D81.3	Déficit en adénosine désaminase [ADA] <b>S2</b>
D81.4	Syndrome de Nézelof <b>S2</b>
D81.5	Déficit en purine nucléoside phosphorylase [PNP] <b>S2</b>
D81.6	Déficit en complexe majeur d'histocompatibilité classe I <b>S2</b>
	Syndrome des lymphocytes nus
D81.7	Déficit en complexe majeur d'histocompatibilité classe II <b>S2</b>
D81.8	Autres déficits immunitaires combinés <b>S2</b>
	Déficit en carboxylase biotine-dépendante
D81.9	Déficit immunitaire combiné, sans précision <b>S2</b>
	Déficit immunitaire combiné sévère [DICS] SAI

### D82 Déficit immunitaire associé à d'autres anomalies majeures

A l'exclusion de	ataxie télangiectasique (G11.3) syndrome de Louis-Bar (G11.3)
D82.0	Syndrome de Wiskott-Aldrich
	Déficit immunitaire avec thrombocytopénie et eczéma
D82.1	Syndrome de Di George
	Alymphoplasie thymique
	Aplasie ou hypoplasie thymique avec déficit immunitaire
	Syndrome de la poche branchiale
D82.2	Déficit immunitaire avec micromélie
D82.3	Déficit immunitaire avec réponse héréditaire anormale au virus d'Epstein-Barr
	Maladie lymphoproliférative liée au chromosome X
D82.4	Syndrome d'hyperimmunoglobuline E [IgE]

[...]

- D82.8 Déficit immunitaire associé à d'autres anomalies majeures précisées  
D82.9 Déficit immunitaire associé à une anomalie majeure, sans précision

### **D83 Déficit immunitaire commun variable**

- D83.0 Déficit immunitaire commun variable avec anomalies prédominantes du nombre et de la fonction des lymphocytes B  
D83.1 Déficit immunitaire commun variable avec anomalies prédominantes des lymphocytes T immunorégulateurs  
D83.2 Déficit immunitaire commun variable avec auto-anticorps anti-lymphocytes B ou T  
D83.8 Autres déficits immunitaires communs variables  
D83.9 Déficit immunitaire commun variable, sans précision

### **D84 Autres déficits immunitaires**

- D84.0 Anomalie de la fonction lymphocytaire antigène-1(LFA-1)  
D84.1 Déficit du complément  
D84.8 Déficit de l'inhibiteur de la C1 estérase [C1-INH]  
Autres déficits immunitaires précisés  
D84.9 Déficit immunitaire, sans précision

### **D86 Sarcoïdose**

- D86.0 Sarcoïdose du poumon  
D86.1 Sarcoïdose des ganglions lymphatiques  
D86.2 Sarcoïdose du poumon avec sarcoïdose des ganglions lymphatiques  
D86.3 Sarcoïdose de la peau  
D86.8 Sarcoïdose de localisations autres et associées  
Arthropathie † (M14.8\*)  
Iridocyclite † (H22.1\*)  
Myocardite † (I418\*)  
Myosite † (M63.3\*)  
Paralysie multiple des nerfs crâniens † (G53.2\*)  
Fièvre uvéo-parotidienne  
Syndrome de Heerfordt  
D86.9 Sarcoïdose, sans précision

de la sarcoïdose

### **D89 Autres anomalies du système immunitaire, non classées ailleurs**

A l'exclusion de      échec et rejet de greffe (T86.-)  
                                gammopathie monoclonale de signification indéterminée [GMSI] (D47.2)  
                                hyperglobulinémie SAI (R77.1)

- D89.0 Hypergammaglobulinémie polyclonale **S2**  
Gammopathie polyclonale SAI  
Purpura hypergammaglobulinémique bénin
- D89.1 Cryoglobulinémie **S2**  
Angéite cryoglobulinémique  
Vascularite cryoglobulinémique  
Cryoglobulinémie :      • essentielle  
                              • idiopathique  
                              • mixte  
                              • primitive  
                              • secondaire  
Purpura cryoglobulinémique
- D89.2 Hypergammaglobulinémie, sans précision **S2**

[...]

D89.3

**Syndrome de restauration immunitaire S2**

Syndrome inflammatoire de restauration immunitaire [SIRI]

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

Ce syndrome est défini comme une réaction inflammatoire « paradoxale » en réponse à une infection infra-clinique (ou antérieurement traitée) ayant lieu pendant la phase de reprise de fonction du système immunitaire suite au traitement par antirétroviraux. Les manifestations liées à ce syndrome doivent aussi être codées.

*ATIH - Modifications de la CIM-10 introduites en 2010 – p. 2*

D89.8

**Autres anomalies précisées du système immunitaire, non classées ailleurs S2**

code de l'affection PANDAS (Paediatric Autoimmune Disorders Associated with Streptococcus infections) : D89.8

(AGORA - Yasmine MOKADDEM le 11 septembre 2018) – Coder en plus l'infection à streptocoque

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.

*A 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	<a href="#"><u>Affections de la glande thyroïde</u></a>
E10-E16	<a href="#"><u>Diabète et autres affections du pancréas endocrine</u></a>
E10-E14	<a href="#"><u>Diabète sucré</u></a>
E15-E16	<a href="#"><u>Autres anomalies de la régulation du glucose et de la sécrétion pancréatique interne</u></a>
E20-E35	<a href="#"><u>Affections des autres glandes endocrines</u></a>
E40-E90	<a href="#"><u>Affections nutritionnelles et anomalies du métabolisme</u></a>
E40-E46	<a href="#"><u>Malnutrition</u></a>
E50-E64	<a href="#"><u>Autres carences nutritionnelles</u></a>
E65-E68	<a href="#"><u>Obésité et autres excès d'apport</u></a>
E70-E90	<a href="#"><u>Anomalies du métabolisme</u></a>

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

E35\* Anomalies endocriniennes au cours de maladies classées ailleurs  
E90\* Anomalies nutritionnelles et métaboliques au cours de maladies classées ailleurs

## Affections de la glande thyroïde (E00-E07)

Dysthyroïdies

**E00**

### Syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale

*Comprend* maladies endémiques dues à une insuffisance en iode de l'environnement soit directe, soit résultant d'une insuffisance thyroïdienne maternelle. Certaines de ces maladies ne correspondent pas à une hypothyroïdie en cours mais sont la conséquence d'une sécrétion anormale de l'hormone thyroïdienne au cours du développement du foetus. Le goitre endémique peut y être associé.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (F70-F79) pour identifier le retard mental associé.

*A l'exclusion de* hypothyroïdie par carence inapparente en iode (E02)

**E00.0** Syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale de type neurologique

Crétinisme endémique, de type neurologique

**E00.1** Syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale de type myxoédémateux

Crétinisme endémique (de) :

- hypothyroïdien
- type myxoédémateux

**E00.2** Syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale de type mixte

Crétinisme endémique, de type mixte

**E00.9** Syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale, sans précision

Crétinisme endémique SAI

Hypothyroïdie par insuffisance congénitale en iode SAI

**E01**

### Affections thyroïdiennes et apparentées liées à une carence en iode

*A l'exclusion de* hypothyroïdie par carence inapparente en iode (E02)  
syndrome d'insuffisance thyroïdienne congénitale (E00.-)

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

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

Goitre nodulaire lié à une carence en iode

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

Goitre endémique SAI

**E01.8** Autres affections thyroïdiennes et apparentées liées à une carence en iode

Hypothyroïdie par carence acquise en iode SAI

**E02**

### Hypothyroïdie par carence inapparente en iode

**E03**

### Autres hypothyroïdies

*A l'exclusion de* hypothyroïdie :

- après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (E89.0)
- liée à une carence en iode (E00-E02)

**E03.0** Hypothyroïdie congénitale, avec goître diffus

Goître congénital (non toxique) :

- SAI
- parenchymateux

*A l'exclusion de* goître congénital transitoire avec fonction normale (P72.0)

**E03.1** Hypothyroïdie congénitale, sans goître

Aplasie de la thyroïde (avec myxoédème)

Atrophie congénitale de la thyroïde

Hypothyroïdie congénitale SAI

**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.

**E03.3** Hypothyroïdie post-infectieuse

**E03.4** Atrophie de la thyroïde (acquise)

*A l'exclusion de* atrophie congénitale de la thyroïde (E03.1)

**E03.5** Coma myxoédémateux **S2**

**E03.8** Autres hypothyroïdies précisées

**E03.9** Hypothyroïdie, sans précision

Myxoédème SAI

**E04 Autres goitres non toxiques**

- A l'exclusion de goitre congénital :
- SAI (E03.0)
  - diffus (E03.0)
  - parenchymateux (E03.0)
  - SAI (E03.0)
- goitre lié à une carence en iode (E00-E02)

**E04.0 Goitre diffus non toxique**

- Goitre, non toxique :
- diffus (colloïde)
  - simple

**E04.1 Nodule thyroïdien simple non toxique**

Goitre uninodulaire non toxique

- Nodule :
- colloïde (kystique) (thyroïdien)
  - thyroïdien (kystique) SAI

**E04.2 Goitre multinodulaire non toxique**

- Goitre :
- kystique SAI
  - multinodulaire (kystique) SAI

**E04.8 Autres goitres non toxiques précisés****E04.9 Goitre non toxique, sans précision**

- Goitre :
- SAI
  - nodulaire (non toxique) SAI

**E05 Thyréotoxicose**

*Comprend*

- affection du cœur † (I43.8\*)  
 cardiothyroïose † (I43.8\*)  
 affection de l'œil † (H58.8\*)
- d'origine thyroïdienne (thyréotoxicose)

- A l'exclusion de thyréotoxicose néonatale (P72.1)  
 thyroïdite chronique avec thyréotoxicose transitoire (E06.2)

**E05.0 Thyréotoxicose avec goitre diffus S2**

- Goitre :
- exophthalmique ou toxique SAI
  - toxique diffus

Maladie de Basedow

**E05.1 Thyréotoxicose avec nodule thyroïdien simple S2**

Thyréotoxicose avec goitre uninodulaire toxique

**E05.2 Thyréotoxicose avec goitre multinodulaire toxique S3**

Goitre nodulaire toxique SAI

**E05.3 Thyréotoxicose due à des nodules thyroïdiens ectopiques S2****E05.4 Thyréotoxicose factice S2****E05.5 Crise aiguë thyréotoxicque S2****E05.8 Autres thyréotoxicoses S2**

Hyperproduction de thyrotrophine

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

**E05.9 Thyréotoxicose, sans précision S2**

*Cardiopathie thyréotoxicque † (I43.8\*)*

Hyperthyroïdie SAI

**E06 Thyroïdite**

- A l'exclusion de thyroïdite du post-partum (O90.5)

**E06.0 Thyroïdite aiguë**

Abcès de la thyroïde

- Thyroïdite :
- pyogène
  - suppurée

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

[...]

E06.1	<b>Thyroïdite subaiguë</b>
	Thyroïdite (à) (de) : <ul style="list-style-type: none"><li>• cellules géantes</li><li>• de Quervain</li><li>• granulomateuse</li><li>• non suppurée</li></ul>
	A l'exclusion de thyroïdite auto-immune (E06.3)
E06.2	<b>Thyroïdite chronique avec thyréotoxicose transitoire</b>
	A l'exclusion de thyroïdite auto-immune (E06.3)
E06.3	<b>Thyroïdite auto-immune</b>
	Goitre lymphadénoïde
	Hashitoxicose (transitoire)
	Strumite lymphomateuse
	Thyroïdite (de) : <ul style="list-style-type: none"><li>• Hashimoto</li><li>• lymphocytaire</li></ul>
E06.4	<b>Thyroïdite médicamenteuse</b>
	Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
E06.5	<b>Autres thyroïdites chroniques</b>
	Thyroïdite (de) : <ul style="list-style-type: none"><li>• chronique :<ul style="list-style-type: none"><li>• SAI</li><li>• fibreuse</li><li>• ligneuse</li></ul></li><li>• Riedel</li></ul>
E06.9	<b>Thyroïdite, sans précision</b>

## **E07 Autres affections de la thyroïde**

E07.0	Hypersécrétion de calcitonine
	Hyperplasie des cellules C de la thyroïde
	Hypersécrétion de thyrocalcitonine
E07.1	<b>Goître dû à un trouble de l'hormonosynthèse</b>
	Goître familial dû à un trouble de l'hormonosynthèse
	Syndrome de Pendred
	Hypothyroïdie par anomalie héréditaire de l'hormonosynthèse, avec goître diffus
	Hypothyroïdie par anomalie héréditaire de l'hormonosynthèse, sans (mention de) goître
	<i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 7 - Crée le 5 janvier 2009</i>
	A l'exclusion de goître congénital transitoire avec fonction thyroïdienne normale (P72.0)
E07.8	<b>Autres affections précisées de la thyroïde</b>
	Anomalie de la thyroglobuline
	Hémorragie de la thyroïde
	Infarctus de la thyroïde
	Syndrome de dysfonctionnement euthyroïdien
E07.9	<b>Affection de la thyroïde, sans précision</b>

## **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 rubriques E10-E14 :

- .0      **Avec coma**
    - Coma :     • diabétique, avec ou sans acidocétose :
      - hyperglycémique SAI
    - hyperglycémique
    - hyperosmolaire
  - .1      **Avec acidocétose**
    - Acidocétose diabétique, sans mention de coma
    - Acidose diabétique, sans mention de coma
  - .2 †     **Avec complications rénales**
    - Glomérulonéphrite intracapillaire (N08.3\*)
    - Néphropathie diabétique (N08.3\*)
    - Syndrome de Kimmelstiel-Wilson (N08.3\*)
  - .3 †     **Avec complications oculaires**
    - Cataracte (H28.0\*) diabétique
    - Rétinopathie (H36.0\*) diabétique
  - .4 †     **Avec complications neurologiques**
    - Amyotrophie (G73.0\*) diabétique
    - Mononévrite (G59.0\*) diabétique
    - Neuropathie végétative (G99.0\*) diabétique
    - Polynévrite (G63.2\*) diabétique
      - système nerveux autonome (G99.0\*) diabétique
  - .5      **Avec complications vasculaires périphériques**
    - Angiopathie périphérique † (I79.2\*)
    - Gangrène diabétique
    - Ulcère
  - .6      **Avec autres complications précisées**
    - Arthropathie diabétique † (M14.2\*)
      - nerveuse † (M14.6\*)
  - .7      **Avec complications multiples**

Aunis p.48 : Pour l'emploi du quatrième caractère .7, on se reportera au Volume 2 p.120 : « la sous-catégorie .7 ne doit être utilisée pour coder l'affection principale que lorsque les complications multiples du diabète ont été enregistrées comme « affection principale » sans aucune préférence pour l'une d'entre elles. Des codes pour chacune des complications mentionnées peuvent être ajoutés comme codes supplémentaires facultatifs ».

En revanche, lorsqu'une complication précise domine la prise en charge, elle doit être codée comme « affection principale », les éventuelles complications associées étant codées en complément, avec le double codage †/\*.

- .8      Avec complications non précisées
  - .9      Sans complication

Aunis p.48 : le « diabète décompensé SAI » se code comme un diabète sans mention de complication, c'est-à-dire avec le quatrième caractère .9.

Le quatrième caractère .9 doit également être employé dans les cas de diabète sans mention de complication.

Le diabète de type II (non insulino-dépendant) précisé « insulino-nécessitant », « insulino-traité » ou « insulino-requérant », se code avec la catégorie E11.

Après réexamen nous donnons la consigne suivante pour coder *le mal perforant plantaire d'origine diabétique* : code principal **L97**, codes associés **G63.2** et code du diabète avec 4ème caractère **.4**. (AGORA – Laurence Durif le 25 novembre 2009)

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 insulino-dépendance 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'insulino-dépendance 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)

Ce faisant, le Pr Fontaine propose le codage qu'il a retenu pour son service :

- E10-, dès lors que le malade sort avec un traitement insulinothérapie au long cours,
  - E11-, dès lors que le malade sort avec un traitement oral au long cours

(AGORA - Véronique Fontaine, Médecin DFM, 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 insulinaire avec plusieurs injections quotidiennes d'insuline ou une insulinothérapie par pompe,
- nécessité de reconsiderer l'approche thérapeutique en cas d'échec d'un traitement insulinaire multi injections,
- nécessité de débuter ou modifier une insulinothérapie chez un patient à haut risque c'est-à-dire présentant au moins l'une des caractéristiques suivantes :

- syndrome coronaire aigu ou AVC il y a moins d'un an,
- rétinopathie pré proliférative sévère ou proliférative non stabilisée,
- insuffisance rénale avec un taux de filtration glomérulaire < 30 ml/mn (MDRD ou CKD-EPI)
- antécédent d'hypoglycémies sévères ou à répétition (plus de 4 par semaine) ou non perçues
- grossesse chez une patiente diabétique de type 1 ou 2
- situation de précarité et d'isolement social.

Toute la prise en charge est réévaluée durant l'hospitalisation (règles hygiéno-diététiques, auto-surveillance glycémique, traitement oral ou injectable associé à l'insuline, traitement des comorbidités).

Il ne peut pas s'agir seulement, au cours du séjour, de modifications posologiques progressives du traitement antérieur, ou de la mise en place progressive du traitement avec lequel le patient quittera l'unité.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6 bis – p.129-130*

## **E10 Diabète de type 1**

[voir subdivisions en tête de groupe]



Comprend

- diabète (sucré) :
- instable
  - juvénile
  - sujet à cétose

**E10.0 Diabète sucré de type 1, avec coma **S2****

**E10.1 Diabète sucré de type 1, avec acidocétose **S2****

**E10.2 Diabète sucré de type 1, avec complications rénales **S2****

**E10.3 Diabète sucré de type 1, avec complications oculaires **S2****

**E10.4 Diabète sucré de type 1, avec complications neurologiques **S2****

**E10.5 Diabète sucré de type 1, avec complications vasculaires périphériques **S2****

**E10.6 Diabète sucré de type 1, avec autres complications précisées **S2****

**E10.7 Diabète sucré de type 1, avec complications multiples **S2****

**E10.8 Diabète sucré de type 1, avec complications non précisées **S2****

**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 non insulinodépendant de la CIM-10** ont été créées en 2011 pour distinguer le diabète de type 2 (« non insulinodépendant ») 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 non insulinodépendant insulinotraité, avec coma**, **E11.10 Diabète sucré non insulinodépendant insulinotraité, avec acidocétose**, **E11.20 Diabète sucré non insulinodépendant insulinotraité, avec complications rénales [...]** **E11.90 Diabète sucré 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 évènement ponctuel exige, pendant une hospitalisation, un bref remplacement d'un traitement antidiabétique oral par l'insuline, par exemple pour une anesthésie. La mention d'un code étendu **E11.-0** dans un RUM suppose que le patient fût déjà traité par insuline à son domicile avant son hospitalisation ou que le traitement insulinaire soit poursuivi à domicile après la sortie (il est alors mentionné dans l'ordonnance de sortie).

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6 bis – p.88*

**E11 Diabète sucré de type 2**[\[voir subdivisions en tête de groupe\]](#)

Comprend

diabète (sucré) (avec obésité) (sans obésité) (de) :

- adulte
- maturité
- non cétosique
- non insulino-dépendant du sujet jeune
- stable

A l'exclusion de

anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose (R73.0)

- diabète sucré :
- au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O24.-)
  - de malnutrition (E12.-)
  - néonatal (P70.2)

- glycosurie :
- SAI (R81)
  - rénale (E74.8)

hypoinsulinémie post-chirurgicale (E89.1)

**E11.0**

Diabète sucré de type 2, avec coma

**E11.00**Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec coma **S2****E11.08**Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec coma **S2****E11.1**

Diabète sucré de type 2, avec acidocétose

**E11.10**Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec acidocétose **S2****E11.18**Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec acidocétose **S2****E11.2**

Diabète sucré de type 2, avec complications rénales

**E11.20**Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications rénales **S2****E11.28**Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications rénales **S2****E11.3**

Diabète sucré de type 2, avec complications oculaires

**E11.30**Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications oculaires **S2****E11.38**Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications oculaires **S2****E11.4**

Diabète sucré de type 2, avec complications neurologiques

**E11.40**Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications neurologiques **S2****E11.48**Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications neurologiques **S2****E11.5**

Diabète sucré de type 2, avec complications vasculaires périphériques

**E11.50**Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications vasculaires périphériques **S2****E11.58**

Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications vasculaires périphériques

**E11.6**

Diabète sucré de type 2, avec autres complications précisées

**E11.60**Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec autres complications précisées **S2****E11.68**

Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec autres complications précisées

**E11.7**

Diabète sucré de type 2, avec complications multiples

**E11.70**Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications multiples **S2****E11.78**

Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications multiples

**E11.8**

Diabète sucré de type 2, avec complications non précisées

**E11.80**Diabète sucré de type 2 insulinotraité, avec complications non précisées **S2****E11.88**

Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, avec complications non précisées

**E11.9**

Diabète sucré de type 2, sans complication

**E11.90**Diabète sucré de type 2 insulinotraité, sans complication **S2****E11.98**

Diabète sucré de type 2 non insulinotraité ou sans précision, sans complication

## E12 Diabète sucré de malnutrition

[voir subdivisions en tête de groupe] **S2** sauf E12.9

Comprend diabète sucré de malnutrition : • de type 1  
• de type 2

A 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)

## E13 Autres diabètes sucrés précisés

[voir subdivisions en tête de groupe] **S2** sauf E13.0, E13.8, E13.9

Diabète sucré d'origine mitochondriale : **E13 + E88.8**

*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 9 -Créé le 5 janvier 2009*

Diabète cortico-induit - le volume 3 renvoie à la catégorie **E13** pour le diabète par administration de stéroïdes (AGORA – Laurence Durif le 1<sup>er</sup> 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)

A l'exclusion de anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose (R73.0)  
diabète sucré : • au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O24.-)  
• de malnutrition (E12.-)  
• de type 1 (E10.-)  
• néonatal (P70.2)  
• de type 2 (E11.-)  
glycosurie : • SAI (R81)  
• rénale (E74.8)  
hypoinsulinémie post-chirurgicale (E89.1)

## E14 Diabète sucré, sans précision

[voir subdivisions en tête de groupe] **S2** : E14.1 à E14.4

Comprend diabète SAI

A l'exclusion de anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose (R73.0)

diabète sucré : • au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O24.-)  
• de malnutrition (E12.-)  
• de type 1 (E10.-)  
• néonatal (P70.2)  
• de type 2 (E11.-)

glycosurie : • SAI (R81)  
• rénale (E74.8)

hypoinsulinémie post-chirurgicale (E89.1)

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

### E15 Coma hypoglycémique non diabétique S3

- Coma :
- 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.

### E16 Autres anomalies de la sécrétion pancréatique interne

- E16.0 Hypoglycémie médicamenteuse, sans coma S2  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
- E16.1 Autres hypoglycémies S2  
Encéphalopathie après coma hypoglycémique (G94.3\*)  
Hyperinsulinisme :
  - SAI
  - fonctionnel
  - congénital
Hyperplasie des cellules bêta des îlots de Langerhans SAI  
Hypoglycémie non hyperinsulinémique fonctionnelle
- E16.2 Hypoglycémie, sans précision S2
- E16.3 Hypersécrétion de glucagon  
Hyperplasie des cellules endocrines du pancréas avec hypersécrétion de glucagon
- E16.4 Sécrétion anormale de gastrine  
Hypergastrinémie  
Syndrome de Zollinger-Ellison
- E16.8 Autres anomalies précisées de la sécrétion pancréatique interne  
Hypersécrétion du pancréas endocrine de :
  - polypeptide :      • intestinal vaso-actif
  - pancréatique
  - « releasing factor » de l'hormone de croissance
  - somatotropine
  - somastostatine
- 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)

A l'exclusion de galactorrhée (N64.3)  
gynécomastie (N62)

### E20 Hypoparathyroïdie

- A 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)

E20.0 Hypoparathyroïdie idiopathique S2

E20.1 Pseudohypoparathyroïdie S2

E20.8 Autres hypoparathyroïdies S2

Hypoparathyroïdie par anomalie de l'hormonosynthèse

*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 7 - Créé le 5 janvier 2009*

E20.9 Hypoparathyroïdie, sans précision S2

Tétanie parathyroïdienne

**E21 Hyperparathyroïdie et autres maladies de la glande parathyroïde**

*A l'exclusion de* ostéomalacie : • adulte (M83.-)  
• infantile et juvénile (E55.0)

**E21.0 Hyperparathyroïdie primaire S2**

Hyperplasie de la glande parathyroïde  
Ostéite fibro-kystique généralisée  
Maladie osseuse de von Recklinghausen

**E21.1 Hyperparathyroïdie secondaire, non classée ailleurs S2**

*A l'exclusion de* hyperparathyroïdie secondaire d'origine rénale (N25.8)  
Hyperparathyroïdie tertiaire

**E21.2 Autres hyperparathyroïdies S2**

*A l'exclusion de* hypercalcémie hypocalciurique familiale (E83.5)

**E21.3 Hyperparathyroïdie, sans précision S2****E21.4 Autres maladies précisées de la glande parathyroïde S2****E21.5 Maladie de la glande parathyroïde, sans précision****E22 Hypersécrétion de l'hypophyse**

*A l'exclusion de* hypersécrétion de : • adrénocorticotrophine [ACTH] : • hypophysaire (E24.0)  
• thyrotrophine (E05.8) • non associée à la maladie de Cushing (E27.0)

syndrome de : • Cushing (E24.-)  
• Nelson (E24.1)

**E22.0 Acromégalie et gigantisme**

Arthropathie associée à l'acromégalie † (M14.5\*)

Hypersécrétion de l'hormone somatotrope

*A 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)

**E22.1 Hyperprolactinémie**

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

**E22.2 Syndrome de sécrétion anormale de l'hormone antidiurétique [SIADH] S3****E22.8 Autres hypersécrétions de l'hypophyse**

Puberté hypophysaire précoce

**E22.9 Hypersécrétion de l'hypophyse, sans précision****E23 Hyposécrétion et autres anomalies de l'hypophyse**

*Comprend* les états mentionnés ci-dessous, qu'il s'agisse d'une anomalie hypophysaire ou hypothalamique  
*A l'exclusion de* hypopituitarisme après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (E89.3)

**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 pititaire SAI

Maladie de Simmonds

Nécrose pititaire (post-partum)

Panhypopituitarisme

Syndrome de : • eunuchoïdisme fertile

• Kallmann

• Lorain-Lévi

• Sheehan

## **E24      Syndrome de Cushing**

- E24.0 Maladie de Cushing hypophyso-dépendante  
Hypercorticisme hypophyso-dépendant  
Hypersécrétion hypophysaire d'adrénocorticotrophine [ACTH]

E24.1 Syndrome de Nelson

E24.2 Syndrome de Cushing médicamenteux  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.

E24.3 Syndrome de sécrétion ectopique d'adrénocorticotrophine [ACTH]

E24.4 Pseudosyndrome de Cushing dû à l'alcool

E24.8 Autres syndromes de Cushing

E24.9 Syndrome de Cushing, sans précision

## **E25 Anomalies génito-surrénaлиennes**

- |          |   |
|----------|---|
| Comprend | macrogénitosomie précoce chez l'homme<br>précocité sexuelle avec hyperplasie surrénale chez l'homme<br>pseudo-puberté isosexuelle précoce chez l'homme<br>pseudo-hermaphrodisme surrénalien chez la femme<br>pseudo-puberté hétérosexuelle précoce chez la femme<br>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<br>virilisme (chez la femme) |
| E25.0    | <b>Anomalies génito-surrénaliennes congénitales liées à un déficit enzymatique</b><br>Déficit en 21-hydroxylase<br>Hyperplasie surrénale congénitale (avec perte de sel)<br>Déficit en 11-bêtahydroxylase<br>Déficit en 3-bêta-ol-déshydrogénase<br>Insuffisance surrénalienne par autre déficit précisé<br><i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 7 - Créé le 5 janvier 2009</i>   |
| E25.8    | Autres anomalies génito-surrénaliennes<br>Anomalie génito-surrénalienne idiopathique  |
| E25.9    | Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier de médicament.<br><b>Anomalie génito-surrénalienne, sans précision</b><br>Syndrome génito-surrénalien SAI  |

## E26 Hyperaldostéronisme

- E26.0 Hyperaldostéronisme primaire
    - Hyperaldostéronisme primaire dû à un adénome surrénalien (bilatéral)
    - Syndrome de Conn
  - E26.1 Hyperaldostéronisme secondaire
  - E26.8 Autres Hyperaldostéronismes
    - Syndrome de Bartter
  - E26.9 Hyperaldostéronisme, sans précision

**E27 Autres maladies de la glande surrénale**

- E27.0 Autres hyperfonctionnement corticosurrénaux **S2**  
 Hypersécrétion d'adrénocorticotrophine [ACTH], non associée à la maladie de Cushing  
 Puberté surrénalienne précoce  
*A l'exclusion de* syndrome de Cushing (E24.-)
- E27.1 Insuffisance corticosurrénale primaire **S2**  
 Maladie d'Addison  
 Surrénalite auto-immune  
*A l'exclusion de* amylose (E85.-)  
 maladie d'Addison tuberculeuse (A18.7)  
 syndrome de Waterhouse-Friderichsen (A39.1)
- E27.2 Crise addisonienne **S2**  
 Insuffisance surrénale aiguë  
 Crise : • corticosurrénale  
 • surrénalienne
- E27.3 Insuffisance corticosurrénale médicamenteuse **S2**  
 Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier de médicament.
- E27.4 Insuffisances corticosurrénales, autres et sans précision **S2**  
 Hémorragie de la surrénale  
 Infarctus de la surrénale  
 Insuffisance corticosurrénale SAI  
 Hypoaldostéronisme  
*A l'exclusion de* adrénoleucodystrophie (E71.3)  
 Syndrome d'Addison-Schilder (E71.3)  
 syndrome de Waterhouse-Friderichsen (A39.1)
- E27.5 Hyperfonctionnement de la médullosurrénale **S2**  
 Hyperplasie de la médullosurrénale  
 Hypersécrétion de catécholamine
- E27.8 Autres maladies précisées de la glande surrénale **S2**  
 Anomalie de la transcortine
- E27.9** Maladie de la glande surrénale, sans précision

**E28 Dysfonction ovarienne**

- A l'exclusion de* insuffisance : • isolée en gonadotrophine (E23.0)  
 • ovarienne après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (E89.4)
- E28.0 Hyperoestrogénie  
 Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier de médicament.
- E28.1 Hyperandrogénie  
 Hypersécrétion des androgènes ovariens  
 Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier de médicament.
- E28.2 Syndrome ovarien polykystique  
 Syndrome (de) : • ovarien sclérokystique  
 • Stein-Leventhal
- E28.3 Insuffisance ovarienne primaire  
 Diminution des oestrogènes  
 Ménopause prématuée SAI  
 Syndrome de l'ovaire résistant aux gonadotrophines  
*A l'exclusion de* dysgénésie gonadique pure (Q99.1)  
 syndrome de Turner (Q96.-)  
 troubles de la ménopause et du climatère féminin (N95.1)
- E28.8 Autres dysfonctions ovarielles  
 Hyperfonction ovarienne SAI
- E28.9 Dysfonction ovarienne, sans précision

**E29 Dysfonction testiculaire**

- A 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)
- E29.0 Hyperfonction testiculaire**  
Hypersécrétion d'hormones testiculaires
- E29.1 Hypofonction testiculaire**  
Biosynthèse défectiveuse 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.
- E29.8 Autres dysfonctions testiculaires**
- E29.9 Dysfonction testiculaire, sans précision**

**E30 Anomalies de la puberté, non classées ailleurs**

- E30.0 Puberté retardée**  
Développement sexuel retardé  
Retard de développement constitutionnel
- E30.1 Puberté précoce**  
Menstruation précoce  
A l'exclusion de hyperplasie surrénale congénitale (E25.0)  
pseudo-puberté : • hétérosexuelle précoce chez la femme (E25.-)  
• isosexuelle précoce chez l'homme (E25.-)  
puberté hypophysaire précoce (E22.8)  
syndrome d'Albright(-McCune)(-Sternberg) (Q78.1)
- E30.8 Autres anomalies de la puberté**  
Thélarche prématurée
- E30.9 Anomalie de la puberté, sans précision**

**E31 Dysfonctionnement pluriglandulaire**

- A 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)
- E31.0 Insuffisance pluriglandulaire auto-immune**  
Syndrome de Schmidt
- E31.1 Hyperfonctionnement pluriglandulaire**  
A l'exclusion de adénomatose endocrinienne multiple (D44.8)
- E31.8 Autres dysfonctionnements pluriglandulaires**
- E31.9 Dysfonctionnement pluriglandulaire, sans précision**

**E32 Maladies du thymus**

- A l'exclusion de aplasie ou hypoplasie avec déficit immunitaire (D82.1)  
myasthénie (G70.0)
- E32.0 Hyperplasie persistante du thymus**  
Hypertrophie du thymus
- E32.1 Abcès du thymus**
- E32.8 Autres maladies du thymus**
- E32.9 Maladie du thymus, sans précision**

**E34 Autres troubles endocriniens**

A l'exclusion de pseudohypoparathyroïdie (E20.1)

- E34.0 Syndrome carcinoïde **S2**  
Note : Peut être utilisé, au besoin, comme code supplémentaire pour identifier l'activité fonctionnelle associée à une tumeur carcinoïde.
- E34.1 Autres hypersécrétions d'hormones intestinales **S2**
- E34.2 Sécrétion hormonale ectopique, non classée ailleurs **S2**
- E34.3 Insuffisance staturale, non classée ailleurs  
*Nanisme (congénital) (infantile)*  
Insuffisance staturale : • SAI  
• constitutionnelle  
• de type Laron  
• psychosociale  
A l'exclusion de insuffisance staturale (au cours de) : • achondroplasique (Q77.4)  
• hypochondroplasique (Q77.4)  
• hypophysaire (E23.0)  
• micromélique avec immunodéficience (D82.2)  
• nutritionnelle (E45)  
• rénale (N25.0)  
• syndromes dysmorphiques spécifiques - coder le syndrome progeria (E34.8)  
syndrome de Russell-Silver (Q87.1)
- E34.4 Haute stature constitutionnelle  
Gigantisme constitutionnel
- E34.5 Syndrome de résistance aux androgènes **S2**  
Anomalies des récepteurs hormonaux périphériques  
Pseudohermaphrodisme masculin avec résistance aux androgènes  
Syndrome de Reifenstein  
Testicule féminisant
- E34.8 Autres troubles endocriniens précisés  
Dysfonctionnement de la glande pinéale  
Progeria
- E34.9** Anomalie endocrinienne, sans précision  
Trouble : • endocrinien SAI  
• hormonal SAI

**E35\* Anomalies endocriniennes au cours de maladies classées ailleurs**

- E35.0\* Anomalies de la glande thyroïde au cours de maladies classées ailleurs  
Tuberculose de la thyroïde (A18.8 †)
- E35.1\* Anomalies de la glande surrénale au cours de maladies classées ailleurs  
Maladie d'Addison tuberculeuse (A18.7 †)  
Syndrome de Waterhouse-Friderichsen (méningococcique) (A39.1 †)
- E35.8\* Anomalies d'autres glandes endocrines au cours de maladies classées ailleurs

## Malnutrition (E40-E46)

### Dénutrition

Note : Le degré de malnutrition se mesure généralement en termes de poids, exprimé en écarts types par rapport à la moyenne de la population de référence. Lorsqu'on dispose d'une ou plusieurs mesures antérieures, l'absence de gain pondéral chez l'enfant, ou la perte de poids chez l'enfant ou chez l'adulte, est en général évocateur de malnutrition. Quand on ne dispose que d'une mesure, le diagnostic est basé sur des présomptions et n'est pas certain sans autres signes cliniques ou biologiques. Dans les cas exceptionnels où l'on ne dispose d'aucune mesure de poids, il faut se fier aux signes cliniques. Si un poids est inférieur à la valeur moyenne de la population de référence, il existe une forte présomption : de malnutrition grave si une valeur observée se situe à trois écarts types ou plus en dessous de la valeur moyenne de la population de référence ; de malnutrition modérée pour une valeur observée située entre deux et moins de trois écarts types ; et de malnutrition légère pour une valeur située entre un et moins de deux écarts types.

La CIM-10 classe les états de malnutrition dans le groupe E40–E46 : **E40 Kwashiorkor** ; **E41 Marasme nutritionnel** ; **E42 Kwashiokor avec marasme** ; **E43 Malnutrition protéino-énergétique grave, sans précision** ; **E44.0 Malnutrition protéino-énergétique modérée** ; **E44.1 Malnutrition protéino-énergétique légère** ; **E46 Malnutrition sans précision**, auxquels s'ajoute **O25 Malnutrition au cours de la grossesse**. Les codes **E40**, **E41** et **E42** ne peuvent connaître qu'un emploi exceptionnel dans notre pays.

Elle range sous le terme générique de malnutrition<sup>1</sup> 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**. Dans un rapport publié en septembre 2003, l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé<sup>2</sup> (ANAES) en a donné une définition : « la dénutrition protéino-énergétique résulte d'un déséquilibre entre les apports et les besoins protéino-énergétiques de l'organisme. Ce déséquilibre entraîne des pertes tissulaires ayant des conséquences fonctionnelles délétères. Il s'agit d'une perte tissulaire involontaire. » Cette définition distingue clairement « l'amaigrissement [...] de la dénutrition par le caractère non délétère de la perte pondérale » et sa nature éventuellement volontaire.

Dans le même rapport, l'ANAES a établi les critères permettant d'évaluer la dénutrition protéino-énergétique des adultes hospitalisés, tous âges confondus. Elle a en effet estimé que la définition fournie par la CIM-10, reposant sur des critères statistiques, « n'est pas opérationnelle en l'absence de données représentatives de la distribution du poids par tranche d'âge et par sexe [...] en France. » La Haute Autorité de santé a révisé les critères permettant d'évaluer la dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée dans un rapport publié en avril 2007<sup>3</sup>. Ces critères sont ici résumés.

1) Le diagnostic de **dénutrition** repose sur la présence d'au moins un des critères suivants.

Chez les patients âgés de moins de 70 ans<sup>2</sup> :

- perte de poids égale ou supérieure à 10 % par rapport à une valeur antérieure à l'hospitalisation actuelle, mentionnée dans un dossier médical précédent ;
- perte de poids égale ou supérieure à 5 % en 1 mois par rapport à une valeur antérieure à l'hospitalisation actuelle, mentionnée dans un dossier médical précédent ;
- indice de masse corporelle (IMC) égal ou inférieur à 17 kg/m<sup>2</sup> ;
- si le dosage est réalisé, et en l'absence de syndrome inflammatoire :
  - albuminémie inférieure à 30 g/l
  - préalbuminémie (transthyrétinémie) inférieure à 110 mg/l.

Chez les patients âgés de 70 ans et plus<sup>3</sup> :

- perte de poids égale ou supérieure à 5 % en 1 mois, ou égale ou supérieure à 10 % en 6 mois ;
- IMC inférieur à 21 kg/m<sup>2</sup> ;
- albuminémie inférieure à 35 g/l<sup>4</sup>.

2) Le diagnostic de **dénutrition sévère** repose sur la présence d'au moins un des critères suivants.

Chez les patients âgés de moins de 70 ans<sup>2</sup> :

- perte de poids égale ou supérieure à 15 % en 6 mois, ou égale ou supérieure à 10 % en 1 mois par rapport à une valeur antérieure à l'hospitalisation actuelle, mentionnée dans un dossier médical précédent ;
- si le dosage est réalisé, et en l'absence de syndrome inflammatoire :
  - albuminémie inférieure à 20 g/l
  - préalbuminémie (transthyrétinémie) inférieure à 50 mg/l.

Chez les patients âgés de 70 ans et plus<sup>3</sup> :

- perte de poids égale ou supérieure à 10 % en 1 mois, ou égale ou supérieure à 15 % en 6 mois ;
- IMC inférieur à 18 kg/m<sup>2</sup> ;
- albuminémie inférieure à 30 g/l<sup>4</sup>.

L'emploi des codes **E40** à **E46** doit se fonder sur ces critères. L'emploi des catégories E40, E41 et E42 ne peut être qu'exceptionnel en France.

<sup>1</sup> cet anglicisme désigne de fait tout trouble lié à un déséquilibre alimentaire, aussi bien en défaut qu'en excès.

<sup>2</sup> [Evaluation diagnostique de la dénutrition protéino-énergétique des adultes hospitalisés](#), ANAES, septembre 2003

<sup>3</sup> [Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique de la personne âgée](#), HAS, avril 2007

<sup>4</sup> L'interprétation du dosage doit tenir compte de l'état inflammatoire

Une albuminémie < 35 peut-elle suffire pour retenir le diagnostic de dénutrition chez la personne âgée alors qu'il n'y a aucune intervention du clinicien (autre que pour la prescription du dosage) ou de la diététicienne, ni même reprise du diagnostic dans le dossier ?

Un dosage de l'albumine sanguine constitue un examen diagnostique. Il est réalisé par un laboratoire de biochimie suite à une prescription médicale et à un prélèvement sanguin, et donne lieu à un compte rendu. Dans votre cas, le dosage a permis le diagnostic. Tout examen biochimique est de nature diagnostique, qu'il ait pour but de préciser la kaliémie, le nombre de globules rouges, l'état de la coagulation ou le taux d'albumine sanguine. Il est de nature diagnostique parce qu'il permet d'établir, par exemple, un diagnostic de normo-, d'hypo- ou d'hyperkaliémie, d'anémie ou d'hémophilie, que l'on ne pourrait pas établir sans lui. Dans votre cas, le dosage a permis le diagnostic de l'hypoalbuminémie. Le Guide méthodologique indique, en tête des critères de dénutrition (p.88): "Le diagnostic de dénutrition repose sur la présence D'AU MOINS UN [je souligne] des critères suivants". Cela signifie qu'un seul des critères indiqués, tel l'hypoalbuminémie, suffit. Cette rédaction reproduit celle arrêtée par la Haute Autorité de santé. Le fait que l'identification d'une maladie – une dénutrition ou toute autre – ne soit pas suivie d'un traitement est une autre question, qui relève des références en matière de bonnes pratiques médicales. » (AGORA – Jean-François Noury le 16 juin 2010)

*A l'exclusion de* ~~anémies nutritionnelles (D50-D53)~~

~~famine (T73.0)~~

~~malabsorption~~

séquelles de malnutrition protéin

syndrome cachectique dû à infection à VIH (B22.2)

#### Symptômes caractéristiques de l'infection à VPH (BELLÉE)

## E40 Kwashiorkor S4

Malnutrition grave avec oedème nutritionnel et dépigmentation de la peau et des cheveux.  
A l'admission : hypoalbuminémie (5 g/dL)

## A l'exclusion de kwashiorkor avec marasme (E42)

## **E41 Marasme nutritionnel S3**

Malnutrition grave avec marasme

*A l'exclusion de* kwashiorkor avec marasme (E42)

## E42 Kwashiorkor avec marasme S4

Malnutrition protéino-énergétique grave [comme en E43] : • avec signes de kwashiorkor et de marasme  
• forme intermédiaire

## E43 Malnutrition protéino-énergétique grave, sans précision S3

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.

### Oedème de famine

#### Dénutrition grave

E44 Malnutrition protéino-énergétique légère ou modérée

F440

Malnutrition protéino-énergétique modérée S3

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

F441

Malnutrition protéino-énergétique légère S2

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

**E45 Retard de développement après malnutrition protéino-énergétique S2 SSR**

Nanisme nutritionnel

Arrêt de croissance dû à la malnutrition

Insuffisance staturale nutritionnelle

Retard de développement physique dû à la malnutrition

**E46 Malnutrition protéino-énergétique, sans précision S2**

Déséquilibre protéino-énergétique SAI

Malnutrition SAI

Dénutrition SAI

**Autres carences nutritionnelles (E50-E64)**

A l'exclusion de anémies nutritionnelles (D50-D53)

**E50 Avitaminose A**

A l'exclusion de séquelles d'avitaminose A (E64.1)

- E50.0 Avitaminose A avec xérosis conjonctival **S2**  
 E50.1 Avitaminose A avec taches de Bitot et xérosis conjonctival **S2**  
 Taches de Bitot chez le jeune enfant  
 E50.2 Avitaminose A avec xérosis cornéen **S2**  
 E50.3 Avitaminose A avec xérosis et ulcération de la cornée **S2**  
 E50.4 Avitaminose A avec kératomalacie **S2**  
 E50.5 Avitaminose A avec héméralopie  
 E50.6 Avitaminose A avec cicatrices xéroptalmiques de la cornée **S2**  
 E50.7 Autres manifestations oculaires de l'avitaminose A **S2**  
 Xérophtalmie SAI  
 E50.8 Autres manifestations de l'avitaminose A **S2**  
 Kérotose folliculaire due à l'avitaminose A † (L86\*)  
 Xerodermie due à l'avitaminose A † (L86\*)  
 E50.9 Avitaminose A, sans précision **S2**  
 Hypovitaminose A SAI

**E51 Carence en thiamine**

A l'exclusion de séquelles de carence en thiamine (E64.8)

- E51.1 Béribéri **S3**  
 Béribéri : • humide † (I98.8\*)  
 • sec  
 E51.2 Encéphalopathie de Wernicke **S4**  
 E51.8 Autres manifestations de la carence en thiamine **S3**  
 Anémie mégaloblastique thiamine sensible [TRMA]  
 Syndrome de Rogers  
 ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 9 - Créé le 5 janvier 2009  
 E51.9 Carence en thiamine, sans précision **S3**  
 Carence en Vitamine B1 SAI

**E52 Carence en acide nicotinique [pellagre] S2**

Carence en : • acide nicotinique (tryptophane)  
 • nicotinamide Pellagre (alcoolique)  
 • Vitamine B3

A l'exclusion de séquelles de carence en acide nicotinique (E64.8)

**E53 Autres avitaminoses du groupe B**

A l'exclusion de anémie par carence en vitamine B12 (D51.-)  
séquelles d'avitaminose du groupe B (E64.8)

**E53.0 Carence en riboflavine S2**

Ariboflavinose

Carence en Vitamine B2

**E53.1 Carence en pyridoxine S2**

Avitaminose B6

Convulsions pyridoxinodépendantes : E53.1 + R56.8

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

A l'exclusion de anémie sidéroblastique réagissant à la pyridoxine (D64.3)

**E53.8 Autres avitaminoses précisées du groupe B S2**

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 folinodépendantes : E53.8 + R56.8

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

**E53.9 Avitaminose du groupe B, sans précision S2**

**E54 Carence en acide ascorbique S2**

Carence en vitamine C

Scorbut

A l'exclusion de anémie scorbutique (D53.2)

séquelles d'avitaminose C (E64.2)

**E55 Carence en vitamine D**

A l'exclusion de ostéomalacie de l'adulte (M83.-)  
ostéoporose (M80-M81)  
séquelles de rachitisme (E64.3)

**E55.0 Rachitisme évolutif S2**

Ostéomalacie :

- infantile
- juvénile

A l'exclusion de rachitisme (de) :

- coeliaque (K90.0)
- Crohn (K50.-)
- non évolutif (E64.3)
- rénal (N25.0)
- résistant à la vitamine D (E83.3)

**E55.9 Carence en vitamine D, sans précision S2**

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

A l'exclusion de Rachitisme pseudo-carentiel de type I (par déficit de la 1-alpha-hydroxylase rénale) (E88.8)

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

**E56 Autres avitaminoses**

A l'exclusion de séquelles d'autres avitaminoses (E64.8)

**E56.0 Carence en vitamine E S2**

Déficit congénital de l'absorption et /ou du transport de la vitamine E

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 11 - Crée le 5 janvier 2009

[...]

E56.1	Carence en vitamine K <b>S2</b>
	Déficit de la gamma-glutamyl-carboxylase
	Déficit de la vitamine K époxyde-réductase
	<i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 9 - Crée le 5 janvier 2009</i>
A l'exclusion de	carence en : • facteur de coagulation due à l'avitaminose K (D68.4)
E56.8	Carence en autres vitamines <b>S2</b>
E56.9	Avitaminose, sans précision <b>S2</b>

**E58 Carence alimentaire en calcium**

A l'exclusion de anomalies du métabolisme du calcium (E83.5)  
séquelles de carence calcique (E64.8)

**E59 Carence alimentaire en sélénium**

Maladie de Keshan  
A l'exclusion de séquelles de carence en sélénium (E64.8)

**E60 Carence alimentaire en zinc****E61 Carentces en autres éléments nutritionnels**

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

A l'exclusion de affections thyroïdiennes liées à une carence en iodé (E00-E02)  
anomalies du métabolisme des minéraux (E83.-)  
séquelles de malnutrition et autres carences nutritionnelles (E64.-)

E61.0	Carence en cuivre
E61.1	Carence en fer
	A l'exclusion de anémie par carence en fer (D50.-)
E61.2	Carence en magnésium
E61.3	Carence en manganèse
E61.4	Carence en chrome
E61.5	Carence en molybdène
E61.6	Carence en vanadium
E61.7	Carence en plusieurs éléments nutritionnels
E61.8	Carence en autres éléments nutritionnels précisés
E61.9	Carence en élément nutritionnel, sans précision

**E63 Autres carences nutritionnelles**

A l'exclusion de déshydratation (E86)  
problèmes alimentaires du nouveau-né (P92.-)  
retard de croissance (R62.8)  
séquelles de malnutrition et autres carences nutritionnelles (E64.-)

E63.0	Carence en acides gras essentiels
E63.1	Déséquilibre alimentaire
E63.8	Autres carences nutritionnelles précisées
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 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 des séquelles, conformément à la consigne de la CIM-10, on donne la priorité au code qui correspond à leur nature. Le code de séquelle est un diagnostic associé [...]

À partir du 1<sup>er</sup> mars 2013, un code de séquelle peut aussi être enregistré comme diagnostic relié lorsqu'il en respecte la définition.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6 bis – p.112*

**E64.0 Séquelles de malnutrition protéino-énergétique**

A l'exclusion de retard de développement après malnutrition protéino-énergétique (E45)

**E64.1 Séquelles d'avitaminose A****E64.2 Séquelles d'avitaminose C****E64.3 Séquelles de rachitisme**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (M40.-) pour identifier l'atteinte rachidienne

**E64.8 Séquelles d'autres carences nutritionnelles****E64.9 Séquelles d'une carence nutritionnelle non précisée****Obésité et autres excès d'apport (E65-E68)****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.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6 bis – p.125*

**E66 Obésité**

A 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/m<sup>2</sup> et inférieur à 40 kg/m<sup>2</sup>

1 Indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 50 kg/m<sup>2</sup>

2 Indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m<sup>2</sup>

9 Indice de masse corporelle [IMC] non précisée

**E66.0 Obésité due à un excès calorique**

Obésité commune

Obésité primaire

**E66.00 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 40 kg/m<sup>2</sup>, ou obésité due à un excès calorique de l'enfant**

**E66.01 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 50 kg/m<sup>2</sup> S2**

**E66.02 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m<sup>2</sup> S3**

**E66.03 Surpoids dû à un excès calorique, de l'adulte ou de l'enfant**

**E66.04 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 35 kg/m<sup>2</sup>, ou obésité due à un excès calorique de l'enfant**

**E66.05 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 35 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 40 kg/m<sup>2</sup>**

- E66.06 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 50 kg/m<sup>2</sup> S2
- E66.07 Obésité due à un excès calorique de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m<sup>2</sup> S3
- E66.09 Obésité due à un excès calorique de l'adulte, indice de masse corporelle [IMC] non précisé
- E66.1** Obésité médicamenteuse  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
- E66.10** Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 40 kg/m<sup>2</sup>, ou obésité médicamenteuse de l'enfant
- E66.11** Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 50 kg/m<sup>2</sup> S2
- E66.12** Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m<sup>2</sup> S3
- E66.13 Surpoids médicamenteux de l'adulte ou de l'enfant
- E66.14 Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 35 kg/m<sup>2</sup>, ou obésité médicamenteuse de l'enfant
- E66.15 Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 35 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 40 kg/m<sup>2</sup>
- E66.16 Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 50 kg/m<sup>2</sup> S2
- E66.17** Obésité médicamenteuse de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m<sup>2</sup> S3
- E66.19 Obésité médicamenteuse de l'adulte, indice de masse corporelle [IMC] non précisé
- E66.2** Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire  
Syndrome de Pickwick
- E66.20** Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire avec Indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 40 kg/m<sup>2</sup>
- E66.21** Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire avec Indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 50 kg/m<sup>2</sup> S2
- E66.22** Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire avec Indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m<sup>2</sup> S3
- E66.24 Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 35 kg/m<sup>2</sup>, ou obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire de l'enfant
- E66.25 Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 35 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 40 kg/m<sup>2</sup>
- E66.26 Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 50 kg/m<sup>2</sup> S2
- E66.27 Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m<sup>2</sup> S3
- E66.29 Obésité (extrême) avec hypoventilation alvéolaire avec Indice de masse corporelle [IMC] non précisé S2
- E66.8** Autres obésités  
Obésité endogène  
Obésité morbide  
Obésité d'origine génétique  
Obésité liée à des dysfonctionnements hormonaux
- E66.80** Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 40 kg/m<sup>2</sup>, ou autres obésités de l'enfant
- E66.81** Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 50 kg/m<sup>2</sup> S2
- E66.82** Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m<sup>2</sup> S3
- E66.83 Autres surpoids de l'adulte ou de l'enfant
- E66.84 Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m<sup>2</sup> et inférieur à 35 kg/m<sup>2</sup>, ou autres obésités de l'enfant

[...]

E66.85	Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 35 kg/m <sup>2</sup> et inférieur à 40 kg/m <sup>2</sup>
E66.86	Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m <sup>2</sup> et inférieur à 50 kg/m <sup>2</sup> S2
E66.87	Autres obésités de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m <sup>2</sup> S3
E66.89	Autres obésités de l'adulte, indice de masse corporelle [IMC] non précisé
<b>E66.9</b>	<b>Obésité, sans précision</b>
	Obésité exogène SAI
	Surpoids, sans précision
E66.90	Obésité sans précision de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m <sup>2</sup> et inférieur à 40 kg/m <sup>2</sup> , ou obésité sans précision de l'enfant
E66.91	Obésité sans précision de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m <sup>2</sup> et inférieur à 50 kg/m <sup>2</sup> S2
E66.92	Obésité sans précision de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m <sup>2</sup> S3
E66.93	Surpoids de l'adulte ou de l'enfant, sans précision
E66.94	Obésité sans précision, de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m <sup>2</sup> et inférieur à 35 kg/m <sup>2</sup> , ou obésité sans précision de l'enfant
E66.95	Obésité sans précision, de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 35 kg/m <sup>2</sup> et inférieur à 40 kg/m <sup>2</sup>
E66.96	Obésité sans précision, de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 40 kg/m <sup>2</sup> et inférieur à 50 kg/m <sup>2</sup> S2
E66.97	Obésité sans précision, de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m <sup>2</sup> S3
E66.99	Obésité sans précision de l'adulte, indice de masse corporelle [IMC] non précisé

### **E67 Autres excès d'apport**

A l'exclusion de    séquelles d'excès d'apport (E68)  
                            suralimentation SAI (R63.2)

E67.0	Hypervitaminose A
E67.1	Hypercaroténémie
E67.2	Syndrome d'hypervitaminose B6
E67.3	Hypervitaminose D
E67.8	Autres excès précisés d'apport

### **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 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 des séquelles, conformément à la consigne de la CIM-10, on donne la priorité au code qui correspond à leur nature. Le code de séquelle est un diagnostic associé [...]

À partir du 1<sup>er</sup> mars 2013, un code de séquelle peut aussi être enregistré comme diagnostic relié lorsqu'il en respecte la définition.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6 bis – p.111*

**Anomalies du métabolisme (E70-E90)**

A 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)

**E70 Anomalies du métabolisme des acides aminés aromatiques**

E70.0 Phénylcétonurie classique (typique) (atypique)

E70.1 Autres hyperphénylalaninémies

Autres hyperphénylalaninémies par déficit en phénylalanine-hydroxylase :

Déficit en dihydroptéridine-réductase

Déficit de synthèse des bioptérines

Autres anomalies du métabolisme des bioptérines

*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 1 - Crée le 5 janvier 2009*

E70.2 Anomalies du métabolisme de la tyrosine

Alcaptonurie

Ochronose

Tyrosinémie de type I

Tyrosinose oculocutanée

Tyrosinémie de type II

Tyrosinémie de type III

Déficit du métabolisme de la DOPA (voir déficits en neurotransmetteurs)

Dystonie répondant à la dopamine : E70.2 + G24.8

Dystonie par déficit en tyrosine-hydroxylase : E70.2 + G24.8

*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 1 - Crée le 5 janvier 2009*

E70.3 Albinisme

Albinisme :
 

- cutanéo-oculaire
- oculaire

Syndrome de :
 

- Chediak(-Steinbrinck)-Higashi
- Cross
- Hermansky-Pudlak

E70.8 Autres anomalies du métabolisme des acides aminés aromatiques

Autres anomalies du métabolisme de :
 

- histidine
- tryptophane

E70.9 Anomalies du métabolisme des acides aminés aromatiques, sans précision

**E71 Anomalies du métabolisme des acides aminés à chaîne ramifiée et du métabolisme des acides gras**

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 subaigüe [leucinose subaigue]

Maladie des urines à odeur de sirop d'érable, forme tardive [leucinose tardive]

Maladie des urines à odeur de sirop d'érable, forme thiamine-sensible [leucinose thiamine-sensible]

*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 1 - Crée le 5 janvier 2009*

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 – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 1-2 - Crée le 5 janvier 2009*

Hyperleucine-isoleucinémie

Hypervalinémie

E71.2      **Anomalie du métabolisme des acides aminés à chaîne ramifiée, sans précision**

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

Adrénomyéloeuropathie 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 acétoacétylCoA-thiolase

Déficits généralisés de la biogénèse peroxysomale :

Adrénoleucodystrophie néonatale

Acidémie pipécolique

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

Carence en carnitine palmitoyltransférase musculaire

A l'exclusion de      maladie de :      • Schilder (G37.0)

• Maladie de Refsum(-Thiébaut) infantile (G60.1)

• Maladie de Refsum(-Thiébaut) forme classique de l'adulte (G60.1)

Syndrome de Zellweger classique et variants (Q87.8)

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

**E72 Autres anomalies du métabolisme des acides aminés**

A 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)

**E72.0 Anomalies du transport des acides aminés**

Cystinose  
Cystinurie  
Maladie de Hartnup  
Anomalie du stockage de la cystine † (N29.8\*)  
Syndrome de :
 

- Lowe
- de Toni-Debré-Fanconi

Intolérance aux protéines dibasiques avec lysinurie

*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 2 - Crée le 5 janvier 2009*

A l'exclusion de anomalies du métabolisme du tryptophane (E70.8)

**E72.1 Anomalies du métabolisme des acides aminés soufrés**

Cystathioninurie  
Déficit (isolé) en sulfite-oxydase  
Homocystinurie  
Méthioninémie  
Déficit en sulfite-oxydase associé à un déficit en xantine-oxydase (cofacteur = molybdène) : E72.1 + E79.8  
Homocystinurie par déficit en cystathionine-synthétase B6-résistante  
Homocystinurie par déficit en cystathionine-synthétase B6-sensible  
Déficit en N5-N10-méthylène-tétrahydrofolate-réductase [Met-THF]  
Troubles de la reméthylation autres que déficit en méthylène-tétrahydrofolate-réductase [Met-THF] Cbl e, Cbl g  
Hyperméthioninémie  
Déficit en diméthylglycine-déshydrogénase

*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 2 - Crée le 5 janvier 2009*

A l'exclusion de carence en transcobalamine II (D51.2)

**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 carbamy-phosphate-synthétase  
Déficit en N-acétyl-glutamate-synthétase [NAGA-synthétase]

*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 2 - Crée le 5 janvier 2009*

A l'exclusion de anomalies du métabolisme de l'ornithine (E72.4)

**E72.3 Anomalies du métabolisme de la lysine et de l'hydroxyllysine**

Acidurie glutarique de type I  
Hydroxyllysinémie  
Hyperlysinémie  
A l'exclusion de : maladie de Refsum (G60.1)  
Syndrome de Zellweger (Q87.8)

**E72.4 Anomalies du métabolisme de l'ornithine**

Ornithinémie (type I, II)  
Ornithinémie de type I  
Atrophie gyrale  
Triple H : hyperornithinémie, hyperammoniémie, homocitrullinurie

*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 2 - Crée le 5 janvier 2009*

E72.5	Anomalies du métabolisme de la glycine Hyperglycinémie non cétose Hyperhydroxyprolinémie Hyperprolinémie (type I, II) Sarcosinémie <i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 3 - Crée le 5 janvier 2009</i>
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 <i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 3 - Crée le 5 janvier 2009</i>
E72.9	Anomalie du métabolisme des acides aminés, sans précision
<b>E73</b>	<b>Intolérance au lactose</b>
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
<b>E74</b>	<b>Autres anomalies du métabolisme des hydrates de carbone</b>
A l'exclusion de	diabète sucré (E10-E14) hypersécrétion de glucagon (E16.3) hypoglycémie SAI (E16.2) mucopolysaccharidose (E76.0-E76.3)
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 <i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 3 - Crée le 5 janvier 2009</i>
E74.1	Anomalies du métabolisme du fructose Déficit en fructose-1-6-diphosphatase Fructosurie essentielle Intolérance héréditaire au fructose

[...]

E74.2	<b>Anomalies du métabolisme du galactose</b>
	Déficit en galactokinase
	Galactosémie
	Galactosémie par déficit en galactose-uridyl-transférase
	Galactosémie par déficit en uridine-diphosphate-galactose-4'-épimérase
	<i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 4 - Crée le 5 janvier 2009</i>
E74.3	<b>Autres anomalies de l'absorption intestinale des hydrates de carbone</b>
	Déficit en sucrase (formes sévères)
	Malabsorption glucose-galactose (formes sévères primitives)
	A l'exclusion de intolérance au lactose (E73.-)
E74.4	<b>Anomalies du métabolisme du pyruvate et de la gluconéogenèse</b>
	Déficit en :
	• phosphoénol-pyruvate-carboxykinase
	• pyruvate :      • carboxylase
	• déshydrogénase
	Déficit du cycle de Krebs
	Hyperlactacidémies congénitales inclassées
	Syndrome de Leigh : E74.4 + G31.8
	<i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 4 - Crée le 5 janvier 2009</i>
E74.8	A l'exclusion de avec anémie (D55.-)
	<b>Autres anomalies précisées du métabolisme des hydrates de carbone</b>
	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
	<i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 4 - Crée le 5 janvier 2009</i>
E74.9	Anomalie du métabolisme des hydrates de carbone, sans précision

## E75     **Anomalies du métabolisme des sphingolipides et autres anomalies du stockage des lipides**

A l'exclusion de	maladie de Refsum (G60.1)
	mucolipidose, type I-III (E77.0-E77.1)
E75.0	<b>Gangliosidose GM2</b>
	Gangliosidose GM2 :
	• SAI
	• adulte
	• juvénile
	Maladie de :
	• Sandhoff
	• Tay-Sachs
E75.1	<b>Autres gangliosidoses</b>
	Gangliosidose :
	• SAI
	• GM1 : maladie de Landing
	• GM3
	Mucolipidose de type IV
	[...]

E75.2	<p><b>Autres sphingolipidoses</b></p> <p>Déficit multiple en sulfatase : maladie d'Austin</p> <p>Leucodystrophie métachromatique</p> <p>Maladie de :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fabry(-Anderson) traitée ou non par enzymothérapie</li><li>• Gaucher</li></ul> <p>Maladie de Gaucher de type I non traitée par enzymothérapie</p> <p>Maladie de Gaucher de type II non traitée par enzymothérapie</p> <p>Maladie de Gaucher de type III non traitée par enzymothérapie</p> <p>Maladie de Gaucher de type I traitée par enzymothérapie</p> <p>Maladie de Gaucher de type II traitée par enzymothérapie</p> <p>Maladie de Gaucher de type III traitée par enzymothérapie</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Krabbe</li><li>• Niemann-Pick</li></ul> <p>Maladie de Niemann-Pick types A et B [type I]</p> <p>Maladie de Niemann-Pick type C [type II]</p>
E75.3	<p>Syndrome de Farber</p> <p>Leucodystrophie métachromatique</p> <p>Maladie de Canavan : déficit en N-acétylaspartique-acylase</p>
E75.4	<p><b>Sphingolipidose, sans précision</b></p> <p><b>Lipofuscinose [lipofuschinose] à céroïdes neuronaux [CLN]</b></p> <p>Déficit en palmitoyl-protéine-thioestérase [CLN 1], forme classique du nourrisson : maladie de Santavuori-Hagberg</p> <p>Déficit en palmitoyl-protéine-thioestérase [CLN 1], forme tardive classique du nourrisson : maladie de Bielschowsky</p> <p>Déficit en palmitoyl-protéine-thioestérase [CLN 1], forme juvénile : maladie de Spielmeyer-Vogt</p> <p>Déficit en pepstatine-insensitive-peptidase [CLN 2], forme tardive classique du nourrisson</p> <p>Déficit en pepstatine-insensitive-peptidase [CLN 2], forme juvénile</p> <p>Déficit en battenine [CLN 3], forme juvénile classique : maladie de Batten</p> <p>CLN 4, forme adulte classique : maladie de Kufs</p> <p>CLN 5, forme tardive variant du nourrisson finnish</p> <p>CLN 6, forme tardive variant du nourrisson non finnish</p> <p>CLN 7, forme tardive variant du nourrisson turkish</p> <p>CLN 8 : épilepsie progressive avec retard mental [EPMR]</p> <p>CLN autres</p>
E75.5	<p><b>Autres anomalies du stockage des lipides</b></p> <p>Cholestérose cérébro-tendineuse</p> <p>Xanthomatose cérébro-tendineuse de van Bogaert-Scherer-Epstein</p> <p>Maladie de Wolman : déficit en lipase acide</p> <p>Maladie de stockage des esters du cholestérol</p>
E75.6	<p><b>Anomalie du stockage des lipides, sans précision</b></p>
<p><b>E76 Anomalies du métabolisme des glucosaminoglycanes</b></p>	
E76.0	<p><b>Mucopolysaccharidose, type I</b></p> <p>Maladie de Hurler (mucopolysaccharidose de type I) non traitée par enzymothérapie</p> <p>Maladie de Hurler (mucopolysaccharidose de type I) traitée par enzymothérapie</p> <p>Maladie de Hurler-Scheie (mucopolysaccharidose de type I) non traitée par enzymothérapie</p> <p>Maladie de Hurler-Scheie (mucopolysaccharidose de type I) traitée par enzymothérapie</p> <p>Maladie de Scheie (mucopolysaccharidose de type I)</p>
E76.1	<p><b>Mucopolysaccharidose, type II</b></p> <p>Maladie de Hunter (mucopolysaccharidose de type II)</p>

- |       |   |
|-------|---|
| E76.2 | <p>Autres mucopolysaccharidoses</p> <p>Carence en bêta-glucuronidase [MPS VII]</p> <p>Syndrome de Sly</p> <p>Mucopolysaccharidoses, type III, IV, VI, VII</p> <p>Maladie de :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Maroteaux-Lamy (léger) (sévère) [MPS VI]</li><li>• Morquio (-semblable à) (classique) [MPS IV]</li><li>• Sanfilippo [MPS III], types A, B, C, D</li></ul> |
|       | <p><i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 5 - Cre le 5 janvier 2009</i></p>   |
| E76.3 | Mucopolysaccharidose, sans précision   |
| E76.8 | Autres anomalies du métabolisme des glucosaminoglycanes  |
| E76.9 | Anomalie du métabolisme des glucosaminoglycanes, sans précision   |

## E77 Anomalies du métabolisme des glycoprotéines

- |       |   |
|-------|---|
| E77.0 | Défauts de la transformation post-traductionnelle des enzymes lysosomiaux<br>Mucolipidose II : maladie à inclusion cellulaire [ <i>I. cell disease</i> ]<br>Mucolipidose III : polydystrophie de type Hurler  |
| E77.1 | Défauts de la dégradation des glycoprotéines<br>Aspartylglucosaminurie<br>Fucosidose<br>Mannosidose :      Alphamannosidose<br>Bêtamannosidose  |
|       | Sialidose<br>Mucolipidose I<br>Déficit en alpha-N-acétylgalactosaminidase<br>Maladie de Schindler et Kanzaki<br>Galactosialidose<br>Déficit en cathepsine K (pycnodysostose)  |
| E77.8 | Autres anomalies du métabolisme des glycoprotéines<br>Défauts de glycosylation des protéines [ <i>carbohydrate deficient glycoprotein syndrome</i> ]<br><i>Carbohydrate deficient glycoprotein syndrome [CDG]</i> , types I, II, III<br><i>Carbohydrate deficient glycoprotein syndrome [CDG]</i> , type II<br><i>Carbohydrate deficient glycoprotein syndrome [CDG]</i> , autres<br>Autres anomalies héréditaires du métabolisme des glycoprotéines<br><i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV –</i> |
| E77.9 | Anomalie du métabolisme des glycoprotéines, sans précision  |

E78 Anomalies du métabolisme des lipoprotéines et autres lipidémies

### *A l'exclusion de sphingolipidose (E75.0-E75.3)*

- |       |  |
|-------|--|
| E78.0 | <b>Hypercholestérolémie essentielle</b><br>Hyperbétalipoprotéinémie<br>Hypercholestérolémie familiale<br>Hyperlipidémie, groupe A<br>Hyperlipoprotéinémie à lipoprotéines de basse densité [LDL]<br>Hyperlipoprotéinémie, type IIa de Fredrickson<br>Hypercholestérolémie familiale sévère par déficit en LDL récepteurs<br>Hypercholestérolémie familiale sévère par déficit de l'apo B 100 |
| E78.1 | <b>Hyperglycéridémie essentielle</b><br>Hyperglycéridémie endogène<br>Hyperlipidémie, groupe B<br>Hyperlipoprotéinémie à lipoprotéines de très basse densité [VLDL]<br>Hyperlipoprotéinémie, type IV de Fredrickson<br>Hyperprébétalipoprotéinémie   |

[...]

E78.2	<p><b>Hyperlipidémie mixte</b></p> <p>Hyperbétalipoprotéinémie avec prébétalipoprotéinémie</p> <p>Hypercholestérolémie avec hyperglycéridémie endogène</p> <p>Hyperlipidémie, groupe C</p> <p>Hyperlipoprotéinémie de Fredrickson, type IIb ou III</p> <p>Xanthome :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• tubéreux</li><li>• tubéro-éruptif</li></ul> <p>Dysbétalipoprotéinémie familiale</p> <p>Bétalipoprotéinémie large ou flottante</p>
	<p><i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 6 - Crée le 5 janvier 2009</i></p>
A l'exclusion de	cholestérose cérébro-tendineuse de van Bogaert-Scherer-Epstein (E75.5)
E78.3	<p><b>Hyperchylomicronémie</b></p> <p>Hyperglycéridémie mixte</p> <p>Hyperlipidémie, groupe D</p> <p>Hyperlipoprotéinémie de Fredrickson, type I ou V</p> <p>Hyperchylomicronémie par déficit en activité LPL par atteinte de la protéine</p> <p>Hyperchylomicronémie par déficit en activité LPL par déficit en cofacteur Apo C II</p> <p>Hyperchylomicronémie sans autre précision</p>
	<p><i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 6 - Crée le 5 janvier 2009</i></p>
E78.4	<p><b>Autres hyperlipidémies</b></p> <p>Hyperlipidémie mixte familiale</p>
E78.5	<p><b>Hyperlipidémie, sans précision</b></p>
E78.6	<p><b>Déficit en lipoprotéines</b></p> <p>Abétalipoprotéinémie</p> <p>Déficit en :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• léchithine-cholestérol-acyltransférase</li><li>• lipoprotéines de haute densité</li></ul> <p>Maladie de l'œil de poisson</p> <p>Hypobétalipoprotéinémie</p> <p>Hypoalphalipoprotéinémie par déficit en lipoprotéines de haute densité</p> <p>Maladie de Tangier (par déficit familial en HDL)</p> <p>Maladie d'Anderson</p>
	<p><i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 6 - Crée le 5 janvier 2009</i></p>
E78.8	<p><b>Autres anomalies du métabolisme des lipoprotéines</b></p> <p>Déficits de synthèse du cholestérol et des acides biliaires</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Desmostérolurie</li><li>Acidurie mévalonique</li><li>Autres déficits de synthèse du cholestérol</li><li>Déficit de synthèse des acides biliaires</li></ul>
	<p>A l'exclusion de :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Déficit en 7-8-dihydrocholestérol-déshydrogénase (Q87.1)</li><li>Syndrome de Smith-Lemli-Opitz (Q87.1)</li></ul>
	<p><i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 6 - Crée le 5 janvier 2009</i></p>
E78.9	<p><b>Anomalie du métabolisme des lipoprotéines, sans précision</b></p>
<b>E79</b>	<p><b>Anomalies du métabolisme de la purine et de la pyrimidine</b></p>
A l'exclusion de	<p>anémie orotacidurique (D53.0)</p> <p>acidurie orotique (D53.0)</p> <p>calcul du rein (N20.0)</p> <p>déficits immunitaires combinés (D81.-)</p> <p>goutte (M10.-)</p> <p>xeroderma pigmentosum (Q82.1)</p>
E79.0	<p><b>Hyperuricémie sans signes d'arthrite inflammatoire et de maladie tophacée</b></p> <p>Hyperuricémie asymptomatique</p>
E79.1	<p><b>Syndrome de Lesch-Nyhan</b></p> <p>Déficit en hypoxanthine-guanine-phosphoribosyltransférase [HPGRT]</p>
	<p><i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 7 - Crée le 5 janvier 2009</i></p>
	<p>[...]</p>

- |       |  |
|-------|--|
| E79.8 | Autres anomalies du métabolisme de la purine et de la pyrimidine<br>Xanthinurie héréditaire<br>Déficit en adényl-phosphoribosyl-transférase [APRT]<br>Autres anomalies du métabolisme des purines<br>Autres anomalies du métabolisme des pyrimidines |
| E79.9 | ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 7 - Créé le 5 janvier 2009<br>Anomalie du métabolisme de la purine et de la pyrimidine, sans précision   |

## **E80 Anomalies du métabolisme de la porphyrine et de la bilirubine**

*Comprend* déficit en catalase et en peroxydase



## E83 Anomalies du métabolisme des minéraux

A l'exclusion de carence (en) :     • alimentaire en minéraux (E58-E61)  
   • vitamine D (E55.-)  
maladies de la glande parathyroïde (E20-E21)

- |       |  |   |
|-------|--|---|
| E83.0 | Anomalies du métabolisme du cuivre<br>Maladie de :   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Menkes (cheveux crépus) (en fil de fer)</li> <li>Wilson</li> </ul>                           |
| E83.1 | Anomalies du métabolisme du fer<br>Hémochromatose :  | <p>Hémochromatose génétique</p> <p>Hémochromatose néonatale</p>   |
|       | <i>ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme</i>  |   |
|       | A l'exclusion de   | <p>anémie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>par carence en fer (D50.-)</li> <li>sidéroblastique (D64.0-D64.3)</li> </ul> |
| E83.2 | Anomalies du métabolisme du zinc<br>Acrodermatitis enteropathica   |   |
| E83.3 | Anomalies du métabolisme du phosphore et des phosphatases<br>Déficit en phosphatase acide<br>Hypophosphatasie<br>Hypophosphatémie familiale<br>Ostéomalacie résistante à la vitamine D<br>Rachitisme résistant à la vitamine D<br>A l'exclusion de | <p>ostéomalacie de l'adulte (M83.-)</p> <p>ostéoporose (M80-M81)</p>  |

[

E83.4	Anomalies du métabolisme du magnésium
	Hypermagnésiémie
	Hypomagnésiémie
E83.5	Anomalies du métabolisme du calcium
	Hypercalcémie hypocalciurique familiale
	Hypercalciurie idiopathique
	A l'exclusion de chondrocalcinose (M11.1-M11.2) hyperparathyroïdie (E21.0-E21.3)
E83.50	Hypercalcémie supérieure à 3 millimoles [mmol] par litre <b>S3</b>
E83.51	Hypocalcémie inférieure à 1,5 millimoles [mmol] par litre <b>S2</b>
E83.58	Anomalies du métabolisme du calcium, autres et sans précision
E83.8	Autres anomalies du métabolisme des minéraux
E83.9	Anomalie du métabolisme des minéraux, sans précision

#### **E84 Fibrose kystique**

Comprend	mucoviscidose
E84.0	Fibrose kystique avec manifestations pulmonaires <b>S2</b>
E84.1	Fibrose kystique avec manifestations intestinales <b>S2</b>
	Iléus méconial dans la fibrose kystique † (P75*)
	Syndrome d'obstruction intestinale distale
	A l'exclusion de occlusion intestinale (iléus) due à un bouchon de méconium sans fibrose kystique (P76.0)
E84.8	Fibrose kystique avec autres manifestations <b>S2</b>
E84.9	Fibrose kystique, sans précision <b>S2</b>

#### **E85 Amylose**

A l'exclusion de	maladie d'Alzheimer (G30.-)
E85.0	Amylose hérédofamiliale non neuropathique
	Fièvre méditerranéenne familiale
	Néphropathie amyloïde familiale
E85.1	Amylose hérédofamiliale neuropathique
	Polyneuropathie amyloïde (portugaise)
E85.2	Amylose hérédofamiliale, sans précision
E85.3	Amylose généralisée secondaire
	Amylose associée à hémodialyse
E85.4	Amylose limitée à un ou plusieurs organe(s)
	Amylose localisée
E85.8	Autres amyloses
E85.9	Amylose, sans précision

#### **E86 Hypovolémie **S2****

Déplétion du volume du plasma ou du liquide extracellulaire
Déshydratation
A l'exclusion de choc hypovolémique :
• SAI (R57.1) • post-opératoire (T81.1) • traumatique (T79.4)

déshydratation du nouveau-né (P74.1)

**E87 Autres déséquilibres hydro-électrolytiques et acido-basiques**

- E87.0 Hyperosmolarité et hypernatrémie  
Excès de sodium [Na]  
Surcharge en sodium [Na]
- E87.00 Hypernatrémie supérieure à 150 millimoles [mmol] par litre **S3**
- E87.08 Hyperosmolarités et hypernatrémies, autres et sans précision **S2**
- E87.1 Hypo-osmolarité et hyponatrémie  
Déficit en sodium [Na]  
A l'exclusion de syndrome de sécrétion anormale de l'hormone antidiurétique (E22.2)
- E87.10 Hyponatrémie inférieure à 120 millimoles [mmol] par litre **S3**
- E87.18 Hypoosmolarités et hyponatrémies, autres et sans précision **S2**
- E87.2 Acidose **S2**  
Acidose : • SAI  
• lactique  
• métabolique  
• respiratoire  
A l'exclusion de acidose diabétique (E10-E14 avec la subdivision 1)
- E87.3 Alcalose  
Alcalose : • SAI  
• métabolique  
• respiratoire
- E87.4 Anomalie mixte de l'équilibre acido-basique **S2**
- E87.5 Hyperkaliémie  
Excès de potassium [K]  
Surcharge en potassium [K]
- E87.50 Hyperkaliémie supérieure à 6,5 millimoles [mmol] par litre **S2**
- E87.58 Hyperkaliémies, autres et sans précision **S2**
- E87.6 Hypokaliémie  
Déficit en potassium [K]
- E87.60 Hypokaliémie inférieure à 2,5 millimoles [mmol] par litre **S2**
- E87.68 Hypokaliémies, autres et sans précision
- E87.7 Surcharge liquidienne  
A l'exclusion de oedème (R60.-)
- E87.8 Autres déséquilibres hydro-électrolytiques, non classés ailleurs  
Déséquilibre électrolytique SAI  
Hyperchlorémie  
Hypochlorémie

**E88 Autres anomalies métaboliques**

A l'exclusion de histiocytose X (chronique) (C96.6)  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.

- E88.0 Anomalies du métabolisme des protéines plasmatiques, non classés ailleurs **S2**  
Bisalbuminémie  
Hipoprotéinémie  
Hypoalbuminémie  
Déficit en alpha-1-antitrypsine  
Déficit en alpha-1antitrypsine  
Déficit en alpha-1-antitrypsine, forme hépatique  
Déficit en alpha-1-antitrypsine, forme pulmonaire  
A l'exclusion de anomalies du métabolisme des lipoprotéines (E78.-)  
gammapathie monoclonale de signification indéterminée [GMSI] (D47.2)  
hypergammaglobulinémie polyclonale (D89.0)  
macroglobulinémie de Waldenström (C88.0)

[...]

E88.1	Lipodystrophie, non classée ailleurs Lipodystrophie SAI <i>A l'exclusion de</i> maladie de Whipple (K90.8)
E88.2	Lipomatose, non classée ailleurs Lipomatose : • SAI • douloureuse
E88.3	Adipose douloureuse de Dercum <b>Syndrome de lyse tumorale S2</b> 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>
E88.8	Autres anomalies métaboliques précisées Adénolipomatose de Launois-Bensaude 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 Déficit en acide gamma-amino-butyrique [GABA] transaminase <i>Hyperekplexia</i> Déficit en acide L-amino-aromatique-décarboxylase Déficit en mono-amine-oxydase A Déficits multiples de la biogénése peroxysomale : Déficits multiples de la bêtaoxydation peroxysomale Autres déficits multiples précisés de la biogénése peroxysomale <i>A l'exclusion de</i> : Chondrodysplasie ponctuée (Q77.3) Déficit du catabolisme des acides biliaires Déficits isolés de la bêtaoxydation peroxysomale Déficit en AcylCoA-oxydase Déficit en enzyme bifonctionnelle Déficit en 3-oxo-acylcoA-thiolase Déficits isolés de la synthèse des plasmalogènes Déficits enzymatiques : Déficit du complexe I de la 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 <i>mitochondriale</i> : E88.8 + E13.- <i>A l'exclusion de</i> : 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-carentiel de type I (par déficit de la 1-alpha-hydroxylase rénale)

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

Syndrome de résistance à l'insuline (CIM10 CA 2012)

E88.9 Anomalie métabolique, sans précision

### **E89 Anomalies endocriniennes et métaboliques après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs**

E89.0 Hypothyroïdie après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Hypothyroïdie après :     • chirurgie  
                                   • irradiation

E89.1 Hypoinsulinémie après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Hyperglycémie après :     • chirurgie  
                                   • pancréatectomie

E89.2 Hypoparathyroïdie après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Tétanie parathyréoprive

E89.3 Hypopituitarisme après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Hypopituitarisme après irradiation

E89.4 Insuffisance ovarienne après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

E89.5 Hypofonctionnement testiculaire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

E89.6 Hypofonctionnement corticosurrénal (de la médullaire) après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

E89.8 Autres anomalies endocriniennes et métaboliques après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

E89.9 Anomalie endocrinienne et métabolique après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

### **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  
*A 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	<a href="#">Troubles mentaux et du comportement organiques</a>
F10–F59	<a href="#">Troubles mentaux d'origine non organique</a>
F10–F19	<a href="#">Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives</a>
F20–F29	<a href="#">Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants</a>
F30–F39	<a href="#">Troubles de l'humeur ou troubles affectifs</a>
F40–F48	<a href="#">Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes</a>
F50–F59	<a href="#">Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques</a>
F60–F98	<a href="#">Troubles de la personnalité et du développement psychologique</a>
F60–F69	<a href="#">Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte</a>
F70–F79	<a href="#">Retard mental</a>
F80–F89	<a href="#">Troubles du développement psychologique</a>
F90–F98	<a href="#">Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence</a>
F99	<a href="#">Troubles mentaux sans précision</a>

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

F00*	Démence de la maladie d'Alzheimer
F02*	Démence au cours d'autres maladies classées ailleurs

*Aunis p.49* : d'autres motifs de recours aux soins psychiatriques que les troubles mentaux et du comportement peuvent être codés dans le chapitre XXI à l'aide des catégories Z55 à Z76. Elles s'utilisent lorsqu'il n'est pas mis en évidence de souffrance psychique chez un patient.

Il a été décidé de donner aux utilisateurs – tout particulièrement en psychiatrie – la possibilité d'utiliser une version augmentée de la CIM-10 la plus complète possible. C'est pourquoi le chapitre V publié par l'ATIH inclut les propositions de codage fournies dans la *Classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement – Critères diagnostiques pour la recherche* (ouvrage à couverture verte, coédité par l'OMS et Masson). Celle-ci reprend en effet les extensions de codes mentionnées dans la *Classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement – Descriptions cliniques et directives pour le diagnostic* (ouvrage à couverture bleue, coédité par l'OMS et Masson), à l'exception de celles pour la catégorie F66 (*cf. infra*) et en y ajoutant les siennes propres. **L'ATIH insiste sur le fait que ces deux ouvrages ne doivent pas être utilisés pour le codage** : ils contiennent de nombreuses erreurs de codes, et les libellés peuvent différer de ceux du volume 1 de la CIM-10, qui reste l'ouvrage réglementaire de référence. D'autre part, pour respecter les prescriptions internationales, la 4<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> position et en remplaçant la 4<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> caractère « 1 ») proposée avec le 4<sup>e</sup> 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 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.

*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**)
- liste 3 : critères de mobilité réduite (codes des **chapitres R et Z**)
- liste 4 : restrictions extrêmes de l'autonomie (codes des **chapitres U et Z**).

Un code au moins de chacune des quatre listes doit être présent dans le RSS pour affirmer le polyhandicap lourd.

Voir les listes et recommandations pour le [codage du polyhandicap lourd](#) sur le site Internet de l'ATIH.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.104*

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

Ce groupe réunit un ensemble de troubles mentaux ayant en commun une étiologie organique démontrable, à type de maladie ou de lésion cérébrale, ou d'atteinte entraînant un dysfonctionnement du cerveau. Le dysfonctionnement peut être primaire : c'est le cas des maladies, lésions ou atteintes qui touchent le cerveau de manière directe ou sélective ; il peut également être secondaire : c'est le cas des maladies et des troubles somatiques qui affectent le cerveau au même titre que les autres organes ou systèmes de l'organisme.

La démence (F00–F03) est un syndrome dû à une maladie cérébrale, habituellement chronique et progressive, caractérisé par une altération de nombreuses fonctions corticales supérieures, telles que la mémoire, l'idéation, l'orientation, la compréhension, le calcul, la capacité d'apprendre, le langage et le jugement. Le syndrome ne s'accompagne pas d'un obscurcissement de la conscience. Les déficiences des fonctions cognitives s'accompagnent habituellement (et sont parfois précédées) d'une détérioration du contrôle émotionnel, du comportement social ou de la motivation. Ce syndrome survient dans la maladie d'Alzheimer, dans les maladies vasculaires cérébrales et dans d'autres affections qui, de manière primaire ou secondaire, affectent le cerveau.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la maladie sous-jacente.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme **cinquième caractère** avec les catégories F00–F03 pour préciser la présence de symptômes supplémentaires :

- 0 sans symptôme supplémentaire
- 1 avec d'autres symptômes, essentiellement délirants
- 2 avec d'autres symptômes, essentiellement hallucinatoires
- 3 avec d'autres symptômes, essentiellement dépressifs
- 4 avec d'autres symptômes, mixtes

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme **sixième caractère** avec les catégories F00–F03 pour préciser la sévérité de la démence :

- 0 légère
- 1 moyenne
- 2 sévère

Les codes F00.--2, F01.--2, F02.--2 et F03.--2 appartiennent à la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2013/6 bis – appendice – p. 127-132*

### 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]



F00.0\*

Démence de la maladie d'Alzheimer, à début précoce (G30.0 †) **S2**

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

F00.1\*

Démence de la maladie d'Alzheimer, à début tardif (G30.1 †) **S2**

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

F00.2\*

Démence de la maladie d'Alzheimer, forme atypique ou mixte (G30.8 †) **S2**

Démence atypique, de type Alzheimer

F00.9\*

Démence de la maladie d'Alzheimer, sans précision (G30.9 †) **S2**

**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

F01.0

**Démence vasculaire à début aigu S2**

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.

F01.1

**Démence vasculaire par infarctus multiples S2**

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

F01.2

**Démence vasculaire sous-corticale S2**

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.

F01.3

**Démence vasculaire mixte, corticale et sous-corticale S2**

F01.8

**Autres formes de démence vasculaire S2**

F01.9

**Démence vasculaire, sans précision S2****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.

[\[Voir en début de groupe pour les subdivisions à cinq et à six caractères\]](#)



F02.0\*

**Démence de la maladie de Pick (G31.0 †) S2**

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 extrapyramidaux.

F02.1\*

**Démence de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (A81.0 †) S2**

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.

F02.2\*

**Démence de la maladie de Huntington (G10 †) S2**

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

F02.3\*

**Démence de la maladie de Parkinson (G20 †) S2**

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

F02.4\*

**Démence de la maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (B22.0 †) S2**

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.

[...]

F02.8\*

**Démence au cours d'autres maladies classées ailleurs S2**

- Démence au cours de :
- carence en :
    - acide nicotinique : pellagre (E52 †)
    - vitamine B12 (E53.8 †)
  - dégénérescence hépatolenticulaire (E83.0 †)
  - épilepsie (G40.- †)
  - hypercalcémie (E83.5 †)
  - hypothyroïdie acquise (E01.- †, E03.- †)
  - intoxications (T36-T65 †)
  - lipidose cérébrale (E75.- †)
  - lupus érythémateux disséminé (M32.- †)
  - neurosyphilis (A52.1 †)
  - périartérite noueuse (M30.0 †)
  - sclérose en plaques (G35 †)
  - trypanosomiase (B56.- †, B57.- †)
  - urémie (N18.5 †)
  - maladie à corps de Lewy (G31.8 †)

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)

**F03 Démence, sans précision S2**

[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.

A l'exclusion de      démence sénile avec delirium ou état confusionnel aigu (F05.1)  
sénilité SAI (R54)

**F04****Syndrome amnésique organique, non induit par l'alcool et d'autres substances psychoactives S2**

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

A l'exclusion de      amnésie :

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

syndrome de Korsakoff :      • induit par l'alcool ou sans précision (F10.6)  
     • induit par d'autres substances psychoactives (F11-F19 avec le quatrième caractère .6)



**F06.3 Troubles organiques de l'humeur S2**

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.

**F06.30 Trouble maniaque organique****F06.31 Trouble bipolaire organique****F06.32 Trouble dépressif organique****F06.33 Trouble affectif mixte organique**

*A l'exclusion de* troubles de l'humeur non organiques ou sans précision (F30–F39)

**F06.4 Trouble anxieux organique S2**

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.

*A l'exclusion de* troubles anxieux non organiques ou sans précision (F41.–)

**F06.5 Trouble dissociatif organique S2**

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.

*A l'exclusion de* troubles dissociatifs de conversion non organiques ou sans précision (F44.–)

**F06.6 Labilité émotionnelle organique S2**

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.

*A l'exclusion de* troubles somatoformes non organiques ou sans précision (F45.–)

**F06.7 Trouble cognitif léger S2**

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.

**F06.70 Trouble cognitif léger non associé à un trouble physique****F06.71 Trouble cognitif léger associé à un trouble physique****F06.8 Autres troubles mentaux précisés dus à une lésion cérébrale et un dysfonctionnement cérébral et à une affection physique S2**

Psychose épileptique SAI

**F06.9 Trouble mental sans précision, dû à une lésion cérébrale et un dysfonctionnement cérébral, et à une affection physique S2**

Syndrome cérébral organique SAI

**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.

**F07.0****Trouble organique de la personnalité S3**

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

*A l'exclusion de*

changeant 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.-)

**F07.1****Syndrome post-encéphalitique S3**

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.

*A l'exclusion de* trouble organique de la personnalité (F07.0)

**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

*A l'exclusion de* commotion cérébrale actuelle (S06.0)

**F07.8****Autres troubles organiques de la personnalité et du comportement dus à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux S2**

Trouble affectif organique de l'hémisphère droit

**F07.9**

Trouble organique de la personnalité et du comportement dû à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux, sans précision

Psychosyndrome organique

**F09****Trouble mental organique ou symptomatique, sans précision**

Psychose : • organique SAI  
• symptomatique SAI

*A 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

*A l'exclusion de abus de substances n'entrant pas de dépendance (F55)*

Les subdivisions suivantes doivent être utilisées comme quatrième caractère avec les rubriques F10–F19 :

### .0 Intoxication aiguë

Etat consécutif à la prise d'une substance psychoactive et entraînant des perturbations de la conscience, des facultés cognitives, de la perception, de l'affect ou du comportement, ou d'autres fonctions et réponses psycho-physiologiques. Les perturbations sont directement liées aux effets pharmacologiques aigus de la substance consommée, et disparaissent avec le temps, avec guérison complète, sauf dans les cas ayant entraîné des lésions organiques ou d'autres complications. Parmi les complications, on peut citer : les traumatismes, les fausses routes avec inhalation de vomissements, le delirium, le coma, les convulsions et d'autres complications médicales. La nature de ces complications dépend de la catégorie pharmacologique de la substance consommée et de son mode d'administration.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour préciser le tableau clinique :

- 0 sans complication
- 1 avec traumatismes ou autres blessures physiques
- 2 avec d'autres complications médicales
- 3 avec delirium
- 4 avec distorsion des perceptions
- 5 avec coma
- 6 avec convulsions
- 7 intoxication pathologique

Etats 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

*A 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 caractères supplémentaires pour spécifier le tableau clinique :

- 0    actuellement abstinent
  - 00    actuellement abstinent en rémission récente
  - 01    actuellement abstinent en rémission partielle
  - 02    actuellement abstinent en rémission complète
- 1    actuellement abstinent, mais dans un environnement protégé
- 2    suit actuellement un régime de maintenance ou de substitution, sous surveillance médicale
- 3    actuellement abstinent, mais prend des médicaments aversifs ou bloquants
- 4    utilise actuellement la drogue : dépendance active
  - 40    dépendance active sans signe physique
  - 41    dépendance active avec symptômes physiques
- 5    utilisation continue
- 6    utilisation épisodique (dipsomanie)

Alcoolisme chronique

Dipsomanie

Toxicomanie

**.3 Syndrome de sevrage**

Ensemble de symptômes qui se regroupent de diverses manières et dont la gravité est variable ; ils surviennent lors d'un sevrage complet ou partiel d'une substance psychoactive consommée de façon prolongée. La survenue et l'évolution du syndrome de sevrage sont limitées dans le temps et dépendent de la catégorie et de la dose de la substance psychoactive consommée immédiatement avant l'arrêt ou la réduction de la consommation. Le syndrome de sevrage peut se compliquer de convulsions.

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme cinquième caractère pour spécifier la présence de complications :

- 0    sans complication
- 1    avec convulsions

**.4 Syndrome de sevrage avec delirium**

Etat 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

**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] **S2** F10.3, F10.5 ; **S3** F10.4 et de F10.6 à F10.7

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

**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] **S2** pour F11.1 et de F11.3 à F11.8

Aunis p.51 : comprend les troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'héroïne

**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]

**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] **S3** F13.3, F13.4 ; **S2** de F13.5 à F13.7

**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]

**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]

**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]

**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]

**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]

## F19.- Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de drogues multiples et troubles liés à l'utilisation d'autres substances psychoactives



[Voir en début de groupe pour les subdivisions à 4, 5 et 6 caractères](#) S2 pour F19.5, F19.6 et F19.7

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

## 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 schizoaffectifs ont été maintenus ici bien que leur nature reste controversée.

### 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

A l'exclusion de      réaction schizophrénique (F23.2)  
schizophrénie :      • aiguë (indifférenciée) (F23.2)  
                          • cyclique (F25.2)  
                          trouble schizotypique (F21)

F20.0

#### Schizophrénie paranoïde S2

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

A l'exclusion de      état paranoïaque d'involution (F22.8)  
                          paranoïa (F22.0)

F20.1

#### Schizophrénie hébéphrénique S2

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

[...]

F20.2

**Schizophrénie catatonique S2**

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

F20.3

**Schizophrénie indifférenciée S2**

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

A l'exclusion de dépression post-schizophrénique (F20.4)

schizophrénie chronique indifférenciée (F20.5)

trouble psychotique aigu d'allure schizophrénique (F23.2)

F20.4

**Dépression post-schizophrénique S2**

Episode 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).

F20.5

**Schizophrénie résiduelle S2**

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

F20.6

**Schizophrénie simple S2**

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.

F20.8

**Autres formes de schizophrénie S2**

Accès schizophréniforme

Psychose schizophréniforme

Trouble schizophréniforme

Schizophrénie cénestopathique

A l'exclusion de état paranoïaque d'involution (F22.8)

F20.9

**Schizophrénie, sans précision S2**

**F21****Trouble schizotypique S2**

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

A l'exclusion de

personnalité schizoïde (F60.1)

syndrome d'Asperger (F84.5)

**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.-.

**F22.0****Trouble délirant S2**

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

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.

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)

A l'exclusion de

- personnalité paranoïaque (F60.0)
- psychose paranoïaque psychogène (F23.3)
- réaction paranoïaque (F23.3)
- schizophrénie paranoïde (F20.0)

**F22.8****Autres troubles délirants persistants S2**

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 querulente

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.-).

F22.9 Trouble délirant persistant, sans précision **S2**

## **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

F23.0 Trouble psychotique aigu polymorphe, sans symptôme schizophrénique **S2** 

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

F23.1 Trouble psychotique aigu polymorphe avec symptômes schizophréniques **S2** 

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

F23.2 Trouble psychotique aigu d'allure schizophrénique **S2 SSR** 

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)

- A l'exclusion de trouble :
- délirant organique (F06.2)
  - d'allure schizophrénique organique (F06.2)
  - schizophréniforme SAI (F20.8)

F23.3 Autre trouble psychotique aigu, essentiellement délirant **S2 SSR** 

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

[...]

- F23.8 Autres troubles psychotiques aigus et transitoires S2 SSR  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.
- F23.9 Trouble psychotique aigu et transitoire, sans précision S2 SSR  Psychose réactionnelle (brève) SAI

## F24 Trouble délirant induit S2 SSR

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

## F25 Troubles schizoaffectifs

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

F25.0 Trouble schizoaffectif, type maniaque S2 SSR 

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

F25.1 Trouble schizoaffectif, type dépressif S2 SSR 

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

F25.2 Trouble schizoaffectif, type mixte S2 SSR 

Psychose schizophrénique et affective mixte

Schizophrénie cyclique

F25.8 Autres troubles schizoaffectifs S2 SSR 

F25.9 Trouble schizoaffectif, sans précision S2 SSR 

Psychose schizoaffective SAI

## F28 Autres troubles psychotiques non organiques S2

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

**F29 Psychose non organique, sans précision S2**

Psychose SAI

*A l'exclusion de*      psychose organique ou symptomatique SAI (F09)  
                                   trouble mental SAI (F99)

**Troubles de l'humeur (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.

Troubles affectifs

**F30 Episode 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

**F30.0 Hypomanie S2**

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.

**F30.1 Manie sans symptôme psychotique S2**

Présence d'une élévation de l'humeur hors de proportion avec la situation du sujet, pouvant aller d'une jovialité insouciante à une agitation pratiquement incontrôlable. Cette élévation s'accompagne d'une augmentation d'énergie, entraînant une hyperactivité, un désir de parler et une réduction du besoin de sommeil. L'attention ne peut être soutenue et il existe souvent une distractibilité importante. Le sujet présente souvent une augmentation de l'estime de soi avec idées de grandeur et surestimation de ses capacités. La levée des inhibitions sociales normales peut entraîner des conduites imprudentes, déraisonnables, inappropriées ou déplacées.

**F30.2 Manie avec symptômes psychotiques S2**

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.

**Manie avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur**

**Manie avec symptômes psychotiques non congruents à l'humeur**

**F30.8 Autres épisodes maniaques S2**

**F30.9 Episode maniaque, sans précision S2**

Manie SAI

**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*

- maladie maniaco-dépressive
- psychose maniaco-dépressive
- réaction maniaco-dépressive
- dépression maniaque

*A l'exclusion de*

- cyclothymie (F34.0)
- trouble bipolaire, épisode maniaque isolé (F30.-)

**F31.0 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel hypomaniaque S2**

Le sujet est actuellement hypomaniacal, et a eu, dans le passé, au moins un autre épisode affectif (hypomaniacal, maniaque, dépressif, ou mixte).

**F31.1 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque sans symptômes psychotiques S2**

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).

**F31.2 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque avec symptômes psychotiques S2**

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).

**F31.20 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque, avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur S2****F31.21 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque, avec symptômes psychotiques non congruents à l'humeur S2****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.

**F31.30 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression légère ou moyenne, sans syndrome somatique****F31.31 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression légère ou moyenne, avec syndrome somatique****F31.4 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression sévère sans symptômes psychotiques S2**

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.

**F31.5 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression sévère avec symptômes psychotiques S2**

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.

**F31.50 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression sévère, avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur****F31.51 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression sévère, avec symptômes psychotiques non congruents à l'humeur****F31.6 Trouble affectif bipolaire, épisode actuel mixte S2**

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.

*A l'exclusion de*

- épisode affectif mixte isolé (F38.0)

**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.

**F31.8 Autres troubles affectifs bipolaires S2**

Episodes maniaques récurrents SAI

Trouble bipolaire II

**F31.9 Trouble affectif bipolaire, sans précision**

Dépression maniaque SAI

## F32 Episodes 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 :                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• dépression :</li> <li>    • psychogène</li> <li>    • réactionnelle</li> <li>    • réaction dépressive</li> </ul> |
| A l'exclusion de | associés à un trouble des conduites en F91.- (F92.0) |  |
|                  | trouble (de) :                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>    • adaptation (F43.2)</li> <li>    • dépressif récurrent (F33.-)</li> </ul>                                      |

### F32.0 Episode 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.

#### F32.00 Episode dépressif léger, sans syndrome somatique

#### F32.01 Episode dépressif léger, avec syndrome somatique

#### F32.1 Episode 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.

#### F32.10 Episode dépressif moyen, sans syndrome somatique

#### F32.11 Episode dépressif moyen, avec syndrome somatique

#### F32.2 Episode dépressif sévère sans symptôme psychotique S2

Episode 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

#### F32.3 Episode dépressif sévère avec symptômes psychotiques S2

Episode 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.

Episodes isolés de :

- dépression :
- majeure avec symptômes psychotiques
- psychotique
- psychose dépressive :
- psychogène
- réactionnelle

#### F32.30 Episode dépressif sévère, avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur

#### F32.31 Episode dépressif sévère, avec symptômes psychotiques non congruents à l'humeur

#### F32.8 Autres épisodes dépressifs

Dépression atypique

Episodes isolés d'une dépression "masquée" SAI

#### F32.9 Episode dépressif, sans précision

Dépression SAI

Trouble dépressif SAI

## **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.-).

trouble dépressif saisonnier

*A l'exclusion de* épisodes dépressifs récurrents de courte durée (F38.1)

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.

F33.00 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger, sans syndrome somatique

F33.01 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger, avec syndrome somatique

F33.1 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen S2

Trouble caractérisé par la survenue répétée d'épisodes dépressifs, l'épisode actuel étant moyen (F32.1), en l'absence de tout antécédent de manie.

F33.10 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, sans syndrome somatique

F33.11 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, avec syndrome somatique

F33.2 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère sans symptôme psychotique S2

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

E33.3 Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère avec symptômes psychotiques S2

**Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère avec symptômes psychotiques (F32.3)**  
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

Episodes récurrents sévères de : • dépression : • majeure avec symptômes psychotiques

- dépression :
    - majeure, avec symptômes psychotiques
  - psychose dépressive :
    - psychogène
    - réactionnelle

• Psychose maniaque-dépressive, forme dépressive avec symptômes psychotiques

**E33.30 Troubles dépressifs récurrents, épisode actuel sévère, avec symptômes psychotiques**

Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère, avec symptômes psychotiques congruents à l'humeur S2

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.

#### **E33.8 Autres troubles dépressifs récurrents**

F33.8 Autres troubles dépressifs récurrents  
F33.9 Trouble dépressif récurrent, sans précision

## Trouble dépressif récurrent

**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.

**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

**F34.1 Dysthymie**

Abaissement chronique de l'humeur, persistant au moins plusieurs années, mais dont la sévérité est insuffisante ou dont la durée des différents épisodes est trop brève pour justifier un diagnostic de trouble dépressif récurrent, sévère, moyen ou léger (F33.-).

- Dépression :
- anxieuse persistante
  - névrotique

Névrose dépressive

Personnalité dépressive

*A l'exclusion de* dépression anxieuse (légère ou non persistante) (F41.2)

**F34.8 Autres troubles de l'humeur persistants****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.

**F38.0 Autres troubles de l'humeur isolés****F38.00 Episode affectif mixte isolé****F38.1 Autres troubles de l'humeur récurrents****F38.10 Episodes dépressifs récurrents de courte durée****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)

A 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.

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.

F40.00

#### Agoraphobie sans trouble panique (actuel) (antérieur)

F40.01

#### Agoraphobie avec trouble panique

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

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)

A l'exclusion de      dysmorphophobie (non délirante) (F45.2)

nosophobie (F45.2)

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)

F40.9

#### Trouble anxieux phobique, sans précision

Etat phobique SAI

Phobie SAI

## 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.

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

*A l'exclusion de trouble panique avec agoraphobie (F40.0)*

F41.00

**Trouble panique moyen**

F41.01

**Trouble panique sévère**

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.

Etat anxieux

Névrose anxieuse

Réaction anxieuse

*A l'exclusion de neurasthénie (F48.0)*

F41.2

### Trouble anxieux et dépressif mixte S2

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 anxiodepressif**

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.

F41.8

### Autres troubles anxieux précisés

Hystérie d'angoisse

F41.9

### Trouble anxieux, sans précision

Anxiété SAI

## 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

*A l'exclusion de*

personnalité obsessionnelle-compulsive (F60.5)

[...]

F42.0	<b>Trouble obsessionnel-compulsif, avec idées ou ruminations obsédantes au premier plan S2</b> 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.
F42.1	<b>Trouble obsessionnel-compulsif, avec comportements compulsifs au premier plan S2</b> 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
F42.2	<b>Trouble obsessionnel-compulsif, forme mixte, avec idées obsédantes et comportements compulsifs S2</b>
F42.8	Autres troubles obsessionnels-compulsifs S2
F42.9	Trouble obsessionnel-compulsif, sans précision S2

**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.

**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

**F43.00****Réaction aiguë légère à un facteur de stress****F43.01****Réaction aiguë moyenne à un facteur de stress****F43.02****Réaction aiguë sévère à un facteur de stress**

[...]

F43.1

**Etat de stress post-traumatique S2**

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

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 entraîner 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

A l'exclusion de angoisse de séparation de l'enfance (F93.0)

F43.20

**Réaction dépressive brève**

F43.21

**Réaction dépressive prolongée**

F43.22

**Réaction mixte, anxieuse et dépressive**

F43.23

**Trouble de l'adaptation, avec prédominance d'une perturbation d'autres émotions**

F43.24

**Trouble de l'adaptation, avec prédominance d'une perturbation des conduites**

F43.25

**Trouble de l'adaptation, avec prédominance d'une perturbation mixte des émotions et des conduites**

F43.28

**Trouble de l'adaptation, avec prédominance d'une perturbation d'autres symptômes précisés**

F43.8

**Autres réactions à un facteur de stress sévère**

F43.9

**Réaction à un facteur de stress sévère, sans précision**

**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 traumatisant.

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

*A l'exclusion de*    simulateur (Z76.5)

**F44.0 Amnésie dissociative S2**

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.

*A 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)

**F44.1 Fugue dissociative S2**

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.

*A l'exclusion de*    fugue postcritique chez les épileptiques (G40.-)

**F44.2 Stupeur dissociative S2**

Le diagnostic de stupore 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.

*A l'exclusion de*    stupore :     • SAI (R40.1)  
                              • catatonique (F20.2)  
                              • dépressive (F31–F33)  
                              • maniaque (F30.2)

trouble catatonique organique (F06.1)

[...]

- F44.3 Etats de transe et de possession S2**  
 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.
- A 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.–)
- F44.4 Troubles moteurs dissociatifs S2**  
 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
- F44.5 Convulsions dissociatives S2**  
 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.
- F44.6 Anesthésie dissociative et atteintes sensorielles S2**  
 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
- F44.7 Trouble dissociatif mixte S2**  
 Association de troubles précisés en F44.0–F44.6
- F44.8 Autres troubles dissociatifs S2**  
 Trouble de conversion mixte
- F44.80 Syndrome de Ganser**  
**F44.81 Personnalité multiple**  
**F44.82 Troubles dissociatifs transitoires survenant dans l'enfance ou dans l'adolescence**  
**F44.88 Autres troubles dissociatifs précisés**
- F44.9 Trouble dissociatif, sans précision S2**  
 Trouble de conversion SAI

## 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.

- A 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)
  - sucction 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)

[...]

F45.0	<b>Somatisation S2</b> 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 <i>A l'exclusion de simulateur (Z76.5)</i>
F45.1	<b>Trouble somatoforme indifférencié S2</b> 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
F45.2	<b>Trouble hypocondriaque S2</b> 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 <i>A l'exclusion de dysmorphophobie délirante (F22.8)</i> idées délirantes stables concernant le fonctionnement ou la forme du corps (F22.-)
F45.3	<b>Dysfonctionnement neurovégétatif somatoforme</b> 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.
F45.30	<b>Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression circulatoire</b> Asthénie neurocirculatoire Névrrose cardiaque Syndrome de Da Costa
F45.31	<b>Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression oesogastrique</b> Formes psychogènes de : <ul style="list-style-type: none"><li>• aérophagie</li><li>• dyspepsie</li><li>• hoquet</li><li>• spasme du pylore</li></ul> Névrose gastrique
F45.32	<b>Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression intestinale</b> Formes psychogènes de : <ul style="list-style-type: none"><li>• ballonnement</li><li>• « colon irritable »</li><li>• diarrhée</li><li>• flatulence</li></ul>
F45.33	<b>Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression respiratoire</b> Formes psychogènes de : <ul style="list-style-type: none"><li>• hyperventilation</li><li>• toux</li></ul>

[...]

F45.34	<b>Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression génito-urinaire</b>
	Formes psychogènes de :
	• dysurie
	• mictions fréquentes
F45.38	<b>Dysfonctionnement neurovégétatif d'expression autre</b>
	A l'exclusion de facteurs psychologiques et comportementaux associés à des maladies ou des troubles classés ailleurs (F54)
F45.4	<b>Syndrome douloureux somatoforme persistant S2</b>
	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
	A 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)
F45.8	<b>Autres troubles somatoformes</b>
	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
F45.9	<b>Trouble somatoforme, sans précision</b>
	Trouble psychosomatique SAI

## F48 Autres troubles névrotiques

F48.0	<b>Neurasthénie</b>
	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)

[...]

- F48.1 **Syndrome de dépersonnalisation-déréalisation S2**  
Trouble rare au cours duquel le sujet se plaint spontanément d'une altération qualitative de son activité mentale, de son corps et de son environnement, ceux-ci étant perçus comme irréels, lointains ou « robotisés ». Les plaintes concernant une perte des émotions et une impression d'étrangeté ou de détachement par rapport à ses pensées, à son corps ou le monde réel constituent les plus fréquentes des multiples manifestations caractérisant ce trouble. En dépit de la nature dramatique de ce genre d'expérience, le sujet est conscient de la non-réalité du changement. L'orientation est normale, et les capacités d'expression émotionnelle intactes. Des symptômes de dépersonnalisation-déréalisation peuvent survenir dans le contexte d'un trouble schizophrénique, dépressif, phobique ou obsessionnel-compulsif identifiable. Dans de tels cas, le diagnostic doit être celui du trouble principal.
- F48.8 **Autres troubles névrotiques précisés**  
Névrose : • professionnelle  
• psychasthénique  
Psychasthénie  
Syncope psychogène  
Syndrome de Dhat
- F48.9 **Trouble névrotique, sans précision**  
Névrose SAI

## **Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques (F50–F59)**

### **F50 Troubles de l'alimentation**

- A 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)

- F50.0 **Anorexie mentale S4**  
Trouble caractérisé par une perte de poids intentionnelle, induite et maintenue par le patient. Il survient habituellement chez une adolescente ou une jeune femme, mais il peut également survenir chez un adolescent ou un jeune homme, tout comme un enfant proche de la puberté ou une femme plus âgée jusqu'à la ménopause. Le trouble est associé à une psychopathologie spécifique qui consiste en l'intrusion persistante d'une idée surinvestie : la peur de grossir et d'avoir un corps flaque. Les sujets s'imposent à eux-mêmes un poids faible. Il existe habituellement une dénutrition de gravité variable s'accompagnant de modifications endocriniennes et métaboliques secondaires et de perturbations des fonctions physiologiques. Les symptômes comprennent une restriction des choix alimentaires, une pratique excessive d'exercices physiques, des vomissements provoqués et l'utilisation de laxatifs, de coupe-faim et de diurétiques.  
A l'exclusion de perte d'appétit (R63.0)  
• psychogène (F50.8)
- F50.1 **Anorexie mentale atypique S4**  
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.
- 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
- 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.

[...]

- |       |   |
|-------|---|
| F50.4 | <b>Hyperphagie associée à d'autres perturbations psychologiques</b><br>Hyperphagie due à des événements stressants tels que deuil, accident, accouchement, etc.<br>Hyperphagie psychogène<br><i>A l'exclusion de</i> obésité (E66.-)  |
| F50.5 | <b>Vomissements associés à d'autres perturbations psychologiques</b><br>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.<br>Vomissements psychogènes<br>Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (O21.-) pour identifier des vomissements incoercibles au cours de la grossesse.<br><i>A l'exclusion de</i> nausées (R11)<br>vomissements SAI (R11) |
| F50.8 | <b>Autres troubles de l'alimentation</b><br>Perte de l'appétit psychogène<br>Pica de l'adulte<br><b>Anis p.52 : comprend la potomanie (ce code peut être précisé par R63.1)</b><br><i>A l'exclusion de</i> pica du nourrisson et de l'enfant (F98.3)  |
| F50.9 | <b>Trouble de l'alimentation, sans précision</b>  |

## **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.

*A l'exclusion de* trouble du sommeil d'origine organique (G47.-)

F51.4	<b>Terreurs nocturnes</b> 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).
F51.5	<b>Cauchemars</b> 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. <b>Rêves d'angoisse</b>
F51.8	<b>Autres troubles du sommeil non organiques</b>
F51.9	<b>Trouble du sommeil non organique, sans précision</b> Trouble émotionnel du sommeil SAI

## **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.
	<i>A l'exclusion de</i> syndrome de Dhat (F48.8)
F52.0	<b>Absence ou perte de désir sexuel</b> 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
F52.1	<b>Aversion sexuelle et manque de plaisir sexuel</b> 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).
F52.10	<b>Aversion sexuelle</b>
F52.11	<b>Manque de plaisir sexuel</b> Anhédonie (sexuelle)
F52.2	<b>Echec de la réponse génitale</b> 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 <i>A l'exclusion de</i> impuissance d'origine organique (N48.4)
F52.3	<b>Dysfonctionnement orgasmique</b> L'orgasme ne survient pas ou est nettement retardé. Anorgasmie psychogène Inhibition de l'orgasme chez la femme ou chez l'homme
F52.4	<b>Ejaculation précoce</b> Impossibilité de contrôler suffisamment l'éjaculation pour que les deux partenaires trouvent du plaisir dans les rapports sexuels.
F52.5	<b>Vaginisme non organique</b> 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 <i>A l'exclusion de</i> vaginisme organique (N94.2)
F52.6	<b>Dyspareunie non organique</b> 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 rubrique 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 <i>A l'exclusion de</i> dyspareunie organique (N94.1)

- F52.7 Activité sexuelle excessive  
Nymphomanie  
Satyriasis
- F52.8 Autres dysfonctionnements sexuels non dus à un trouble ou à une maladie organique
- F52.9 Dysfonctionnement sexuel non dû à un trouble ou à une maladie organique, sans précision

**F53****Troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité, non classés 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.

- F53.0 Troubles mentaux et du comportement légers associés à la puerpéralité, non classés ailleurs  
Dépression (du) : • après un accouchement SAI  
• post partum SAI
- F53.1 Troubles mentaux et du comportement sévères associés à la puerpéralité, non classés ailleurs **S2**  
Psychose puerpérale SAI
- F53.8 Autres troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité, non classés ailleurs
- F53.9 Trouble mental de la puerpéralité, sans précision

**F54****Facteurs psychologiques et comportementaux associés à des maladies ou des troubles classés ailleurs**

Cette catégorie doit être utilisée pour enregistrer la présence de facteurs psychologiques ou comportementaux supposés avoir joué un rôle majeur dans la survenue d'un trouble physique classable dans l'un des autres chapitres. Les perturbations psychiques attribuables à ces facteurs sont habituellement légères mais souvent persistantes (par exemple, une inquiétude, un conflit émotionnel, une appréhension) et leur présence ne justifie pas un diagnostic de l'une quelconque des catégories décrites dans ce chapitre.

Facteurs psychologiques influençant une affection physique

Aunis p.52 : la catégorie F54 permet de coder la part psychologique de certaines maladies classées dans d'autres chapitres. En conséquence, cette catégorie ne devrait jamais être utilisée seule, mais toujours en association avec le code de la maladie organique.

Exemples d'utilisation de cette catégorie :

- asthme F54 et J45.-
- ulcère gastrique F54 et K25.-
- rectocolite hémorragique F54 et K51.-
- syndrome de l'intestin irritable F54 et K58.-
- dermite F54 et L23-L25
- urticaire F54 et L50.-

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier un trouble physique associé.

A l'exclusion de céphalée dite de tension (G44.2)

**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 :

- des médicaments psychotropes n'entraînant pas de dépendance tels les antidépresseurs,
- 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.

A l'exclusion de abus de substances psychoactives (F10-F19)

- F55.+0 Abus d'antidépresseurs
- F55.+1 Prise régulière de laxatifs
- F55.+2 Abus d'analgésiques
- F55.+3 Abus d'antiacides
- F55.+4 Abus de vitamines

- F55.+5 Abus de stéroïdes et d'hormones  
 F55.+6 Abus de préparation à base de plantes et de remèdes populaires  
 F55.+8 Abus d'autres substances n'entraînant pas de dépendance  
 F55.+9 Abus de substances n'entraînant pas de dépendance, sans précision

**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)

### 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.

F60.0

#### Personnalité paranoïaque S2

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)
- querulente

A l'exclusion de

- état paranoïaque (F22.0)
- paranoïa (F22.0)
- querulente (F22.8)
- psychose paranoïaque (F22.0)
- schizophrénie paranoïde (F20.0)

F60.1

#### Personnalité schizoïde S2

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.

A l'exclusion de

- schizophrénie (F20.–)
- syndrome d'Asperger (F84.5)
- trouble :

  - délirant (F22.0)
  - schizoïde de l'enfance (F84.5)
  - schizotypique (F21)

[...]

**F60.2 Personnalité dyssociale S2**

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 menant le sujet à entrer en conflit avec la société par des rationalisations plausibles.

- Personnalité :
- amorphe
  - antisociale
  - asociale
  - psychopathique
  - sociopathique

*A l'exclusion de*      personnalité émotionnellement labile (F60.3)  
trouble des conduites (F91)

**F60.3 Personnalité émotionnellement labile S2**

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 autodestructeur, comprenant des tentatives de suicide et des gestes suicidaires.

*A l'exclusion de*      personnalité dyssociale (F60.2)

**F60.30 Personnalité émotionnellement labile, de type impulsif**

- Personnalité :
- agressive
  - explosive

**F60.31 Personnalité émotionnellement labile, de type borderline****F60.4 Personnalité histrionique S2**

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

**F60.5 Personnalité anankastique S2**

Trouble de la personnalité caractérisé par un sentiment de doute, un perfectionnisme, une scrupulosité, des vérifications et des préoccupations pour les détails, un entêtement, une prudence et une rigidité excessives. Le trouble peut s'accompagner de pensées ou d'impulsions répétitives et intrusives n'atteignant pas la sévérité d'un trouble obsessionnel-compulsif.

- Personnalité :
- compulsive
  - obsessionnelle
  - obsessionnelle-compulsive

*A l'exclusion de*      trouble obsessionnel-compulsif (F42.-)

**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****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

**F60.8 Autres troubles spécifiques de la personnalité**

- Personnalité :
- de type « haltlose »
  - excentrique
  - immature
  - narcissique
  - passive-agressive
  - psychonévrotique

**F60.9 Trouble de la personnalité, sans précision**

Névrose de caractère SAI

Personnalité pathologique SAI

## **F61 Troubles mixtes de la personnalité et autres troubles de la personnalité S2**

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

*A l'exclusion de* accentuation de certains traits de la personnalité (Z73.1)

**F61.+0 Troubles mixtes de la personnalité S2**

**F61.+1 Modifications gênantes de la personnalité S2**

*A l'exclusion de* troubles spécifiques de la personnalité (F60.-)  
modification durable de la personnalité non attribuable à une lésion et une maladie cérébrales (F62.-)

## **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.

*A l'exclusion de* trouble de la personnalité et du comportement dû à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux (F07.-)

**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 précédé 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

*A l'exclusion de* état de stress post-traumatique (F43.1)

[...]

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.

F62.8

**Autres modifications durables de la personnalité**

Trouble de la personnalité lié à un syndrome algique chronique

F62.9

**Modification durable de la personnalité, sans précision****F63****Troubles des habitudes et des impulsions**

Cette catégorie comprend certains troubles du comportement qui ne peuvent pas être classés sous d'autres rubriques. 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.

A 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.–)

F63.0

**Jeu pathologique S2**

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

A l'exclusion de jeu :

- chez des personnalités dyssociales (F60.2)
- et pari SAI (Z72.6)
- excessif chez des patients maniaques (F30.–)

F63.1

**Tendance pathologique à allumer des incendies S2**

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

A 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)

F63.2

**Tendance pathologique à commettre des vols S2**

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

A 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)

F63.3

**Trichotillomanie S2**

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.

A l'exclusion de mouvements stéréotypés avec arrachage des cheveux (F98.4)

- F63.8 **Autres troubles des habitudes et des impulsions S2**  
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
- F63.9 **Trouble des habitudes et des impulsions, sans précision S2**

## **F64 Troubles de l'identité sexuelle**

- 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.
- 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  
*A l'exclusion de travestisme fétichiste (F65.1)*
- 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.-.  
*A l'exclusion de orientation sexuelle égodystonique (F66.1)  
trouble de la maturation sexuelle (F66.0)*
- F64.8 **Autres troubles de l'identité sexuelle**
- F64.9 **Trouble de l'identité sexuelle, sans précision**  
Trouble du rôle sexuel SAI

## **F65 Troubles de la préférence sexuelle**

- Comprend* paraphilies
- 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).
- 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
- 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.
- 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.
- 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.

F65.5	<b>Sadomasochisme</b> 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.
F65.6	<b>Troubles multiples de la préférence sexuelle</b> 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.
F65.8	<b>Autres troubles de la préférence sexuelle</b> Diverses autres modalités de la préférence et du comportement sexuel tels que le fait de dire des obscénités au téléphone, de se frotter à autrui dans des endroits publics combles à la recherche d'une stimulation sexuelle, l'activité sexuelle avec un animal, l'emploi de la strangulation ou de l'anoxie pour augmenter l'excitation sexuelle.
	Frotteurisme Nécrophilie <b>Zoophilie</b>
F65.9	<b>Trouble de la préférence sexuelle, sans précision</b> Déviation sexuelle SAI

## **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.

F66.0	<b>Trouble de la maturation sexuelle</b> 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.
F66.1	<b>Orientation sexuelle égodystonique</b> 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.
F66.2	<b>Problème sexuel relationnel</b> 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.
F66.8	<b>Autres troubles du développement psychosexuel</b>
F66.9	<b>Trouble du développement psychosexuel, sans précision</b>

## **F68 Autres troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte**

**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 déficience 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.

**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

**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

**F72 Retard mental grave S2**

[\[voir en début de groupe pour les subdivisions\]](#)

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 appartient à la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie -BO 2013/6 bis – appendice – p. 127-132*

**F73 Retard mental profond S2**

[\[voir en début de groupe pour les subdivisions\]](#)

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.- appartiennent à la Liste 1 « déficiences mentales ou psychiatriques sévères » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis – appendice – p. 127-132*

## **F78 Autres formes de retard mental**

[voir en début de groupe pour les subdivisions]

## **F79 Retard mental, sans précision**

[voir en début de groupe pour les subdivisions]

*Comprend* arriération mentale grave  
débilité mentale SAI

## **Troubles du développement psychologique (F80–F89)**

Les troubles classés dans ce groupe ont en commun :

- a) un début obligatoirement dans la première ou la seconde enfance ;
  - b) une altération ou un retard du développement de fonctions étroitement liées à la maturation biologique du système nerveux central ;
  - c) une évolution continue sans rémission ni rechute. Dans la plupart des cas, les fonctions atteintes concernent le langage, le repérage visuo-spatial et la coordination motrice. Habituellement, le retard ou le déficit était présent dès qu'il pouvait être mis en évidence avec certitude et il diminue progressivement avec l'âge (des déficits légers peuvent toutefois persister à l'âge adulte).

## **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.

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

### I allation

Trouble : • du développement (de) :

- l'articulation
  - phonologique
  - aphasie SAI (R47.0)
  - apraxie (R48.2)
  - perte de l'audition (H90–H91)
  - retard mental (F70–F79)
  - trouble de l'acquisition du langage :
    - de type expressif (F80.1)
    - de type réceptif (F80.2)

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 aphasic de développement, de type expressif

A l'exclusion de l'aphasie acquise avec épilepsie (F80.3)

aphasie de Landau–Kleffner (F80.3)

- SAI (R47.0)

mutisme électif (F94.0)

retard mental (F70–F79)

troubles envahissants du développement (F84.-)

[...]

F80.2	<b>Trouble de l'acquisition du langage, de type réceptif</b>	
	Trouble spécifique du développement dans lequel les capacités de l'enfant à comprendre le langage sont inférieures au niveau correspondant à son âge mental. En fait, dans la plupart des cas, le versant expressif est, lui aussi, nettement altéré et il existe habituellement des perturbations de l'articulation.	
	Aphasie de développement, de type Wernicke	
	Dysphasie ou aphasie de développement, de type réceptif	
	Surdité verbale	
	Trouble réceptif auditif congénital	
	A l'exclusion de	aphasie acquise avec épilepsie (F80.3) aphasie de Landau-Kleffner (F80.3) autisme (F84.0–F84.1) dysphasie et aphasie :     • SAI (R47.0) • de développement, de type expressif (F80.1) mutisme électif (F94.0) retard (de) :     • acquisition du langage secondaire à une perte de l'audition (H90–H91) • mental (F70–F79)
F80.3	<b>Aphasie acquise avec épilepsie</b>	
	Trouble dans lequel l'enfant, dont le langage s'est auparavant développé normalement, perd ses acquisitions de langage, à la fois sur le versant expressif et réceptif, tout en gardant une intelligence normale. La survenue du trouble s'accompagne d'anomalies paroxystiques à l'EEG et, dans la plupart des cas, de crises d'épilepsie. Le trouble apparaît habituellement entre trois et sept ans, avec perte du langage en quelques jours ou quelques semaines. La succession dans le temps, entre le début des crises épileptiques et la perte du langage, est assez variable, l'une des deux manifestations précédant l'autre (ou inversement) de quelques mois à deux ans. Ce trouble pourrait être dû à un processus encéphalitique inflammatoire. Dans environ deux tiers des cas, les sujets gardent un déficit plus ou moins important du langage (de type réceptif).	
	Aphasie de Landau-Kleffner	
	A l'exclusion de	aphasie (due à) :     • autisme (F84.0–F84.1) • troubles désintératifs de l'enfance (F84.2–F84.3) <b>dysphasie et aphasie SAI (R47.1)</b>
F80.8	<b>Autres troubles du développement de la parole et du langage</b>	
	Zézaiement	
F80.9	<b>Trouble du développement de la parole et du langage, sans précision</b>	

## 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.

F81.0	<b>Trouble spécifique de la lecture</b>	
	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	
	A l'exclusion de	alexie SAI (R48.0) difficultés de lecture secondaires à des troubles émotionnels (F93.-) dyslexie SAI (R48.0)
F81.1	<b>Trouble spécifique de l'acquisition de l'orthographe</b>	
	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)	
	A 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)

[...]

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

*A 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)

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.

*A l'exclusion de*      troubles spécifiques de l'acquisition de :
 

- arithmétique (F81.2)
- lecture (F81.0)
- orthographe (F81.1)

F81.8

**Autres troubles du développement des acquisitions scolaires**

Trouble de l'acquisition de l'expression écrite

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

**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

*A l'exclusion de*      anomalies de la démarche et de la motilité (R26.-)

manque de coordination (R27)

- secondaire à un retard mental (F70-F79)

**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.

[...]

**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.

**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

*A l'exclusion de psychopathie autistique (F84.5)*

**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).

**F84.10**

**Autisme atypique en raison de l'âge de survenue**

**F84.11**

**Autisme atypique en raison de la symptomatologie**

**F84.12**

**Autisme atypique en raison de l'âge de survenue et de la symptomatologie**

**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.

**F84.3**

**Autre trouble désintégratif de l'enfance**

Trouble envahissant du développement caractérisé par une période de développement tout à fait normal 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 manierées 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.

*A l'exclusion de syndrome de Rett (F84.2)*

[...]

F84.4	<b>Hyperactivité associée à un retard mental et à des mouvements stéréotypés</b>
	Trouble mal défini dont la validité nosologique reste incertaine. Cette Sous-catégorie concerne des enfants ayant un retard mental prononcé (Q.I. inférieur à 34) associé à une hyperactivité importante, une perturbation majeure de l'attention et des comportements stéréotypés. Les médicaments stimulants sont habituellement inefficaces (alors qu'ils peuvent être efficaces chez les enfants ayant un Q.I. normal) et peuvent provoquer une réaction dysphorique sévère (accompagnée parfois d'un ralentissement psychomoteur). A l'adolescence, l'hyperactivité fait souvent place à une hypoactivité (ce qui n'est habituellement pas le cas chez les enfants hyperkinétiques d'intelligence normale). Ce syndrome s'accompagne par ailleurs souvent de divers retards du développement, spécifiques ou globaux. On ne sait pas dans quelle mesure le syndrome comportemental est la conséquence du retard mental ou d'une lésion cérébrale organique.
F84.5	<b>Syndrome d'Asperger</b>
	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
F84.8	<b>Autres troubles envahissants du développement</b>
F84.9	<b>Trouble envahissant du développement, sans précision</b>

## F88 Autres troubles du développement psychologique

Agnosie du développement

## 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)

## 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.

A l'exclusion de schizophrénie (F20.-)

- troubles (de) :
- anxieux (F41.-)
  - envahissants du développement (F84.-)
  - humeur (F30-F39)

### F90.0 Perturbation de l'activité et de l'attention

Altération de l'attention :

- syndrome avec hyperactivité
- trouble avec hyperactivité

A l'exclusion de trouble hyperkinétique associé à un trouble des conduites (F90.1)

### F90.1 Trouble hyperkinétique et trouble des conduites

Trouble hyperkinétique associé à un trouble des conduites

### F90.8 Autres troubles hyperkinétiques

### F90.9 Trouble hyperkinétique, sans précision

Réaction hyperkinétique de l'enfance ou de l'adolescence SAI

Syndrome hyperkinétique SAI

**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.

*A 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)

**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.

**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

**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

**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.

**F91.8****Autres troubles des conduites****F91.9****Trouble des conduites, sans précision**

- Trouble (des) (du) :
- comportement chez l'enfant SAI
  - conduites chez l'enfant SAI

**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 trouble émotionnel de l'enfant (F93.-) ou d'un trouble névrotique de l'adulte (F40-F48) ou d'un trouble de l'humeur (F30-F39).

**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.-

**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

**F92.9 Trouble mixte des conduites et troubles émotionnels, sans précision****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).

*A l'exclusion de* troubles émotionnels associés à un trouble des conduites (F92.-)

**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.

*A 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)

**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.

*A l'exclusion de* anxiété généralisée (F41.1)

**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.

Evitement de l'enfance et de l'adolescence

**F93.3 Rivalité dans la fratrie**

La plupart des jeunes enfants sont perturbés par la naissance d'un frère ou d'une soeur. 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

**F93.8 Autres troubles émotionnels de l'enfance**

Hyperanxiété

Trouble de l'identité

*A l'exclusion de* trouble de l'identité sexuelle de l'enfance (F64.2)

**F93.80 Anxiété généralisée de l'enfance****F93.9 Trouble émotionnel de l'enfance, sans précision**

**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.

**F94.0****Mutisme électif S2**

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**

*A 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.-)

**F94.1****Trouble réactionnel de l'attachement de l'enfance S2**

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 hétéroagressivité, 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.

*A 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

**F94.2****Trouble de l'attachement de l'enfance avec désinhibition S2**

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**

*A 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)

**F94.8****Autres troubles du fonctionnement social de l'enfance****F94.9****Trouble du fonctionnement social de l'enfance, sans précision****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 sautiler. Les tics vocaux complexes banals 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).

**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.

[...]

F95.1	<b>Tic moteur ou vocal chronique</b>
	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.
F95.2	<b>Forme associant tics vocaux et tics moteurs</b>
	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 obscene (copropraxie).
	Syndrome de Gilles de la Tourette
F95.8	<b>Autre tic</b>
F95.9	<b>Tic, sans précision</b>

**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.	
A l'exclusion de	spasme du sanglot (R06.8)
	syndrome de Kleine–Levin (G47.8)
trouble(s) (de) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• identité sexuelle de l'enfance (F64.2)</li> <li>• obsessionnel-compulsif (F42.-)</li> <li>• sommeil dus à des causes émotionnelles (F51.-)</li> </ul>

F98.0	<b>Enurésie non organique</b>
	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.
Enurésie :	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fonctionnelle</li> <li>• ( primaire) (secondaire) d'origine non organique</li> <li>• psychogène</li> </ul>
	Incontinence urinaire d'origine non organique
A l'exclusion de	énurésie SAI (R32)
F98.00	<b>Enurésie non organique uniquement nocturne</b>
F98.01	<b>Enurésie non organique uniquement diurne</b>
F98.02	<b>Enurésie non organique nocturne et diurne</b>
F98.1	<b>Encoprésie non organique</b>
	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 :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fonctionnelle</li> <li>• psychogène</li> </ul>
	Incontinence fécale d'origine non organique
	Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la cause d'une constipation associée.
A l'exclusion de	encoprésie SAI (R15)
F98.10	<b>Encoprésie non organique par échec de l'acquisition de la maîtrise sphinctérienne</b>
F98.11	<b>Encoprésie non organique avec contrôle sphinctérien adéquat et émission de selles normales dans des endroits inappropriés</b>
F98.12	<b>Encoprésie non organique avec souillure associée à des selles trop liquides</b>
	Encoprésie par débordement secondaire à une rétention fécale

[...]

- 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**  
*A 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.-)
- 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).
- 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'oeil, 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'oeil 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**  
*A l'exclusion de*      mouvements involontaires anormaux (R25.-)  
                            se mettre les doigts dans le nez (F98.8)  
                            onychophagie (F98.8)  
                            stéréotypies faisant partie d'un trouble psychiatrique identifié (F00-F95)  
                            succion du pouce (F98.8)  
                            tics (F95.-)  
                            trichotillomanie (F63.3)  
                            troubles de la motricité d'origine organique (G20-G25)
- F98.40 Mouvements stéréotypés sans automutilation**  
**F98.41 Mouvements stéréotypés avec automutilations**  
**F98.42 Mouvements stéréotypés mixtes**
- 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.  
*A l'exclusion de*      bredouillement (F98.6)  
                            tics (F95.-)
- 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**  
*A l'exclusion de*      bégaiement (F98.5)  
                            tics (F95.-)
- 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
- F98.9 Trouble du comportement et trouble émotionnel apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence, sans précision**

## Trouble mental, sans précision (F99)

### F99 Trouble mental, sans autre indication

Maladie mentale SAI

*A l'exclusion de* trouble mental organique SAI (F06.9)

## CHAPITRE VI

### Maladies du système nerveux (G00-G99)

*A 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	<a href="#">Affections du système nerveux central</a>
G00-G09	<a href="#">Maladies inflammatoires du système nerveux central</a>
G10-G14	<a href="#">Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central</a>
G20-G26	<a href="#">Syndromes extrapyramidaux et troubles de la motricité</a>
G30-G32	<a href="#">Autres affections dégénératives du système nerveux</a>
G35-G37	<a href="#">Maladies démyélinisantes du système nerveux central</a>
G40-G47	<a href="#">Affections épisodiques et paroxystiques</a>
G50-G64	<a href="#">Affections du système nerveux périphérique</a>
G50-G59	<a href="#">Affections des nerfs et des racines et plexus nerveux</a>
G60-G64	<a href="#">Polynévrites et autres affections du système nerveux périphérique</a>
G70-G73	<a href="#">Affections musculaires et neuro-musculaires</a>
G80-G83	<a href="#">Syndromes paralytiques</a>
G90-G99	<a href="#">Autres maladies du système nerveux</a>

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 intracrâniens et intrarachidiens 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 extrapyramidaux 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.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.104*

## Maladies inflammatoires du système nerveux central (Goo-Go9)

### Goo Méningite bactérienne, non classée ailleurs

Comprend	arachnoïdite bactérienne leptoméningite bactérienne ménингite bactérienne pachyméningite bactérienne
A l'exclusion de	méningo-encéphalite bactérienne (G04.2) méningomyélite bactérienne (G04.2)

G00.0	Méningite à <i>Haemophilus</i> <b>S4</b> Méningite à <i>Haemophilus influenzae</i>
G00.1	Méningite à pneumocoques <b>S4</b>
G00.2	Méningite à streptocoques <b>S4</b>
G00.3	Méningite à staphylocoques <b>S4</b>
G00.8	Autres méningites bactériennes <b>S4</b> Méningite à :     • bacille de Friedlander • <i>Escherichia coli</i> • <i>Klebsiella</i>
G00.9	Méningite bactérienne, sans précision <b>S4</b> Méningite :     • purulente SAI • pyogène SAI • suppurée SAI

### Go1\* Méningite au cours d'affections bactériennes classées ailleurs **S4**

Méningite (au cours de) :	• charbonneuse (A22.8 †) • fièvre typhoïde (A01.0 †) • gonococcique (A54.8 †) • infection à <i>Salmonella</i> (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 †)
A l'exclusion de	méningo-encéphalite et méningomyélite au cours d'affections bactériennes classées ailleurs (G05.0*)

**G02\*****Méningite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs**

A l'exclusion de méningo-encéphalite et méningomyélite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs (G05.I-G05.2\*)

**G02.0\*****Méningite au cours d'infections virales classées ailleurs S2**

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 †)

**G02.1\*****Méningite au cours de mycoses classées ailleurs S3**

Méningite à :

- *Candida* (B37.5 †)
- coccidioidomycose (B38.4 †)
- cryptococques (B45.1 †)

**G02.8\*****Méningite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires précisées classées ailleurs S3**

Méningite due à :

- maladie de Chagas (chronique) (B57.4 †)
- trypanosomiase africaine (B56.- †)

**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  
A l'exclusion de méningo-encéphalite (G04.-)  
méningomyélite (G04.-)

**G03.0****Méningite à liquide clair S2**

Méningite non suppurée

**G03.1****Méningite chronique S2****G03.2****Méningite récurrente bénigne S2**

Méningite de Mollaret

**G03.8****Méningite due à d'autres causes précisées S2****G03.9****Méningite, sans précision S2**

Arachnoïdite (spinale) SAI

**G04****Encéphalite, myélite et encéphalomyélite****Comprend**

méningo-encéphalite

méningomyélite

myélite ascendante aiguë

**A 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)

**G04.0****Encéphalite aiguë disséminée S2**

Encéphalomyélopathie post-vaccinale

Encéphalopathie post-vaccinale

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

**G04.1****Myélopathies associées au virus HTLV-1 S2**

Paraplégie spastique tropicale

**G04.2****Méningo-encéphalite et méningomyélite bactériennes, non classées ailleurs S2**

- G04.8 Autres encéphalites, myélites et encéphalomyélites **S2**  
Encéphalite et encéphalomyélite post-infectieuses SAI
- G04.9 Encéphalite, myélite et encéphalomyélite, sans précision **S2**  
Ventriculite (cérébrale) SAI

### **G05\*** Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'affections classées ailleurs

- Comprend méningo-encéphalite et méningomyélite au cours d'affections classées ailleurs
- G05.0\* Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'infections bactériennes classées ailleurs **S2**  
Encéphalite, myélite ou encéphalomyélite : • listérienne (A32.1 †)  
• méningococcique (A39.8 †)  
• syphilitique : • congénitale (A50.4 †)  
• tardive (A52.1 †)  
• tuberculeuse (A17.8 †)
- G05.1\* Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'infections virales classées ailleurs **S2**  
Encéphalite, myélite ou encéphalomyélite (au cours de) (consécutive à) (due à) : • adénovirus (A85.1 †)  
• cytomégavirus (B25.8 †)  
• entérovirus (A85.0 †)  
• grippe à : • virus grippal saisonnier identifié (J10.8 †)  
• virus grippal zoonotique ou pandémique identifié (J09 †)  
• virus non identifié (J11.8 †)  
• rougeole (B05.0 †)  
• rubéole (B06.0 †)  
• varicelle (B01.0 †)  
• virus de : • herpès simplex (B00.4 †)  
• ourlien (B26.2 †)  
• zona (B02.0 †)
- G05.2\* Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs **S2**  
Encéphalite, myélite ou encéphalomyélite au cours de : • maladie de Chagas (chronique) (B57.4 †)  
• naegleriase (B60.2 †)  
• toxoplasmose (B58.2 †)  
• trypanosomiase africaine (B56.- †)
- Méningo-encéphalite à éosinophiles (B83.2 †)
- G05.8\* Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'autres affections classées ailleurs **S2**  
Encéphalite au cours d'un lupus érythémateux disséminé (M32.1 †)

### **G06 Abcès et granulome intracrâniens et intrarachidiens**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

- G06.0 Abcès et granulome intracrâniens **S4**  
Abcès (embolique) (du) : • cérébelleux  
• cérébral  
• cerveau (toute région)  
• otogène  
Abcès ou granulome intracrânien : • épidual  
• extra-dural  
• sous-dural
- G06.1 Abcès et granulome intrarachidiens **S4**  
Abcès (embolique) de la moelle épinière (toute localisation)  
Abcès ou granulome intrarachidien : • épidual  
• extra-dural  
• sous-dural  
épidurite infectieuse
- G06.2 Abcès extra-dural et sous-dural, sans précision **S4**

**G07\* Abcès et granulome intracrâniens et intrarachidiens au cours d'affections classées ailleurs S4**

- Abcès du cerveau :
- amibien (A06.6 †)
  - gonococcique (A54.8 †)
  - tuberculeux (A17.8 †)

Granulome schistosomien du cerveau (B65.- †)

- Tuberculome :
- cérébral (A17.8 †)
  - méningé (A17.1 †)

**G08 Phlébite et thrombophlébite intracrâniennes et intrarachidiennes S2**

Embolie septique des sinus veineux et veines intracrâniens ou intrarachidiens

Endophlébite septique des sinus veineux et veines intracrâniens ou intrarachidiens

Phlébite septique des sinus veineux et veines intracrâniens ou intrarachidiens

Thrombophlébite septique des sinus veineux et veines intracrâniens ou intrarachidiens

Thrombose septique des sinus veineux et veines intracrâniens ou intrarachidiens

A l'exclusion de phlébite et thrombophlébite intracrâniennes :

- compliquant :
  - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.7)
  - grossesse, accouchement et puerpéralité (O22.5, O87.3)
- d'origine non pyogène (I67.6)

phlébite et thrombophlébite intrarachidiennes, 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**

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').. 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 rubriques (**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 3 du chapitre précédent).

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.

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 3 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 poliomylérite : on code d'abord la monoplégie et on lui associe la séquelle de poliomylérite : **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.

À partir du 1<sup>er</sup> mars 2013, un code de séquelle peut aussi être enregistré comme diagnostic relié lorsqu'il en respecte la définition. 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 intracrânien dû à un accident de voiture ; le codage associe G40.-, T90.5 et Y85.0.  
*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.110-111*

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

### G10 Chorée de Huntington S2

Le code G10 appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis – appendice – p. 127-132*

### G11 Ataxie héréditaire

A 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.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis – appendice – p. 127-132*

G11.0 Ataxie congénitale non progressive S2

G11.1 Ataxie cérébelleuse à début précoce S2

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

G11.2 Ataxie cérébelleuse tardive S2

Note : Début habituellement après l'âge de 20 ans

G11.3 Ataxie cérébelleuse avec défaut de réparation de l'ADN S2

Ataxie télangiectasique [Louis-Bar]

A l'exclusion de syndrome de Cockayne (Q87.1)  
xeroderma pigmentosum (Q82.1)

G11.4 Paraplégie spastique héréditaire S2

Maladie de Strümpell-Lorrain

G11.8 Autres ataxies héréditaires S2

G11.9 Ataxie héréditaire, sans précision S2

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 renvoie au code G11.9 (voir l'entrée Ataxie cérébelleuse (héréditaire) dans le volume 3) (AGORA - Laurence Durif le 24 juin 2011)

**G12 Amyotrophie spinale et syndromes apparentés**

Les codes G12.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis- appendice – p. 127-132*

G12.0	Amyotrophie spinale infantile, type I [Werdnig-Hoffman] <b>SSR</b>
G12.1	Autres amyotrophies spinales héréditaires <b>SSR</b>
	Amyotrophie spinale (de) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• adulte</li> <li>• distale</li> <li>• enfant, type II</li> <li>• forme juvénile, type III [Kugelberg-Welander]</li> <li>• forme scapulo-péronière</li> </ul>
	Paralysie bulbaire progressive de l'enfant [Fazio-Londe]
G12.2	<b>Maladies du neurone moteur S2</b>
	Amyotrophie spinale progressive
	Dégénérescence familiale du neurone moteur
	Paralysie bulbaire progressive
	<b>Maladie de Kennedy</b>
	<b>Maladie de Charcot</b>
	Sclérose latérale : <ul style="list-style-type: none"> <li>• amyotrophique [SLA]</li> <li>• primitive</li> </ul>
G12.8	Autres amyotrophies spinales et syndromes apparentés
G12.9	Amyotrophie spinale, sans précision

**G13\*****Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours d'affections classées ailleurs**

G13.0*	Neuromyopathie et neuropathie paranéoplasiques Neuromyopathie carcinomateuse (C00-C97 †) Neuropathie sensitive paranéoplasique [Denny-Brown] (C00-D48 †)
G13.1*	Autres affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours de maladies tumorales Encéphalopathie limbique paranéoplasique (C00-D48 †)
G13.2*	Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours d'un myxoedème (E00.I †, E03.- †)
G13.8*	Affections dégénératives systémiques affectant principalement le système nerveux central au cours d'autres affections classées ailleurs

**G14****Syndrome post-poliomélique**

Syndrome post-polio  
A l'exclusion de séquelle de poliomélie (B91)

Le code G14 appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis- appendice – p. 127-132*

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

### G20 Maladie de Parkinson S2

Hémiparkinsonisme

Paralysie agitante

Syndrome parkinsonien ou maladie de Parkinson :

- SAI
- idiopathique
- primitif(ve)

Le code G20 appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis- appendice – p. 127-132*

### G21 Syndrome parkinsonien secondaire

Les codes G21.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis- appendice – p. 127-132*

G21.0 Syndrome malin des neuroleptiques S3 SSR

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

G21.1 Autres syndromes secondaires parkinsoniens dus à des médicaments S3

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

G21.2 Syndrome parkinsonien secondaire dû à d'autres agents externes S2

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

G21.3 Syndrome parkinsonien post-encéphalitique S2

G21.4 Syndrome parkinsonien vasculaire S2

G21.8 Autres syndromes parkinsoniens secondaires S2

G21.9 Syndrome parkinsonien secondaire, sans précision S2

### G22\* Syndrome parkinsonien au cours de maladies classées ailleurs S2

Le code G22 appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis- appendice – p. 127-132*

Parkinsonisme syphilitique (A52.1 †)

### 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.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis- appendice – p. 127-132*

G23.0 Maladie de Hallervorden-Spatz S2

Dégénérescence pallidale pigmentaire

G23.1 Optalmoplégie supranucléaire progressive S2

Paralysie supranucléaire progressive

Maladie de Steele-Richardson-Olszewski

G23.2 Atrophie multi-systématisée de type parkinsonien [AMS-P] [MSA-P] S2

G23.3 Atrophie multi-systématisée de type cérébelleux [AMS-C] [MSA-C] S2

G23.8 Autres maladies dégénératives précisées des noyaux gris centraux S2

Calcification des noyaux gris centraux

Hypotension orthostatique neurogène [Shy-Drager]

A l'exclusion de hypotension orthostatique SAI (I95.1)

G23.9 Maladie dégénérative des noyaux gris centraux, sans précision S2

**G24 Dystonie**

Comprend dyskinésie  
 A l'exclusion de paralysie cérébrale athétosique (G80.3)

**G24.0 Dystonie médicamenteuse**

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

**G24.1 Dystonie idiopathique familiale**

Dystonie idiopathique SAI

**G24.2 Dystonie idiopathique non familiale**

Le code G24.2 appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis – appendice – p. 127-132*

**G24.3 Torticolis spasmodique**

A l'exclusion de torticolis SAI (M43.6)

**G24.4 Dystonie bucco-faciale idiopathique**

Dyskinésie bucco-faciale

**G24.5 Blépharospasme****G24.8 Autres dystonies**

Campnocormie (*Orphanet*)

**G24.9 Dystonie, sans précision**

Dyskinésie SAI

**G25 Autres syndromes extrapyramidaux et troubles de la motricité****G25.0 Tremblement essentiel S2**

Tremblement familial

A l'exclusion de tremblements SAI (R25.1)

**G25.1 Tremblement dû à des médicaments S2**

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

**G25.2 Autres formes précisées de tremblement S2**

Tremblement intentionnel

**G25.3 Myoclonie S2**

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)*

A 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.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis – appendice – p. 127-132*

**G25.4 Chorée médicamenteuse S2**

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

**G25.5 Autres chorées S2**

Chorée SAI

A 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.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis – appendice – p. 127-132*

**G25.6 Tics médicamenteux et autres tics d'origine organique S2**

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

A l'exclusion de syndrome de Gilles de la Tourette (F95.2)  
 tic SAI (F95.9)

[...]



G31.9 Affection dégénérative du système nerveux, sans précision **S2**

### **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.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis- appendice – p. 127-132*

- G32.0\* Dégénérescence combinée subaiguë de la moelle épinière au cours de maladies classées ailleurs **S2**  
 Dégénérescence combinée subaiguë de la moelle épinière au cours de carence en vitamine B12 (E53.8 †)  
 G32.8\* Autres affections dégénératives précisées du système nerveux au cours de maladies classées ailleurs **S2**

## Maladies démyélinisantes du système nerveux central (G35-G37)

### **G35 Sclérose en plaques [SEP]**

- Sclérose en plaques (de) :
- SAI
  - disséminée
  - généralisée
  - moelle épinière
  - tronc cérébral

### **G36 Autres affections démyélinisantes aiguës disséminées**

A l'exclusion de encéphalite et encéphalomylète post-infectieuses SAI (G04.8)

- G36.0 Neuromyélite optique [Devic]  
 Demyélinisation au cours d'une névrite optique  
 A l'exclusion de névrite optique SAI (H46)  
 G36.1 Leuco-encéphalite hémorragique aiguë et subaiguë [Hurst]  
 G36.8 Autres affections démyélinisantes aiguës disséminées précisées  
 G36.9 Affection démyélinisante aiguë disséminée, sans précision

### **G37 Autres affections démyélinisantes du système nerveux central**

Les codes G37.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis- appendice – p. 127-132*

- G37.0 Sclérose diffuse **S2**  
 Encéphalite périaxiale  
 Maladie de Schilder  
 A l'exclusion de adrénoleucodystrophie [Addison-Schilder] (E71.3)  
 G37.1 Demyélinisation centrale du corps calleux **S2**  
 Syndrome de Marchiafava-Bignami  
 G37.2 Myélinolyse centropontine **S4**  
 G37.3 Myélite transverse aiguë au cours d'affections démyélinisantes du système nerveux central **S2**  
 Myélite transverse aiguë SAI  
 A l'exclusion de neuromyélite optique [Devic] (G36.0)  
 sclérose en plaques (G35)  
 G37.4 Myélite nécrosante subaiguë **S2**  
 G37.5 Sclérose concentrique [Balo] **S2**  
 G37.8 Autres affections démyélinisantes précisées du système nerveux central **S2**  
 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)  
 G37.9 Affection démyélinisante du système nerveux central, sans précision **S2**

**Affections épisodiques et paroxystiques (G40-G47)****G40 Épilepsie**

*A l'exclusion de*

- crise (convulsive) SAI (R56.8)
- état de mal épileptique (G41.-)
- paralysie de Todd (G83.8)
- syndrome de Landau-Kleffner (F80.3)

- 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]
- G40.1** **Épilepsie et syndromes épileptiques symptomatiques définis par leur localisation (focale, partielle) avec crises partielles simples**  
 Crises :
  - ne comportant pas de modification de conscience
  - partielles simples évoluant vers des crises secondairement généralisées
- G40.2** **Épilepsie et syndromes épileptiques symptomatiques définis par leur localisation (focale, partielle) avec des crises partielles complexes**  
 Crises :
  - avec modification de conscience, comportant souvent des automatismes
  - partielles complexes évoluant vers des crises secondairement généralisées
- 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
- 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
- G40.5** **Syndromes épileptiques particuliers**  
 Crises épileptiques dues aux facteurs suivants :
  - alcool
  - médicaments
  - modifications hormonales
  - privation de sommeil
  - stress
 Épilepsie partielle continue [Kojevnikov]  
 Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.
- G40.6** **Crise de grand mal, sans précision (avec ou sans petit mal)** **S2**
- G40.7** **Petit mal, sans crises de grand mal, sans précision** **S2**
- G40.8** **Autres épilepsies**  
 Épilepsies et syndromes épileptiques non précisés comme focaux ou généralisés

[...]

G40.9      **Épilepsie, sans précision**  
 Convulsions épileptiques SAI  
 Crises épileptiques SAI

#### **G41      État de mal épileptique**

G41.0      **État de grand mal épileptique S4 SSR**  
 État de mal épileptique tonico-clonique  
*A l'exclusion de*      épilepsie partielle continue [Kojevnikov] (G40.5)

G41.1      **État de petit mal épileptique S2 SSR**  
 État d'absences épileptiques

G41.2      **État de mal épileptique partiel complexe S4 SSR**

G41.8      Autres états de mal épileptique S3

G41.9      **État de mal épileptique, sans précision S3**

#### **G43      Migraine**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.  
*A l'exclusion de*      céphalée SAI (R51)

G43.0      **Migraine sans aura**  
 Migraine commune

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

G43.2      **État de mal migraineux**

G43.3      **Migraine compliquée**

G43.8      **Autres migraines**  
 Migraine :      • ophtalmoplégique  
                   • rétinienne  
 Migraine      • syndrome stroke-like migraine attacks after radiation therapy [SMART] (coder également Y84.2 et les autres symptômes). Il consiste en l'apparition, habituellement subaiguë, de céphalées de type migraine accompagnées de déficits neurologiques (tels que des convulsions, hémiplégie, hemianopia, aphasie) ou des états confusionnels chez les patients ayant subi une radiothérapie du cerveau des années auparavant. Les résultats de l'IRM cérébrale consistent en un hypersignal cortical dans les longues séquences TR (principalement insulaires, temporales, pariétales ou occipitales), avec une captation de l'agent de contraste. Ils se produisent 2 à 7 jours après l'apparition des symptômes, avec une normalisation habituelle de l'image après 14 à 35 jours (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S024886631830225X>)  
                   • syndrome de MELAS (G71.3) avec manifestations de type « stroke-like »

G43.9      Migraine, sans précision

#### **G44      Autres syndromes d'algies céphaliques**

*A l'exclusion de*      algie faciale atypique (G50.1)  
 céphalée SAI (R51)  
 névralgie du trijumeau (G50.0)

G44.0      **Syndrome d'algie vasculaire de la face**  
 Algie vasculaire de la face :      • chronique  
   • épisodique  
 Céphalée histaminique de Horton  
 Hémicrânie paroxystique chronique

[...]

- G44.1 Céphalée vasculaire, non classée ailleurs  
Céphalée vasculaire SAI
- G44.2 Céphalée dite de tension  
Céphalée (de) : • chronique dite de tension  
• tension : • SAI  
• épisodique
- G44.3 Céphalée chronique post-traumatique
- G44.4 Céphalée médicamenteuse, non classée ailleurs  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
- G44.8 Autres syndromes précisés d'algies céphaliques

## G45 Accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés [AIT]

A 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'1 heure, sans preuve d'infarctus aigu. » [...] En pratique, les épisodes durant plus d'1 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 amené par la mise en œuvre d'un traitement anti-agrégant.

- G45.0 Syndrome vertébro-basilaire **S2**  
Drop-attack
- G45.1 Syndrome carotidien (hémisphérique) **S2**
- G45.2 Accident ischémique transitoire de territoires artériels précérébraux multiples et bilatéraux **S2**
- G45.3 Amaurose fugace
- G45.4 Amnésie globale transitoire  
Ictus amnésique  
A l'exclusion de amnésie SAI (R41.3)
- G45.8 Autres accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés **S2**
- G45.9 Accident ischémique cérébral transitoire, sans précision  
Ischémie cérébrale transitoire SAI  
Spasme de l'artère cérébrale

## G46\* Syndromes vasculaires cérébraux au cours de maladies cérébrovasculaires (I60-I67†)

Anun p.54 : la catégorie G46 comprend les manifestations des accidents vasculaires cérébraux [AVC] constitués (installés).

Les syndromes des artères cérébrales (G46) : la CIM-10 réserve les codes G46.0 à G46.2 *Syndromes de l'artère cérébrale moyenne, antérieure, postérieure, à l'enregistrement de syndromes neurologiques résultant d'une insuffisance circulatoire sans infarctus* (voir le titre de la catégorie dague correspondante I66). Ainsi, G46.0, G46.1 et G46.2 ne peuvent pas être associés à un code d'infarctus cérébral, alors que cette association est possible pour les codes G46.3 à G46.8.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6 bis – p.78*

- G46.0\* Syndrome de l'artère cérébrale moyenne (I66.0 †) **S3**  
G46.1\* Syndrome de l'artère cérébrale antérieure (I66.1 †) **S3**  
G46.2\* Syndrome de l'artère cérébrale postérieure (I66.2 †) **S3**

[...]

G46.3*	Syndromes vasculaires du tronc cérébral (I60-I67 †) <b>S2</b>
	Syndrome de : <ul style="list-style-type: none"><li>• Benedikt</li><li>• Claude</li><li>• Foville</li><li>• Millard-Gubler</li><li>• Wallenberg</li><li>• Weber</li></ul>
G46.4*	Syndrome cérébelleux vasculaire (I60-I67 †) <b>S2</b>
G46.5*	Syndrome lacunaire moteur pur (I60-I67 †) <b>S2</b>
G46.6*	Syndrome lacunaire sensitif pur (I60-I67 †) <b>S2</b>
G46.7*	Autres syndromes lacunaires (I60-I67 †) <b>S2</b>
G46.8*	Autres syndromes vasculaires cérébraux au cours de maladies cérébrovasculaires (I60-I67 †) <b>S2</b>

## **G47 Troubles du sommeil**

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

A 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 mononévrise 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**.

## **G50      Affections du nerf trijumeau**

Comprend	affections du nerf crânien V
G50.0	<b>Névralgie du trijumeau</b> Névralgie faciale paroxystique Tic douloureux de la face de Trousseau
G50.1	<b>Algic faciale atypique</b>
G50.8	<b>Autres affections du nerf trijumeau</b>

G50.9      Affection du nerf trijumeau, sans précision

**G51      Affections du nerf facial**

Comprend      affections du nerf crânien VII

G51.0      Paralysie faciale a frigore

- Paralysie faciale (de) :
- Bell
  - idiopathique
  - due à une lésion du neurone moteur inférieur [NMI] [MNI]
  - périphérique
  - SAI

*A l'exclusion de*      paralysie faciale centrale (G83.6)  
 paralysie faciale due à une lésion du neurone moteur supérieur [NMS] [MNS] (G83.6)

G51.1      Atteinte du ganglion géniculé

*A l'exclusion de*      atteinte post-herpétique du ganglion géniculé (B02.2)

G51.2      Syndrome de Melkersson-Rosenthal

G51.3      Hémispasme facial clonique

G51.4      Myokymies faciales

G51.8      Autres affections du nerf facial

Hémiatrophie faciale [Romberg]

Paralysie faciale liée à un AVC : je vous conseille de coder G51.8. Un code de la catégorie I69 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.-

G51.9      Affection du nerf facial, sans précision

**G52      Affections des autres nerfs crâniens**

*A 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)

G52.0      Affections du nerf olfactif **S2**

Affection du premier nerf crânien

G52.1      Affections du nerf glossopharyngien **S3**

Affection du nerf crânien IX

Névralgie du nerf glossopharyngien

G52.2      Affections du nerf vagal

Affection du nerf pneumogastrique [X]

Affection du nerf phrénique

G52.3      Affections du nerf grand hypoglosse **S2**

Affection du nerf crânien XII

G52.7      Affections de plusieurs nerfs crâniens **S2**

Polynévrite crânienne

G52.8      Affections d'autres nerfs crâniens précisés **S2**

G52.9      Affection des nerfs crâniens, sans précision

**G53\*      Affections des nerfs crâniens au cours de maladies classées ailleurs**G53.0\*      Névralgie post-zostérienne (B02.2 †) **S2**

Atteinte post-herpétique du ganglion géniculé

Névralgie trigéminal post-herpétique

G53.1\*      Paralysie de plusieurs nerfs crâniens au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs (A00-B99 †) **S2**G53.2\*      Paralysie de plusieurs nerfs crâniens au cours de sarcoidose (D86.8 †) **S2**G53.3\*      Paralysie de plusieurs nerfs crâniens au cours de maladies tumorales (C00-D48 †) **S2**G53.8\*      Autres affections des nerfs crâniens au cours d'autres maladies classées ailleurs **S2**

**G54 Affections des racines et des plexus nerveux**

A 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 névrile SAI (M79.2)  
 névrile 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.-)

**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 scalène

**G54.1 Affections du plexus lombo-sacré****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-

**G54.3 Affections radiculaires thoraciques, non classées ailleurs****G54.4 Affections radiculaires lombo-sacrées, non classées ailleurs****G54.5 Névralgie amyotrophique**

Névrile scapulaire  
 Syndrome de Parsonage-Turner

**G54.6 Syndrome douloureux du membre fantôme****G54.7 Syndrome du membre fantôme sans élément douloureux****G54.8 Autres affections des racines et des plexus nerveux****G54.9 Affection des racines et des plexus nerveux, sans précision****G55\*****Compression des racines et des plexus nerveux au cours de maladies classées ailleurs****G55.0\* Compression des racines et des plexus nerveux au cours de maladies tumorales (C00-D48 †) S2**

Syndrome de Pancoast-Tobias (C34.1\*)

**G55.1\* Compression des racines et des plexus nerveux au cours d'atteintes des disques intervertébraux (M50-M51 †)****G55.2\* Compression des racines et des plexus nerveux au cours de spondylarthroses (M47.- †)****G55.3\* Compression des racines et des plexus nerveux au cours d'autres dorsopathies (M45-M46 †, M48.- †, M53-M54 †)****G55.8\* Compression des racines et des plexus nerveux au cours d'autres maladies classées ailleurs****G56 Mononévrile du membre supérieur**

A l'exclusion de      affections traumatiques récentes des nerfs - voir lésions des nerfs selon les localisations anatomiques

**G56.0 Syndrome du canal carpien****G56.1 Autres lésions du nerf médian****G56.2 Lésion du nerf cubital SSR**

Paralysie lente du nerf cubital

**G56.3 Lésion du nerf radial SSR**

**G56.4 Causalgie SSR**

retrouvée dans le nouveau code G90.6 *Syndrome douloureux régional complexe de type II*

**G56.8 Autres mononévriles du membre supérieur SSR**

Névrôme interdigital du membre supérieur

**G56.9 Mononévrile du membre supérieur, sans précision SSR**

**G57 Mononévrite du membre inférieur**

A l'exclusion de affections traumatiques récentes des nerfs - voir lésions des nerfs selon les localisations anatomiques

G57.0 Lésion du nerf sciatique **S2 SSR**

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

G57.1 Méralgie paresthésique

Syndrome du nerf fémoro-cutané

G57.2 Lésion du nerf fémoral **S2 SSR**

Aunis p. 56 : Cruralgie

G57.3 Lésion du nerf sciatique poplité externe **S2**

Paralysie du nerf péronier

G57.4 Lésion du nerf sciatique poplité interne **S2**

Paralysie du nerf tibial postérieur

G57.5 Syndrome du canal tarsien

G57.6 Lésion du nerf plantaire

Métatarsalgie de Morton

G57.8 Autres mononévrates du membre inférieur

Névrome interdigital du membre inférieur

G57.9 Mononévrite du membre inférieur, sans précision

**G58 Autres mononévrates**

G58.0 Névrite intercostale

Névralgie intercostale

G58.7 Mononévrite de sièges multiples

G58.8 Autres mononévrates précisées

G58.9 Mononévrite, sans précision

**G59 Mononévrite au cours de maladies classées ailleurs**

G59.0\* Mononévrite diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .4) **S2**

G59.8\* Autres mononévrates au cours de maladies classées ailleurs

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

A l'exclusion de névralgie SAI (M79.2)

névrile : • SAI (M79.2)

• périphérique liée à la grossesse (O26.8)

radiculite SAI (M54.1)

**G60 Neuropathie héréditaire et idiopathique**

Les codes G60.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis- appendice – p. 127-132

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

G60.1 Maladie de Refsum **SSR**

Maladie de Refsum(-Thiébaut) infantile

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

ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 8 - Créé le 5 janvier 2009

G60.2 Neuropathie associée à une ataxie héréditaire **SSR**

G60.3	Neuropathie progressive idiopathique <b>SSR</b>
G60.8	Autres neuropathies héréditaires et idiopathiques <b>SSR</b>
	Maladie de Morvan
	Neuropathie sensitive héréditaire à transmission :
	• dominante
	• récessive
	Syndrome de Nélaton
G60.9	Neuropathie héréditaire et idiopathique, sans précision

## G61 Polynévrites inflammatoires

G61.0	Syndrome de Guillain-Barré <b>S2</b>
	Polyradiculonévrite aiguë (post-)infectieuse
	Syndrome de Miller-Fisher
G61.1	Neuropathie sérique
	Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.
G61.8	Autres polynévrites inflammatoires
G61.9	Polynévrite inflammatoire, sans précision

## G62 Autres polynévrites

G62.0	Polynévrite médicamenteuse <b>S2</b>
	Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
G62.1	Polynévrite alcoolique <b>S2</b>
G62.2	Polynévrite due à d'autres agents toxiques <b>S2</b>
	Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent毒ique.
G62.8	Autres polynévrites précisées <b>S2</b>
	Polynévrite due à une irradiation
	<b>Neuropathie de réanimation.</b> Après discussion avec les réanimateurs, il s'avère qu'il n'existe pas de code spécifique pour coder cette neuropathie « de réanimation ». On peut que coder une <i>neuropathie périphérique autre G62.8</i> , une <i>myopathie autre G72.8</i> et la <i>tétraplégie (G82.-)</i> (AGORA - FAQ CIM10, Laurence Durif le 17 mai 2000)
	Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.
G62.9	Polynévrite, sans précision
	Neuropathie SAI

## G63\* Polynévrite au cours de maladies classées ailleurs

G63.0*	Polynévrite au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
	Polynévrite (au cours de) :
	• diphtérie (A36.8 †)
	• lèpre (A30.- †)
	• maladie de Lyme (A69.2 †)
	• mononucléose infectieuse (B27- †)
	• oreillons (B26.8 †)
	• post-herpéтиque (B02.2 †)
	• syphilis, tardive (A52.1 †)
	• congénitale (A50.4 †)
	• tuberculeuse (A17.8 †)
G63.1*	Polynévrite au cours de maladies tumorales (C00-D48 †)
G63.2*	Polynévrite diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .4) <b>S2</b>
G63.3*	Polynévrite au cours d'autres maladies endocriniennes et métaboliques (E00-E07 †, E15-E16 †, E20-E34 †, E70-E89 †) <b>S2</b>
G63.4*	Polynévrite par carence nutritionnelle (E40-E64 †) <b>S3</b>
G63.5*	Polynévrite au cours d'affections disséminées du tissu conjonctif (M30-M35 †)
G63.6*	Polynévrite au cours d'autres affections ostéo-articulaires et des muscles (M00-M25 †, M40-M96 †)
G63.8*	Polynévrite au cours d'autres maladies classées ailleurs
	Neuropathie urémique (N18.5 †)

## G64 Autres affections du système nerveux périphérique

Affection du système nerveux périphérique SAI

## Affections musculaires et neuro-musculaires (G70-G73)

### G70 Myasthénie et autres affections neuro-musculaires

*A l'exclusion de*      botulisme (A05.1)  
                          myasthénie transitoire néonatale (P94.0)

#### G70.0 Myasthénie

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

#### G70.1 Affections neuro-musculaires toxiques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent毒ique.

#### G70.2 Myasthénie congénitale et au cours du développement

#### G70.8 Autres affections neuro-musculaires précisées

#### G70.9 Affection neuro-musculaire, sans précision

### G71 Affections musculaires primitives

*A 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.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis- appendice – p. 127-132*

#### 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 précoce [Emery-Dreifuss]
    - sévère [Duchenne]
- A l'exclusion de*      dystrophie musculaire congénitale :
- SAI (G71.2)
  - avec anomalies morphologiques spécifiques des fibres musculaires (G71.2)

#### G71.1 Affections myotoniques

Dystrophie myotonique [Steinert]

- Myotonie :
- chondrodystrophique
  - congénitale :
    - SAI
    - dominante [Thomsen]
    - récessive [Becker]
  - médicamenteuse
  - symptomatique

Neuromyotonie [Isaacs]

Paramyotonie congénitale

Pseudomyotonie

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

#### G71.2 Myopathies congénitales **SSR**

Disproportion des types de fibres

- Dystrophie musculaire congénitale :
- SAI
  - avec anomalies morphologiques spécifiques des fibres musculaires
- Myopathie :
- à axe central
  - à bâtonnets [némaline]
  - de type :
    - "mini-core"
    - "multi-core"
  - myotubulaire (centro-nucléaire)

G71.3

**Myopathie mitochondriale, non classée ailleurs** **SSR**

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 – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV – p. 9 - Crée le 5 janvier 2009*

G71.8

**Autres affections musculaires primitives** **SSR**

G71.9

**Affection musculaire primitive, sans précision** **SSR**

Myopathie héréditaire SAI

**G72 Autres myopathies**

A l'exclusion de arthrogrypose multiple congénitale (Q74.3)

dermatopolymyosite (M33.-)

infarcissement ischémique musculaire (M62.2)

myosite (M60.-)

polymyosite (M33.2)

G72.0 **Myopathie médicamenteuse** **S2 SSR**

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

G72.1 **Myopathie alcoolique** **S2 SSR**G72.2 **Myopathie due à d'autres agents toxiques** **S2 SSR**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent毒ique.

G72.3 **Paralysies périodiques**

Paralysie périodique (familiale) :

- hyperkaliémique
- hypokaliémique
- myotonique
- normokaliémique

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)

G72.8 Autres myopathies précisées

G72.9 Myopathie, sans précision

**G73\* Affections musculaires et neuro-musculaires au cours de maladies classées ailleurs**G73.0\* **Syndrome myasthénique au cours de maladies endocriniennes**

Syndrome myasthénique au cours de :

- amyotrophie diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .4)
- thyréotoxicose (E05.- †)
- hyperthyroïdie (E05.- †)

G73.1\* **Syndrome de Lambert-Eaton (C00-D48 †)**Autres syndromes myasthéniques au cours de maladies tumorales (C00-D48 †) **S4**G73.2\* **Syndrome myasthénique au cours d'autres maladies classées ailleurs**G73.4\* **Myopathie au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs** **S4**G73.5\* **Myopathie au cours de maladies endocriniennes**

Myopathie au cours de :

- hyperparathyroïdie (E21.0-E21.3 †)
- hypoparathyroïdie (E20.- †)

Myopathie thyréotoxicque (E05.- †)

G73.6\* **Myopathie au cours de maladies métaboliques**

Myopathie au cours d'anomalies de stockage (du) (des) :

- glycogène (E74.0 †)
- lipides (E75.- †)

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-Sjogren (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*.

### G80 Paralysie cérébrale

Aunis p.56 : G80 est la catégorie de l'*infirmité motrice cérébrale* [IMC], pour les enfants comme pour les adultes.

A l'exclusion de paraplégie spastique héréditaire (G11.4)

Les codes G80.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis- appendice – p. 127-132*

G80.0 Paralysie cérébrale spastique quadriplégique S2 SSR

Paralysie spastique tétraplégique congénitale (cérébrale)

G80.1 Paralysie cérébrale spastique diplégique S2 SSR

Paralysie cérébrale spastique SAI

Maladie de Little, syndrome de Little (en cas de quadriplégie, coder à G80.0)

G80.2 Paralysie cérébrale spastique hémiplégique S2 SSR

G80.3 Paralysie cérébrale dyskinétique S2 SSR

Paralysie cérébrale dystonique

G80.4 Paralysie cérébrale ataxique S2 SSR

G80.8 Autres paralysies cérébrales SSR

Syndromes mixtes de paralysie cérébrale

G80.9 Paralysie cérébrale, sans précision

Paralysie cérébrale SAI

### 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

hémiplégie

A l'exclusion de paralysies cérébrales congénitales (G80.-)

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).

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2017-6 bis – p.77*

G81.00 Hémiplégie flasque récente, persistant au-delà de 24 heures S3 SSR

G81.01 Hémiplégie flasque récente, régressive dans les 24 heures S2

G81.08 Hémiplégie flasque, autre et sans autre précision S2

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.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis- appendice – p. 127-132*

G81.1 Hémiplégie spastique S2 SSR

Le code G81.1 appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis- appendice – p. 127-132*

G81.9 Hémiplégie, sans précision S2

Le code G81.9 appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis- appendice – p. 127-132*

## **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 aussi être utilisée en codage multiple pour identifier les types de paraplégie et tétraplégie résultant d'une cause quelle qu'elle soit.

## *Comprend*

paraparésie  
tétraparésie

*A l'exclusion de*

paralysies cérébrales congénitales (G80.-)

Les codes G82.- appartiennent à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis- appendice – p. 127-132*

G82.0	Paraplégie flasque	S3	SSR
G82.1	Paraplégie spastique	S2	SSR
G82.2	Paraplégie, sans précision	S2	
	Paralysie des deux membres inférieurs	SAI	
	Paraplégie (inférieure)	SAI	
G82.3	Tétraplégie flasque	S4	SSR
G82.4	Tétraplégie spastique	S2	SSR
G82.5	Tétraplégie, sans précision	S2	SSR
	Quadriplégie	SAI	

### **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 aussi être 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

G83.0	Diplégie des membres supérieurs <b>S2 SSR</b>
	Diplégie supérieure
	Paralysie des deux membres supérieurs
G83.1	Monoplégie d'un membre inférieur <b>S2</b>
	Paralysie d'un membre inférieur
G83.2	Monoplégie d'un membre supérieur <b>S2</b>
	Paralysie d'un membre supérieur
G83.3	Monoplégie, sans précision
G83.4	Syndrome de la queue de cheval <b>S2 SSR</b>
	Vessie neurogène due au syndrome de la queue de cheval
	<i>A l'exclusion de</i> vessie automatique SAI (G95.8)
G83.5	Syndrome de désafférentation motrice [Locked-in syndrome] <b>S2 SSR</b>

dit aussi syndrome de verrouillage d'enfermement de désafférentation

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – n°78*

Le code **G83 5** (ex **G83 8+0**) appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6 bis - annexe - p. 122-132*

Chirurgie, obstétrique et urologie - BO 2015/0 bis - appendice - p. 127-132	
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 <i>A l'exclusion de</i> Paralysie faciale (de) (due à une) : <ul style="list-style-type: none"><li>• Bell (G51.0)</li><li>• lésion du neurone moteur inférieur [NMI] [MNI] (G51.0)</li><li>• périphérique (G51.0)</li></ul>
G83.8	Autres syndromes paralytiques précisés
G83.8+0	Syndrome de verrouillage S2 Syndrome de déafférentation motrice [Locked-in syndrome] [LIS]
G83.8+8	Autres syndromes paralytiques précisés non classés ailleurs Paralysie de Todd (post-critique) (post-épileptique) Syndrome de Brown-Sequard
G83.9	Syndrome paralytique, sans précision

## Autres affections du système nerveux (G90-G99)

### G90 Affections du système nerveux autonome

A l'exclusion de dysautonomie alcoolique (G31.2)

- G90.0 Neuropathie autonome périphérique idiopathique  
Syncope par hyperexcitabilité du sinus carotidien
- G90.1 Dysautonomie familiale [Riley-Day]
- G90.2 Syndrome de Claude Bernard-Horner  
Pupille de Horner
- G90.3 Dégénérescence disséminée  
Atrophie multisystématisée de type C : Orphanet donne dans ce cas le code G20.3 ; les codes proposés par Orphanet ne sont pas validés par l'OMS mais permettent souvent de s'orienter vers la bonne catégorie. Dans le cas présent je vous conseille de coder G90.3 (et non G20.3) avec l'accord du clinicien (AGORA - Laurence Durif le 22 novembre 2013)
- G90.4 Dysréflexie autonome
- G90.5 Syndrome douloureux régional complexe de type I **SSR**  
Dystrophie sympathique réflexe
- G90.6 Syndrome douloureux régional complexe de type II ou autre **SSR**  
Causalgie
- G90.7 Syndrome douloureux régional complexe sans précision **SSR**
- G90.8 Autres affections du système nerveux autonome  
Neuropathie post-ganglionnaire (AGORA - Laurence Durif le 18 octobre 2013)
- G90.9 Affection du système nerveux autonome, sans précision  
Dystonie neuro-végétative  
Dystonie vago-sympathique  
Dysautonomie

### G91 Hydrocéphalie

Comprend hydrocéphalie acquise

A l'exclusion de hydrocéphalie : • congénitale (Q03.-)  
• due à toxoplasmose congénitale (P37.1)  
• acquise, du nouveau-né (P91.7)

- G91.0 Hydrocéphalie communicante **S4**
- G91.1 Hydrocéphalie obstructive (non communicante) **S4**
- G91.2 Hydrocéphalie à pression normale **S2**
- G91.3 Hydrocéphalie post-traumatique, sans précision **S4**
- G91.8 Autres hydrocéphalies **S2**
- G91.9 Hydrocéphalie, sans précision **S2**

### G92 Encéphalopathie toxique **S4**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

### G93 Autres affections du cerveau

G93.0 Kystes cérébraux

Kyste : • arachnoïdien  
• porencéphalique, acquis

A l'exclusion de kystes : • cérébraux congénitaux (Q04.6)  
• périventriculaires acquis du nouveau-né (P91.1)

G93.1 Lésion cérébrale anoxique, non classée ailleurs **S2 SSR**

A 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)

G93.2 Hypertension intracrânienne bénigne **S2**

A l'exclusion de encéphalopathie hypertensive (I67.4)

G93.3 Syndrome de fatigue post-virale

Encéphalomyélite myalgique

[...]

G93.4	<b>Encéphalopathie, sans précision S2</b>
	A l'exclusion de encéphalopathie : • alcoolique (G31.2) • toxique (G92)
G93.5	<b>Compression du cerveau S2</b>
	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 <b>G93.5 compression du cerveau</b> ? 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
	A l'exclusion de compression traumatique cérébrale (diffuse) (S06.2) • en foyer (S06.3)
G93.6	<b>Oedème cérébral S2</b>
	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 <b>G93.6</b> reste le code approprié à l'heure actuelle. (AGORA - Laurence Durif le 4 décembre 2012)
	A l'exclusion de oedème cérébral : • dû à un traumatisme obstétrical (P11.0) • traumatique (S06.1)
G93.7	<b>Syndrome de Reye S2</b>
	Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.
G93.8	<b>Autres affections précisées du cerveau S2</b>
	Encéphalopathie post-radiothérapie
	La pneumatoçèle intracrânienne se code bien <b>G93.8</b> (AGORA - Yasmine MOKADDEM le 20 juillet 2018)
	Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.
G93.9	<b>Affection du cerveau, sans précision</b>

#### **G94 Autres affections du cerveau au cours de maladies classées ailleurs**

G94.0*	Hydrocéphalie au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs (A00-B99 †) <b>S3</b>
G94.1*	Hydrocéphalie au cours de maladies tumorales (C00-D48 †) <b>S3</b>
G94.2*	Hydrocéphalie au cours d'autres maladies classées ailleurs <b>S3</b>
<b>G94.3*</b>	<b>Encéphalopathie au cours de maladies classées ailleurs S2</b>
G94.8*	Autres affections précisées du cerveau au cours de maladies classées ailleurs <b>S2</b>

#### **G95 Autres affections de la moelle épinière**

	A l'exclusion de myélite (G04.-)
G95.0	<b>Syringomyélie et syringobulbie S2</b>
G95.1	<b>Myélopathies vasculaires S2</b>
	Hématomyélie Infarctus aigu de la moelle épinière (embolique) (non embolique) Myélopathie nécrotique subaiguë [Foix-Alajouanine] Oedème de la moelle épinière Phlébite et thrombophlébite intrarachidiennes, d'origine non pyogène Thrombose artérielle de la moelle épinière Accident vasculaire (ischémique) médullaire
	A l'exclusion de phlébite et thrombophlébite intrarachidiennes, sauf d'origine non pyogène (G08)
G95.2	<b>Compression médullaire, sans précision S3</b>
G95.8	<b>Autres affections précisées de la moelle épinière S2</b>
	Myélopathie : • médicamenteuse • post-radiothérapie  Vessie automatique SAI Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent externe. A l'exclusion de dysfonctionnement neuro-musculaire de la vessie sans mention de lésion de la moelle épinière (N31.-) vessie neurogène : • SAI (N31.9) • due au syndrome de la queue de cheval (G83.4)
G95.9	<b>Affection de la moelle épinière, sans précision</b> Myélopathie SAI

## G96 Autres affections du système nerveux central

- G96.0 Ecoulement du liquide céphalorachidien **S3**  
A l'exclusion de après rachicentèse (G97.0)
- G96.1 Affection des méninges, non classée ailleurs  
Adhérences méningées (cérébrales) (rachidiennes)
- G96.8 Autres affections précisées du système nerveux central
- G96.9 Affection du système nerveux central, sans précision

## G97 Affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs

- G97.0 Ecoulement du liquide céphalo-rachidien après rachicentèse **S2**  
Écoulement de LCR après ponction lombaire [PL]
- G97.1 Autre réaction secondaire à une rachicentèse **S2**  
Autre réaction après PL
- G97.2 Hypotension intracrânienne suite à un pontage ventriculaire **S2**
- G97.8 Autres affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique et thérapeutique
- 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)
- G97.81 Perforation et déchirure accidentelle d'un autre organe du système nerveux après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique autre que rachicentèse
- G97.88 Autres affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique autre que rachicentèse
- 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\*)

## G99\* Autres affections du système nerveux au cours de maladies classées ailleurs

- G99.0\* Neuropathie du système nerveux autonome au cours de maladies endocriniennes et métaboliques **S2**  
Neuropathie végétative :
  - amyloïde (E85.- †)
  - diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .4)
- G99.1\* Autres affections du système nerveux autonome au cours d'autres maladies classées ailleurs
- 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.- †)
- G99.8\* Syndromes de compression des artères vertébrale et spinale antérieure (M47.0 †)  
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)**

*A 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 puerpératité (O00-O99)  
 lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)  
 maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)  
 malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)  
 symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)  
 tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

H00-H06	<a href="#">Affections de la paupière, de l'appareil lacrymal et de l'orbite</a>
H00-H06	<a href="#">Affections de la paupière, de l'appareil lacrymal et de l'orbite</a>
H10-H13	<a href="#">Affections de la conjonctive</a>
<b>H15-H45</b>	<b>Affections du globe oculaire</b>
H15-H22	<a href="#">Affections de la sclérotique, de la cornée, de l'iris et du corps ciliaire</a>
H25-H28	<a href="#">Affections du cristallin</a>
H30-H36	<a href="#">Affections de la choroïde et de la rétine</a>
H40-H42	<a href="#">Glaucome</a>
H43-H45	<a href="#">Affections du corps vitré et du globe oculaire</a>
<b>H46-H54</b>	<b>Affections des nerfs et muscles de l'œil</b>
H46-H48	<a href="#">Affections du nerf et des voies optiques</a>
H49-H52	<a href="#">Affections des muscles oculaires, des mouvements binoculaires, de l'accommodation et de la réfraction</a>
H53-H54	<a href="#">Troubles de la vision et cécité</a>
<b>H55-H59</b>	<b>Autres affections de l'œil et de ses annexes</b>

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 choriorétiniennes 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)****H00 Orgelet et chalazion**

- H00.0 Orgelet et autres inflammations profondes de la paupière **S2**  
 Abcès de la paupière  
 Furoncle de la paupière
- H00.1 Chalazion

**H01 Autres inflammations de la paupière**

- H01.0 Blépharite **S2**  
*A l'exclusion de* blépharo-conjonctivite (H10.5)
- H01.1 Dermatoses non infectieuses de la paupière  
 Dermite : • allergique de la paupière  
                  • de contact de la paupière  
                  • eczémateuse de la paupière  
 Lupus érythémateux discoïde de la paupière  
 Xérodermie de la paupière
- H01.8 Autres inflammations précisées de la paupière
- H01.9 Inflammation de la paupière, sans précision

**H02 Autres affections des paupières**

*A l'exclusion de* malformations congénitales de la paupière (Q10.0-Q10.3)

- H02.0 Entropion et trichiasis de la paupière
- H02.1 Ectropion palpébral
- H02.2 Lagophtalmie
- H02.3 Blépharochalasis  
 Dermatochalasis  
 Dermatochalazis
- H02.4 Ptosis de la paupière
- H02.5 Autres troubles affectant la fonction palpébrale  
 Ankyloblépharon  
 Atrophie de la paupière  
 Blépharophimosis  
*A 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
- 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 diagnostiqué chez des patients masculins obèses (E66.-) et/ou atteints d'un syndrome d'apnée du sommeil (G47.3)
- H02.9 Affection des paupières, sans précision

**H03\* Affections de la paupière au cours de maladies classées ailleurs**

- H03.0\* Infection parasitaire de la paupière au cours de maladies classées ailleurs  
 Dermite de la paupière due à *Demodex* (B88.0 †)  
 Infection parasitaire de la paupière au cours de : • leishmaniose (B55.- †)  
 • loose (B74.3 †)  
 • onchocercose (B73 †)  
 • phtiriase (B85.3 †)
- 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 †)
- H03.8\* Atteinte de la paupière au cours d'autres maladies classées ailleurs  
 Atteinte de la paupière au cours d'impétigo (L01.0 †)

**H04 Affections de l'appareil lacrymal**

*A l'exclusion de* malformations congénitales de l'appareil lacrymal (Q10.4-Q10.6)

- H04.0 Dacryoadénite  
 Hypertrophie chronique de la glande lacrymale
- H04.1 Autres affections des glandes lacrymales  
 Atrophie de la glande lacrymale  
 Kyste de la glande lacrymale  
 Dacriops  
 Syndrome des yeux secs
- H04.2 Epiphora
- 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  
*A l'exclusion de* dacryocystite néonatale (P39.1)
- H04.4 Inflammation chronique des voies lacrymales  
 Canaliculite lacrymale chronique  
 Dacryocystite chronique  
 Mucocèle du sac lacrymal chronique
- H04.5 Sténose et insuffisance des voies lacrymales  
 Dacryolithe  
 Eversion du point lacrymal  
 Sténose du : • canal lacrymal, lacrymo-nasal  
                  • canalicule lacrymal, lacrymo-nasal  
                  • sac lacrymal, lacrymo-nasal
- H04.6 Autres lésions des voies lacrymales  
 Fistule lacrymale
- H04.8 Autres affections de l'appareil lacrymal
- H04.9 Affection de l'appareil lacrymal, sans précision

**H05 Affections de l'orbite**

A l'exclusion de malformation congénitale de l'orbite (Q10.7)

- H05.0 Inflammation aiguë de l'orbite **S2**  
 Abcès de l'orbite  
 Cellulite de l'orbite  
 Ostéomyélite de l'orbite  
 Périostite de l'orbite  
 Ténonite
- H05.1 Affections inflammatoires chroniques de l'orbite **S2**  
 Granulome de l'orbite
- H05.2 Exophtalmie  
 Déplacement (latéral) du globe SAI  
 Hémorragie de l'orbite  
 Oedème de l'orbite  
*A l'exclusion de exophtalmie thyréotoxique (H06.2)*
- H05.3 Déformation de l'orbite  
 Atrophie de l'orbite  
 Exostose de l'orbite
- H05.4 Enophtalmie
- H05.5 Rétention (ancienne) de corps étranger secondaire à une plaie pénétrante de l'orbite **S2**  
 Corps étranger rétro-oculaire
- 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)
- H05.9** Affection de l'orbite, sans précision

**H06 Affections de l'appareil lacrymal et de l'orbite au cours de maladies classées ailleurs**

- H06.0\* Affections de l'appareil lacrymal au cours de maladies classées ailleurs  
 H06.1\* Infection parasitaire de l'orbite au cours de maladies classées ailleurs **S2**  
 Infection de l'orbite due à *Echinococcus* (B67.- †)  
 Myiase de l'orbite (B87.2 †)
- H06.2\* Exophtalmie thyréotoxique (E05.- †)  
 H06.3\* Autres affections de l'orbite au cours de maladies classées ailleurs

**Affections de la conjonctive (H10-H13)****H10 Conjonctivite**

A l'exclusion de kératoconjunctivite (H16.2)

- H10.0 Conjonctivite mucopurulente  
 H10.1 Conjonctivite atopique aiguë  
 H10.2 Autres conjonctivites aiguës  
 H10.3 Conjonctivite aiguë, sans précision  
*A l'exclusion de ophtalmie du nouveau-né SAI (P39.1)*
- H10.4 Conjonctivite chronique  
 H10.5 Blépharo-conjonctivite  
 H10.8 Autres conjonctivites  
 H10.9 Conjonctivite, sans précision

**H11 Autres affections de la conjonctive**

A l'exclusion de kératoconjonctivite (H16.2)

- H11.0 Ptérygion  
A l'exclusion de pseudo-ptérygion (H11.8)
- 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
- H11.2 Cicatrices de la conjonctive  
Symblépharon
- H11.3 Hémorragie conjonctivale  
Hémorragie sous-conjonctivale
- H11.4 Autres troubles vasculaires et kystes de la conjonctive  
Anévrisme de la conjonctive  
Congestion de la conjonctive  
Oedème de la conjonctive
- H11.8 Autres affections précisées de la conjonctive  
Pseudo-ptérygion
- H11.9 Affection de la conjonctive, sans précision

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

- H13.0\* Parasitose filarienne de la conjonctive (B74.- †)
- H13.1\* Conjonctivite au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs  
Conjonctivite (à) (de) : • Acanthamoeba (B60.1 †)  
• Chlamydia (A74.0 †)  
• diphtérique (A36.8 †)  
• folliculaire (aiguë) à adénovirus (B30.1 †)  
• gonococcique (A54-3 †)  
• hémorragique (aiguë) (épidémique) (B30.3 †)  
• méningococcique (A39-8 †)  
• Newcastle (B30.8 †)  
• virale herpétique à herpès simplex (B00.5 †)  
• zostérienne (B02.3 †)
- H13.2\* Conjonctivite au cours d'autres maladies classées ailleurs
- H13.3\* Pemphigoïde oculaire (L12.- †)
- H13.8\* Autres affections de la conjonctive au cours de maladies classées ailleurs

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

- H15.0 Sclérite
- H15.1 Episclérite
- H15.8 Autres affections de la sclérotique  
Sclérectasie  
Staphylome équatorial  
A l'exclusion de myopie dégénérative (H44.2)
- H15.9 Affection de la sclérotique, sans précision

## **H16 Kératite**



## H17 Cicatrices et opacités cornéennes

- H17.0 Leucome adhérent
  - H17.1 Autres opacités cornéennes centrales
  - H17.8 Autres cicatrices et opacités cornéennes
  - H17.9 Cicatrice et opacité cornéennes, sans précision

## H18 Autres affections de la cornée

- |       |  |
|-------|--|
| H18.0 | <b>Pigmentation et dépôts cornéens</b><br>Anneau de Kayser-Fleischer<br>Faisceaux de Krukenberg<br>Hématocornée<br>Ligne de Stahli<br>Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament. |
| H18.1 | <b>Kératopathie bulleuse</b><br>A l'exclusion de <a href="#">kératopathie bulleuse du pseudophake (H59.0)</a><br>kératopathie (bulleuse de l'aphake) après chirurgie de la cataracte (H59.0)   |
| H18.2 | <b>Autre œdème de la cornée</b>  |
| H18.3 | <b>Lésions des membranes cornéennes</b><br>Plis de la membrane de Descemet<br>Rupture de la membrane de Descemet   |

[...]

H18.4	Dégénérescence de la cornée Arc sénile Kéatopathie en bandelettes <i>A l'exclusion de</i> ulcère de Mooren (H16.0)
H18.5	<b>Dystrophies cornéennes héréditaires</b> Dystrophie de (la) :     • cornée : • épithéliale • granuleuse • grillagée en réseau • maculaire • Fuchs
H18.6	Kéatocône
H18.7	Autres déformations de la cornée Ectasie de la cornée Staphylome de la cornée Descemétocèle <i>A l'exclusion de</i> malformations congénitales de la cornée (Q13.3-Q13.4)
H18.8	<b>Autres affections précisées de la cornée</b> Anesthésie de la cornée Erosion récidivante de la cornée Hypoesthésie de la cornée
H18.9	Affection de la cornée, sans précision

**H19****Affections de la sclérotique et de la cornée au cours de maladies classées ailleurs**

H19.0*	Sclérite et épisclérite au cours de maladies classées ailleurs Episclérite :     • syphilitique (A52.7 †) • tuberculeuse (A18.5 †)
	Sclérite zostérienne (B02.3 †)
H19.1*	Kéatite et kératoconjonctivite dues au virus de l'herpès (B00.5 †) <b>S2</b>
	Kéatite dendritique et disciforme
H19.2*	Kéatite et kératoconjonctivite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs <b>S2</b> Kéatite et kératoconjonctivite (interstitielles) au cours de (dues à) :     • <i>Acanthamoeba</i> (B60.1 †) • rougeole (B05.8 †) • syphilis (A50.3 †) • tuberculose (A18.5 †) • zona (B02.3 †)
	Kératoconjonctivite épidémique (B30.0 †)
H19.3*	Kéatite et kératoconjonctivite au cours d'autres maladies classées ailleurs <b>S2</b> Kératoconjonctivite sèche (M35.0 †)
H19.8*	Autres affections de la sclérotique et de la cornée au cours de maladies classées ailleurs Kéatocône au cours du syndrome de Down (Q90.- †)

**H20****Iridocyclite**

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
H20.1	Iridocyclite chronique
H20.2	Iridocyclite due aux lentilles de contact
H20.8	Autres iridocyclites
H20.9	Iridocyclite, sans précision

**H21 Autres affections de l'iris et du corps ciliaire**

A l'exclusion de uvéite sympathique (H44.1)

**H21.0 Hyphéma**

A l'exclusion de hyphéma traumatique (S05.1)

**H21.1 Autres affections vasculaires de l'iris et du corps ciliaire**

Néovascularisation de l'iris ou du corps ciliaire

Rubéose de l'iris

**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

**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

A l'exclusion de kyste pupillaire miotique (H21.2)

**H21.4 Membranes pupillaires**

Iris bombé

Occlusion pupillaire

Séclusion pupillaire

**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

A l'exclusion de corectopie (Q13.2)

**H21.8 Autres affections précisées de l'iris et du corps ciliaire****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****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 †)**H22.1\* Iridocyclite au cours d'autres maladies classées ailleurs**Iridocyclite au cours de : • sarcoidose (D86.8 †)  
• spondylarthrite ankylosante (M45 †)**H22.8\* Autres affections de l'iris et du corps ciliaire au cours de maladies classées ailleurs**

## Affections du cristallin (H25-H28)

### H25 Cataracte sénile

*A 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.

#### H25.0 Cataracte incipiente sénile

- Cataracte sénile : • coronaire  
• corticale  
• polaire sous-capsulaire (antérieure) (postérieure)  
• punctiforme

Water clefts (fentes)

#### H25.1 Cataracte sénile nucléaire

Cataracte brunescente

Sclérose nucléaire

#### H25.2 Cataracte sénile, de type Morgagni

Cataracte sénile hypermûre

#### H25.8 Autres cataractes séniles

Formes combinées de cataracte sénile

#### H25.9 Cataracte sénile, sans précision

### H26 Autres cataractes

*A l'exclusion de* cataracte congénitale (Q12.0)

#### H26.0 Cataracte infantile, juvénile et présénile

#### H26.1 Cataracte traumatique

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

#### H26.2 Cataracte compliquée

- Cataracte (au cours de) : • iridocyclite chronique  
• secondaire à des affections oculaires

Opacités glaucomateuses (sous-capsulaires)

#### H26.3 Cataracte médicamenteuse

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

#### H26.4 Séquelles de cataracte

Anneau de Soemmering

Cataracte secondaire

#### H26.8 Autres cataractes précisées

#### H26.9 Cataracte, sans précision

### H27 Autres affections du cristallin

*A l'exclusion de* complications mécaniques d'une lentille intra-oculaire (T85.2)

malformations congénitales du cristallin (Q12.-)

pseudophakie (Z96.1)

#### H27.0 Aphakie

#### H27.1 Luxation du cristallin

#### H27.8 Autres affections précisées du cristallin

#### H27.9 Affection du cristallin, sans précision

### H28 Cataracte et autres affections du cristallin au cours de maladies classées ailleurs

#### H28.0\* Cataracte diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .3)

#### H28.1\* Cataracte au cours d'autres maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

- Cataracte au cours de : • hypoparathyroïdie (E20.- †)  
• malnutrition-déshydratation (E40-E46 †)

[...]

- H28.2\* Cataracte au cours d'autres maladies classées ailleurs  
Cataracte myotonique (G71.1 †)  
H28.8\* Autres affections du cristallin au cours de maladies classées ailleurs

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

### **H30 Chorioretinite**

- H30.0 Choriorétinite en foyer  
Choroïdite en foyer  
Rétinite en foyer  
Rétinochoroïdite en foyer  
H30.1 Choriorétinite disséminée  
Choroïdite disséminée  
Rétinite disséminée  
Rétinochoroïdite disséminée  
*A l'exclusion de* rétinopathie exsudative (H35.0)  
H30.2 Cyclite postérieure  
Inflammation de la zone postérieure  
H30.8 Autres choriorétinites  
Maladie de Harada  
H30.9 Choriorétinite, sans précision  
Choroïdite SAI  
Rétinite SAI  
Rétinochoroïdite SAI

### **H31 Autres affections de la choroïde**

- H31.0 Cicatrices choriorétiniennes  
Cicatrice (post-inflammatoire) (post-traumatique) de la macula (pôle postérieur)  
Rétinopathie solaire  
H31.1 Dégénérescence choroïdienne  
Atrophie de la choroïde  
Sclérose de la choroïde  
*A l'exclusion de* stries angioïdes (H35.3)  
H31.2 Dystrophie héréditaire de la choroïde  
Atrophia gyrata chorioidea et retinae  
Choroïdérémie  
Dystrophie choroïdienne (aréolaire centrale) (généralisée) (péripapillaire)  
*A l'exclusion de* ornithinémie (E72.4)  
H31.3 Hémorragie et rupture de la choroïde  
Hémorragie choroïdienne :     • SAI  
   • expulsive  
H31.4 Décollement de la choroïde  
H31.8 Autres affections précisées de la choroïde  
Néovascularisation de la choroïde  
H31.9 Affection de la choroïde, sans précision

**H32\* Affections chorioretiniennes au cours de maladies classées ailleurs**

- H32.0\* Affections chorioretiniennes au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
- H32.00\* Rétinite à cytomégalovirus (B25.8 †) **S3**
- H32.01\* Rétinite à toxoplasma (B58.0 †) **S3**
- H32.08\* Affections chorioretiniennes au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs **S3**  
Choriorétinite (à) :     • syphilitique tardive (A52.7 †)  
                           • tuberculeuse (A18.5 †)
- Rétinite nécrosante aiguë [Acute Necrotizing Retinitis] [Acute Retinal Necrosis] [ARN]
- H32.8\* Autres affections chorioretiniennes au cours de maladies classées ailleurs  
Rétinite :     • albuminurique (N18.5 †)  
                   • rénale (N18.5 †)

**H33 Décollement et déchirure de la rétine**

- A l'exclusion de décollement de l'épithélium pigmentaire rétinien (H35.7)
- H33.0 Décollement de la rétine avec déchirure rétinienne  
Décollement de la rétine rhegmatogène
- H33.1 Rétinoschisis et kystes rétiniens  
Kyste (de) :     • ora serrata  
                   • parasitaire de la rétine SAI  
Pseudokyste de la rétine  
A l'exclusion de dégénérescence rétinienne microcystoïde (H35.4)  
rétiloschisis congénital (Q14.1)
- H33.2 Décollement séreux de la rétine  
Décollement de la rétine :     • SAI  
                           • sans anomalie rétinienne  
A l'exclusion de choriorétinopathie séreuse centrale (H35.7)
- H33.3 Déchirures rétiniennes sans décollement  
Déchirure en fer à cheval de la rétine sans décollement  
Trou rond de la rétine sans décollement  
Déchirure rétinienne SAI  
Opercule  
A l'exclusion de cicatrices choriorétiniennes après traitement chirurgical du décollement (H59.8)  
dégénérescence périphérique de la rétine sans déchirure (H35.4)
- H33.4 Décollement par traction de la rétine  
Vitréo-rétinopathie proliférante avec décollement de la rétine
- H33.5 Autres décollements rétiniens

**H34 Occlusions vasculaires rétiniennes**

- A l'exclusion de amaurose fugace (G45.3)
- H34.0 Occlusion transitoire de l'artère de la rétine **S2**
- H34.1 Occlusion de l'artère centrale de la rétine **S2**
- H34.2 Autres occlusions de l'artère de la rétine **S2**  
Micro-embolie rétinienne  
Occlusion artérielle rétinienne (d'une) :     • branche  
                           • partielle  
Plaque d'Hollenhorst
- H34.8 Autres occlusions vasculaires rétiniennes  
Occlusion de la veine de la rétine (d'une) :     • branche  
                           • centrale  
                           • débutante  
                           • partielle
- H34.9 Occlusion vasculaire rétinienne, sans précision

**H35 Autres affections rétiennes**

- H35.0 Autres rétinopathies et altérations vasculaires rétiennes **S2**  
 Altérations vasculaires de la rétine  
 Gaine vasculaire rétinienne  
 Micro-anévrisme rétinien  
 Néovascularisation rétinienne  
 Périvascularite rétinienne  
 Varices rétiennes  
 Vascularite rétinienne  
 Rétinopathie (avec) (de) :     • SAI  
                                    • antécédents SAI  
                                    • Coats  
                                    • exsudative  
                                    • hypertensive
- H35.1 Rétinopathie de la prématureté **S3**  
 Fibroplasie rétrocristallinienne ou rétrolentale
- H35.2 Autres rétinopathies proliférantes  
 Vitréo-rétinopathie proliférante  
*A l'exclusion de vitréo-rétinopathie proliférante avec décollement de la rétine (H33.4)*
- 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)
- H35.4 Dégénérescence rétinienne périphérique  
 Dégénérescence rétinienne :     • SAI  
                                    • en palissade  
                                    • entrecroisée  
                                    • microcystoïde  
                                    • pavimenteuse  
                                    • réticulaire  
*A l'exclusion de      avec déchirure rétinienne (H33.3)*
- H35.5 Dystrophie rétinienne héréditaire **S2**  
 Dystrophie :     • rétinienne (pigmentaire) (ponctuée albescente) (vitelliforme)  
                                    • tapéto-rétinienne  
                                    • vitréo-rétinienne  
 Maladie de Stargardt  
 Rétinite pigmentaire
- H35.6 Hémorragie rétinienne **S3**
- H35.7 Décollement des couches de la rétine  
 Choriorétinopathie séreuse centrale  
 Décollement de l'épithélium pigmentaire rétinien  
**Epithéliopathie rétinienne diffuse**
- H35.8 Autres affections rétiennes précisées
- H35.9 Affection rétinienne, sans précision

**H36\* Affections rétiniennes au cours de maladies classées ailleurs**H36.0\* Rétinopathie diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .3) **S2**H36.8\* Autres affections rétiniennes au cours de maladies classées ailleurs **S2**

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)****H40 Glaucome**

A l'exclusion de glaucome : • absolu (H44.5)  
                                   • congénital (Q15.0)  
                                   • traumatique dû à un traumatisme obstétrical (P15.3)

H40.0 Glaucome limite

Hypertension oculaire

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.*

H40.2 Glaucome primitif à angle étroit

Glaucome à angle fermé (primitif) (résiduel) : • aigu  
                                   • chronique  
                                   • intermittent

H40.3 Glaucome secondaire à un traumatisme oculaire

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire, pour identifier la cause.

H40.4 Glaucome secondaire à une inflammation de l'œil

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire, pour identifier la cause.

H40.5 Glaucome secondaire à d'autres affections oculaires

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire, pour identifier la cause.

H40.6 Glaucome médicamenteux

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

H40.8 Autres glaucomes

H40.9 Glaucome, sans précision

**H42\* Glaucome au cours de maladies classées ailleurs**

H42.0\* Glaucome au cours de maladies endocriniques, nutritionnelles et métaboliques

Glaucome au cours de : • amylose (E85.- †)  
                                   • syndrome de Lowe (E72.0 †)

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)

### H43 Affections du corps vitré

- H43.0 Prolapsus du corps vitré  
*A l'exclusion de* syndrome du corps vitré après intervention pour cataracte (H59.0)
- H43.1 Hémorragie du corps vitré **S3**
- H43.2 Opacités cristallines du corps vitré
- H43.3 Autres opacités du corps vitré  
 Membranes et fibres hyaloïdes
- H43.8 Autres affections du corps vitré  
 Décollement du corps vitré  
 Dégénérence du corps vitré  
*A l'exclusion de* vitréo-rétinopathie proliférante avec décollement de la rétine (H33.4)
- H43.9 Affection du corps vitré, sans précision

### H44 Affections du globe oculaire

*Comprend* les affections de plusieurs structures de l'œil

- H44.0 Endophtalmie purulente **S2**  
 Abcès du corps vitré  
 Panophtalmie
- H44.1 Autres endophtalmies **S2**  
 Endophtalmie parasitaire SAI  
 Uvéite sympathique
- H44.2 Myopie dégénérative
- H44.3 Autres affections dégénératives du globe oculaire  
 Challose  
 Sidérose de l'œil
- H44.4 Hypotonie de l'œil
- H44.5 Dégénérence du globe oculaire  
 Atrophie du globe oculaire  
 Glaucome absolu  
 Phtisie du globe oculaire
- H44.6 Rétention (ancienne) intra-oculaire de corps étranger magnétique  
 Rétention (ancienne) de corps étranger magnétique dans :  
 • chambre antérieure de l'œil  
 • corps :     • vitré  
                  • ciliaire  
                  • cristallin  
                  • iris  
                  • paroi postérieure du globe oculaire
- 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
- H44.8 Autres affections du globe oculaire  
 Hémophthalmie  
 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)
- H44.9 Affections du globe oculaire, sans précision

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

- H45.0\* Hémorragie du corps vitré au cours de maladies classées ailleurs **S3**  
 H45.1\* Endophtalmie au cours de maladies classées ailleurs **S2**  
     Endophtalmie au cours de :     • cysticercose (B69.1 †)  
    • onchocercose (B73 †)  
    • toxocarose (B83.0 †)  
 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)****H46****Nérvite optique**

- Neuropathie optique, non ischémique  
 Nérvite rétrobulbaire SAI  
 Papillite optique  
*A l'exclusion de*     neuromyélite optique (G36.0)  
                                    Maladie de Devic (G36.0)  
                                    neuropathie optique ischémique (H47.0)

**H47****Autres affections du nerf [II] et des voies optiques**

- 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*  
 H47.1     Oedème papillaire, sans précision **S2**  
 H47.2     Atrophie optique  
     Pâleur temporaire de la papille optique  
 H47.3     Autres affections de la papille optique  
     Druses de la papille optique  
     Pseudo-oedème papillaire  
 H47.4     Affections du chiasma optique  
 H47.5     Affections des autres voies optiques  
     Affections des voies optiques, des corps genouillés et des radiations optiques de Gratiolet  
 H47.6     Affections du cortex visuel  
 H47.7     Affection des voies optiques, sans précision

**H48\*****Affections du nerf [II] et des voies optiques au cours de maladies classées ailleurs**

- H48.0\* Atrophie optique au cours de maladies classées ailleurs  
     Atrophie optique au cours de syphilis tardive (A52.I †)  
 H48.1\* Nérvite rétrobulbaire au cours de maladies classées ailleurs  
     Nérvite rétrobulbaire au cours de :     • infection à méningocoques (A39.8 †)  
    • sclérose en plaques (G35 †)  
    • syphilis tardive (A52.I †)  
 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)

A l'exclusion de nystagmus et autres anomalies des mouvements oculaires (H55)

### H49 Strabisme paralytique

A l'exclusion de ophtalmoplégie :

- interne (H52.5)
- internucléaire (H51.2)
- supranucléaire progressive (G23.1)

H49.0 Paralysie du nerf moteur oculaire commun (III) **S2**

H49.1 Paralysie du nerf pathétique (IV)

H49.2 Paralysie du nerf moteur oculaire externe (VI) **S2**

H49.3 Ophtalmoplégie totale (externe) **S2**

H49.4 Ophtalmoplégie externe progressive

H49.8 Autres strabismes paralytiques

Ophtalmoplégie externe SAI

Syndrome de Kearns et Sayre

H49.9 Strabisme paralytique, sans précision

### H50 Autres strabismes

H50.0 Strabisme convergent concomitant

Esotropie (alternante) (monoculaire) non intermittente

H50.1 Strabisme divergent concomitant

Exotropie (alternante) (monoculaire) non intermittente

H50.2 Strabisme vertical

Hypertropie

Hypotropie

H50.3 Hétérotropie intermittente

Esotropie intermittente (alternante) (monoculaire)

Exotropie intermittente (alternante) (monoculaire)

H50.4 Hétérotropies, autres et sans précision

Cyclotropie

Microtropie

Strabisme concomitant SAI

Syndrome de monofixation

H50.5 Hétérophorie

Esophorie

Exophorie

Hyperphorie alternante

H50.6 Strabisme mécanique

Limitation traumatique des mouvements des muscles oculaires

Strabisme dû à des adhérences

Syndrome de Brown

H50.8 Autres strabismes précisés

Syndrome de Stilling-Turk-Duane

H50.9 Strabisme, sans précision

### H51 Autres anomalies des mouvements binoculaires

H51.0 Paralysie de la conjugaison du regard

H51.1 Excès et insuffisance de convergence

H51.2 Ophtalmoplégie internucléaire

[...]

H51.8	<b>Autres anomalies précisées des mouvements binoculaires</b>
	Opsclonie - opsoclonus myoclonus : ce syndrome n'est en effet pas décrit dans la CIM. Vous coderez les manifestations présentées par le patient: opsclonie (H51.8), myoclonie (G25.3), troubles du sommeil, du comportement... (selon le type) (AGORA - Laurence Durif le 5 décembre 2012)
H51.9	Anomalie des mouvements binoculaires, sans précision

## H52 Vices de réfraction et troubles de l'accommodation

H52.0	Hypermétropie
H52.1	Myopie <i>A l'exclusion de</i> myopie dégénérative (H44.2)
H52.2	Astigmatisme
H52.3	Anisométrie et aniséiconie
H52.4	Presbytie
H52.5	Troubles de l'accommodation Ophtalmoplégie interne (complète) (totale) Parésie de l'accommodation Spasme de l'accommodation
H52.6	Autres vices de réfraction
H52.7	Vice de réfraction, sans précision

## Troubles de la vision et cécité (H53-H54)

### H53 Troubles de la vision

H53.0	<b>Amblyopie ex anopsia</b> Amblyopie : • anisométrique • avec strabisme • par défaut d'usage
H53.1	<b>Troubles subjectifs de la vision</b> Asthénopie Cécité diurne Halos visuels Métamorphopsie Nyctalopie Perte subite de la vision Photophobie Scotome scintillant <i>A l'exclusion de</i> hallucinations visuelles (R44.1)
H53.2	<b>Diplopie</b> Vision double
H53.3	<b>Autres troubles de la vision binoculaire</b> Anomalies de la correspondance rétinienne Disparition de la vision binoculaire Fusion avec anomalie de la vision stéréoscopique Perception simultanée sans fusion
H53.4	<b>Anomalies du champ visuel</b> Anopsie d'un quadrant Élargissement de la tache aveugle Hémianopsie (hétéronymie) (homonyme) Rétrécissement généralisé du champ visuel Scotome (de) : • annulaire • arciforme • Bjerrum • central

H53.5	Troubles de la vision des couleurs
	Achromatopsie
	Daltonisme
	Deutéranomalie
	Deutéranopie
	Incapacité acquise de la vision des couleurs
	Protanomalie
	Protanopie
	Tritanomalie
	Tritanopie
	A l'exclusion de cécité diurne (H53.1)
H53.6	Cécité nocturne
	A l'exclusion de due à une avitaminose A (E50.5)
H53.8	Autres troubles de la vision
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.

A l'exclusion de amaurose fugace (G45.3)

Note : Le tableau ci-après présente une classification de la sévérité de la déficience visuelle suivant les recommandations de la résolution de l'*International Council of Ophthalmology* (2002) et celles de la consultation OMS sur *Élaboration de standards pour caractériser la perte de vision et la fonction visuelle* (Sept 2003).

Pour caractériser une déficience visuelle avec les codes H54.0 à H54.3, l'acuité visuelle doit être mesurée les deux yeux ouverts avec la correction portée si elle existe. Pour caractériser une déficience visuelle avec les codes H54.4 à H54.6, l'acuité visuelle doit être mesurée œil par œil avec la correction portée si elle existe.

Si l'atteinte du champ visuel est prise en considération, les patients avec un champ visuel restant du meilleur œil de moins de 10° de rayon autour du point de fixation central doivent être classés dans la catégorie 3. Pour la cécité monoculaire (H54.4), ce degré de perte du champ visuel doit s'appliquer à l'œil atteint.

Catégorie de déficience visuelle	Acuité visuelle de loin corrigée	
	inférieure à :	égale ou supérieure à :
Déficience visuelle légère ou absente 0		6/18 3/10 (0,3) 20/70
Déficience visuelle modérée 1	6/18 3/10 (0,3) 20/70	6,60 1/10 (0,1) 20/200
Déficience visuelle sévère 2	6/60 1/10 (0,1) 20/200	3/60 1/20 (0,05) 20/400
Cécité 3	3/60 1/20 (0,05) 20/400	1/60* 1/50 (0,02) 5/300 (20/1200)
Cécité 4	1/60* 1/50 (0,02) 5/300 (20/1200)	Perception lumineuse
Cécité 5		Pas de perception lumineuse
9		Indéterminée ou non précisée

\* On compte les doigts (CLD) à 1 mètre

H54.0	Cécité binoculaire <b>S2</b>
	Déficience visuelle des deux yeux de catégorie 3, 4, 5
	Aveugle
H54.1	Déficience visuelle sévère, binoculaire <b>S2</b>
	Déficience visuelle de catégorie 2
H54.2	Déficience visuelle modérée, binoculaire
	Déficience visuelle de catégorie 1

- |       |  |
|-------|--|
| H54.3 | Déficience visuelle légère ou absente, binoculaire<br>Déficience visuelle de catégorie 0   |
| H54.4 | Cécité monoculaire<br>Déficience visuelle de catégorie 3, 4, 5 pour un oeil et de catégorie 0, 1, 2 ou 9 pour l'autre oeil             |
| H54.5 | Déficience visuelle sévère, monoculaire<br>Déficience visuelle de catégorie 2 pour un oeil et de catégorie 0, 1 ou 9 pour l'autre oeil |
| H54.6 | Déficience visuelle modérée, monoculaire<br>Déficience visuelle de catégorie 1 pour un oeil et de catégorie 0 ou 9 pour l'autre oeil   |
| H54.9 | Déficience visuelle non précisée (binoculaire)<br>Déficience visuelle de catégorie 9<br><b>Malvoyant</b>                               |

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

H55 Nystagmus et autres anomalies des mouvements oculaires

- Nystagmus (de) :

  - SAI
  - congénital
  - défaut d'usage
  - dissocié
  - latent

## H57 Autres affections de l'œil et de ses annexes

- |       |  |
|-------|--|
| H57.0 | Anomalies fonctionnelles de la pupille                 |
| H57.1 | Douleur oculaire                                       |
| H57.8 | Autres affections précisées de l'œil et de ses annexes |
| H57.9 | Affection de l'œil et de ses annexes, sans précision   |

## **H58\* Autres affections de l'œil et de ses annexes au cours de maladies classées ailleurs**



## **H59 Affections de l'œil et de ses annexes après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs**

- |                  |  |   |
|------------------|--|---|
| A l'exclusion de | complication mécanique de :  | <ul style="list-style-type: none"><li>• lentille intra-oculaire (T85.2)</li><li>• autres prothèses, implants et greffes oculaires (T85.3)</li></ul> |
|                  | pseudophakie (Z96.1)   |   |
| H59.0            | Kératopathie bulleuse du pseudophake après chirurgie de la cataracte<br>Syndrome du corps vitré<br>Syndrome kératovitrénien  |   |
| H59.8            | Autres affections de l'œil et de ses annexes après un acte à visée diagnostique et thérapeutique<br>Cicatrices choriorétiniennes après traitement chirurgical du décollement<br>Endophthalmie associée à une bulle de filtration<br>Infection post-opératoire de bulle de filtration |   |
| 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)**

*A l'exclusion de* certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)  
certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)  
complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)  
lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)  
maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)  
malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)  
symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)  
tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

H60-H62	<a href="#"><u>Maladies de l'oreille externe</u></a>
H65-H75	<a href="#"><u>Maladies de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde</u></a>
H80-H83	<a href="#"><u>Maladies de l'oreille interne</u></a>
H90-H95	<a href="#"><u>Autres affections de l'oreille</u></a>

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

- H62\* Affections de l'oreille externe au cours de maladies classées ailleurs  
H67\* Otite moyenne au cours de maladies classées ailleurs  
H75\* Autres affections de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde au cours de maladies classées ailleurs  
H82\* Syndromes vertigineux au cours de maladies classées ailleurs  
H94\* Autres affections de l'oreille au cours de maladies classées ailleurs

## Maladies de l'oreille externe (H60-H62)

### H60 Otite externe

- H60.0 Abcès de l'oreille externe  
Anthrax de l'oreille ou du conduit auditif externe  
Furoncle de l'oreille ou du conduit auditif externe
- H60.1 Cellulite phlegmoneuse de l'oreille externe **S2**  
Cellulite phlegmoneuse du : • conduit auditif externe  
• pavillon de l'oreille
- H60.2 Otite externe maligne **S2**
- H60.3 Autres otites externes infectieuses  
Oreille du nageur  
Otite externe : • diffuse  
• hémorragique
- H60.4 Cholestéatome de l'oreille externe  
Kératose obturante de l'oreille externe (conduit)
- H60.5 Otite externe aiguë, non infectieuse  
Otite aiguë externe : • SAI  
• actinique  
• chimique  
• de contact  
• eczématoïde  
• réactionnelle
- H60.8 Autres otites externes  
Otite chronique externe SAI
- H60.9 Otite externe, sans précision

### H61 Autres affections de l'oreille externe

- H61.0 Péricondrite de l'oreille externe  
Chondrodermite nodulaire chronique de l'hélix  
Péricondrite du pavillon
- H61.1 Affections non infectieuses du pavillon de l'oreille  
Déformation acquise du pavillon  
*Othématome (cf. Index alphabétique)*  
*A l'exclusion de* oreilles "en chou-fleur" (M95.1)
- H61.2 Bouchon de cérumen
- H61.3 Sténose acquise du conduit auditif externe  
Rétrécissement du conduit auditif externe
- H61.8 Autres affections précisées de l'oreille externe  
Exostose du conduit auditif externe
- H61.9** Affection de l'oreille externe, sans précision

### H62\* Affections de l'oreille externe au cours de maladies classées ailleurs

- H62.0\* Otite externe au cours de maladies bactériennes classées ailleurs  
Otite externe au cours d'érysipèle (A46 †)
- 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 †)

[...]

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)
H62.3*	Otite externe au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs
H62.4*	Otite externe au cours d'autres maladies classées ailleurs Otite externe au cours d'impétigo (L01.- †)
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)

### H65      Otite moyenne non suppurée

Comprend      avec myringite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la perforation du tympan (H72.-).

H65.0	Otite moyenne séreuse aiguë Écoulement aigu et subaigu de l'oreille moyenne
H65.1	Autres otites moyennes aiguës, non suppurées Otite moyenne, aiguë et subaiguë :     • allergique (muqueuse) (sanglante) (séreuse) • muqueuse • non suppurée SAI • sanglante • séromuqueuse A l'exclusion de      otite :     • barotraumatique (T70.0) • moyenne (aiguë) SAI (H66.9)
H65.2	Otite moyenne séreuse chronique Catarrhe tubo-tympanique chronique
H65.3	Otite moyenne mucoïde chronique Otite moyenne chronique :     • muqueuse • sécrétoire • transsudative Otite mucoïde A l'exclusion de      maladie adhésive de l'oreille moyenne (H74.1)
H65.4	Autres otites moyennes chroniques, non suppurées Otite moyenne chronique :     • allergique • avec épanchement (non purulent) • exsudative • non suppurée SAI • séromuqueuse
H65.9	Otite moyenne non suppurée, sans précision Otite moyenne :     • allergique • avec épanchement (non purulent) • catarrhale • exsudative • muqueuse • sécrétoire • séreuse • séromuqueuse • transsudative

## **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.

- H66.0      Otite moyenne aiguë suppurée
- H66.1      Otite moyenne suppurée chronique tubo-tympanique
  - Maladie chronique tubo-tympanique
  - Otite moyenne suppurée chronique bénigne
- H66.2      Otite moyenne chronique attico-antrale suppurée
  - Maladie attico-antrale chronique
- H66.3      Autres otites moyennes suppurées chroniques
  - Otite moyenne suppurée chronique SAI
  - Otite mucopurulente chronique**
- H66.4      Otite moyenne suppurée, sans précision
  - Otite moyenne purulente SAI
- H66.9      Otite moyenne, sans précision
  - Otite moyenne :
    - SAI
    - aiguë SAI
    - chronique SAI

## **H67\* Otite moyenne au cours de maladies classées ailleurs**

- H67.0\*      Otite moyenne au cours de maladies bactériennes classées ailleurs
  - Otite moyenne au cours de :
    - scarlatine (A38 †)
    - tuberculose (A18.6 †)
- 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 †)
- H67.8\*      Otite moyenne au cours d'autres maladies classées ailleurs

## **H68 Salpingite et obstruction de la trompe d'Eustache**

- H68.0      Salpingite de la trompe d'Eustache
- 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

## **H69 Autres affections de la trompe d'Eustache**

- H69.0      Distension de la trompe d'Eustache
- H69.8      Autres affections précisées de la trompe d'Eustache
- H69.9      Affection de la trompe d'Eustache, sans précision

## **H70 Mastoïdite et affections apparentées**

- H70.0      **Mastoïdite aiguë S2**
  - Abcès de la mastoïde
  - Empyème mastoïdien
- H70.1      **Mastoïdite chronique S2**
  - Fistule de la mastoïde
  - Nécrose de la mastoïde
- H70.2      **Apexite S2**
  - Pétrosite
  - Inflammation du rocher (aiguë) (chronique)

- H70.8 Autres mastoïdites et affections apparentées **S2**  
 H70.9 Mastoïdite, sans précision **S2**

## H71 Cholestéatome de l'oreille moyenne

Cholestéatome du tympan

A l'exclusion de cholestéatome (de) : • oreille externe (H60.4)  
 • récidivant après mastoïdectomie (H95.0)

## H72 Perforation du tympan

- Comprend perforation du tympan : • post-inflammatoire  
 • post-traumatique persistante

A l'exclusion de rupture traumatique du tympan (S09.2)

- H72.0 Perforation centrale du tympan  
 H72.1 Perforation du tympan, partie attique  
 Perforation de la pars flaccida  
 H72.2 Autres perforations marginales du tympan  
 H72.8 Autres perforations du tympan  
 Perforation(s) : • multiples du tympan  
 • totale du tympan  
 H72.9 Perforation du tympan, sans précision

Code préconisé pour les perforations tympaniques post-inflammatoires SAI. Une otite moyenne chronique avec perforation du tympan se code en **H65.4** associé à un code de la catégorie **H72**. (AGORA - Antoinette Scherer le 29 août 2012)

## H73 Autres affections du tympan

- H73.0 Myringite aiguë  
 Myringite bulleuse  
 Tympanite aiguë  
 A l'exclusion de avec otite moyenne (H65-H66)
- H73.1 Myringite chronique  
 Tympanite chronique  
 A l'exclusion de avec otite moyenne (H65-H66)
- H73.8 Autres affections précisées du tympan  
*Aunis p.60 : comprend les hématotympans ou hémotympans non traumatiques.*
- H73.9** Affection du tympan, sans précision

## H74 Autres affections de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde

- H74.0 Tympanosclérose  
 H74.1 Maladie adhésive de l'oreille moyenne  
 Otite adhésive  
 A l'exclusion de otite mucoïde (H65.3)
- H74.2 Dissociation et dislocation des osselets  
 H74.3 Autres anomalies acquises des osselets  
 Ankylose des osselets  
 Perte partielle des osselets
- H74.4 Polype de l'oreille moyenne  
 H74.8 Autres affections précisées de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde  
**H74.9** Affection de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde, sans précision

**H75\* Autres affections de l'oreille moyenne et de l'apophyse mastoïde au cours de maladies classées ailleurs**

- H75.0\* Mastoïdite au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs  
Tuberculose mastoïdienne (A18.0 †)
- 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)****H80 Otosclérose**

- Comprend otospongiose
- H80.0 Otosclérose intéressant la fenêtre ovale, non oblitérante
- H80.1 Otosclérose intéressant la fenêtre ovale, oblitérante
- H80.2 Otosclérose cochléaire  
Otosclérose intéressant la : • capsule labyrinthique  
• fenêtre ronde
- H80.8 Autres otoscléroses
- H80.9 Otosclérose, sans précision

**H81 Atteintes des fonctions vestibulaires**

- A l'exclusion de vertige : • SAI (R42)  
• épidémique (A88.1)
- H81.0 Maladie de Ménière  
Hydrolabyrinthe  
Syndrome ou vertiges de Ménière
- H81.1 Vertige bénin paroxystique
- H81.2 Neuronite vestibulaire **S2**
- H81.3 Autres vertiges périphériques  
Syndrome de Lermoyez  
Vertige : • auriculaire  
• otogène  
• périphérique SAI
- H81.4 Vertige d'origine centrale  
Nystagmus central
- H81.8 Autres atteintes des fonctions vestibulaires
- H81.9 Atteinte des fonctions vestibulaires, sans précision  
Syndrome vertigineux SAI

**H82\* Syndromes vertigineux au cours de maladies classées ailleurs****H83 Autres maladies de l'oreille interne**

- H83.0 Labyrinthite **S2**
- H83.1 Fistule labyrinthique **S2**  
Pneumolabyrinthe : le pneumolabyrinthe est habituellement le signe d'une fistule labyrinthique (AGORA - Laurence Durif le 24 février 2012)
- H83.2 Troubles des fonctions labyrinthiques  
Hypersensibilité du labyrinthe  
Hypofonction du labyrinthe  
Perte de la fonction du labyrinthe

[...]

H83.3	Conséquences du bruit sur l'oreille interne Perte auditive due au bruit Traumatisme acoustique
H83.8	Autres maladies précisées de l'oreille interne <i>Aunis p.60 : comprend le syndrome otolithique et la cupulolithiase.</i>
H83.9	Maladie de l'oreille interne, sans précision

## Autres affections de l'oreille (H90-H95)

### H90 Surdité de transmission et neurosensorielle

Comprend	surdité congénitale
A l'exclusion de	perte de l'audition :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SAI (H91.9)</li> <li>• due au bruit (H83.3)</li> <li>• par ototoxicité (H91.0)</li> <li>• soudaine (idiopathique) (H91.2)</li> </ul>
	surdi-mutité NCA (H91.3)
	surdité SAI (H91.9)
H90.0	Surdité bilatérale de transmission
H90.1	Surdité unilatérale de transmission sans altération de l'audition de l'autre oreille
H90.2	Surdité de transmission, sans précision Perte de l'audition par conduction SAI
H90.3	Surdité neurosensorielle bilatérale
H90.4	Surdité neurosensorielle unilatérale sans altération de l'audition de l'autre oreille
H90.5	Surdité neurosensorielle, sans précision Perte de l'audition neurosensorielle SAI
	Surdité (de) :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• centrale SAI</li> <li>• congénitale SAI</li> <li>• nerveuse SAI</li> <li>• perception SAI</li> <li>• sensorielle SAI</li> </ul>
H90.6	Surdité bilatérale mixte de transmission et neurosensorielle
H90.7	Surdité unilatérale mixte de transmission et neurosensorielle sans altération de l'audition de l'autre oreille
H90.8	Surdité mixte de transmission et neurosensorielle, sans précision

### H91 Autres pertes de l'audition

A l'exclusion de	bouchon de cérumen (H61.2)
	perception auditive anormale (H93.2)
	perte auditive due au bruit (H83.3)
	surdité :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• classée en H90.-</li> <li>• ischémique transitoire (H93.0)</li> <li>• psychogène (F44.6)</li> </ul>
H91.0	Perte de l'audition par ototoxicité Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.
H91.1	Presbyacousie
H91.2	Perte auditive soudaine idiopathique <b>S2</b> Perte auditive brutale SAI
H91.3	Surdi-mutité, non classée ailleurs
H91.8	Autres pertes précisées de l'audition

[...]

H91.9 Perte de l'audition, sans précision  
Surdité (pour) :

- SAI
- fréquences basses
- fréquences hautes

Hypoacusie SAI

Aunis p.60 : inclut la cophose

## **H92 Otalgie et écoulement par l'oreille**

H92.0 Otalgie  
H92.1 Otorrhée  
A l'exclusion de écoulement de liquide céphalo-rachidien (G96.0)  
H92.2 Otorragie  
A l'exclusion de otorragie traumatique - coder selon le type du traumatisme

## **H93 Autres affections de l'oreille, non classées ailleurs**

H93.0 Affections vasculaires et dégénératives de l'oreille  
Surdité ischémique transitoire  
Aunis p.60 : inclut les troubles vaso-moteurs auriculaires.  
A l'exclusion de presbyacusie (H91.1)  
H93.1 Acouphènes  
H93.2 Autres perceptions auditives anormales  
Diplacusie  
Hyperacusie  
Modification temporaire du seuil auditif  
Recrutement auditif  
Aunis p.60 : inclut la paracusie.  
A l'exclusion de hallucinations auditives (R44.0)  
H93.3 Affections du nerf auditif  
Affection du nerf crânien VIII  
H93.8 Autres affections précisées de l'oreille  
H93.9 Affection de l'oreille, sans précision

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

H94.0\* Névrite acoustique au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs  
Névrite acoustique au cours de la syphilis (A52.1 †)  
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**

H95.0 Cholestéatome récidivant après mastoïdectomie  
H95.1 Autres affections survenant après mastoïdectomie **S2**  
Granulome après mastoïdectomie  
Inflammation chronique après mastoïdectomie  
Kyste muqueux après mastoïdectomie  
H95.8 Autres affections de l'oreille et de l'apophyse mastoïde après un acte à visée diagnostique et thérapeutique  
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)**

*A l'exclusion de*

- accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés (G45.-)
- affections disséminées du tissu conjonctif (M30-M36)
- certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)
- certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)
- complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)
- lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
- maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)
- malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)
- symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)
- tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

I00-I25	<a href="#">Affections cardiaques (dont hypertension artérielle)</a>
I00-I02	<a href="#">Rhumatisme articulaire aigu</a>
I05-I09	<a href="#">Cardiopathies rhumatismales chroniques</a>
I10-I15	<a href="#">Maladies hypertensives</a>
I20-I25	<a href="#">Cardiopathies ischémiques</a>
I26-I28	<a href="#">Affections cardio-pulmonaires et maladies de la circulation pulmonaire</a>
I30-I52	<a href="#">Autres formes de cardiopathies</a>
I60-I69	<a href="#">Maladies vasculaires cérébrales</a>
I70-I89	<a href="#">Affections vasculaires périphériques</a>
I70-I79	<a href="#">Maladies des artères, artéries et capillaires</a>
I80-I89	<a href="#">Maladies des veines, des vaisseaux et des ganglions lymphatiques, non classées ailleurs</a>
I95-I99	<a href="#">Troubles autres et non précisés de l'appareil circulatoire</a>

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*	<a href="#">Cardiomyopathie</a> 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)

### I00 Rhumatisme articulaire aigu, sans mention d'atteinte cardiaque

Arthrite rhumatismale aiguë ou subaiguë

### I01 Rhumatisme articulaire aigu, avec atteinte cardiaque

A l'exclusion 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.

I01.0	Péricardite rhumatismale aiguë Péricardite rhumatismale (aiguë) Tout état classé en I00, avec péricardite <i>A l'exclusion de</i> non précisée d'origine rhumatismale (I30.-)
I01.1	Endocardite rhumatismale aiguë Valvulite rhumatismale aiguë Tout état classé en I00, avec endocardite ou valvulite
I01.2	Myocardite rhumatismale aiguë Tout état classé en I00, avec myocardite
I01.8	Autres cardiopathies rhumatismales aiguës Pancardite rhumatismale aiguë Tout état classé en I00, avec atteintes cardiaques, autres ou multiples
I01.9	Cardiopathie rhumatismale aiguë, sans précision Cardiopathie aiguë ou évolutive Cardite aiguë rhumatismale Tout état classé en I00, avec atteinte cardiaque, sans précision

### I02 Chorée rhumatismale

Comprend chorée de Sydenham

A l'exclusion de chorée (de) : • SAI (G25.5)  
• Huntington (G10)

I02.0	Chorée rhumatismale, avec atteinte cardiaque Chorée : • SAI, avec atteinte cardiaque • rhumatismale, avec atteinte cardiaque de tout type classée en I01.-
I02.9	Chorée rhumatismale, sans atteinte cardiaque Chorée rhumatismale SAI

## Cardiopathies rhumatismales chroniques (I05-I09)

### I05 Maladies rhumatismales de la valvule mitrale

Comprend affections classées en I05.0 et I05.2-I05.9 précisées ou non d'origine rhumatismale

A l'exclusion de précisées d'origine non rhumatismale (I34.-)

I05.0	Sténose mitrale Rétrécissement (rhumatismal) de la valvule mitrale
I05.1	Insuffisance mitrale rhumatismale Reflux mitral rhumatismal Régurgitation mitrale rhumatismale
I05.2	Sténose mitrale avec insuffisance Sténose mitrale avec insuffisance ou régurgitation
I05.8	Autres maladies de la valvule mitrale
I05.9	Maladie de la valvule mitrale, sans précision Atteinte (valvulaire) mitrale (chronique) SAI

**I06 Maladies rhumatismales de la valvule aortique**

A l'exclusion de non précisées d'origine rhumatismale (I35.-)

- I06.0 Sténose aortique rhumatismale  
Rétrécissement rhumatismal (de la valvule) aortique
- I06.1 Insuffisance aortique rhumatismale  
Reflux aortique rhumatismal  
Régurgitation aortique rhumatismale
- I06.2 Sténose aortique rhumatismale avec insuffisance  
Sténose aortique rhumatismale avec insuffisance ou reflux
- I06.8 Autres maladies rhumatismales de la valvule aortique
- I06.9 Maladie rhumatismale de la valvule aortique, sans précision  
Maladie aortique (valvulaire) rhumatismale SAI

**I07 Maladies rhumatismales de la valvule tricuspidé**

Comprend précisées d'origine rhumatismale ou d'origine non précisée  
A l'exclusion de précisées d'origine non rhumatismale (I36.-)

- I07.0 Sténose tricuspidienne  
Sténose (de la valvule) tricuspidé (rhumatismale)
- I07.1 Insuffisance tricuspidienne  
Insuffisance (de la valvule) tricuspidé (rhumatismale)
- I07.2 Sténose tricuspidienne avec insuffisance
- I07.8 Autres maladies de la valvule tricuspidé
- I07.9 Maladie de la valvule tricuspidé, sans précision  
Atteinte de la valvule tricuspidé SAI

**I08 Maladies de plusieurs valvules**

Comprend précisées d'origine rhumatismale ou d'origine non précisée  
A 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)

- I08.0 Atteintes des valvules mitrale et aortique  
Lésions des valvules mitrale et aortique, précisées ou non d'origine rhumatismale
- I08.1 Atteintes des valvules mitrale et tricuspidé
- I08.2 Atteintes des valvules aortique et tricuspidé
- I08.3 Atteintes des valvules mitrale, aortique et tricuspidé
- I08.8 Autres maladies valvulaires multiples
- I08.9 Maladie de plusieurs valvules, sans précision

**I09 Autres cardiopathies rhumatismales**

- I09.0 Myocardite rhumatismale  
A l'exclusion de myocardite non précisée d'origine rhumatismale (I51.4)
- I09.1 Endocardite rhumatismale, valvule non précisée  
Endocardite (chronique) rhumatismale  
Valvulite (chronique) rhumatismale  
A l'exclusion de endocardite, valvule non précisée (I38)
- I09.2 Péricardite rhumatismale chronique  
Adhérence du péricarde, rhumatismale  
Médiastino-péricardite rhumatismale chronique  
Myopéricardite rhumatismale chronique  
A l'exclusion de non précisée d'origine rhumatismale (I31.-)
- I09.8 Autres cardiopathies rhumatismales précisées  
Maladie rhumatismale de la valvule pulmonaire

[...]

- I09.9      **Cardiopathie rhumatismale, sans précision**  
Cardite rhumatismale  
Insuffisance cardiaque rhumatismale  
*A l'exclusion de*      cardite rhumatoïde (M05.3)

## **Maladies hypertensives (I10-I15)**

- A l'exclusion de*      cardiopathies ischémiques (I20-I25)  
compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité (O10-O11, O13-O16)  
hypertension :      • néonatale (P29.2)  
                        • pulmonaire :      • primaire (I27.0)  
                        • secondaire (I27.2)

### **I10 Hypertension essentielle (primitive)**

Hypertension (artérielle) (bénigne) (essentielle) (maligne) (primitive) (systémique)

Tension artérielle élevée

- A l'exclusion de*      avec :      • maladies cérébrovasculaires (I60-I69)  
                        • rétinopathies vasculaires (H35.0)

### **I11 Cardiopathie hypertensive**

*Comprend* tout état classé en I50.-, I51.4-I51.9 dû à l'hypertension

- I11.0      **Cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive)**  
Insuffisance cardiaque hypertensive
- I11.00     Cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] supérieure ou égale à 50 **S2**
- I11.01     Cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 50 et supérieure ou égale à 40 **S2**
- I11.02     Cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 40 **S2**
- I11.09     Cardiopathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] non précisée **S2**
- I11.9      Cardiopathie hypertensive, sans insuffisance cardiaque congestive  
Cardiopathie hypertensive SAI

### **I12 Néphropathie hypertensive**

- Comprend* artériosclérose du rein  
néphrite artérioscléreuse (chronique) (interstitielle)  
néphropathie hypertensive  
néphrosclérose  
tout état classé en N00 – N07, N18.-, N19.- ou N26.- associé à tout état classé en I10 dû à l'hypertension.

*A l'exclusion de*      hypertension secondaire (I15.-)

- I12.0      **Néphropathie hypertensive, avec insuffisance rénale**  
Insuffisance rénale hypertensive
- I12.9      **Néphropathie hypertensive, sans insuffisance rénale**  
Néphropathie hypertensive SAI  
Néphroangiosclérose

**I13 Cardionéphropathie hypertensive**

*Comprend* maladie : • cardio-rénale  
• cardio-vasculo-rénale  
tout état classé en I11.- associé à tout état classé en I12.-

I13.0	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive)
I13.00	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] supérieure ou égale à 50 <b>S2</b>
I13.01	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 50 et supérieure ou égale à 40 <b>S2</b>
I13.02	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 40 <b>S2</b>
I13.09	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] non précisée <b>S2</b>
I13.1	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance rénale <b>S2</b>
I13.2	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive) et rénale
I13.20	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive) et rénale, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] supérieure ou égale à 50 <b>S2</b>
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 <b>S2</b>
I13.22	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive) et rénale, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 40 <b>S2</b>
I13.29	Cardionéphropathie hypertensive, avec insuffisance cardiaque (congestive) et rénale, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] non précisée <b>S2</b>
I13.9	Cardionéphropathie hypertensive, sans précision <b>S2</b>

**I15 Hypertension secondaire**

*A l'exclusion de* avec : • maladies cérébrovasculaires (I60-169)  
• rétinopathies vasculaires (H35.0)

Aunis p.64 : les codes de la catégorie I15 sont des codes de sens astérisque que nous vous conseillons de compléter par le codage de l'affection causale, notamment rénale ou endocrinienne.

I15.0	Hypertension vasculo-rénale
I15.1	Hypertension secondaire à d'autres atteintes rénales
I15.2	Hypertension secondaire à des atteintes endocriniennes
I15.8	Autres hypertensions secondaires
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 +)

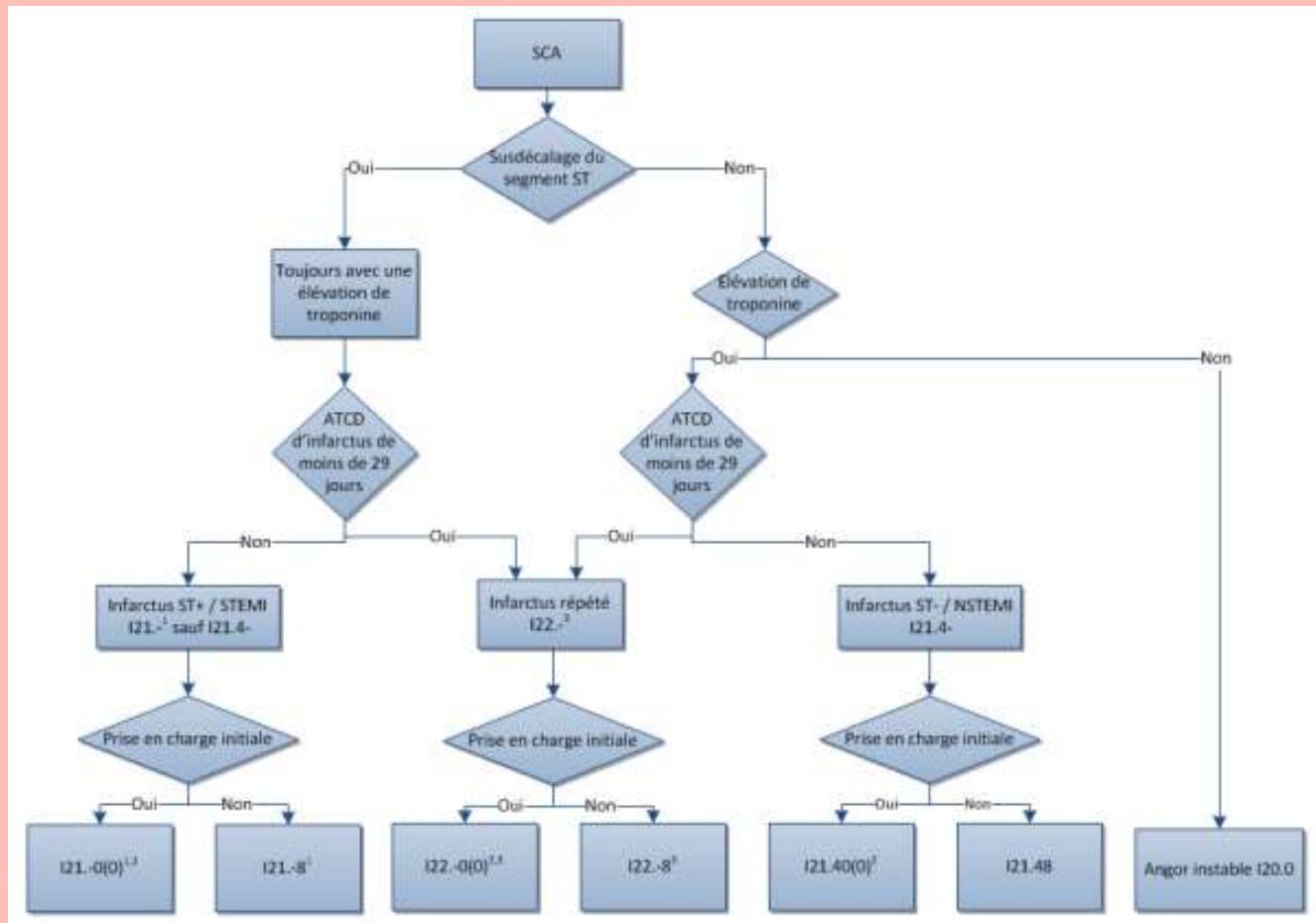
Les troponines sont des protéines qui régulent la contraction musculaire. La troponine cardiaque (cTn) est le biomarqueur de choix dans le diagnostic des SCA car c'est le plus sensible et spécifique. Il existe deux types de Troponine en usage : la troponine I (cTnI) et la troponine T (cTnT). Aujourd'hui 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 de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.3-4*

Figure A : Algorithme général de codage des SCA en fonction des examens complémentaires, du mode de prise en charge et des antécédents :

1 La **localisation** de la lésion de l'infarctus transmural aigu du myocarde sera précisée par le 4<sup>ème</sup> caractère matérialisé par le tiret - : .0 paroi antérieure ; .1



paroi inférieure ; .2 autre localisation précisée ; .3 non précisé.

2 Ajouter un « 0 » en 6<sup>ème</sup> caractère si la prise en charge débute moins de 24h après le début des symptômes

3 La **localisation** de la lésion de l'infarctus du myocarde à répétition sera précisée par le 4<sup>ème</sup> caractère matérialisé par le tiret - : .0 paroi antérieure ; .1 paroi inférieure ; .8 autre localisation précisée ; .9 non précisé.

*ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.13*

#### Suspicion de SCA non confirmée

Deux situations peuvent conduire à la suspicion d'un SCA :

- l'exploration de symptômes tels que douleur thoracique, malaise ..., sans cause retrouvée : dans ce cas le symptôme sera codé en affection principale [règle D2 du Guide Méthodologique et règle (a) de l'introduction du chapitre XVIII de la CIM-10] ;
- la découverte d'une anomalie isolée de l'électrocardiogramme sans symptômes ni élévation de la troponine ; on code alors R94.3 Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles cardio-vasculaires, sauf si un code plus précis existe par ailleurs dans la CIM-10.

Remarque : Comme l'indique le paragraphe relatif aux catégories Z03 et Z04 du guide méthodologique, le code Z03.4 Mise en observation pour suspicion d'infarctus du myocarde doit être évité dans la mesure du possible dès lors qu'il y a un symptôme ou une élévation de troponine: « La règle générale est : le meilleur code est le plus précis par rapport à l'information à coder. [...] ».

*ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.12*

## 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)

### I20.0 Angine de poitrine instable S2

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
  - préinfarctus

I20.0+0      ~~Angine de poitrine [angor] instable avec élévation des marqueurs biochimiques [enzymes] myocardiques~~ S2

#### 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 de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.11

### I20.1 Angine de poitrine avec spasme coronaire vérifié

- Angine de poitrine (de) :
- angiospastique
  - due à un spasme
  - Prinzmetal
  - variable

### 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)

### I20.9 Angine de poitrine, sans précision

- Angine de poitrine :
- SAI
  - cardiaque

Douleur thoracique ischémique

Syndrome angineux

**Infarctus du myocarde de Type 2**

Par convention, les infarctus de type 2 sont codés comme les autres types d'infarctus même si leur physiopathologie est différente.

*ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.10*

**Modalités et délais de prise en charge du SCA : 5<sup>ème</sup> et 6<sup>ème</sup> caractères du code CIM-10**

Les 5<sup>ème</sup> et 6<sup>ème</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>ème</sup> caractère « 0 ».

*Exemple* : Infarctus transmural aigu du myocarde de la paroi antérieure, prise en charge initiale par thrombolyse à la 5<sup>ème</sup> heure se code infarctus de 24 heures ou moins : I21.000.

Dans tous les autres cas on ajoute le 5<sup>ème</sup> caractère « 8 ».

*Exemple* : Infarctus transmural aigu du myocarde de la paroi antérieure, prise en charge symptomatique code I21.08 qui signifie Infarctus (transmural) aigu du myocarde de la (paroi) antérieure, autre prise en charge.

Il faut noter cependant, comme l'indiquent la note située sous le titre du groupe des cardiopathies ischémiques et l'index alphabétique (volume 3) de la CIM-10, qu'un infarctus ne peut pas être codé comme aigu lorsqu'il est pris en charge plus de 28 jours après le début des symptômes. Au-delà de ce délai, l'infarctus est considéré comme ancien et se code I25.2 Infarctus du myocarde, ancien.

*ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.7-8*

**I21 Infarctus aigu du myocarde**

Comprend	infarctus du myocarde précisé comme aigu ou d'une durée de 4 semaines (28 jours) au 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-
A 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)

**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

**I21.00 Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi antérieure, prise en charge initiale S3**

Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi antérieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins S3

**I21.08 Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi antérieure, autres prises en charge S2**

I21.1 Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi inférieure (STEMI)

Infarctus transmural (aigu) (de) :     • inférieur (paroi) SAI  
                                   • inféro-latéral  
                                   • paroi diaphragmatique  
                                   • postéro-inférieur

**I21.10 Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi inférieure, prise en charge initiale S3**

I21.100 Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi inférieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins S3

**I21.18 Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi inférieure, autres prises en charge S2**

[...]

I21.2	Infarctus transmural aigu du myocarde d'autres localisations (STEMI)
	Infarctus transmural (aigu) :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• latéral haut</li> <li>• latéral (paroi) SAI</li> <li>• latéro-apical</li> <li>• latéro-basal</li> <li>• postérieur (vrai)</li> <li>• postéro-basal</li> <li>• postéro-latéral</li> <li>• postéro-septal</li> <li>• septal SAI</li> </ul>
I21.20	Infarctus transmural aigu du myocarde d'autres localisations, prise en charge initiale S3
I21.200	Infarctus transmural aigu du myocarde d'autres localisations, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins S3
I21.28	Infarctus transmural aigu du myocarde d'autres localisations, autres prises en charge S2
I21.3	Infarctus transmural aigu du myocarde, de localisation non précisée (STEMI)
	Infarctus transmural du myocarde SAI.
I21.30	Infarctus transmural aigu du myocarde, de localisation non précisée, prise en charge initiale S3
I21.300	Infarctus transmural aigu du myocarde, de localisation non précisée, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins S3
I21.38	Infarctus transmural aigu du myocarde, de localisation non précisée, autres prises en charge S2
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 <i>Aunis p.64 : le code I21.4 ne peut être utilisé que si l'infarctus est précisé sous-endocardique ou au moyen de termes équivalents (infarctus incomplet, rudimentaire, sans onde Q...)</i>
I21.40	Infarctus sous-endocardique aigu du myocarde, prise en charge initiale S3
I21.400	Infarctus sous-endocardique aigu du myocarde, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins S3
I21.48	Infarctus sous-endocardique aigu du myocarde, autres prises en charge S2  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>
I21.9	Infarctus aigu du myocarde, sans précision Infarctus du myocarde (aigu) SAI.
I21.90	Infarctus aigu du myocarde, sans précision, prise en charge initiale S3
I21.900	Infarctus aigu du myocarde, sans précision, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins S3
I21.98	Infarctus aigu du myocarde, sans précision, autres prises en charge S2

**Thrombose intra-stent**

L'occlusion d'un stent coronaire responsable d'un infarctus se code comme un infarctus du myocarde, ce cas de figure ne justifie pas l'utilisation des codes d'infarctus répétés de la catégorie I22.

On y associe les codes T82.8 Autres complications précisées de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires, Y84.0 Cathétérisme cardiaque et Z95.5 Présence d'implant et de greffe vasculaires coronaires.

*ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.11*

#### Séjour pour récidive d'infarctus et infarctus ancien

Une récidive d'infarctus de type ST+ ou ST-, dont le premier épisode relève de la catégorie I21, doit être codée avec la catégorie **I22 Infarctus du myocarde à répétition** si elle se produit dans un délai de 28 jours. Comme I21, la catégorie I22 est donc destinée au codage de l'infarctus à sa phase aigüe.

Le codage de l'infarctus ancien, c'est à dire datant de plus de 28 jours, est I25.2 *Infarctus du myocarde, ancien*.

Exemples :

- Patient hospitalisé pour la prise en charge d'un infarctus inaugural à J1, puis hospitalisé à nouveau pour un second infarctus 10 jours après la survenue du premier : le premier séjour code I21-, le deuxième séjour code I22-;
  - Patient hospitalisé pour la prise en charge d'un infarctus inaugural à J1 ; puis hospitalisé à nouveau pour un second infarctus 40 jours après. Le premier séjour code I21-. Le deuxième séjour code également I21- car il survient plus de 28 jours après le 1er épisode ; l'infarctus de J1 est alors codé I25.2, en diagnostic associé significatif.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.10

## I22 Infarctus aigu du myocarde à répétition

Comprend	infarctus du myocarde	• récidivant
	réinfarctus	• extensif

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

A l'exclusion de précisé comme chronique ou d'une durée de 4 semaines au moins (plus de 28 jours) depuis le début (I25.8).

I22.0	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi antérieure (STEMI)
	Infarctus répété (aigu) : <ul style="list-style-type: none"><li>• antérieur (paroi) SAI</li><li>• antéro-apical</li><li>• antéro-latéral</li><li>• antéro-septal</li></ul>
I22.00	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi antérieure, prise en charge initiale <b>S3</b>
I22.000	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi antérieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins <b>S3</b>
I22.08	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi antérieure, autres prises en charge <b>S2</b>
I22.1	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi inférieure SCA STEMI
	Infarctus répété (aigu) (de) : <ul style="list-style-type: none"><li>• inférieur (paroi) SAI</li><li>• inféro-latéral</li><li>• paroi diaphragmatique</li><li>• postéro-inférieur</li></ul>
I22.10	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi inférieure, prise en charge initiale <b>S3</b>
I22.100	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi inférieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins <b>S3</b>
I22.18	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi inférieure, autres prises en charge <b>S2</b>
I22.8	Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations (STEMI)
	Infarctus du myocarde, à répétition (aigu) : <ul style="list-style-type: none"><li>• latéral haut</li><li>• latéral (paroi) SAI</li><li>• latéro-apical</li><li>• latéro-basal</li><li>• postérieur (vrai)</li><li>• postéro-basal</li><li>• postéro-latéral</li><li>• postéro-septal</li><li>• septal SAI</li></ul>
I22.80	Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, prise en charge initiale <b>S3</b>
I22.800	Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins <b>S3</b>
I22.88	Infarctus du myocarde à répétition d'autres localisations, autres prises en charge <b>S2</b>
I22.9	Infarctus du myocarde à répétition, de localisation non précisée
I22.90	Infarctus du myocarde à répétition, de localisation non précisée, prise en charge initiale <b>S3</b>
I22.900	Infarctus du myocarde à répétition, de localisation non précisée, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins <b>S3</b>
I22.98	Infarctus du myocarde à répétition, de localisation non précisée, autres prises en charge <b>S2</b>

## Complications des infarctus

Les complications récentes des infarctus de type ST+ ou ST-, c'est-à-dire survenant moins de 29 jours après le début de l'infarctus, sont codées avec la catégorie I23.

La note d'exclusion de la version originale de la CIM-10 précise que les codes de cette catégorie ne sont pas à utiliser lorsque ces complications coexistent, au cours du même séjour par exemple, avec la survenue de l'infarctus. Cette note d'exclusion n'est pas à respecter dans le cadre du PMSI où il est possible de coder dans le même séjour le code d'infarctus (catégories I21 et I22) et le code de complication (catégorie I23).

Si le lien causal entre l'affection suspectée d'être une complication et l'infarctus n'est pas affirmé, l'affection doit être codée avec les codes habituels autres que ceux de la catégorie I23, notamment ceux des catégories I31 et I51.

Il en est de même si la complication survient plus de 28 jours après l'infarctus.

*Exemples :*

- Patient hospitalisé pour infarctus ; apparition le 3e jour de son hospitalisation d'une insuffisance mitrale due à une rupture des cordages de la valve : code des catégories I21 ou I22, associé à I23.4 *Rupture des cordages tendineux comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde* ;
  - Patient hospitalisé pour un hémopéricarde survenant 30 jours après un infarctus ST+ : I31.2 *Hémopéricarde, non classé ailleurs*.

ATIH - Fascicule de codage pour le PMSI - Syndromes coronariens - Avril 2017 - p.9-10

## I23 Certaines complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde

A 1'

états suivants :

- coexistant avec un infarctus aigu du myocarde (I21-I22)
  - non précisés comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde (I31.-, I51.-)

- I23.0 Hémopéricarde comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde S2

I23.1 Communication interauriculaire comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde S2

I23.2 Communication interventriculaire comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde S2

I23.3 Rupture de la paroi cardiaque sans hémopéricarde comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde S2  
*A l'exclusion de      avec hémopéricarde (I23.0)*

I23.4 Rupture des cordages tendineux comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde S2

I23.5 Rupture du muscle papillaire comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde S2

I23.6 Thrombose de l'oreillette, de l'auricule et du ventricule comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde S3

I23.8 Autres complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde S2

## I24 Autres cardiopathies ischémiques aiguës

## *A l'exclusion de*

angine de poitrine (I20.-)

ischémie transitoire du myocarde du nouveau-né (P29.4)

- 124.0 Thrombose coronaire n'entraînant pas un infarctus du myocarde S2  
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  
*A 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'entrant pas un infarctus du myocarde** et on y associe les codes **T82.8 Autres complications précisées de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires**, **Y84.0 Cathétérisme cardiaque** et **Z95.5 Présence d'implant et de greffe vasculaires coronaires**.

ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.11

- I24.1 Syndrome de Dressler  
Syndrome post-infarctus du myocarde

I24.8 Autres formes de cardiopathies ischémiques aiguës  
Insuffisance coronaire

I24.9 Cardiopathie ischémique aiguë, sans précision  
*A l'exclusion de* cardiopathie ischémique (chronique) SAI (I25.9)

**I25 Cardiopathie ischémique chronique**

A 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.

- I25.0 Athérosclérose cardio-vasculaire, décrite ainsi  
Aunis p.64 : permet de coder les sténoses coronaires, en particulier quand il s'agit d'un résultat de coronarographie.
- I25.1 Cardiopathie artérioscléreuse  
Athérome des (artères) coronaires  
Athérosclérose des (artères) coronaires  
Maladie des (artères) coronaires  
Sclérose des (artères) coronaires  
**Occlusion ou sténose coronaire chronique**  
Le code d'une occlusion ou d'une sténose chronique des artères coronaires est I25.1 *Cardiopathie artérioscléreuse*, y compris si celle-ci entraîne une pose de stent.  
*Exemple* : les sténoses artérielles révélées au cours d'un bilan préopératoire de greffe rénale se codent I25.1.  
*ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.11*
- I25.2 Infarctus du myocarde, ancien  
Infarctus du myocarde : • ancien découvert par ECG ou autre moyen d'investigation, mais asymptomatique au moment de l'examen  
• guéri  
Le codage de l'infarctus ancien, c'est à dire datant de plus de 28 jours, est I25.2 *Infarctus du myocarde, ancien*.  
*ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.10*
- I25.3 Anévrisme du cœur  
Anévrisme : • pariétal  
• ventriculaire
- I25.4 Anévrisme et dissection d'une artère coronaire  
Fistule artérioveineuse coronaire, acquise  
Dissection d'artère coronaire (voir ajout OMS I72.-)  
A l'exclusion de anévrisme congénital (de l'artère) coronaire (Q24.5)
- I25.5 **Cardiomyopathie ischémique**
- I25.6 Ischémie myocardique asymptomatique  
Aunis p.64 : comprend l'ischémie myocardique silencieuse, notamment celle décelée lors de l'épreuve d'effort ou du Holter.  
**Ischémie myocardique silencieuse**  
Les ischémies silencieuses définies au point I se codent. I25.6 *Ischémie myocardique asymptomatique*.  
*Exemple* : patient diabétique présentant plusieurs facteurs de risque cardio-vasculaire, hospitalisé pour bilan cardio-vasculaire dans le cadre d'un diabète. Lors de l'épreuve d'effort le patient présente un sous-décalage isolé du segment ST : code I25.6.  
*ATIH – Fascicule de codage pour le PMSI – Syndromes coronariens – Avril 2017 - p.11*
- 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
- I25.9 Cardiopathie ischémique chronique, sans précision  
Maladie ischémique du cœur (chronique) SAI

**Affections cardio-pulmonaires et maladies de la circulation pulmonaire (I26-I28)****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
A l'exclusion de	compliquant : <ul style="list-style-type: none"> <li>• avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.2)</li> <li>• grossesse, accouchement et puerpératité (O88.-)</li> </ul>

I26.0 Embolie pulmonaire, avec mention de cœur pulmonaire aigu **S3**

Cœur pulmonaire aigu SAI

I26.9 Embolie pulmonaire, sans mention de cœur pulmonaire aigu **S3**

Embolie pulmonaire SAI

**I27 Autres affections cardio-pulmonaires**I27.0 Hypertension pulmonaire (primitive) **S2**

I27.1 Cardiopathie due à cyphoscoliose

I27.2 Autres hypertension pulmonaires secondaires **S2**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la cause initiale.

HTAP

Une hypertension pulmonaire post-embolique se code en I27.2 en « Autres hypertension pulmonaires secondaires » (AGORA - Antoinette Scherer le 02 novembre 2012)

I27.8 Autres affections cardio-pulmonaires précisées **S2**

A l'exclusion de cardiopathie congénitale d'Eisenmenger (Q21.8)

I27.9 Affection cardio-pulmonaire, sans précision **S2**

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)

**I28 Autres maladies des vaisseaux pulmonaires**

I28.0 Fistule artério-veineuse des vaisseaux pulmonaires

I28.1 Anévrisme de l'artère pulmonaire

I28.8 Autres maladies précisées des vaisseaux pulmonaires

Rétrécissement des vaisseaux pulmonaires

Rupture des vaisseaux pulmonaires

Sténose des vaisseaux pulmonaires

I28.9 Maladie des vaisseaux pulmonaires, sans précision

## Autres formes de cardiopathies (I30-I52)

### I30 Péricardite aiguë

Comprend épanchement péricardique aigu

A l'exclusion de péricardite rhumatismale (aiguë) (I01.0)

I30.0 Péricardite idiopathique aiguë non spécifique **S2**

I30.1 Péricardite infectieuse **S2**

- Péricardite :
  - pneumococcique
  - purulente
  - staphylococcique
  - streptococcique
  - virale

Pyopéricardite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

I30.8 Autres formes de péricardite aiguë **S2**

I30.9 Péricardite aiguë, sans précision **S2**

### I31 Autres maladies du péricarde

A l'exclusion de complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde (I23.-)

précisées comme rhumatismales (I09.2)

syndrome post-cardiotomie (I97.0)

traumatiques (S26.-)

I31.0 Péricardite adhésive chronique **S2**

Accretio cordis

Adhérence du péricarde

Médiastino-péricardite adhésive

I31.1 Péricardite constrictive chronique **S2**

Calcification du péricarde

Concretio cordis

I31.2 Hémopéricarde, non classé ailleurs **S3**

I31.3 Épanchement péricardique (non inflammatoire) **S2**

Chylopéricarde

I31.8 Autres maladies précisées du péricarde **S2**

Adhérences localisées du péricarde

Plaques épicardiques

I31.9 Maladie du péricarde, sans précision **S2**

Péricardite (chronique) SAI

Tamponnade cardiaque

### I32\* Péricardite au cours de maladies classées ailleurs

I32.0\* Péricardite au cours de maladies bactériennes classées ailleurs **S2**

- Péricardite :
- gonococcique (A54.8 †)
  - méningococcique (A39.5 †)
  - syphilitique (A52.0 †)
  - tuberculeuse (A18.8 †)

I32.1\* Péricardite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs **S2**

I32.8\* Péricardite au cours d'autres maladies classées ailleurs **S2**

- Péricardite (au cours de) :
- lupus érythémateux disséminé (M32.1 †)
  - rhumatoïde (M05.3 †)
  - urémique (N18.5 †)



**I36 Atteintes non rhumatismales de la valvule tricuspidé**

A 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.-)

- I36.0 Sténose non rhumatismale (de la valvule) tricuspidé  
 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  
 I36.2 Sténose non rhumatismale (de la valvule) tricuspidé avec insuffisance  
 I36.8 Autres atteintes non rhumatismales de la valvule tricuspidé  
 I36.9 Atteinte non rhumatismale de la valvule tricuspidé, sans précision

**I37 Atteintes de la valvule pulmonaire**

A 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)

- I37.0 Sténose de la valvule pulmonaire  
 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  
 I37.2 Sténose de la valvule pulmonaire avec insuffisance  
 I37.8 Autres atteintes de la valvule pulmonaire  
 I37.9 Atteinte de la valvule pulmonaire, sans précision

**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  
 A 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)

**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 †)

- I39.0\* Atteintes de la valvule mitrale au cours de maladies classées ailleurs  
 I39.1\* Atteintes de la valvule aortique au cours de maladies classées ailleurs  
 I39.2\* Atteintes de la valvule tricuspidé au cours de maladies classées ailleurs  
 I39.3\* Atteintes de la valvule pulmonaire au cours de maladies classées ailleurs  
 I39.4\* Atteintes valvulaires multiples au cours de maladies classées ailleurs  
 I39.8\* Endocardite, valvule non précisée, au cours de maladies classées ailleurs

**I40 Myocardite aiguë**

- I40.0 Myocardite infectieuse **S2**  
 Myocardite septique  
 Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.
- I40.1 Myocardite isolée **S2**
- I40.8 Autres myocardites aiguës **S2**
- I40.9 Myocardite aiguë, sans précision **S2**

**I41\* Myocardite au cours de maladies classées ailleurs**

- I41.0\* Myocardite au cours de maladies bactériennes classées ailleurs **S2**  
 Myocardite : • diptérique (A36.8 †)  
 • gonococcique (A54.8 †)  
 • méningococcique (A39.5 †)  
 • syphilitique (A52.0 †)  
 • tuberculeuse (A18.8 †)
- I41.1\* Myocardite au cours de maladies virales classées ailleurs **S2**  
 Myocardite : • grippale (aiguë) • due à virus grippal saisonnier identifié (J10.8 †)  
 • due à virus grippal zoonotique ou pandémique identifié (J09 †)  
 • due à virus non identifié (J11.8 †)  
 • ourlienne (B26.8 †)
- I41.2\* Myocardite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs **S2**  
 Myocardite au cours de : • maladie de Chagas (chronique) (B57.2 †)  
 • aiguë (B57.0 †)  
 • toxoplasmose (B58.8 †)
- I41.8\* Myocardite au cours d'autres maladies classées ailleurs **S2**  
 Myocardite (au cours de) : • rhumatoïde (M05.3 †)  
 • sarcoïdose (D86.8 †)

**I42 Cardiomyopathie**

A l'exclusion de mycardiopathie : • compliquant : • grossesse (O99.4)  
 • puerpéralité (O90.3)  
 • ischémique (I25.5)

**I42.0 Cardiomyopathie avec dilatation**

Cardiomyopathie congestive

**Aunis p.64 :** comprend la cardiomyopathie non obstructive [CMNO].

**I42.1 Cardiomyopathie obstructive hypertrophique**

Sténose subaortique hypertrophique

**I42.2 Autres cardiomyopathies hypertrophiques**

Cardiomyopathie hypertrophique non obstructive

**I42.3 Maladie endomyocardique (éosinophilique)**

Endocardite de Loffler

Fibrose endomyocardique (tropicale)

**I42.4 Fibroélastose endocardique**

Cardiomyopathie congénitale

**I42.5 Autres cardiomyopathies restrictives**

Cardiomyopathie constrictive SAI

**I42.6 Cardiomyopathie alcoolique **S2****

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.

**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.

I42.9 Cardiomyopathie, sans précision  
 Cardiomyopathie (primitive) (secondaire) SAI

### I43 Cardiomyopathie au cours de maladies classées ailleurs

I43.0\* Cardiomyopathie au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs  
 Cardiomyopathie diphétique (A36.8 †)  
 I43.1\* Cardiomyopathie au cours de maladies métaboliques  
 Amylose cardiaque (E85.- †)  
 I43.2\* Cardiomyopathie au cours de maladies nutritionnelles  
 Cardiomyopathie nutritionnelle (E63.9 †)  
 I43.8\* Cardiomyopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs  
 Cardiomyopathie ~~thyroïtoxique (E05.9 †)~~ d'origine thyroïdienne (thyroïtoxique) (E05.- †)  
 Tophus goutteux du cœur (M10.0 †)

### I44 Bloc de branche gauche et auriculo-ventriculaire

I44.0 Bloc auriculo-ventriculaire du premier degré  
 BAV 1  
 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  
 I44.2 Bloc auriculo-ventriculaire complet **S2**  
 BAV 3  
 Bloc (du) :     • cardiaque complet SAI  
                        • troisième degré  
 I44.3 Blocs auriculo-ventriculaires, autres et sans précision  
 Bloc auriculo-ventriculaire SAI  
 I44.4 Bloc fasciculaire antérieur gauche  
 Héribloc antérieur gauche  
 HBAG  
 I44.5 Bloc fasciculaire postérieur gauche  
 Héribloc postérieur gauche  
 HBPAG  
 I44.6 Blocs fasciculaires, autres et sans précision  
 Héribloc de branche gauche SAI  
 I44.7 Bloc de branche gauche, sans précision  
 BBG SAI

### I45 Autres troubles de la conduite

I45.0 Bloc fasciculaire droit  
 I45.1 Blocs de branche droit, autres et sans précision  
 Bloc de branche droit SAI  
 I45.2 Bloc bifasciculaire  
 I45.3 Bloc trifasciculaire  
 I45.4 Bloc ventriculaire non spécifique  
 Bloc de branche SAI  
 I45.5 Autre bloc cardiaque précis **S2**  
 Bloc :     • sino-atrial  
                        • sino-auriculaire  
 A l'exclusion de     bloc cardiaque SAI (I45.9)

[...]

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| 145.6 | <b>Syndrome de pré-excitation</b><br>Conduction auriculo-ventriculaire :  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• accélérée</li> <li>• accessoire</li> <li>• pré-excitée</li> </ul> |
|       | Excitation auriculo-ventriculaire anormale  |  |
|       | Syndrome de :   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lown-Ganong-Levine</li> <li>• Wolff-Parkinson-White</li> </ul>    |
| 145.8 | <b>Autres troubles précisés de la conduction</b><br>Dissociation :  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• auriculo-ventriculaire [AV]</li> <li>• interférente</li> </ul>    |
| 145.9 | <i>A l'exclusion de</i> allongement de l'espace QT (R94.3)<br><b>Trouble de la conduction, sans précision</b><br>Bloc cardiaque SAI<br>Maladie d'Adams-Stokes |  |

## I46 Arrêt cardiaque

- A l'exclusion de choc cardiogénique (R57.0)  
compliquant :     • acte de chirurgie obstétricale ou acte à visée diagnostique et thérapeutique (O75.4)  
                       • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.8)

Un arrêt cardio-respiratoire se code en R09.2 (volume 3 alphabétique de la CIM10). Un arrêt cardiaque se code en I46 et un arrêt respiratoire se code en R09.2 (AGORA - Laurence Durif le 12 decembre 2012)



## I47 Tachycardie paroxystique

- |                  |   |   |
|------------------|---|---|
| A l'exclusion de | compliquant :   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• acte de chirurgie obstétricale ou acte à visée diagnostique et thérapeutique (O75.4)</li> <li>• avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.8)</li> </ul> |
|                  | tachycardie :   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• SAI (R00.0)</li> <li>• sinoauriculaire (R00.0)</li> <li>• sinusale (R00.0)</li> </ul>  |
| I47.0            | <b>Arythmie ventriculaire de réentrée</b>   |   |
| I47.1            | <b>Tachycardie supraventriculaire</b><br>Tachycardie paroxystique : <ul style="list-style-type: none"> <li>• atriale</li> <li>• auriculo-ventriculaire [AV] :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• par réentrée (intranodale) [TRIN]</li> <li>• SAI</li> </ul> </li> <li>• jonctionnelle</li> <li>• nodale</li> </ul> |   |
| I47.2            | <b>Tachycardie ventriculaire</b><br><b>Torsade de pointe</b>  |   |
| I47.9            | <b>Tachycardie paroxystique, sans précision</b><br>Syndrome de Bouveret (-Hoffmann)   |   |

**I48 Fibrillation et flutter auriculaires**

- I48.0 Fibrillation auriculaire paroxystique **S2**  
 I48.1 Fibrillation auriculaire persistante **S2**  
 I48.2 Fibrillation auriculaire chronique permanente **S2**  
 I48.3 Flutter auriculaire typique **S2**  
 Flutter auriculaire de type I (*commun*)  
 I48.4 Flutter auriculaire atypique **S2**  
 Flutter auriculaire de type II  
 I48.9 Fibrillation et flutter auriculaires, sans précision **S2**

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)

**I49 Autres arythmies cardiaques**

- A l'exclusion de arythmie cardiaque néonatale (P29.1)
- bradycardie :
  - SAI (R00.1)
  - sinoatriale (R00.1)
  - sinusale (R00.1)
  - vagale (R00.1)
- compliquant :
  - acte de chirurgie obstétricale ou acte à visée diagnostique et thérapeutique (O75.4)
  - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.8)

- I49.0 Fibrillation et flutter ventriculaires **S2**  
 I49.1 Dépolarisation auriculaire prématurée  
 Extrasystoles auriculaires  
 I49.2 Dépolarisation jonctionnelle prématurée  
 I49.3 Dépolarisation ventriculaire prématurée  
 I49.4 Dépolarisations prématurées, autres et sans précision  
 Arythmie extrasystolique  
 Battements cardiaques SAI prématurés  
 Extrasystoles SAI  
 I49.5 Syndrome de dysfonctionnement sinusal  
 Syndrome de tachycardie-bradycardie  
 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)
- I49.9 Arythmie cardiaque, sans précision  
 Arythmie (cardiaque) SAI

**I50 Insuffisance cardiaque**

A 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)

I50.0	<b>Insuffisance cardiaque congestive</b> Insuffisance ventriculaire droite (secondaire à une insuffisance cardiaque gauche) Maladie congestive du coeur
I50.00	Insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] supérieure ou égale à 50 <b>S2</b>
I50.01	Insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 50 et supérieure ou égale à 40 <b>S2</b>
I50.02	Insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 40 <b>S2</b>
I50.09	Insuffisance cardiaque (congestive), avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] non précisée <b>S2</b>
I50.1	<b>Insuffisance ventriculaire gauche</b> Asthme cardiaque Insuffisance cardiaque gauche ( <i>aiguë</i> ) ( <i>chronique</i> ) <b>OAP</b> Oedème :      • 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'oedème aigu du poumon [OAP] d'origine cardiaque [cardiogénique] [hémodynamique] [asthme cardiaque]*

**OEDÈME PULMONAIRE**

Les dénominations « oedème pulmonaire », « oedème 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'oedème 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 oedème pulmonaire dont l'origine est cardiaque.

~~En revanche, l'entité classée par la CIM 10 à J81 Oedème pulmonaire correspond à une affection différente, peu fréquente, couramment désignée non pas par « oedème pulmonaire » mais par « oedème pulmonaire lésionnel », et dont le traitement relève d'une unité de réanimation. L'oedème pulmonaire lésionnel J81 est une maladie dans laquelle le cœur n'a pas de responsabilité (d'où sa désignation parfois, pour la distinguer, par oedème pulmonaire « non cardiogénique » ou oedème pulmonaire « non hémodynamique »), c'est pourquoi l'oedème pulmonaire lésionnel est classé dans le chapitre X de la CIM 10 avec les maladies de l'appareil respiratoire. On doit donc coder I50.1 tout oedème pulmonaire ou oedème aigu du poumon [OAP] et réservé J81 aux seuls cas pour lesquels est donnée la précision « lésionnel » (BO 2014/6bis).~~

Les oedèmes pulmonaires dus à des agents externes sont classés en J60-J70. Les autres formes d'oedème pulmonaire se codent en J81 *Oedème pulmonaire*. C'est le cas par exemple de l'oedème pulmonaire de surcharge observé au cours de l'insuffisance rénale.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.110*

I50.10	Insuffisance ventriculaire gauche, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] supérieure ou égale à 50 <b>S2</b>
I50.11	Insuffisance ventriculaire gauche, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 50 et supérieure ou égale à 40 <b>S2</b>
I50.12	Insuffisance ventriculaire gauche, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] inférieure à 40 <b>S2</b>
I50.19	Insuffisance ventriculaire gauche, avec fraction d'éjection ventriculaire gauche [FEVG] non précisée <b>S2</b>
I50.9	<b>Insuffisance cardiaque, sans précision <b>S2</b></b> Insuffisance cardiaque ou myocardique SAI

**I51 Complications de cardiopathies et maladies cardiaques mal définies**

*A 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.-)

**I51.0 Anomalie d'un septum cardiaque, acquise**

Anomalie acquise du septum (ancienne) : • auriculaire  
• ventriculaire

Anévrisme du Septum InterAuriculaire

ASIA

**I51.1 Rupture des cordages tendineux, non classée ailleurs****I51.2 Rupture du muscle papillaire, non classée ailleurs S3****I51.3 Thrombose intracardiaque, non classée ailleurs S2**

Thrombose (ancienne) : • apicale  
• auriculaire  
• ventriculaire

Thrombus de l'oreillette

**I51.4 Myocardite, sans précision S2**

Fibrose myocardiaque

Myocardite : • SAI  
• chronique (interstitielle)

**I51.5 Dégénérescence du myocarde**

Dégénérescence du cœur ou du myocarde : • graisseuse  
• sénile

Maladie du myocarde

**I51.6 Maladie cardio-vasculaire, sans précision**

Accident cardio-vasculaire SAI

*A l'exclusion de* athérosclérose cardio-vasculaire, décrite ainsi (I25.0)

**I51.7 Cardiomégalie**

Dilatation cardiaque

Hypertrophie cardiaque

Dilatation ventriculaire

**I51.8 Autres cardiopathies mal définies**

Cardite (aiguë) (chronique)

Pancardite (aiguë) (chronique)

**I51.9 Cardiopathie, sans précision****I52\* Autres cardiopathies au cours de maladies classées ailleurs**

*A l'exclusion de* troubles cardio-vasculaires SAI au cours de maladies classées ailleurs (I98-\*)

**I52.0\* Autres cardiopathies au cours de maladies bactériennes classées ailleurs**

Cardite à méningocoques NCA (A39.5 †)

**I52.1\* Autres cardiopathies au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs**

Affection cardio-pulmonaire au cours de schistosomiase (B65.- †)

**I52.8\* Autres cardiopathies au cours d'autres maladies classées ailleurs**

Cardite rhumatoïde (M05.3 †)

## Maladies cérébrovasculaires (I60-I69)

**Comprend** avec mention d'hypertension (états classés en I10 et I15.-)

Accidents vasculaires cérébraux

AVC

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier l'existence d'hypertension.

**A l'exclusion de** accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés (G45-)

démence vasculaire (F01.-)

hémorragie intracrânienne 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.

#### 1. Types d'accidents

Le codage des AVC constitués fait appel, à la phase aigüe, 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 intracérébrale ;
- I62 Autres hémorragies intracrâniennes non traumatiques ; cette catégorie inclut l'hémorragie sous-durale et extradurale.

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.

#### 2. Manifestations cliniques des AVC

Les manifestations les plus fréquentes sont l'hémiparésie, le plus souvent flasque à la phase initiale (G81 Hémiplégie) et l'aphasie (R47

Troubles du langage, non classés ailleurs). À l'initiative de la Société française neurovasculaire, ces deux catégories ont fait l'objet d'extensions par l'ATIH en 2007 afin de distinguer les symptômes selon leur moment d'apparition et leur évolution :

- G81.0 Hémiplégie flasque est subdivisé en : G81.00 Hémiplégie flasque récente, persistante au-delà de 24 heures, G81.01 Hémiplégie flasque récente, régressive dans les 24 heures et G81.08 Hémiplégie flasque, autre et sans précision ; on emploie les mêmes codes pour les parésies et les paralysies (-plégies) car ce sont des syndromes paralytiques que la CIM-10 classe dans les catégories G81 à G83 ;
- R47.0 Dysphasie et aphacie est subdivisé en : R47.00 Aphacie récente, persistante au-delà de 24 heures, R47.01 Aphacie récente, régressive dans les 24 heures, R47.02 Aphacie 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.

#### 3. Étiologies, séquelles, antécédents d'AVC

Les étiologies des AVC sont classées dans des rubriques 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 cérébrovasculaires.

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 cérébrovasculaires doit être employé dès que l'AVC est considéré comme ancien et qu'il ne persiste aucune séquelle fonctionnelle.

#### 4. Règles de codage

##### 4.1 - AIT ou AVC constitué, à la phase aigüe

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 réhospitalisation 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 aigüe 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 rubriques 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...

#### *4.2 - 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*)

#### *4.3 - 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.

*4.4 - 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 aigüe.

#### *4.5 - 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*). 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 cérébrovasculaires**, 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.

*4.6 - Soins palliatifs* : le DP est codé **Z51.5 Soins palliatifs**. Le code de l'AVC est en position de DR.

*4.7 - 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 cérébrovasculaire (I69.-) est saisi en position de DAS.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.77-80*

#### **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<sup>ème</sup> semaine de vie foetale et le 28<sup>ème</sup> 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 intracrânienne de l'enfant :**

- si origine durant la période périnatale, codage avec catégorie P52 *Hémorragie intracrânienne 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 intracrânienne dues à un traumatisme obstétrical*
- si traumatique, codage avec catégorie S06 *Lésion traumatique intracrânienne* ; attention aux traumatismes inavoués d'apparence spontanée.

*EMOIS - Atelier codage - Laurence Durif, Olivier Guye, 4 avril 2014*

**I60 Hémorragie sous-arachnoïdienne**

Comprend      AVC hémorragique  
A l'exclusion de    séquelles d'hémorragie sous-arachnoïdienne (I69.0)

- |       |  |    |
|-------|--|----|
| I60.0 | Hémorragie sous-arachnoïdienne de la bifurcation et du siphon carotidien   | S2 |
| I60.1 | Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère cérébrale moyenne               | S2 |
| I60.2 | Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère communicante antérieure         | S2 |
| I60.3 | Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère communicante postérieure        | S2 |
| I60.4 | Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère basilaire                       | S2 |
| I60.5 | Hémorragie sous-arachnoïdienne de l'artère vertébrale                      | S2 |
| I60.6 | Hémorragie sous-arachnoïdienne d'autres artères intracrâniennes            | S2 |
|       | Atteinte de plusieurs artères intracrâniennes                              |    |
| I60.7 | Hémorragie sous-arachnoïdienne d'une artère intracrânienne, sans précision | S2 |
|       | Anévrisme sacciforme rompu (congénital) SAI                                |    |
|       | Hémorragie sous-arachnoïdienne d'une artère :                              |    |
|       | • cérébrale SAI  |    |
|       | • communicante SAI   |    |
| I60.8 | Autres hémorragies sous-arachnoïdiennes                                    | S2 |
|       | Hémorragie méningée  |    |
|       | Rupture d'une malformation artérioveineuse cérébrale                       |    |
| I60.9 | Hémorragie sous-arachnoïdienne, sans précision                             | S2 |

**I61 Hémorragie intracérébrale**

Comprend      AVC hémorragique  
A l'exclusion de    séquelles d'hémorragie intracérébrale (I69.1)

- |       |   |    |
|-------|---|----|
| I61.0 | Hémorragie intracérébrale hémisphérique, sous-corticale | S4 |
|       | Hémorragie intracérébrale profonde                      |    |
| I61.1 | Hémorragie intracérébrale hémisphérique, corticale      | S3 |
|       | Hémorragie (du) :                                       |    |
|       | • intracérébrale superficielle                          |    |
|       | • lobe cérébral   |    |
| I61.2 | Hémorragie intracérébrale hémisphérique, non précisée   | S3 |
| I61.3 | Hémorragie intracérébrale du tronc cérébral             | S4 |
| I61.4 | Hémorragie intracérébrale cérébelleuse                  | S4 |
| I61.5 | Hémorragie intracérébrale intraventriculaire            | S4 |
| I61.6 | Hémorragie intracérébrale, localisations multiples      | S4 |
| I61.8 | Autres hémorragies intracérébrales                      | S3 |
| I61.9 | Hémorragie intracérébrale, sans précision               | S3 |

**I62 Autres hémorragies intracrâniennes non traumatiques**

Comprend      AVC hémorragique  
A l'exclusion de    séquelles d'hémorragie intracrânienne (I69.2)

- |       |  |    |
|-------|--|----|
| I62.0 | Hémorragie sous-durale (aiguë) (non traumatique) non traumatique   | S3 |
|       | 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) |    |
| I62.1 | Hémorragie extradurale non traumatique   | S3 |
|       | Hémorragie épidurale non traumatique   |    |
| I62.9 | Hémorragie intracrânienne (non traumatique), sans précision  | S3 |

**I63 Infarctus cérébral**

*Comprend* occlusion et sténose des artères cérébrales et précérébrales (incluant le tronc artériel brachiocéphalique), entraînant un infarctus cérébral  
*AVC ischémique*

*A l'exclusion de* séquelles d'infarctus cérébral (I69.3)

- I63.0 Infarctus cérébral dû à une thrombose dans les artères précérébrales **S3**
  - I63.1 Infarctus cérébral dû à une embolie dans les artères précérébrales **S3**
  - I63.2 Infarctus cérébral dû à une occlusion ou sténose des artères précérébrales, de mécanisme non précisé **S3**
  - I63.3 Infarctus cérébral dû à une thrombose dans les artères cérébrales **S4**
  - I63.4 Infarctus cérébral dû à une embolie dans les artères cérébrales **S4**
  - I63.5 Infarctus cérébral dû à une occlusion ou sténose des artères cérébrales, de mécanisme non précisé **S4**
  - I63.6 Infarctus cérébral dû à une thrombose veineuse cérébrale, non pyogène **S3**
- A l'exclusion de* infarctus cérébral dû à une thrombose veineuse d'origine septique (G08)  
*EMOIS - Atelier codage - Laurence Durif, Olivier Guye, 4 avril 2014*
- I63.8 Autres infarctus cérébraux **S3**
  - I63.9 Infarctus cérébral, sans précision **S2**
- 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).

**I64 Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus **S2****

Accident cérébrovasculaire SAI

AVC SAI

*A l'exclusion de* séquelles d'accident vasculaire cérébral (I69.4)

**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

*A l'exclusion de* entraînant un infarctus cérébral (I63.-)

- I65.0 Occlusion et sténose de l'artère vertébrale **S2**
  - I65.1 Occlusion et sténose de l'artère basilaire **S2**
  - I65.2 Occlusion et sténose de l'artère carotide
  - I65.3 Occlusion et sténose des artères précérébrales, multiples et bilatérales
  - I65.8 Occlusion et sténose d'une autre artère précérébrale
  - I65.9 Occlusion et sténose d'une artère précérébrale, sans précision
- Artère précérébrale SAI

**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

*A l'exclusion de* entraînant un infarctus cérébral (I63.-)

- I66.0 Occlusion et sténose de l'artère cérébrale moyenne **S2**
- I66.1 Occlusion et sténose de l'artère cérébrale antérieure **S2**
- I66.2 Occlusion et sténose de l'artère cérébrale postérieure **S2**
- I66.3 Occlusion et sténose des artères cérébelleuses **S2**
- I66.4 Occlusion et sténose des artères cérébrales, multiples et bilatérales **S2**

- I66.8 Occlusion et sténose d'une autre artère cérébrale **S2**  
Occlusion et sténose d'une artère perforante  
I66.9 Occlusion et sténose d'une artère cérébrale, sans précision **S2**

## **I67 Autres maladies cérébrovasculaires**

A l'exclusion de séquelles des états mentionnés (I69.8)

- I67.0 Dissection d'artères cérébrales, non rompue

A l'exclusion de artères cérébrales rompues (I60.7)

- I67.1 Anévrisme cérébral, non rompu

Anévrisme cérébral SAI

Fistule artérioveineuse cérébrale, acquise

A l'exclusion de anévrisme cérébral : • congénital, non rompu (Q28.-)  
• rompu (I60.-)

- I67.2 Athérosclérose cérébrale

Athérome d'artères cérébrales

- I67.3 Leuco-encéphalopathie vasculaire progressive **S2**

Maladie de Binswanger

Syndrome CADASIL (Cerebral Autosomal Dominant Arteriopathy with Subcortical Infarcts and Leukoencephalopathy) – coder en plus les migraines et les autres troubles notamment démentiels (F01.1)

A l'exclusion de démence vasculaire sous-corticale (F01.2)

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)

- I67.4 Encéphalopathie hypertensive **S2**

- I67.5 Maladie de Moyamoya **S2**

- I67.6 Thrombose non pyogène du système veineux intracrânien **S3**

Thrombose non pyogène de : • sinus veineux intracrânien  
• veine cérébrale

Thrombophlébite cérébrale non pyogène

A l'exclusion de entraînant un infarctus (I63.6)

- 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)

- I67.8 Autres maladies cérébrovasculaires précisées

Insuffisance cérébrovasculaire aiguë SAI

Ischémie cérébrale (chronique)

**Annis 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)

- I67.9 Maladie cérébrovasculaire, sans précision

## **I68\* Troubles cérébrovasculaires au cours de maladies classées ailleurs**

- I68.0\* Angiopathie amyloïde cérébrale (E85.- †) **S2**

- I68.1\* Artérite cérébrale au cours de maladies infectieuses et parasitaires **S3**

Artérite cérébrale au cours de : • listériose (A32.8 †)  
• syphilis (A52.0 †)  
• tuberculose (A18.8 †)

- I68.2\* Artérite cérébrale au cours d'autres maladies classées ailleurs **S2**

Artérite cérébrale au cours d'un lupus érythémateux disséminé (M32.1 †)

- I68.8\* Autres troubles cérébrovasculaires au cours de maladies classées ailleurs **S2**

Apoplexie urémique dans la maladie rénale (N18.5 †)

## I69 Séquelles de maladies cérébrovasculaires

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.

- I69.0 Séquelles d'hémorragie sous-arachnoïdienne
- I69.1 Séquelles d'hémorragie intracérébrale
- I69.2 Séquelles d'autres hémorragies intracrâniennes non traumatiques
- I69.3 Séquelles d'infarctus cérébral
- I69.4 Séquelles d'accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus
- I69.8 Séquelles de maladies cérébrovasculaires, autres et non précisées

## Maladies des artères, artéries et capillaires (I70-I79)

### I70 Athérosclérose

Comprend	artériosclérose artérite sénile athérome dégénérescence :     • artérielle • artériovasculaire • vasculaire endartérite :         • déformante ou oblitrante • sénile maladie vasculaire artériosclérotique
A 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

I70.0	Athérosclérose de l'aorte
I70.00	Athérosclérose de l'aorte, sans gangrène
I70.01	Athérosclérose de l'aorte, avec gangrène <b>S3</b>
I70.1	Athérosclérose de l'artère rénale <b>S2</b> Rein de Goldblatt A l'exclusion de      athérosclérose des artéries rénales (I12.-)
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 L97 au code I70.2 (AGORA - Laurence Durif le 29 juin 2012)
I70.20	Athérosclérose des artères distales, sans gangrène Athérosclérose des artères distales de stade 1 à 3 selon la classification de Lerche et Fontaine

[...]

I70.21 Athérosclérose des artères distales, avec gangrène S3

**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)

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 2017 – p.81*

I70.8

Athérosclérose d'autres artères

I70.80

Athérosclérose d'autres artères, sans gangrène

I70.81

Athérosclérose d'autres artères, avec gangrène S3

I70.9

Athérosclérose généralisée et sans précision

I70.90

Athérosclérose généralisée et sans précision, sans gangrène

I70.91

Athérosclérose généralisée et sans précision, avec gangrène S3

**I71 Anévrisme aortique et dissection**

I71.0 Dissection de l'aorte toute localisation S2

Anévrisme disséquant de l'aorte (rompu) toute localisation

Un hématome intramural spontané de l'aorte descendante se code comme « une dissection aortique atypique » : en I71.0 (AGORA - Antoinette Scherer le 25 avril 2012)

I71.1 Anévrisme aortique thoracique, rompu S2

Anévrisme aortique thoracique, sans mention de rupture

I71.3 Anévrisme aortique abdominal, rompu S2

Anévrisme aortique abdominal, sans mention de rupture

I71.5 Anévrisme aortique thoraco-abdominal, rompu S2

Anévrisme aortique thoraco-abdominal, sans mention de rupture

I71.8 Anévrisme aortique de localisation non précisée, rompu S2

Rupture de l'aorte SAI

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

**I72 Autres anévrismes et dissections**

Comprend anévrisme (cirsoïde) (faux) (rompu)

A 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)

I72.0 Anévrisme et dissection de l'artère carotide S2

I72.1 Anévrisme et dissection des artères du membre supérieur S2

I72.2 Anévrisme et dissection des artères rénales S2

[...]

## I73 Autres maladies vasculaires périphériques

- A l'exclusion de engelures (T69.1)  
gelures (T33-T35)  
main ou pied d'immersion (T69.0)  
spasme de l'artère cérébrale (G45.9)

- |       |  |
|-------|--|
| I73.0 | Syndrome de Raynaud<br>Gangrène de Raynaud<br>Maladie de Raynaud<br>Phénomène (secondaire) de Raynaud  |
| I73.1 | Thrombo-angéite oblitérante<br>Maladie de Buerger  |
| I73.8 | Autres maladies vasculaires périphériques précisées<br>Acrocyanose<br>Acroparesthésie :     • simple [type Schultze]<br>• vasomotrice [type Nothnagel]   |
|       | Erythrocyanose<br>Erythromélagie<br>Erythermalgie<br>Autres acrosyndromes  |
| I73.9 | Maladie vasculaire périphérique, sans précision<br>Claudication intermittente<br><b>Aunis p.66</b> : nous vous déconseillons l'utilisation du c<br>symptôme qui témoigne, en général, d'une artériopathie c<br>Spasme artériel |

I74 Embolie et thrombose artérielles

- |  |   |
|--|---|
| <p><b>Comprend</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>infarctus :     • embolique</li> <li>                  • thrombotique</li> <li>occlusion :     • embolique</li> <li>                  • thrombotique</li> </ul>  | <p><b>Aunis p.66 :</b> La catégorie I74 comprend les <i>ischémies aiguës</i>, notamment celles des membres.</p> |
| <p><b>A l'exclusion de</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>embolie et thrombose :     • basilaires (I63.0-I63.2, I65.1)</li> <li>                              • carotidiennes (I63.0-I63.2, I65.2)</li> <li>                              • cérébrales (I63.3-I63.5, I66.9)</li> <li>                              • compliquant :             • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.2)</li> <li>                                      • grossesse, accouchement et puerpéralité (O88.-)</li> <li>                              • coronaires (I21-I25)</li> <li>                              • mésentériques (K55.0)</li> <li>                              • précérébrales (I63.0-I63.2, I65.9)</li> <li>                              • pulmonaires (I26.-)</li> <li>                              • rénales (N28.0)</li> <li>                              • rétiennes (H34.-)</li> <li>                              • vertébrales (I63.0-I63.2, I65.0)</li> </ul> |   |

- I74.0 Embolie et thrombose de l'aorte abdominale S2  
Syndrome de (la) :     • bifurcation aortique  
                               • Leriche

- |       |   |
|-------|---|
| I74.1 | Embolie et thrombose de parties de l'aorte, autres et non précisées <b>S2</b>   |
| I74.2 | Embolie et thrombose des artères des membres supérieurs <b>S2</b><br><b>Ischémie aiguë des membres supérieurs</b><br>Une thrombose de fistule artérioveineuse se code en I74.2 si la thrombose siège sur la partie artérielle de la FAV (cas le plus fréquent) ou en I80.8 si elle siège sur la partie veineuse de la FAV. On associe les codes T82.8 et Y83.2 (règles de codage des complications d'actes) (AGORA - Laurence Durif le 23 juillet 2012) |
| I74.3 | <b>Embolie et thrombose des artères des membres inférieurs S2</b><br><b>Ischémie aiguë des membres inférieurs</b><br>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)  |
| I74.4 | Embolie et thrombose des artères distales, sans précision <b>S2</b><br>Embolie artérielle périphérique  |
| I74.5 | Embolie et thrombose de l'artère iliaque <b>S2</b>  |
| I74.8 | Embolie et thrombose d'autres artères <b>S2</b>   |
| I74.9 | Embolie et thrombose d'artères non précisées  |

## I77 Autres atteintes des artères et artéries

- |       |   |  |
|-------|---|--|
|       | A l'exclusion de  | angéite d'hypersensibilité (M31.0)<br>artère pulmonaire (I28.-)<br>maladies (vasculaires) du collagène (M30-M36)   |
| I77.0 | <b>Fistule artérioveineuse, acquise</b>   |  |
|       | Anévrisme :   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• artérioveineux, acquis</li> <li>• variqueux</li> </ul>  |
|       | A l'exclusion de  | anévrisme artérioveineux SAI (Q27.3)<br>cérébrale (I67.1)<br>coronaire (I25.4)<br>traumatique - voir traumatisme, vaisseau sanguin, par région anatomique  |
| I77.1 | <b>Sténose d'une artère</b>   |  |
|       | 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) |  |
| I77.2 | <b>Rupture d'une artère</b> <b>S3</b> <b>SSR</b>  |  |
|       | Erosion   |  |
|       | Fistule   | artérielle   |
|       | Ulcération  |  |
|       | A l'exclusion de  | rupture artérielle traumatique - voir traumatisme, vaisseau sanguin, par région anatomique   |
| I77.3 | <b>Dysplasie fibromusculaire artérielle</b>   |  |
| I77.4 | <b>Syndrome de compression de l'artère coeliaque</b>  |  |
| I77.5 | <b>Nécrose d'une artère</b>   |  |
| I77.6 | <b>Artérite, sans précision</b>   |  |
|       | Aortite SAI   |  |
|       | Endartérite SAI   |  |
|       | A l'exclusion de  | artérite ou endartérite (de) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• à cellules géantes (M31.5-M31.6)</li> <li>• cérébrale NCA (I67.7)</li> <li>• coronaire (I25.8)</li> <li>• crosse aortique [Takayasu] (M31.4)</li> <li>• déformante (I70.-)</li> <li>• oblitérante (I70.-)</li> <li>• sénile (I70.-)</li> </ul> |
| I77.8 | <b>Autres atteintes précisées des artères et artéries</b>   |  |
|       | Érosion   |  |
|       | Ulcération  | artérielle   |
| I77.9 | <b>Atteinte des artères et artéries, sans précision</b>   |  |

**I78 Maladies des capillaires**

- I78.0 Télangiectasie hémorragique héréditaire  
Maladie de Rendu-Osler-Weber
- I78.1 Naevas, non néoplasique  
Naevas : • arachnéen  
• stellaire  
*A l'exclusion de* naevus (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)  
• verrueux (Q82.5)
- I78.8 Autres maladies des capillaires
- I78.9** Maladie des capillaires, sans précision

**I79\* Atteintes des artères, artérioles et capillaires au cours de maladies classées ailleurs**

- I79.0\* Anévrisme de l'aorte au cours de maladies classées ailleurs  
Anévrisme syphilitique de l'aorte (A52.0 †)
- I79.1\* Aortite au cours de maladies classées ailleurs  
Aortite syphilitique (A52.0 †)
- I79.2\* Angiopathie périphérique au cours de maladies classées ailleurs **S2**  
Angiopathie périphérique diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .5)
- I79.8\* Autres atteintes des artères, artérioles et capillaires au cours de maladies classées ailleurs

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

- Comprend endophlébite  
inflammation veineuse  
pérophlébite  
phlébite suppurée
- A l'exclusion de* phlébite et  
thrombophlébite (de) : • compliquant : • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.7)  
• grossesse, accouchement et puerpératité (O22.-, O87.-)  
• intracrâniennes et intrarachidiennes, pyogènes ou SAI (G08)  
• intracrâniennes, non pyogènes (I67.6)  
• intrarachidiennes, non pyogènes (G95.1)  
• veine porte (K75.1)  
syndrome post-phlébitique (I87.0)  
thrombophlébite migratrice (I82.1)

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

- I80.0 Phlébite et thrombophlébite des veines superficielles des membres inférieurs **S2**
- I80.1 Phlébite et thrombophlébite de la veine fémorale **S4 SSR**
- I80.2 Phlébite et thrombophlébite d'autres vaisseaux profonds des membres inférieurs **S3**  
Thrombose veineuse profonde SAI
- I80.3 Phlébite et thrombophlébite des membres inférieurs, sans précision **S2**  
Embolie ou thrombose d'un membre inférieur SAI
- I80.8 Phlébite et thrombophlébite d'autres localisations **S2**
- I80.9 Phlébite et thrombophlébite de localisation non précisée **S2**

**I81 Thrombose de la veine porte S2**

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)

A l'exclusion de phlébite de la veine porte (K75.1)

**I82 Autres embolies et thromboses veineuses**

A l'exclusion

- embolie et thrombose veineuse (de) :
- cérébrales (I63.6, I67.6)
  - compliquant :
    - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.7)
    - grossesse, accouchement et puerpéralité (O22.-, O87.-)
  - coronaires (I21-I25)
  - intracrâniennes et intrarachidiennes, pyogènes ou SAI (G08)
  - intracrâniennes, non pyogènes (I67.6)
  - intrarachidiennes, non pyogènes (G95.1)
  - membres inférieurs (I80.-)
  - mésentérique (K55.0)
  - portales (I81)
  - pulmonaires (I26.-)

I82.0 Syndrome de Budd-Chiari **S2**I82.1 Thrombophlébite migratrice **S2**I82.2 Embolie et thrombose de la veine cave **S3**I82.3 Embolie et thrombose de la veine rénale **S2**I82.8 Embolie et thrombose d'autres veines précisées **S2**I82.9 Embolie et thrombose d'une veine non précisée **S2**

Embolie veineuse SAI

Thrombose (veineuse) SAI

**I83 Varices des membres inférieurs**

A l'exclusion de

- compliquant :
- grossesse (O22.0)
  - puerpéralité (O87.8)

I83.0 Varices ulcérées des membres inférieurs **S2**

Ulcère variqueux (membres inférieurs, toute localisation)

Tout état classé en I83.9 avec ulcère ou précisé comme étant ulcére

I83.1 Varices des membres inférieurs, avec inflammation **S2**

Dermite de stase SAI

Tout état classé en I83.9 avec inflammation ou précisé comme étant inflammatoire

Dermite ocre

I83.2 Varices des membres inférieurs, avec ulcère et inflammation **S3**

Tout état classé en I83.9 avec ulcère et inflammation

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

**I85 Varices oesophagiennes**

- I85.0 Varices oesophagiennes hémorragiques **S2**  
*A l'exclusion de* au cours de maladies classées ailleurs (I98.3\*)
- I85.9 Varices oesophagiennes, non hémorragiques  
 Varices oesophagiennes SAI  
*A l'exclusion de* au cours de maladies classées ailleurs (I98.2\*)

**I86 Varices d'autres localisations**

- A l'exclusion* varices (de) : • localisation non précisée (I83.9)  
 • rétiniennes (H35.0)

- I86.0 Varices sublinguales  
 I86.1 Varices scrotales  
 Varicocèle  
 I86.2 Varices pelviennes  
 I86.3 Varices vulvaires  
*A l'exclusion de* compliquant : • accouchement et puerpératité (O87.8)  
 • grossesse (O22.1)
- I86.4 Varices gastriques  
 I86.8 Varices d'autres localisations précisées  
 Ulcère variqueux de la cloison nasale

**I87 Autres atteintes veineuses**

- I87.0 Syndrome post-thrombotique  
 Syndrome post-phlébitique  
 I87.1 Compression veineuse  
 Rétrécissement veineux  
 Syndrome de la veine cave (inférieure) (supérieure)  
*A l'exclusion de* pulmonaire (I28.8)
- I87.2 Insuffisance veineuse (chronique) (périphérique)  
 I87.8 Autres atteintes veineuses précisées  
 I87.9 Atteinte veineuse, sans précision

**I88 Lymphadénite non spécifique**

- A 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)

- I88.0 Lymphadénite mésentérique non spécifique  
 Lymphadénite mésentérique (aiguë) (chronique)  
 I88.1 Lymphadénite chronique, sauf mésentérique  
 Adénite chronique, de tout ganglion autre que mésentérique  
 Lymphadénite chronique, de tout ganglion autre que mésentérique  
 I88.8 Autres lymphadénites non spécifiques  
 I88.9 Lymphadénite non spécifique, sans précision  
 Lymphadénite SAI

**I89 Autres atteintes non infectieuses des vaisseaux et des ganglions lymphatiques**

A l'exclusion de	adénopathie SAI (R59.-)
chylocèle (de la) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• filarienne (B74.-)</li> <li>• tunique vaginale (non filarienne) SAI (N50.8)</li> </ul>
lymphoedème :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• après mastectomie (I97.2)</li> <li>• héréditaire (Q82.0)</li> </ul>

I89.0 Lymphoedème, non classé ailleurs **S2**

Lymphangiectasie

Elephantiasis des vaisseaux lymphatiques

A l'exclusion de	lymphoedème	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 lymphoedèmes primitifs mais aussi secondaires. C'est bien ce code qui convient pour un lymphoedème après curage associé au code T81.7. (AGORA - Laurence DURIF le 28 mars 2017)

I89.1 Lymphangite **S2**

Lymphangite :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SAI</li> <li>• chronique</li> <li>• subaiguë</li> </ul>
---------------	--

A l'exclusion de lymphangite aiguë (L03.-)

I89.8 Autres atteintes non infectieuses précisées des vaisseaux et des ganglions lymphatiques **S2**

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)

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)****I95 Hypotension**

A 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 (026.5)

**Hypotension et baisse de la tension artérielles**

La CIM-10 distingue deux modalités de codage des baisses de la pression intraartérielle [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** 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 tension intra-artérielle (R03.0)**.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.103-104

[...]

I95.0	Hypotension idiopathique <b>S2</b>
I95.1	Hypotension orthostatique <b>S2</b>
	Hypotension posturale
	A l'exclusion de hypotension orthostatique neurogène [Shy-Drager] (G23.8)
I95.2	Hypotension médicamenteuse <b>S2</b>
	Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
I95.8	Autres hypotensions
	Hypotension chronique
I95.9	Hypotension, sans précision

**I97****Troubles de l'appareil circulatoire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs**

A l'exclusion de choc post-opératoire (T81.1)

I97.0	Syndrome post-cardiotomie <b>S2</b>
I97.1	Autres troubles fonctionnels après chirurgie cardiaque <b>S2</b>
	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
I97.2	Lymphoedème après mastectomie <b>S2</b>
	Éléphantiasis dû (due) à une mastectomie
	Oblitération des vaisseaux lymphatiques dû (due) à une mastectomie
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)
I97.9	Trouble de l'appareil circulatoire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

**I98\*****Autres troubles de l'appareil circulatoire au cours de maladies classées ailleurs**

A l'exclusion de troubles classés à d'autres catégories avec astérisques dans ce chapitre

I98.0*	Syphilis cardio-vasculaire
	Syphilis cardio-vasculaire :
	• SAI (A52.0 †)
	• congénitale tardive (A50.5 †)
I98.1*	Troubles cardio-vasculaires au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs <b>S2</b>
	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 †)
I98.2*	Varices oesophagiennes non hémorragiques au cours de maladies classées ailleurs
	Varices oesophagiennes (non hémorragiques) SAI au cours de :
	• maladies du foie (K70-K71 †, K74.- †)
	• schistosomiase (B65.- †)
I98.20*	<u>Varices oesophagiennes au cours de maladies classées ailleurs, hémorragiques</u>
I98.29*	<u>Varices oesophagiennes au cours de maladies classées ailleurs, non hémorragiques ou sans précision</u>
I98.3*	Varices oesophagiennes hémorragiques au cours de maladies classées ailleurs <b>S2</b>
	Varices oesophagiennes hémorragiques au cours de :
	• maladies du foie (K70-K71 †, K74.- †)
	• schistosomiase (B65.- †)
I98.8*	Autres troubles précisés de l'appareil circulatoire au cours de maladies classées ailleurs

**I99****Troubles autres et non précisés de l'appareil circulatoire**

## **CHAPITRE X**

### **Maladies de l'appareil respiratoire (J00-J99)**

**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).

**A 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 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 :

**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)**

A l'exclusion de maladie pulmonaire obstructive chronique avec épisodes aigus SAI (J44.1)

**J00 Rhino-pharyngite aiguë**

Rhume banal

Coryza (aigu)

Rhinite :

- aiguë

- infectieuse

Rhino-pharyngite :

- SAI
- infectieuse SAI

Rhinorrhée aiguë

A 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)

**J01****Sinusite aiguë**

Comprend

abcès aigu(è), 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.

A l'exclusion de sinusite, chronique ou SAI (J32.-)

**J01.0 Sinusite maxillaire aiguë SSR**

Antrite aiguë

**J01.1 Sinusite frontale aiguë SSR****J01.2 Sinusite ethmoïdale aiguë S2 SSR****J01.3 Sinusite sphénoïdale aiguë S2 SSR****J01.4 Pansinusite aiguë S2 SSR****J01.8 Autres sinusites aiguës SSR**

Sinusite aiguë de plus d'un sinus mais sans pansinusite

**J01.9 Sinusite aiguë, sans précision SSR****J02****Pharyngite aiguë**

Comprend

angine aiguë

mal de gorge aigu

A l'exclusion de abcès :

- pharyngé (J39.1)

- rétropharyngé (J39.0)

angine phlegmoneuse (J36)

laryngo-pharyngite aiguë (J06.0)

pharyngite chronique (J31.2)

**J02.0 Pharyngite à streptocoques**

Angine à streptocoques

A l'exclusion de scarlatine (A38)

[...]

**J02.8 Pharyngite aiguë due à d'autres micro-organismes précisés**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

- A 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)

**J02.9 Pharyngite aiguë, sans précision**

Angine (aiguë) SAI

Mal de gorge (aigu) SAI

Pharyngite (aiguë) :

- SAI
- gangréneuse
- infectieuse SAI
- suppurée
- ulcéreuse

### **Jo3 Amygdalite aiguë**

A 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 **J02.-**.

**J03.0 Amygdalite à streptocoques**

**J03.8 Amygdalite aiguë due à d'autres micro-organismes précisés**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

A l'exclusion de pharyngo-amygdalite due au virus de l'herpès simplex (B00.2)

**J03.9 Amygdalite aiguë, sans précision**

- Amygdalite (aiguë) :
- SAI
  - folliculaire
  - gangréneuse
  - infectieuse
  - ulcéreuse

### **Jo4 Laryngite et trachéite aiguës**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

A l'exclusion de laryngisme (striduleux) (J38.5)

laryngite obstructive aiguë, croup et épiglottite aiguë (J05.-)

**J04.0 Laryngite aiguë**

- Laryngite (aiguë) :
- SAI
  - oedémateuse
  - sous-glottique
  - suppurée
  - ulcéreuse

A l'exclusion de laryngite :

- chronique (J37.0)
- grippale, virus grippal :
- identifié (J09, J10.1)
- non identifié (J11.1)

**J04.1 Trachéite aiguë**

- Trachéite (aiguë) :
- SAI
  - catarrhale

A l'exclusion de trachéite chronique (J42)

[...]

- J04.2 Laryngo-trachéite aiguë  
 Laryngo-trachéite SAI  
 Trachéite (aiguë) avec laryngite (aiguë)  
*A l'exclusion de* laryngo-trachéite chronique (J37.1)

## **Jo5 Laryngite obstructive aiguë et épiglottite aiguë**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

- J05.0 Laryngite obstructive aiguë **S2**  
 croup  
 Laryngite obstructive SAI  
 J05.1 Épiglottite aiguë **S2**  
 Épiglottite SAI

## **Jo6 Infections aiguës des voies respiratoires supérieures, à localisations multiples et non précisées**

- A l'exclusion de* infection respiratoire aiguë SAI (J22)  
**infection respiratoire SAI (J98.7)**  
 virus grippal : • identifié (J09, J10.1)  
 • non identifié (J11.1)
- J06.0 Laryngo-pharyngite aiguë  
 J06.8 Autres infections aiguës des voies respiratoires supérieures, à localisations multiples  
 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)**

### **Jo9 Grippe, à virus grippal zoonotique ou pandémique identifié S2**

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.

- A l'exclusion de* • infection SAI (A49.2)  
 • méningite (G00.0) | à *Haemophilus influenzae*  
 • pneumopathie (J14)  
 grippe à virus grippal saisonnier identifié (J10.-)

**J10 Grippe, à virus grippal saisonnier identifié**

Comprend	grippe à virus grippal B ou C identifié
A l'exclusion de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• infection SAI (A49.2)</li> <li>• méningite (G00.0)</li> <li>• pneumopathie (J14)</li> </ul> <p style="margin-left: 200px;">à <i>Haemophilus influenzae</i></p> <p>grippe à virus grippal zoonotique ou pandémique identifié (J09)</p>
J10.0	Grippe avec pneumopathie, virus grippal saisonnier identifié <b>S2 SSR</b>
J10.1	Grippe avec d'autres manifestations respiratoires, virus grippal saisonnier identifié <b>SSR</b>
	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
J10.8	Grippe avec d'autres manifestations, virus grippal saisonnier identifié <b>SSR</b>
	Encéphalopathie grippale à virus grippal saisonnier identifié
	Gastro-entérite grippale à virus grippal saisonnier identifié
	Myocardite (aiguë) grippale à virus grippal saisonnier identifié

**J11 Grippe, virus non identifié**

Comprend	grippe - virus spécifique non indiqué comme identifié
	grippe virale - virus spécifique non indiqué comme identifié
A l'exclusion de	<ul style="list-style-type: none"> <li>infection SAI (A49.2) à <i>Haemophilus influenzae</i></li> <li>méningite (G00.0) à <i>Haemophilus influenzae</i></li> <li>pneumopathie (J14) à <i>Haemophilus influenzae</i></li> </ul>
J11.0	Grippe avec pneumopathie, virus non identifié <b>S2 SSR</b>
	(Broncho)pneumopathie virale, sans précision ou virus spécifique non identifié
J11.1	Grippe avec d'autres manifestations respiratoires, virus non identifié <b>SSR</b>
	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
J11.8	Grippe avec d'autres manifestations, virus non identifié <b>SSR</b>
	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

**J12 Pneumopathies virales, non classées ailleurs**

Comprend	broncho-pneumopathie due à des virus autres que des virus grippaux
A l'exclusion de	<p>pneumopathie (par) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• au cours de grippe (J09, J10.0, J11.0)</li> <li>• due à la rubéole congénitale (P35.0)</li> <li>• inhalation (de) :           <ul style="list-style-type: none"> <li>• SAI (J69.0)</li> <li>• substances solides et liquides (J69.-)</li> <li>• du nouveau-né (P24.9)</li> <li>• due à une anesthésie au cours de :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• grossesse (O29.0)</li> <li>• puerpératité (O89.0)</li> <li>• travail et accouchement (O74.0)</li> </ul> </li> <li>• interstitielle SAI (J84.9)</li> <li>• virale, congénitale (P23.0)</li> </ul> </li> </ul>
	syndrome respiratoire aigu sévère (U04.9)
	SRAS (U04.9)
J12.0	Pneumopathie adénovirale <b>S2</b>
J12.1	Pneumopathie due au virus respiratoire syncytial [VRS] <b>S2 SSR</b>
J12.2	Pneumopathie due aux virus paragrippaux <b>S2</b>
J12.3	Pneumonie due à métapneumovirus humain <b>S2</b>
J12.8	Autres pneumopathies virales <b>S2</b>

J12.9 Pneumopathie virale, sans précision

### **J13 Pneumonie due à *Streptococcus pneumoniae* S3**

Bronchopneumonie à *S. pneumoniae*

Pneumonie franche lobaire aiguë

PFLA

Broncho-pneumopathie à Pneumocoque

A l'exclusion de pneumonie :

- congénitale due à *Streptococcus pneumoniae* (P23.6)
- due à d'autres streptocoques (J15.3-J15.4)

### **J14 Pneumopathie due à *Haemophilus influenzae* S4**

Broncho-pneumopathie à *Haemophilus influenzae*

A l'exclusion de pneumopathie congénitale due à *Haemophilus influenzae* (P23.6)

### **J15 Pneumopathies bactériennes, non classées ailleurs**

Comprend broncho-pneumopathie due à des bactéries autres que *Streptococcus pneumoniae* et *Haemophilus influenzae*  
 A l'exclusion de maladie des légionnaires (A48.1)  
 pneumopathie :

- congénitale (P23.-)
- due à *Chlamydia* (J16.0)

J15.0 Pneumopathie due à *Klebsiella pneumoniae* S4

J15.1 Pneumopathie due à *Pseudomonas* S4

J15.2 Pneumopathie due à des staphylocoques S4 SSR

J15.3 Pneumopathie due à des streptocoques, groupe B S4 SSR

J15.4 Pneumopathie due à d'autres streptocoques S4

A l'exclusion de pneumonie due à (des) :

- *Streptococcus pneumoniae* (J13)
- streptocoques, groupe B (J15.3)

J15.5 Pneumopathie due à *Escherichia coli* S4

J15.6 Pneumopathie due à d'autres bactéries à Gram négatif S4

Pneumopathie due à :

- *Serratia marcescens*
- bactéries (aérobies) à Gram négatif SAI

J15.7 Pneumopathie due à *Mycoplasma pneumoniae* S2

J15.8 Autres pneumopathies bactériennes S3

J15.9 Pneumopathie bactérienne, sans précision S2

### **J16 Pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux, non classée ailleurs**

A l'exclusion de ornithose (A70)  
 pneumocystose (B48.59)  
 pneumopathie :

- SAI (J18.9)
- congénitale (P23.-)

J16.0 Pneumopathie due à *Chlamydia* S3

J16.8 Pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux S3

### **J17\* Pneumopathie au cours de maladies classées ailleurs**

J17.0\* Pneumopathie au cours de maladies bactériennes classées ailleurs S2

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 †)

- 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 †)
- J17.2\* Pneumopathie au cours de mycoses **S3**  
Pneumopathie au cours de : • aspergillose (B44.0-B44.] †)  
• candidose (B37.1 †)  
• coccidiomycose (B38.0-B38.2 †)  
• histoplasmose (B39.- †)  
• pneumocystose (B48.5 †)
- J17.3\* Pneumopathie au cours de maladies parasitaires **S3**  
Pneumopathie au cours de : • ascaridiase (B77.8 †)  
• schistosomiase (B65.-†)  
• toxoplasmose (B58.3 †)
- J17.8\* Pneumopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs **S3**  
Pneumopathie au cours de : • fièvre Q (A78 †)  
• infection à spirochètes NCA (A69.8 †)  
• ornithose (A70 †)  
• rhumatisme articulaire aigu (I00 †)

## **J18 Pneumopathie à micro-organisme non précisé**

- A 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)  
• puerpéralité (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)

- J18.0 Broncho-pneumopathie, sans précision **S2**  
A l'exclusion bronchiolite (J21.-)
- J18.1 Pneumopathie lobaire, sans précision **S2**
- J18.2 Pneumopathie hypostatique, sans précision **S2**
- J18.8 Autres pneumopathies, micro-organisme non précisé **S2**
- J18.9 Pneumopathie, sans précision **S2**

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

A l'exclusion de maladie pulmonaire obstructive chronique avec :

- épisodes aigus SAI (J44.1)
- infection aiguë des voies respiratoires inférieures (J44.0)

**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

A 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.-)

J20.0 Bronchite aiguë due à *Mycoplasma pneumoniae* **S2**J20.1 Bronchite aiguë due à *Haemophilus influenzae* **S3**J20.2 Bronchite aiguë due à des streptocoques **S2**J20.3 Bronchite aiguë due au virus Coxsackie **S2**J20.4 Bronchite aiguë due aux virus paragrippaux **S2**J20.5 Bronchite aiguë due au virus respiratoire syncytial [VRS] **S2**J20.6 Bronchite aiguë due à des rhinovirus **S2**J20.7 Bronchite aiguë due à des virus ECHO **S2**J20.8 Bronchite aiguë due à d'autres micro-organismes précisés **S2**J20.9 Bronchite aiguë, sans précision **S2****J21 Bronchiolite aiguë**

Comprend

avec bronchospasme

J21.0 Bronchiolite aiguë due au virus respiratoire syncytial [VRS] **S2 SSR**J21.1 Bronchiolite aiguë due à métapneumovirus humain **S2 SSR**J21.8 Bronchiolite aiguë due à d'autres micro-organismes précisés **S2 SSR**J21.9 Bronchiolite aiguë, sans précision **S2 SSR**

Bronchiolite (aiguë)

**J22 Infection aiguë des voies respiratoires inférieures, sans précision**

Infection respiratoire (voies respiratoires inférieures) aiguë SAI

A l'exclusion de infection (aiguë) des voies respiratoires supérieures (J06.9)

infection respiratoire SAI (J98.7)

## **Autres maladies des voies respiratoires supérieures (J30-J39)**

### **J30 Rhinite allergique et vasomotrice**

*Comprend* rhinorrhée spasmodique  
*A l'exclusion de* rhinite : • SAI (J31.0)  
• allergique avec asthme (J45.0)

- J30.0 Rhinite vasomotrice  
J30.1 Rhinite allergique due au pollen  
Allergie SAI due au pollen  
Pollinose  
Rhume des foins  
J30.2 Autres rhinites allergiques saisonnières  
J30.3 Autres rhinites allergiques  
Rhinite allergique persistante  
J30.4 Rhinite allergique, sans précision

### **J31 Rhinite, rhino-pharyngite et pharyngite chroniques**

J31.0 Rhinite chronique  
Ozème  
Rhinite (chronique) : • SAI  
• atrophique  
• granulomateuse  
• hypertrophique  
• obstructive  
• purulente  
• ulcéreuse  
*A l'exclusion de* rhinite : • allergique (J30.1-J30.4)  
• vasomotrice (J30.0)

- J31.1 Rhino-pharyngite chronique  
*A l'exclusion de* rhino-pharyngite, aiguë ou SAI (J00)  
J31.2 Pharyngite chronique  
Angine chronique  
Pharyngite (chronique) : • atrophique  
• granuleuse  
• hypertrophique  
*A l'exclusion de* pharyngite, aiguë ou SAI (J02.9)

### **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.

*A l'exclusion de* sinusite aiguë (J01.-)

- J32.0 Sinusite maxillaire chronique  
Antrite de Highmore(chronique)  
Sinusite maxillaire SAI  
J32.1 Sinusite frontale chronique  
Sinusite frontale SAI  
J32.2 Sinusite ethmoïdale chronique  
Sinusite ethmoïdale SAI  
J32.3 Sinusite sphénoïdale chronique  
Sinusite sphénoïdale SAI

[...]

- J32.4 Pansinusite chronique  
Pansinusite SAI
- J32.8 Autres sinusites chroniques  
Sinusite (chronique) de plus d'un sinus mais sans pansinusite
- J32.9 Sinusite chronique, sans précision  
Sinusite (chronique) SAI

### **J33 Polype nasal**

A l'exclusion de polypes adénomateux (D14.0)

- 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)
- J33.1 Polyposis rhino-sinusien déformante  
Syndrome ou ethmoïdite de Woakes
- J33.8 Autres polypes des sinus  
Polypes du sinus (de) : • ethmoïdal  
• face  
• maxillaire  
• sphénoïdal
- J33.9 Polype nasal, sans précision

### **J34 Autres maladies du nez et des sinus du nez**

A l'exclusion de ulcère variqueux de la cloison nasale (I86.8)

- 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)
- J34.1 Kyste et mucocèle du nez et des sinus du nez
- J34.2 Déviation de la cloison nasale  
Déviation de la cloison (nasale) (acquise)
- J34.3 Hypertrophie des cornets du nez
- J34.8 Autres maladies précisées du nez et des sinus du nez  
Perforation de la cloison nasale SAI  
Rhinolithie

### **J35 Maladies chroniques des amygdales et des végétations adénoïdes**

- J35.0 Amygdalite chronique  
A l'exclusion de amygdalite : • SAI (J03.9)  
• aiguë (J03.-)
- J35.1 Hypertrophie des amygdales  
Hyperplasie des amygdales
- J35.2 Hypertrophie des végétations adénoïdes  
Hyperplasie des végétations adénoïdes
- J35.3 Hypertrophie des amygdales et des végétations adénoïdes

[...]

- |       |  |
|-------|--|
| J35.8 | Autres maladies chroniques des amygdales et des végétations adénoïdes<br>Amygdalolithe<br>Cicatrice amygdalienne (et adénoïdienne)<br>Lambeau amygdalien<br>Ulcère amygdalien<br>Végétations adénoïdes<br><b>Chute d'escarre après amygdalectomie (coder en plus Y83.6 et T81.0)</b><br>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) |
| J35.9 | Maladie chronique des amygdales et des végétations adénoïdes, sans précision<br>Maladie (chronique) des amygdales et des végétations adénoïdes SAI   |

## J36 Angine phlegmoneuse SSR

## Abcès de l'amygdale

## Phlegmon péri-amygdalien

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux

*A l'exclusion de* abcès rétrorétharyngé (I39.0)

- amygdalite :     • SAI (J03.9)  
                  • aiguë (J03.-)  
                  • chronique (J35.0)

## J37 Laryngite et laryngo-trachéite chroniques

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

- |       |   |
|-------|---|
| J37.0 | <b>Laryngite chronique S2</b>   |
|       | Laryngite : <ul style="list-style-type: none"> <li>• atrophique (sèche)</li> <li>• catarrhale</li> <li>• hypertrophique</li> </ul>                                  |
|       | <i>A l'exclusion de</i> laryngite : <ul style="list-style-type: none"> <li>• SAI (J04.0)</li> <li>• aiguë (J04.0)</li> <li>• obstructive (aiguë) (J05.0)</li> </ul> |

- J37.1 Laryngo-trachéite chronique S2  
Laryngite chronique avec trachéite  
(chronique)  
Trachéite chronique avec laryngite  
*A l'exclusion de* laryngo-trachéite : • SAI (J04.2)  
• aiguë (J04.2)  
trachéite : • SAI (J04.1)  
• aiguë (J04.1)  
• chronique (J42)

## J38 Maladies des cordes vocales et du larynx, non classées ailleurs

A 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)

- |       |  |
|-------|--|
| J38.0 | Paralysie des cordes vocales et du larynx<br>Laryngoplégie<br>Paralysie de la glotte<br><b>Dysphonie spasmodique</b> |
| J38.1 | <b>Polype des cordes vocales et du larynx</b><br><i>A l'exclusion de</i> polypes adénomateux (D14.1)                 |
| J38.2 | <b>Nodules des cordes vocales</b><br>Cordite (fibrineuse) (nodulaire) (tubéreuse)<br>Nodules laryngés                |

[...]

J38.3	<b>Autres maladies des cordes vocales</b>
	Abcès des cordes vocales
	Granulome des cordes vocales
	Leucokératose des cordes vocales
	Leucoplasie des cordes vocales
	Phlegmon des cordes vocales
J38.4	<b>Oedème du larynx S3</b>
	Oedème (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)
	A l'exclusion de laryngite :
	• obstructive aiguë (J05.0)
	• croup (J05.0)
	• oedémateuse (J04.0)
J38.5	<b>Spasme laryngé</b>
	Laryngisme (striduleux)
J38.6	<b>Sténose du larynx</b>
J38.7	<b>Autres maladies du larynx</b>
	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

	A 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)	
J39.0	<b>Abcès parapharyngé et rétropharyngé S2 SSR</b>	
	Abcès péripharyngé	
	A l'exclusion de angine phlegmoneuse (J36)	
J39.1	<b>Autres abcès du pharynx S2 SSR</b>	
	Abcès rhinopharyngé	
	Phlegmon du pharynx	
J39.2	<b>Autres maladies du pharynx</b>	
	Kyste du pharynx ou du rhino-pharynx	
	Oedème 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)	
	A l'exclusion de pharyngite :	• chronique (J31.2)
		• ulcéreuse (J02.9)
J39.3	Réaction anaphylactique des voies respiratoires supérieures, localisation non précisée	
J39.8	Autres maladies des voies respiratoires supérieures précisées	
J39.9	Maladie des voies respiratoires supérieures, sans précision	

## **Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures (J40-J47)**

A l'exclusion de fibrose kystique (E84.-)  
infection respiratoire SAI (J98.7)

## **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

A l'exclusion de bronchite : • allergique SAI (J45.0)  
• asthmatique SAI (J45.9)  
• due à des agents chimiques (aiguë) (J68.0)

## **J41 Bronchite chronique simple et mucopurulente**

A l'exclusion de bronchite chronique : • SAI (J42)  
• obstructive (J44.-)

- J41.0 Bronchite chronique simple  
J41.1 Bronchite chronique mucopurulente S2  
J41.8 Bronchite chronique simple et mucopurulente

#### **J42 Bronchite chronique, sans précision**

## Bronchite chronique SAI

## Trachéite chronique

## Trachéo-bronchite chronique

A 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)

## J43 Emphysème

A 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)

- |       |   |
|-------|---|
| J43.0 | Syndrome de MacLeod<br>Emphysème unilatéral<br>Hyperclarté pulmonaire<br>unilatérale  |
| J43.1 | Emphysème panlobulaire  |
| J43.2 | Emphysème centro-lobulaire  |
| J43.8 | Autres emphysèmes   |
| J43.9 | Emphysème, sans précision<br>Bulle d'emphysème pulmonaire<br>Emphysème (pulmonaire) : <ul style="list-style-type: none"><li>• SAI</li><li>• bulleux</li><li>• vésiculaire</li></ul> |

**J44****Autres maladies pulmonaires obstructives chroniques**

Comprend

- asthme obstructif chronique
- bronchite :
  - asthmatisque (obstructive) chronique
  - chronique avec obstruction des voies aériennes
  - emphysématuse chronique
  - obstructive chronique [BPCO]

A l'exclusion

- trachéo-bronchite obstructive chronique
- asthme (J45.-)
- bronchectasie (J47)
- bronchite :
  - asthmatisque SAI (J45.9)
  - chronique :
    - SAI (J42)
    - simple et mucopurulente (J41.-)
- emphysème (J43.-)
- maladies du poumon dues à des agents externes (J60-J70)
- trachéite chronique (J42)
- trachéo-bronchite chronique (J42)

Un Overlap Syndrom est l'association d'un syndrome d'apnée du sommeil et d'une BPCO. Il se code en associant la catégorie **J44** et le code **G47.3** (AGORA - Laurence Durif le 6 août 2012)

**J44.0**      **Maladie pulmonaire obstructive chronique avec infection aiguë des voies respiratoires inférieures** S3

A l'exclusion de      avec grippe (J09-J11)

**J44.1**      **Maladie pulmonaire obstructive chronique avec épisodes aigus, sans précision** S2

Exacerbation de maladie pulmonaire obstructive chronique

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.122*

**J44.8**      **Autres maladies pulmonaires obstructives chroniques précisées**

Bronchite :
 

- asthmatisque (obstructive) chronique SAI
- emphysématuse chronique SAI
- obstructive chronique SAI

A l'exclusion de      avec infection aiguë des voies respiratoires inférieures (J44.0)  
                        avec épisodes aigus (J44.1)

**J44.9**      **Maladie pulmonaire obstructive chronique, sans précision**

Maladie :
 

- chronique obstructive des voies aériennes SAI
- pulmonaire obstructive chronique SAI

**J45      Asthme**

A l'exclusion de      asthme (avec) :
 

- éosinophilie (J82)
- grave aigu (J46)
- obstructif chronique (J44.-)
- cardiaque (I50.1)

bronchite chronique asthmatique (obstructive) (J44.-)  
état de mal asthmatique (J46)  
maladies du poumon dues à des agents externes (J60-J70)

**J45.0**      **Asthme à prédominance allergique**

Asthme :
 

- allergique extrinsèque
- atopique

Bronchite allergique SAI

Rhinite allergique avec asthme

Rhume des foins avec asthme

**J45.1**      **Asthme non allergique**

Asthme :
 

- idiosyncrasique
- intrinsèque non allergique

**J45.8**      **Asthme associé**

Association d'états mentionnés en J45.0 et J45.1

**J45.9**      **Asthme, sans précision**

Asthme tardif

Bronchite asthmatique SAI

## J46 État de mal astmatique

Asthme grave aigu

## J47 Bronchectasie S2

Bronchiolectasie

Dilatation des bronches [DDB]

*A l'exclusion de* bronchectasie :

- congénitale (Q33.4)
- tuberculeuse (phase active) (A15-A16)

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

*A l'exclusion de* asthme mentionné en J45.-

### J60 à J64 Pneumoconioses (...)

La note d'exclusion *A 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*

#### Oedème pulmonaire

Les dénominations « oedème pulmonaire », « oedème 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'oedème 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 oedème pulmonaire dont l'origine est cardiaque. Les oedèmes pulmonaires dus à des agents externes sont classés en **J60-J70**. Les autres formes d'oedème pulmonaire se codent en J81 *Oedème pulmonaire*. C'est le cas par exemple de l'oedème pulmonaire de surcharge observé au cours de l'insuffisance rénale.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.110*

## J60 Pneumoconiose des mineurs de charbon

Anthracose

Anthracosilicose

Poumon des mineurs de charbon

*A l'exclusion de* associée à toutes formes de tuberculose classées en A15-A16 (J65)

## J61 Pneumoconiose due à l'amiante et à d'autres fibres minérales

Asbestose

*A l'exclusion de* associée à toutes formes de tuberculose classées en A15-A16 (J65)  
plaque pleurale avec asbestose (J92.0)

## J62 Pneumoconiose due à la poussière de silice

*Comprend* fibrose silicotique (massive) du poumon

*A l'exclusion de* associée à toutes formes de tuberculose classées en A15-A16 (J65)

J62.0 Pneumoconiose due à la poussière du talc

J62.8 Pneumoconiose due à d'autres poussières de silice

Silicose SAI

## J63 Pneumoconiose due à d'autres poussières inorganiques

*A l'exclusion de* associée à toutes formes de tuberculose classées en A15-A16 (J65)

J63.0 Aluminose (du poumon)

J63.1 Fibrose (du poumon) due à la bauxite

J63.2 Bérylliose

J63.3 Fibrose (du poumon) due au graphite

[...]

J63.4	Sidérose
J63.5	Stannose
J63.8	Pneumoconiose due à d'autres poussières inorganiques précisées

**J64 Pneumoconiose, sans précision**A l'exclusion de ~~associée à toutes formes de tuberculose classées en A15-A16 (J65)~~**J65 Pneumoconiose associée à la tuberculose**~~Tous les états classés en J60-J64 associés à la tuberculose, toutes formes classées en A15-A16~~**J66 Affections des voies aériennes dues à des poussières organiques précisées**

A 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)
------------------	--

J66.0	Byssinose Affection des voies aériennes due aux poussières de coton
J66.1	Maladie des apprêteurs du lin
J66.2	Cannabinose
J66.8	Affection des voies aériennes due à d'autres poussières organiques précisées

**J67 Pneumopathie par hypersensibilité aux poussières organiques**

Comprend	alvélite et pneumopathie allergiques dues à l'inhalation de poussières organiques, moisissures, actinomycètes, ou d'autre origine
A l'exclusion de	pneumopathie due à l'inhalation d'agents chimiques, d'émanations, de fumées ou de gaz (J68.0)

J67.0	Poumon de fermier Maladie des moisissures de foin Poumon des : • faneurs • moissonneurs • travailleurs du foin
J67.1	Bagassose Maladie due à la bagasse Pneumopathie due à la bagasse
J67.2	Poumon des oiseleurs Maladie ou poumon des éleveurs de : • perruches • pigeons
J67.3	Subérose Maladie ou poumon des : • manipulateurs de liège • travailleurs du liège
J67.4	Poumon des malteurs Alvélite due à <i>Aspergillus clavatus</i>
J67.5	Poumon des champignonnistes
J67.6	Poumon des écorceurs d'érables Alvélite due à <i>Cryptostroma corticale</i> Cryptostromose
J67.7	Maladie pulmonaire due aux systèmes de conditionnement et d'humidification de l'air Alvélite allergique due à des actinomycètes thermophiles, moisissures et autres micro-organismes se développant dans les systèmes de ventilation ou de climatisation

[...]

- 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
- 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.

- J68.0 Bronchite et pneumopathie dues à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz **S2**  
Bronchite (aiguë) due à des agents chimiques
- J68.1 Oedème du poumon dû à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz **S2**  
Oedème (aigu) du poumon dû à des agents chimiques
- J68.2 Inflammation des voies respiratoires supérieures due à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz, non classée ailleurs
- 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
- J68.4 Affections respiratoires chroniques dues à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz  
Bronchiolite oblitérante (chronique) (subaiguë) dû (due) à l'inhalation d'agents chimiques d'émanations, de fumées et de gaz  
Emphysème (diffus) (chronique) dû (due) à l'inhalation d'agents chimiques d'émanations, de fumées et de gaz  
Fibrose pulmonaire (chronique) dû (due) à l'inhalation d'agents chimiques d'émanations, de fumées et de gaz
- J68.8 Autres affections respiratoires dues à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz
- J68.9 Affection respiratoire due à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz, sans précision

## **J69 Pneumopathie due à des substances solides et liquides**

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

A l'exclusion de syndromes d'aspiration néonatals (P24.-)

- J69.0 Pneumopathie due à des aliments et des vomissements **S4**  
Pneumopathie par aspiration (de) : • SAI  
• aliments (régurgités)  
• lait  
• sécrétions gastriques  
• vomissements
- Pneumopathie d'inhalation  
A l'exclusion de syndrome de Mendelson (J95.4)
- J69.1 Pneumopathie due à des huiles et des essences **S2**  
Pneumopathie huileuse
- J69.8 Pneumopathie due à d'autres substances solides et liquides **S4**  
Pneumopathie due à l'inhalation de sang

**J70 Affections respiratoires dues à d'autres agents externes**

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

- |       |   |
|-------|---|
| J70.0 | Affections pulmonaires aiguës dues à une irradiation <b>S2</b>                |
|       | Pneumopathie par irradiation  |
| J70.1 | Affections pulmonaires chroniques et autres dues à une irradiation            |
|       | Fibrose du poumon après irradiation   |
| J70.2 | Affections pulmonaires interstitielles aiguës, médicamenteuses <b>S3</b>      |
| J70.3 | Affections pulmonaires interstitielles chroniques, médicamenteuses <b>S3</b>  |
| J70.4 | Affection pulmonaire interstitielle, médicamenteuse, sans précision <b>S3</b> |
| J70.8 | Affections respiratoires dues à d'autres agents externes précisés             |
| J70.9 | Affection respiratoire due à un agent externe, sans précision                 |

**Autres maladies respiratoires touchant principalement le tissu interstitiel (J80-J84)****J80 Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte [SDRA] **S4****

Maladie des membranes hyalines de l'adulte

Insuffisance respiratoire aiguë secondaire à une altération aiguë accidentelle ou pathologique du parenchyme et de la fonction pulmonaires. Cette atteinte est secondaire à une réaction inflammatoire dont l'origine peut être pulmonaire ou extra-pulmonaire. Cette cascade inflammatoire peut rester limitée au niveau pulmonaire, ou atteindre les autres fonctions de l'organisme, et entraîner une défaillance multi-viscérale.

Quatre éléments sont nécessaires et suffisants au diagnostic de SDRA :

1 : le patient présente une détresse respiratoire aiguë (ce qui exclue les maladies chroniques type fibrose interstitielle, sarcoïdose, insuffisance respiratoire en décompensation),

2 : l'hypoxie est sévère et résistante à l'oxygénothérapie seule. Son importance est évaluée par le rapport PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> en l'absence de PEEP (pression positive télé-expiratoire). Ce rapport est inférieur à 200 dans le SDRA. Lorsque ce rapport est entre 200 et 300, on parle d'ALI (Acute Lung Injury), car l'état du patient n'est pas assez grave pour rentrer dans la définition du SDRA,

3 : la radio thoracique de face montre des images alvéolaires non systématisées, bilatérales, diffuses, compatibles avec un œdème pulmonaire. Ceci exclue les hypoxies après embolie pulmonaire ou les atteintes d'un seul poumon (pneumopathie...). Attention ces images peuvent être unilatérales voire absentes au début. Classiquement on décrit 3 stades : opacités en verre dépoli puis opacités réticulo nodulaires puis fibrose en rayon de miel,

4 : cet œdème pulmonaire ne doit pas être la conséquence d'une défaillance cardiaque gauche.

D'autres éléments peuvent être utiles mais non indispensables au diagnostic (compliance thoraco-pulmonaire effondrée, baisse de la Capacité Résiduelle Fonctionnelle, shunt intra pulmonaire).

**J81 Oedème pulmonaire lésionnel **S3****

Congestion pulmonaire (passive)

Oedème pulmonaire aigu

A l'exclusion de oedème pulmonaire :      • avec mention de cardiopathie SAI ou d'insuffisance cardiaque (I50.1)

- dû à des agents :
  - chimiques (aigu) (J68.1)
  - externes (J60-J70)

pneumopathie hypostatique (J18.2)

**Oedème pulmonaire**

Les dénominations « oedème pulmonaire », « oedème 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 cardioligue. La cause de l'oedème 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 oedème pulmonaire dont l'origine est cardiaque.

Les oedèmes pulmonaires dus à des agents externes sont classés en J60-J70. Les autres formes d'oedème pulmonaire se codent en J81 *Oedème pulmonaire*. C'est le cas par exemple de l'oedème pulmonaire de surcharge observé au cours de l'insuffisance rénale.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.110*

Oedème 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'oedème aigu pulmonaire de cause organique non cardiaque (ici l'insuffisance rénale) (AGORA - Laurence Durif le 18 avril 2014)

## J82 Éosinophilie pulmonaire, non classée ailleurs S2

Asthme avec éosinophiles  
Éosinophilie tropicale (pulmonaire) SAI  
Syndrome de Loffler

A l'exclusion de due à (des) : • affections disséminées du tissu conjonctif (M30-M36)  
• aspergillose (B44.-)  
• infection parasitaire précisée (B50-B83)  
• médicaments (J70.2-J70.4)

## J84 Autres affections pulmonaires interstitielles

A 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)

### J84.0 Pneumopathies alvéolaires et pariéto-alvéolaires S2

Microlithiase alvéolaire du poumon  
Protéinose alvéolaire

### J84.1 Autres affections pulmonaires interstitielles avec fibrose S2

Alvéolite fibreuse (cryptogénique)  
Fibrose pulmonaire : • diffuse  
• idiopathique

Pneumonie intestinale commune

Syndrome de Hamman-Rich

A 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)

### J84.8 Autres affections pulmonaires interstitielles précisées S2

Affection pulmonaire interstitielle, sans précision  
Pneumopathie interstitielle SAI

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

## J85 Abcès du poumon et du médiastin

### J85.0 Gangrène et nécrose du poumon S4

### J85.1 Abcès du poumon avec pneumopathie S4

A l'exclusion avec pneumopathie due à un micro-organisme précis (J09-J16)

### J85.2 Abcès du poumon sans pneumopathie S4

Abcès du poumon SAI

### J85.3 Abcès du médiastin S4

## J86 Pyothorax

Comprend abcès : • pleural  
• thoracique

empyème

pyopneumothorax

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

A l'exclusion de dû à la tuberculose (A15-A16)

### J86.0 Pyothorax avec fistule S4

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)

### J86.9 Pyothorax sans fistule S4

Pleurésie purulente

## Autres affections de la plèvre (J90-J94)

### J90 Épanchement pleural, non classé ailleurs S2

Pleurite avec épanchement

*A l'exclusion de*

- épanchement (pleural) chyleux (J94.0)
- inflammation de la plèvre SAI (R09.1)
- tuberculeux (A15-A16)

### J91\* Épanchement pleural au cours de maladies classées ailleurs S2

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)

### J92 Plaque pleurale

Comprend

- épaisseissement pleural fibreux
- pachypleurite

J92.0 Plaque pleurale avec asbestose

J92.9 Plaque pleurale sans asbestose

Plaque pleurale SAI

### J93 Pneumothorax

*A l'exclusion de*

- pneumothorax :
  - au cours de tuberculose (phase active) (A15-A16)
  - congénital ou périnatal (P25.1)
  - traumatique (S27.0)
- pyopneumothorax (J86.-)

J93.0 Pneumothorax spontané avec pression positive S2

J93.1 Autres pneumothorax spontanés S2

J93.8 Autres pneumothorax S2

J93.9 Pneumothorax, sans précision S2

### J94 Autres affections pleurales

*A 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)

J94.0 Épanchement chyleux S4

Épanchement chyliforme

Chylothorax

J94.1 Fibrothorax S2

J94.2 Hémothorax S3

Hémopneumothorax

J94.8 Autres affections pleurales précisées S2

Hydrothorax

J94.9 Affection pleurale, sans précision

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

### J95 Troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs

A 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)
J95.0	<b>Fonctionnement défectueux d'une trachéostomie S4 SSR</b> Fistule trachéo-oesophagienne 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 <small>La présence d'un <b>bouchon muqueux</b> 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)</small>
J95.1	Insuffisance pulmonaire aiguë consécutive à une intervention chirurgicale thoracique S2
J95.2	Insuffisance pulmonaire aiguë consécutive à une intervention chirurgicale non thoracique S2 <small>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)</small>
J95.3	Insuffisance pulmonaire chronique consécutive à une intervention chirurgicale S2
J95.4	<b>Syndrome de Mendelson S2</b> Pneumopathie chimique d'inhalation au cours de l'anesthésie <small>A l'exclusion de compliquant :</small> <ul style="list-style-type: none"> <li>• grossesse (O29.0)</li> <li>• puerpéralité (O89.0)</li> <li>• travail et accouchement (O74.0)</li> </ul>
J95.5	Sténose sous-glottique après un acte à visée diagnostique et thérapeutique S2 SSR
J95.8	Autres troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs <small>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. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.86</i></small>
J95.9	Trouble respiratoire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées comme 5<sup>ème</sup> caractère en J96 :

- 0 Type I hypoxique
- 1 Type II hypercapnique
- 9 Type non précisé

## J96 Insuffisance respiratoire, non classée ailleurs

A l'exclusion de

- insuffisance cardio-pulmonaire (R09.2)
- détresse respiratoire du nouveau-né (P22.0)
- syndrome de détresse respiratoire de l'adulte [SDRA] (J80)
- troubles respiratoires après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (J95.-)

**J96.0** Insuffisance respiratoire aiguë **S3**

**J96.00** Insuffisance respiratoire aiguë de type I hypoxique **S3**

**J96.01** Insuffisance respiratoire aiguë de type II hypercapnique **S3**

**J96.09** Insuffisance respiratoire aiguë, type non précisé **S3**

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 ( $\text{SaO}_2$ ) inférieure à 90% ou d'une pression partielle dans la sang artériel ( $\text{PaO}_2$ ) inférieure à 60 mm de mercure en air ambiant. Le critère gazométrique ne s'impose pas en cas de ventilation artificielle.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.107*

l'insuffisance respiratoire aiguë n'est pas constante dans l'OAP cardiogénique. Vous pouvez associer son code à celui de l'OAP lorsqu'elle est présente (AGORA - Laurence Durif le 18 avril 2014)

Les valeurs normales des gaz du sang et notamment de la  $\text{PaO}_2$ , 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)

**J96.1** Insuffisance respiratoire chronique **S2**

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  $\text{PaO}_2$  inférieure à 60 mm de mercure en air ambiant de manière prolongée.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.107*

**J96.1+0** Insuffisance respiratoire chronique **obstructive S2**

**J96.1+1** Insuffisance respiratoire chronique **restrictive S2**

**J96.10** Insuffisance respiratoire chronique de type I hypoxique **S2**

**J96.100** Insuffisance respiratoire chronique **obstructive de type I hypoxique S2**

**J96.101** Insuffisance respiratoire chronique **restrictive de type I hypoxique S2**

**J96.11** Insuffisance respiratoire chronique de type II hypercapnique **S2**

**J96.110** Insuffisance respiratoire chronique **obstructive de type II hypercapnique S2**

**J96.111** Insuffisance respiratoire chronique **restrictive de type II hypercapnique S2**

**J96.19** Insuffisance respiratoire chronique, type non précisé **S2**

**J96.190** Insuffisance respiratoire chronique **obstructive, type non précisé S2**

**J96.191** Insuffisance respiratoire chronique **restrictive, type non précisé S2**

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)

**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)

**J96.90** Insuffisance respiratoire sans précision de type I hypoxique **S2**

**J96.91** Insuffisance respiratoire sans précision de type II hypercapnique **S2**

**J96.99** Insuffisance respiratoire sans précision, type non précisé **S2**

**J98 Autres troubles respiratoires**

A l'exclusion de apnée (du) :

- SAI (R06.8)
- nouveau-né (P28.4)
- sommeil (G47.3)
- nouveau-né (P28.3)

**J98.0 Affections des bronches, non classées ailleurs**

Broncholithiase

Calcification des bronches

Sténose des bronches

Ulcère des bronches

Collapsus trachéo-bronchique

Dyskinésie trachéo-bronchique

**Polype bronchique**

Bronchorrhée chronique (AGORA - 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 asthmatique (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)**J98.1 Collapsus pulmonaire S2**

Atélectasie

Collapsus du poumon

A l'exclusion de atélectasie (du) :

- au cours de tuberculose (phase active) (A15-A16)
- nouveau-né (P28.0-P28.1)

**J98.2 Emphysème interstitiel S2**

Emphysème médiastinal

A l'exclusion de emphysème (du) :

- SAI (J43.9)
- foetus et nouveau-né (P25.0)
- résultant d'une intervention chirurgicale (sous-cutané) (T81.8)
- sous-cutané d'origine traumatique (T79.7)

**J98.3 Emphysème compensateur S2****J98.4 Autres affections pulmonaires**

Calcification du poumon

Lithiase pulmonaire

Maladie (du) :

- kystique du poumon (acquise)
- poumon SAI

DIPNECH « Diffuse Idiopathic Pulmonary Neuroendocrine Cell Hyperplasia » [hyperplasie neuroendocrine pulmonaire diffuse idiopathique] : les avis s'orientent plutôt vers un codage non tumoral. Je vous conseille de coder **J98.4** (AGORA - Laurence Durif le 30 janvier 2013)**J98.5 Maladies du médiastin, non classées ailleurs S4**

Fibrose du médiastin

Hernie du médiastin

Rétraction du médiastin

Médiastinite

A l'exclusion de abcès du médiastin (J85.3)

**J98.6 Maladies du diaphragme**

A l'exclusion de hernie diaphragmatique (K44.-)

- congénitale (Q79.0)

malformation congénitale du diaphragme NCA (Q79.1)

**J98.60 Paralysie du diaphragme**

Relâchement diaphragmatique

**J98.68 Autres maladies du diaphragme**

Diaphragmatite

**J98.7 Infections respiratoires non classées ailleurs****J98.8 Autres troubles respiratoires précisés**

[...]

J98.9

Trouble respiratoire, sans précision  
Maladie respiratoire (chronique) SAI

## J99\* Troubles respiratoires au cours de maladies classées ailleurs

J99.0\* Maladie pulmonaire rhumatoïde (M05.1†)

J99.1\* Troubles respiratoires au cours d'autres affections disséminées du tissu conjonctif

- Troubles respiratoires au cours de :
- dermatomyosite (M33.0-M33.1 †)
  - granulomatose avec polyangéite (M31.3 †)
  - granulomatose de Wegener (M31.3 †)
  - lupus érythémateux disséminé (M32.1 †)
  - polymyosite (M33.2 †)
  - sclérodermie (M34.8 †)
  - syndrome de Gougerot-Sjogren (M35.0 †)

J99.8\* Troubles respiratoires au cours d'autres maladies classées ailleurs

- Troubles respiratoires au cours de :
- abcès amibien du poumon (A06.5 †)
  - cryoglobulinémie (D89.1 †)
  - spondylarthrite ankylosante (M45 †)
  - sporotrichose (B42.0 †)
  - syphilis (A52.7 †)

## CHAPITRE XI

### **Maladies de l'appareil digestif (Koo-K93)**

*A l'exclusion de*

certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)  
 certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)  
 complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)  
 lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)  
 maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)  
 malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)  
 symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)  
 tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

K00-K14	<a href="#">Affections de la bouche</a>
K00-K14	<a href="#">Maladies de la cavité buccale, des glandes salivaires et des maxillaires</a>
K20-K64	<a href="#">Affections du tube digestif</a>
K20-K31	<a href="#">Maladies de l'oesophage, de l'estomac et du duodénum</a>
K35-K38	<a href="#">Maladies de l'appendice</a>
K40-K46	<a href="#">Hernies</a>
K50-K52	<a href="#">Entérites et colites non infectieuses</a>
K55-K64	<a href="#">Autres maladies de l'intestin</a>
K65-K67	<a href="#">Maladies du péritoine</a>
K70-K87	<a href="#">Maladies du foie et des voies biliaires</a>
K70-K77	<a href="#">Maladies du foie</a>
K80-K87	<a href="#">Maladies de la vésicule biliaire, des voies biliaires et du pancréas</a>
K90-K93	<a href="#">Autres maladies de l'appareil digestif</a>

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

K23*	Atteintes de l'oesophage 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)****Koo Troubles de l'odontogénèse**

A l'exclusion de dents incluses et enclavées (K01.-)

- K00.0      Anodontie  
             Hypodontie  
             Oligodontie
- K00.1      **Dents surnuméraires**  
             Dents supplémentaires  
             Distomolaire  
             Mesiodens  
             Paramolaire  
             Quatrième molaire
- K00.2      **Anomalies de volume et de forme des dents**  
             Concrescence dentaire  
             Fusion dentaire  
             Gémination dentaire  
             Dens in dente  
             Dent :     • conique  
                  • évaginée  
                  • invaginée  
             Enamélome  
             Macrodontie  
             Microdontie  
             Taurodontisme  
             Tubercule paramolaire  
A l'exclusion de tubercule de Carabelli, qui est considéré comme normal et ne doit pas être codé
- K00.3      **Dents tachetées**  
             Émail tacheté  
             Flurose dentaire  
             Taches de l'émail non associées à la fluorose  
A l'exclusion      dépôts sur les dents (K03.6)  
                  accrétions sur les dents (K03.6)
- 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  
A l'exclusion de      dents tachetées (K00.3)  
                  incisives de Hutchinson et dents de Moser au cours de syphilis congénitale (A50.5)
- K00.5      **Anomalies héréditaires de la structure dentaire, non classées ailleurs**  
             Amelogenesis imperfecta  
             Dentinogenesis imperfecta  
             Odontogenesis imperfecta  
             Dent en coquille  
             Dysplasie de la dentine
- K00.6      **Troubles de l'éruption dentaire**  
             Chute prématurée des dents temporaires  
             Dent :     • natale  
                  • néonatale  
                  • précoce  
             Éruption dentaire prématurée  
             Rétention dentaire  
             Dents temporaires persistantes
- K00.7      **Syndrome d'éruption dentaire**

- K00.8 Autres troubles de l'odontogénèse  
 Changement de couleur pendant la formation de la dent  
 Pigmentation intrinsèque des dents SAI
- K00.9 Troubles de l'odontogénèse, sans précision  
 Troubles du développement des dents SAI

### **Ko1 Dents incluses et enclavées**

A l'exclusion de dents incluses et enclavées avec position anormale de ces dents ou des dents adjacentes (K07.3)

- K01.0 Dents incluses  
 Une dent incluse est une dent qui n'est pas sortie, sans qu'une autre dent fasse obstacle.
- 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.

### **Ko2 Caries dentaires**

- K02.0 Carie limitée à l'émail  
 Taches blanches  
 Caries initiales
- K02.1 Carie de la dentine
- K02.2 Carie du cément
- K02.3 Carie dentaire stabilisée
- K02.4 Odontoclasie  
 Mélanodontie infantile  
 Mélanodontoclasie
- K02.5 Carie avec exposition de la pulpe
- K02.8 Autres caries dentaires
- K02.9 Carie dentaire, sans précision

### **Ko3 Autres maladies des tissus dentaires durs**

A l'exclusion de bruxisme (F45.8)  
 caries dentaires (K02.-)  
 grincement des dents SAI (F45.8)

- K03.0 Attrition excessive des dents  
 Usure : • occlusale des dents  
 • proximale des dents
- 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
- K03.2 Érosion des dents  
 Érosion des dents : • SAI  
 • due à : • médicaments  
 • régime alimentaire  
 • vomissements persistants  
 • idiopathique  
 • professionnelle
- K03.3 Résorption pathologique des dents  
 Granulome pulpaire  
 Résorption dentaire (externe)
- K03.4 Hypercémentose  
 Hyperplasie cémentaire
- K03.5 Ankylose dentaire

K03.6	<b>Dépôts sur les dents</b> Accrétions sur les dents Dépôts sur les dents : <ul style="list-style-type: none"><li>• bétel</li><li>• materia alba</li><li>• noir</li><li>• orange</li><li>• tabac</li><li>• vert</li></ul> Pigmentation des dents : <ul style="list-style-type: none"><li>• SAI</li><li>• extrinsèque SAI</li></ul> Tartre (dentaire) : <ul style="list-style-type: none"><li>• sous-gingival</li><li>• sus-gingival</li></ul>
K03.7	<b>Modification de la teinte des tissus dentaires durs après l'éruption</b> <i>A l'exclusion de</i> dépôts sur les dents (K03.6) accrétions sur les dents (K03.6)
K03.8	<b>Autres maladies précisées des tissus dentaires durs</b> Émail irradié Hypersensibilité de la dentine Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement l'irradiation.
K03.9	<b>Maladie des tissus dentaires durs, sans précision</b>

#### **Ko4      Maladies de la pulpe et des tissus périapicaux**

K04.0	<b>Pulpite S2</b> Pulpite : <ul style="list-style-type: none"><li>• SAI</li><li>• aigüe</li><li>• chronique (hyperplasique) (ulcéратive)</li><li>• irréversible</li><li>• réversible</li></ul>
K04.1	<b>Nécrose pulpaire S2</b> Gangrène pulpaire
K04.2	<b>Dégénérescence pulpaire</b> Calcifications pulpaires Denticules Pulpolithes
K04.3	<b>Formation anormale de tissus dentaires durs dans la pulpe</b> Dentine secondaire ou irrégulière
K04.4	<b>Péridontite apicale aigüe d'origine pulpaire S2</b> Péridontite apicale aigüe SAI
K04.5	<b>Péridontite apicale chronique</b> Granulome apical ou périapical Péridontite apicale SAI
K04.6	<b>Abcès périapical avec fistule S2</b> Abcès : <ul style="list-style-type: none"><li>• dentaire avec fistule</li><li>• dento-alvéolaire avec fistule</li></ul>
K04.7	<b>Abcès périapical sans fistule S2</b> Abcès : <ul style="list-style-type: none"><li>• dentaire SAI</li><li>• dento-alvéolaire SAI</li><li>• périapical SAI</li></ul>
K04.8	<b>Kyste radiculaire</b> Kyste : <ul style="list-style-type: none"><li>• apical (péridontal)</li><li>• périapical</li><li>• résiduel radiculaire</li></ul>
K04.9	<i>A l'exclusion de</i> kyste périodontal latéral (K09.0) <b>Maladies de la pulpe et des tissus périapicaux, autres et sans précision</b>

**Ko5 Gingivite et maladies périodontales**

- K05.0 Gingivite aigüe  
*A l'exclusion de* gingivite ulcéro-nécrotique aigüe (A69.1)  
 gingivo-stomatite herpétique à herpes simplex (B00.2)
- K05.1 Gingivite chronique  
 Gingivite (chronique) : • SAI  
 • desquamative  
 • hyperplasique  
 • marginale simple  
 • ulcéратive
- K05.2 Périodontite aigüe **S2**  
 Abcès : • parodontal  
 • périodontal  
 Péricoronarite aigüe  
*A l'exclusion* abcès • périapical (K04.7)  
 • avec fistule (K04.6)  
 périodontite apicale aigüe (K04.4)
- K05.3 Périodontite chronique  
 Péricoronarite chronique  
 Périodontite : • SAI  
 • complexe  
 • simple
- K05.4 Parodontose  
 Parodontose juvénile
- K05.5 Autres maladies périodontales
- K05.6 Maladie périodontale, sans précision

**Ko6 Autres affections de la gencive et de la crête alvéolaire édentée**

- A l'exclusion de* atrophie de la crête alvéolaire édentée (K08.2)  
 gingivite : • SAI (K05.1)  
 • aigüe (K05.0)  
 • chronique (K05.1)
- K06.0 Rétraction gingivale  
 Retrait gingival (généralisé) (localisé) (post-infectieux) (post-opératoire)
- K06.1 Hyperplasie gingivale  
 Fibromatose gingivale
- 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.
- 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
- K06.9 Affection de la gencive et de la crête alvéolaire édentée, sans précision

**K07****Anomalies dento-faciales y compris les malocclusions**

A l'exclusion de atrophie ou hypertrophie hémifaciale (Q67.4)  
hyperplasie ou hypoplasie condylienne unilatérale (K10.8)

**K07.0 Anomalies importantes de dimension des mâchoires**

Hyperplasie, hypoplasie : • mandibulaire  
• maxillaire

Macrognathie (mandibulaire) (maxillaire)

Micrognathie (mandibulaire) (maxillaire)

A l'exclusion de acromégalie (E22.0)  
syndrome de Robin (Q87.0)

**K07.1 Anomalies de rapport entre les mâchoires et la base du crâne**

Asymétrie des mâchoires

Prognathie (mandibulaire) (maxillaire)

Rétrognathie (mandibulaire) (maxillaire)

**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

**K07.3 Malposition des dents**

Chevauchement

Espace anormal

Déplacement

Diastème

Rotation

Transposition

d'une ou de plusieurs dents

Dents incluses ou enclavées avec position anormale de ces dents ou des dents adjacentes

A l'exclusion de dents incluses et enclavées sans malposition (K01.-)

**K07.4 Malocclusion, sans précision**

**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

A l'exclusion de bruxisme (F45.8)

grincement des dents SAI (F45.8)

**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)

A l'exclusion de entorse récente de l'articulation temporo-mandibulaire (S03.4)

luxation récente de l'articulation temporo-mandibulaire (S03.0)

**K07.8 Autres anomalies dento-faciales**

**K07.9 Anomalie dento-faciale, sans précision**

**K08 Autres affections des dents et du parodonte**

- K08.0 Exfoliation dentaire due à des causes générales
- K08.1 Perte de dents consécutive à accident, extraction ou affection périodontale localisée  
*édentation*
- K08.2 Atrophie de la crête alvéolaire édentée
- K08.3 Racine dentaire laissée en place
- 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
- 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.

**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  
*A l'exclusion de* kyste radiculaire (K04.8)

**K09.0 Kystes dentaires liés au développement (odontogènes)**

- Kyste :
- dentigère
  - folliculaire
  - gingival
  - lié à l'éruption dentaire
  - périodontal latéral
  - primordial

**K09.1 Kystes de la région buccale non liés au développement dentaire**

- Kyste (de) :
- canal nasopalatin
  - canal incisif
  - nasolabial
  - nasoalvéolaire

**K09.2 Autres kystes de la mâchoire**

- Kyste de la mâchoire :
- SAI
  - anévrismal
  - hémorragique
  - traumatique

*A l'exclusion de* kyste (de) :

- latent des maxillaires (K10.0)
- Stafne (K10.0)

**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

**K09.9 Kyste de la région buccale, sans précision****K10 Autres maladies des mâchoires****K10.0 Maladies liées au développement des mâchoires**

- Kyste (de) :
- latent des maxillaires
  - Stafne

- Torus :
- mandibulaire
  - palatin

**K10.1 Granulome à cellules géantes, central**

Granulome à cellules géantes SAI

*A l'exclusion de* granulome périphérique à cellules géantes (K06.8)

[...]

K10.2	Affections inflammatoires des mâchoires <b>S2</b>	
	Ostéite	
	Ostéomyélite (du nouveau-né)	
	Ostéonécrose (médicamenteuse) (due à une irradiation)	
	Ostéo(radio)nécrose	
	Périostite	
	Séquestration du maxillaire	
	Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement l'irradiation.	
K10.3	<b>Alvéolite des mâchoires S2</b>	
	Alvéolite sèche	
	Ostéite alvéolaire	
K10.8	<b>Autres maladies précisées des mâchoires</b>	
	Chérubisme	
	Dysplasie fibreuse de la mâchoire	
	Exostose de la mâchoire	
	Hyperplasie condylienne unilatérale	
	Hypoplasie condylienne unilatérale	
K10.9	<b>Maladie des mâchoires, sans précision</b>	

**K11****Maladies des glandes salivaires**

K11.0	Atrophie des glandes salivaires	
K11.1	Hypertrophie des glandes salivaires	
K11.2	<b>Sialoadénite S2</b>	
	Parotidite (chronique) (phlegmoneuse) (suppurrante) (aiguë)	
	Sialadénite	
	A l'exclusion de fièvre uvéo-parotidienne de Heerfordt (D86.8)	
	parotidite épidémique (B26.-)	
K11.3	<b>Abcès des glandes salivaires S3</b>	
K11.4	<b>Fistule des glandes salivaires S3</b>	
	A l'exclusion fistule congénitale des glandes salivaires (Q38.4)	
K11.5	<b>Sialolithiase</b>	
	Calcul des glandes salivaires ou d'un canal excréteur	
	Lithiase des glandes salivaires ou d'un canal excréteur	
K11.6	<b>Mucocèle des glandes salivaires</b>	
	Grenouillette	
	Kyste muqueux :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• par épanchement des glandes salivaires</li> <li>• rétentionnel des glandes salivaires</li> </ul>
K11.7	<b>Troubles de la sécrétion salivaire</b>	
	Hypoptyalisme	
	Ptyalisme	
	Xérostomie	
	A l'exclusion de sécheresse de la bouche SAI (R68.2)	
K11.8	<b>Autres maladies des glandes salivaires</b>	
	Lésion lympho-épithéliale bénigne des glandes salivaires	
	Maladie de Mikulicz	
	Rétrécissement d'un canal salivaire	
	Sténose d'un canal salivaire	
	Sialectasie	
	Sialométabplasie nécrosante	
	A l'exclusion de syndrome de Gougerot-Sjögren (M35.0)	
K11.9	<b>Maladie des glandes salivaires, sans précision</b>	
	Sialo-adénopathie SAI	

**K12 Stomatites et affections apparentées**

*A l'exclusion de*

- cancrum oris (A69.0)
- chéilité (K13.0)
- gingivo-stomatite herpétique à herpes simplex (B00.2)
- noma (A69.0)
- stomatite gangrénouse (A69.0)

**K12.0 Aphthes buccaux récidivants**

Aphtose de Bednar  
 Périadénite muqueuse nécrotique récidivante  
 Stomatite :
 

- aphteuse (majeure) (mineure)
- herpétiforme

Ulcération aphteuse récidivante

**K12.1 Autres formes de stomatite**

Stomatite :
 

- SAI
- due à une prothèse
- ulcéreuse
- vésiculeuse

**K12.2 Phlegmon et abcès de la bouche S2**

Abcès sous-maxillaire

Phlegmon du plancher de la bouche

*A l'exclusion de* abcès (de) :
 

- glandes salivaires (K11.3)
- langue (K14.0)
- péri-amygdalien (J36)
- périapical (K04.6-K04.7)
- périodontal (K05.2)

**K12.3 Mucite bucale (ulcéreuse) S2**

Mucite (bucale) (oropharyngée) :
 

- due à une irradiation
- médicamenteuse
- SAI
- virale

Utiliser au besoin un code du chapitre XX pour en préciser la cause.

*A l'exclusion de* mucite ulcéreuse de :
 

- nez et sinus du nez (J34.8)
- tractus gastro-intestinal (excepté la cavité bucale et l'oropharynx) (K92.8)
- vagin et vulve (N76.8)

**K13 Autres maladies des lèvres et de la muqueuse buccale**

*Comprend* anomalies de l'épithélium de la langue

*A 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.-)

**K13.0 Maladies des lèvres**

Chéilité :
 

- SAI
- commissurale
- exfoliatrice
- glandulaire

Chéilodynies

Chéilose

Perlèche NCA

*A l'exclusion de* arriboflavinoze (E53.0)  
 chéilité liée à une irradiation (L55-L59)  
 perlèche due à :
 

- candidose (B37.8)
- carence en riboflavine (E53.0)

**K13.1 Morsure de la joue et de la lèvre**

[...]

K13.2	<b>Leucoplasie et autres anomalies de l'épithélium buccal, y compris la langue</b> Erythroplasie de l'épithélium buccal, y compris la langue Leuco-oedème de l'épithélium buccal, y compris la langue Leucokératose nicotinique du palais Palais du fumeur <i>A l'exclusion de</i> tricholeucoplasie (K13.3)
K13.3	<b>Tricholeucoplasie</b>
K13.4	<b>Granulome et lésions pseudo-granulomateuses de la muqueuse buccale</b> Granulome : • éosinophile de la muqueuse buccale • pyogène de la muqueuse buccale Xanthome verrueux de la muqueuse buccale
K13.5	<b>Fibrose sous-muqueuse de la bouche</b> Fibrose sous-muqueuse de la langue
K13.6	<b>Hyperplasie inflammatoire de la muqueuse buccale</b> <i>A l'exclusion de</i> hyperplasie inflammatoire de la crête édentée (due à une prothèse) (K06.2)
K13.7	<b>Lésions de la muqueuse buccale, autres et sans précision</b> Mucinose focale orale <b>hémorragie bucale (de la bouche)</b> Nécrose du voile du palais : le voile du palais fait partie de l'oropharynx, je vous conseille de coder <b>K13.7</b> (AGORA - Laurence Durif le 12 juin 2014) Communication bucco-sinusienne La Cim ne propose pas de codage précis de cette affection. Nous conseillons d'employer <b>K13.7 Lésions de la muqueuse buccale, autres et sans précision</b> , car les fistules buccales y sont incluses. <i>ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p. 3 - Crée le 15 mars 2008</i>

## **K14 Maladies de la langue**

A l'exclusion de	érythroplasie hyperplasie épithéliale en foyer de la langue (K13.2) leuco-oedème en foyer de la langue (K13.2) oedème 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)
K14.0	<b>Glossite S2</b> Abcès de la langue Ulcération (traumatique) de la langue <i>A l'exclusion de</i> glossite atrophique (K14.4)
K14.1	<b>Langue géographique</b> Glossite : • exfoliatrice marginée • migratoire bénigne
K14.2	<b>Glossite losangique médiane</b>
K14.3	<b>Hypertrophie des papilles linguales</b> Hypertrophie des papilles foliées Langue : • chargée • noire villose
	<b>Hyperkératose linguale</b>
K14.4	<b>Atrophie des papilles de la langue</b> Glossite atrophique
K14.5	<b>Langue plicaturée</b> Langue : • fissurée • scrotale • striée
	<i>A l'exclusion de</i> fissure congénitale de la langue (Q38.3)
K14.6	<b>Glossodynies</b> Glossalgie Glossopyrosis

- K14.8 Autres maladies de la langue  
 Atrophie de la langue  
 Hypertrophie de la langue  
 Langue crénelée
- K14.9** Maladie de la langue, sans précision  
 Glossopathie SAI

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

A l'exclusion de hernie hiatale (K44.-)

### K20 Oesophagite S2

Abcès de l'oesophage

- Oesophagite :
- 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.
- A l'exclusion de
- avec reflux gastro-oesophagien (K21.0)
  - érosion de l'oesophage (K22.1)
  - oesophagite par reflux (K21.0)
  - oesophagite ulcéreuse (K22.1)

### K21 Reflux gastro-oesophagien

- K21.0 Reflux gastro-oesophagien avec oesophagite  
 Oesophagite par reflux
- K21.9 Reflux gastro-oesophagien sans oesophagite  
 Reflux oesophagien SAI  
 RGO

### K22 Autres maladies de l'oesophage

A l'exclusion de varices oesophagiennes (I85.-)

#### K22.0 Achalasie du cardia

Achalasie SAI  
 Cardiospasme

A l'exclusion de cardiospasme congénital (Q39.5)

#### K22.1 Ulcère de l'oesophage S2

Érosion de l'oesophage

- Ulcère de l'oesophage :
- SAI
  - dû à l'ingestion de :
    - médicaments
    - produits chimiques
  - fongique
  - peptique

Oesophagite ulcéreuse

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

#### K22.2 Obstruction de l'oesophage S2

Compression de l'oesophage  
 Constriction de l'oesophage  
 Rétrécissement de l'oesophage  
 Sténose de l'oesophage

A l'exclusion de sténose ou rétrécissement congénital(e) de l'oesophage (Q39.3)

#### K22.3 Perforation de l'œsophage S4

Rupture de l'oesophage

A l'exclusion de perforation traumatique de l'oesophage (partie thoracique) (S27.8)

K22.4	Dyskinésie de l'oesophage Oesophage en tire-bouchon Spasme (de) :     • œsophage • diffus de l'œsophage A l'exclusion de     cardiospasme (K22.0)
K22.5	Diverticule acquis de l'œsophage <b>S2</b> Poche œsophagienne, acquise A l'exclusion de     diverticule (congénital) de l'œsophage (Q39.6)
K22.6	Syndrome de dilacération hémorragique gastro-œsophagienne Syndrome de Mallory-Weiss
K22.7	Endobrachyoœsophage Maladie ou syndrome ou muqueuse de Barrett A l'exclusion     avec ulcération (K22.1) ulcère de Barrett (K22.1)
K22.8	Autres maladies précisées de l'œsophage Hémorragie de l'œsophage SAI
K22.9	Maladie de l'œsophage, sans précision

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

K23.0*	Oesophagite tuberculeuse (A18.8 †) <b>S2</b>
K23.1*	Méga-œsophage au cours de la maladie de Chagas (B57.3 †) <b>S2</b>
K23.8*	Atteintes de l'œsophage au cours d'autres maladies classées ailleurs
K23.80*	Oesophagite herpétique (B00.8 †) <b>S3</b>
K23.81*	Oesophagite à candida (B37.8 †) <b>S3</b>
K23.88*	Atteintes de l'œsophage au cours de maladies classées ailleurs, autres <b>S3</b>

### **K25** Ulcère de l'estomac

Comprend	érosion (aigüe) de l'estomac ulcère :     • gastrique • pylorique
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.	
A l'exclusion de	gastrite érosive hémorragique aigüe (K29.0)
	ulcère digestif SAI (K27.-)

K25.0	Ulcère de l'estomac aigu avec hémorragie <b>S4</b>
K25.1	Ulcère de l'estomac aigu avec perforation <b>S3</b>
K25.2	Ulcère de l'estomac aigu avec hémorragie et perforation <b>S4</b>
K25.3	Ulcère de l'estomac aigu sans hémorragie ni perforation <b>S2</b>
K25.4	Ulcère de l'estomac chronique ou non précisé, avec hémorragie <b>S4</b>
K25.5	Ulcère de l'estomac chronique ou non précisé, avec perforation <b>S2</b>
K25.6	Ulcère de l'estomac chronique ou non précisé, avec hémorragie et perforation <b>S2</b>
K25.7	Ulcère de l'estomac chronique sans hémorragie ni perforation
K25.9	Ulcère de l'estomac non précisé comme étant aigu ou chronique, sans hémorragie ni perforation

### **K26** Ulcère du duodénum

Comprend	érosion (aigüe) du duodénum ulcère :     • duodénal • post-pylorique
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.	
A l'exclusion de	ulcère digestif SAI (K27.-)

K26.0	Ulcère du duodénum aigu avec hémorragie <b>S4</b>
K26.1	Ulcère du duodénum aigu avec perforation <b>S4</b>
K26.2	Ulcère du duodénum aigu avec hémorragie et perforation <b>S4</b>
K26.3	Ulcère du duodénum aigu sans hémorragie ni perforation <b>S2</b>
K26.4	Ulcère du duodénum chronique ou non précisé, avec hémorragie <b>S4</b>
K26.5	Ulcère du duodénum chronique ou non précisé, avec perforation <b>S4</b>

[...]

- K26.6 Ulcère du duodénum chronique ou non précisé, avec hémorragie et perforation **S4**  
 K26.7 Ulcère du duodénum chronique sans hémorragie ni perforation  
 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  
 A l'exclusion de ulcère gastro-duodénal du nouveau-né (P78.8)

- K27.0 Ulcère digestif, de siège non précisé aigu avec hémorragie **S4**  
 K27.1 Ulcère digestif, de siège non précisé aigu avec perforation **S3**  
 K27.2 Ulcère digestif, de siège non précisé aigu avec hémorragie et perforation **S4**  
 K27.3 Ulcère digestif, de siège non précisé aigu sans hémorragie ni perforation  
 K27.4 Ulcère digestif, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec hémorragie **S2**  
 K27.5 Ulcère digestif, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec perforation **S2**  
 K27.6 Ulcère digestif, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec hémorragie et perforation **S2**  
 K27.7 Ulcère digestif, de siège non précisé chronique sans hémorragie ni perforation  
 K27.9 Ulcère digestif, de siège non précisé non précisé comme étant aigu ou chronique, sans hémorragie ni perforation

## 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

A l'exclusion de ulcère primaire de l'intestin grêle (K63.3)

- K28.0 Ulcère digestif, de siège non précisé aigu avec hémorragie **S4**  
 K28.1 Ulcère digestif, de siège non précisé aigu avec perforation **S3**  
 K28.2 Ulcère digestif, de siège non précisé aigu avec hémorragie et perforation **S4**  
 K28.3 Ulcère digestif, de siège non précisé aigu sans hémorragie ni perforation  
 K28.4 Ulcère digestif, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec hémorragie  
 K28.5 Ulcère digestif, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec perforation  
 K28.6 Ulcère digestif, de siège non précisé chronique ou non précisé, avec hémorragie et perforation  
 K28.7 Ulcère digestif, de siège non précisé chronique sans hémorragie ni perforation  
 K28.9 Ulcère digestif, de siège non précisé non précisé comme étant aigu ou chronique, sans hémorragie ni perforation

## K29 Gastrite et duodénite

Comprend antrite au sens inflammation de l'antrre de l'estomac  
 A l'exclusion de gastrite ou gastro-entérite à éosinophiles (K52.8)  
 syndrome de Zollinger-Ellison (E16.4)

- K29.0 Gastrite hémorragique aigüe **S3**  
 Gastrite aigüe (érosive) avec hémorragie  
 A l'exclusion de érosion (aigüe) de l'estomac (K25.-)  
 K29.1 Autres gastrites aigües **S2**  
 K29.2 Gastrite alcoolique **S2**  
 K29.3 Gastrite chronique superficielle  
 K29.4 Gastrite chronique atrophique  
 Gastrite atrophique

[...]

K29.5	Gastrite chronique, sans précision Gastrite chronique, type : • antral • fundique
K29.6	Autres gastrites Gastrite : • granulomateuse • hypertrophique géante Maladie de Ménétrier <i>A l'exclusion de</i> avec gastrite chronique due à Helicobacter pylori (K29.5) avec reflux gastro-oesophagien (K21.-)
K29.7	Gastrite, sans précision
K29.8	Duodénite <b>S2</b>
K29.9	Gastro-duodénite, sans précision

## **K30 Dyspepsie fonctionnelle**

Indigestion  
*A l'exclusion de*      dyspepsie : • SAI (R10.1)  
                                • nerveuse (F45.3)  
                                • névrotique (F45.3)  
                                • psychogène (F45.3)  
                                pyrosis (R12)

## **K31 Autres maladies de l'estomac et du duodénum**

Comprend	troubles fonctionnels de l'estomac
<i>A l'exclusion de</i>	diverticules du duodénum (K57.0-K57.1) hémorragie gastro-intestinale (K92.0-K92.2)
K31.0	Dilatation aigüe de l'estomac <b>S2</b> Distension aigüe de l'estomac
K31.1	Sténose pylorique hypertrophique de l'adulte <b>S2</b> Sténose pylorique SAI <i>A l'exclusion de</i> sténose congénitale ou infantile du pylore (Q40.0)
K31.2	Estomac en sablier et sténose de l'estomac <b>S2</b> <i>A l'exclusion de</i> contraction en sablier de l'estomac (K31.8) estomac en sablier, congénital (Q40.2)
K31.3	Spasme du pylore, non classé ailleurs <b>S2</b> <i>A l'exclusion de</i> spasme du pylore : • congénital ou infantile (Q40.0) • névrotique (F45.3) • psychogène (F45.3)
K31.4	Diverticule gastrique <b>S2</b> <i>A l'exclusion de</i> diverticule congénital de l'estomac (Q40.2)
K31.5	Obstruction du duodénum <b>S3</b> Constriction du duodénum Rétrécissement du duodénum Sténose du duodénum Iléus duodénal (chronique) <i>A l'exclusion de</i> sténose congénitale du duodénum (Q41.0)
K31.6	Fistule de l'estomac et du duodénum <b>S4</b> Fistule : • gastro-colique • gastro-jéjuno-colique

[...]

K31.7

**Polyde de l'estomac et du duodénum**

Polypose gastrique

Polypes glandulo-kystiques gastriques (AGORA - Laurence Durif le 25 juin 2012)

A l'exclusion de polype adénomateux de l'estomac (D13.1)

**Polyde du tube digestif**

Le codage des polydes 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 polydes 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 polydes de l'estomac et du duodénum (K31.7) ;
- les polydes du côlon (K63.5) ;
- les polydes du rectum (K62.1) ;
- les polydes de l'anus (K62.0).

*ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – Crée le 15 mars 2008, mise à jour en 2009 puis en 2012*

K31.8

**Autres maladies précisées de l'estomac et du duodénum**

Achlorhydrie

Contraction en sablier de l'estomac

Ptose gastrique

Volvulus gastrique

Gastroparésie

La gastroparésie diabétique associe K31.8, G99.0 (neuropathie du système nerveux autonome) et le diabète avec la décimale .4 (complications neurologiques) (AGORA - Laurence Durif le 7 décembre 2012)

angiodynplasie gastrique, ectasies vasculaires gastriques (AGORA - Laurence Durif le 23 juillet 2012)

La nécrose de l'estomac se code K31.8 (volume 3) (AGORA - Laurence Durif le 2 septembre 2016 # 13811)

K31.9

**Maladie de l'estomac et du duodénum, sans précision****Maladies de l'appendice (K35-K38)****K35 Appendicite aigüe**

K35.2 Appendicite aigüe avec péritonite généralisée S2

Appendicite (aigüe) avec péritonite généralisée (diffuse) après rupture ou perforation

K35.3 Appendicite aigüe avec péritonite localisée S2

Appendicite aigüe avec abcès péritonéal

Appendicite aigüe (avec ou sans rupture ou perforation) avec péritonite :

- localisée
- SAI

K35.8 Appendicitis aigües, autres et non précisées

Appendicite aigüe sans mention de péritonite localisée ni généralisée

**K36 Autres formes d'appendicite**

Appendicite :

- chronique
- récidivante

**K37 Appendicite, sans précision****K38 Autres maladies de l'appendice**

K38.0 Hyperplasie de l'appendice

K38.1 Concrétions appendiculaires

Fécalome de l'appendice

Stercolithe de l'appendice

K38.2 Diverticule de l'appendice

Fistule de l'appendice

K38.8 Autres maladies précisées de l'appendice

Invagination de l'appendice

**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

### **K40 Hernie inguinale**

Comprend bubonocèle

hernie inguinale : • SAI  
• directe  
• double  
• indirecte  
• oblique

hernie scrotale

K40.0 Hernie inguinale bilatérale, avec occlusion, sans gangrène **S2**

K40.1 Hernie inguinale bilatérale, avec gangrène **S2**

K40.2 Hernie inguinale bilatérale, sans occlusion ni gangrène

Hernie inguinale bilatérale SAI

K40.3 Hernie inguinale, unilatérale ou sans précision, avec occlusion, sans gangrène **S2**

Hernie inguinale (unilatérale) : • étranglée  
• irréductible sans gangrène  
• provoquant une occlusion

K40.4 Hernie inguinale, unilatérale ou sans précision, avec gangrène **S2**

Hernie inguinale SAI, avec gangrène

K40.9 Hernie inguinale, unilatérale ou sans précision, sans occlusion ni gangrène

Hernie inguinale (unilatérale) SAI

### **K41 Hernie crurale**

K41.0 Hernie crurale bilatérale, avec occlusion, sans gangrène **S2**

K41.1 Hernie crurale bilatérale, avec gangrène **S2**

K41.2 Hernie crurale bilatérale, sans occlusion ni gangrène

Hernie crurale bilatérale SAI

K41.3 Hernie crurale, unilatérale ou sans précision, avec occlusion, sans gangrène **S2**

Hernie crurale (unilatérale) : • étranglée sans gangrène  
• irréductible sans gangrène  
• provoquant une occlusion sans gangrène

K41.4 Hernie crurale, unilatérale ou sans précision, avec gangrène **S2**

K41.9 Hernie crurale, unilatérale ou sans précision, sans occlusion ni gangrène

Hernie crurale (unilatérale) SAI

### **K42 Hernie ombilicale**

Comprend hernie para-ombilicale

A l'exclusion de omphalocèle (Q79.2)

K42.0 Hernie ombilicale avec occlusion, sans gangrène **S2**

Hernie ombilicale : • étranglée sans gangrène  
• irréductible sans gangrène  
• provoquant une occlusion sans gangrène

K42.1 Hernie ombilicale, avec gangrène **S3**

Hernie ombilicale gangréneuse

K42.9 Hernie ombilicale, sans occlusion ni gangrène  
Hernie ombilicale SAI

### **K43 Autres hernies de la paroi abdominale antérieure**

Comprend hernie : • après laparotomie  
• épigastrique

#### Éventration et éviscération

Il existe parfois une confusion entre ces deux termes. Une éventration est l'issue d'une partie du contenu de l'abdomen à travers un orifice naturel ou non de la paroi abdominale. Elle peut être spontanée (s'il y a une déficience de la paroi) ou traumatique (due à une plaie ou au relâchement d'une cicatrice de laparotomie). On emploie pour la coder la catégorie **K43 Autre hernie de la paroi abdominale antérieure [...]**. L'éviscération est l'extériorisation des organes abdominaux provoquée par la désunion d'une plaie opératoire dans les suites immédiates d'une intervention - le plus souvent par laparotomie. Elle se code **T81.30 Éviscération postopératoire** associé à un code **Y83.-** pour préciser la nature de l'intervention initiale.

*ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p. 9 - 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)

K43.0 Éventration post-opératoire, avec occlusion, sans gangrène **S2**

Éventration post-opératoire : • étranglée sans gangrène  
• irréductible sans gangrène  
• provoquant une occlusion sans gangrène

K43.1 Éventration post-opératoire, avec gangrène **S3**

Éventration post-opératoire gangréneuse

K43.2 Éventration post-opératoire, sans occlusion ni gangrène

Éventration post-opératoire SAI

K43.3 Hernie péristomiale, avec occlusion sans gangrène **S2**

Hernie péristomiale : • étranglée sans gangrène  
• irréductible sans gangrène  
• provoquant une occlusion sans gangrène

K43.4 Hernie péristomiale, avec gangrène **S3**

Hernie péristomiale gangréneuse

K43.5 Hernie péristomiale, sans occlusion ni gangrène

Hernie péristomiale SAI

K43.6 Hernie de la paroi abdominale antérieure autre et non précisée, avec occlusion sans gangrène **S2**

Hernie (de) :	• épigastrique	• étranglée	sans gangrène
	• hypogastrique	• irréductible	
	• la ligne blanche	• provoquant une occlusion	
	• sous-xypoïdienne		
	• Spiegel		

K43.7 Hernie de la paroi abdominale antérieure autre et non précisée, avec gangrène **S3**

Toute hernie mentionnée en K43.6 précisée comme gangréneuse

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 (oesophagienne) (par glissement)  
• para-oesophagienne

A l'exclusion de hernie congénitale : • diaphragmatique (Q79.0)  
• hiatale (Q40.1)

K44.0 Hernie diaphragmatique avec occlusion, sans gangrène **S2**

Hernie diaphragmatique : • étranglée sans gangrène  
• irréductible sans gangrène  
• provoquant une occlusion sans gangrène

- K44.1 Hernie diaphragmatique, avec gangrène **S2**  
Hernie diaphragmatique gangréneuse
- K44.9 Hernie diaphragmatique, sans occlusion ni gangrène  
Hernie diaphragmatique SAI .

## **K45 Autres hernies abdominales**

- Comprend hernie : • abdominale, siège précisé NCA  
• honteuse  
• du canal d'Alcock  
• lombaire  
• obturatrice  
• rétropéritonéale  
• sciatique
- K45.0 Autres hernies abdominales de siège précisé, avec occlusion, sans gangrène **S2**  
Toute hernie mentionnée en K45 : • étranglée sans gangrène  
• irréductible sans gangrène  
• provoquant une occlusion sans gangrène
- K45.1 Autres hernies abdominales précisées, avec gangrène **S2**  
Toute hernie mentionnée en K45, précisée comme gangréneuse
- K45.8 Autres hernies abdominales précisées, sans occlusion ni gangrène

## **K46 Hernie abdominale non précisée**

- Comprend entérocèle  
épiplocèle  
hernie : • SAI  
• interstitielle  
• intestinale  
• intra-abdominale
- A l'exclusion de entérocèle vaginale (N81.5)
- K46.0 Hernie abdominale non précisée, avec occlusion, sans gangrène **S2**  
Toute hernie mentionnée en K46 : • étranglée sans gangrène  
• irréductible sans gangrène  
• provoquant une occlusion sans gangrène
- K46.1 Hernie abdominale non précisée, avec gangrène **S2**  
Toute hernie mentionnée en K46, précisée comme gangréneuse
- 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  
 A l'exclusion de mégacôlon (K59.3)  
     syndrome de l'intestin irritable (K58.-)  
     colopathie fonctionnelle (K58.-)

### K50 Maladie de Crohn

Comprend entérite granulomateuse  
     entérite régionale

A l'exclusion de recto-colite hémorragique (K51.-)

#### K50.0 Maladie de Crohn de l'intestin grêle

Maladie de Crohn : • duodénale  
                            • iléale  
                            • jéjunale

Iléite : • régionale  
                            • terminale

A l'exclusion de avec maladie de Crohn du gros intestin (K50.8)

#### K50.1 Maladie de Crohn du gros intestin

Colite : • granulomateuse  
                            • régionale

Maladie de Crohn du : • côlon  
                            • gros intestin  
                            • rectum

A l'exclusion de avec maladie de Crohn de l'intestin grêle (K50.8)

#### K50.8 Autres formes de la maladie de Crohn

Maladie de Crohn de l'intestin grêle et du gros intestin

#### K50.9 Maladie de Crohn, sans précision

Entérite régionale SAI

### K51 Recto-colite hémorragique

Comprend Colite ulcéreuse

#### K51.0 Pancolite ulcéreuse (chronique)

Comprend iléite de reflux

#### K51.2 Rectite ulcéreuse (chronique)

#### K51.3 Recto-sigmoïdite ulcéreuse (chronique)

#### K51.4 Polypes coliques inflammatoires

#### K51.5 Colite ulcéreuse gauche

Comprend colite ulcéreuse de l'hémicôlon gauche

#### K51.8 Autres recto-colites hémorragiques

#### K51.9 Recto-colite hémorragique, sans précision

Entérite ulcéreuse SAI

### K52 Autres gastro-entérites et colites non infectieuses

#### K52.0 Gastro-entérite et colite dues à une irradiation **S2**

Colite (post-) radique

Grêle radique (AGORA - Laurence Durif le 23 Novembre 2011)

#### K52.1 Gastro-entérite et colite toxiques **S2**

Gastro-entérite et colite médicamenteuse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament, si d'origine médicamenteuse, ou l'agent toxique.

#### K52.2 Gastro-entérite et colite allergiques et alimentaires

Gastro-entérite ou colite par hypersensibilité alimentaire

#### K52.3 Colite non infectieuse indéterminée

A l'exclusion de colite d'origine non précisée (A09.9)

[...]

K52.8	<b>Autres gastro-entérites et colites non infectieuses précisées</b> Colite : <ul style="list-style-type: none"><li>• collagène</li><li>• lymphocytaire</li><li>• microscopique</li></ul> Gastrite ou gastro-entérite à éosinophiles <b>Colite collagène</b> La colite collagène est une forme de colite microscopique d'étiologie inconnue. La Cim ne propose pas de code plus précis que K52.8 Autres gastro-entérites et colites non infectieuses précisées pour cette affection. <i>ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Crée le 15 mars 2008</i> Les gastroentérologues utilisent maintenant le terme général de <b>Maladie Inflammatoire Chronique de l'Intestin [MICI]</b> 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)
K52.9	<b>Gastro-entérite et colite non infectieuses, sans précision</b> 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) A l'exclusion de      colite, diarrhée, entérite, gastro-entérite : <ul style="list-style-type: none"><li>• infectieuse (A09.0)</li><li>• non précisée (A09.9)</li></ul> diarrhée : <ul style="list-style-type: none"><li>• fonctionnelle (K59.1)</li><li>• néonatale (<i>non infectieuse</i>) SAI (P78.3) (A09.9)</li><li>• néonatale infectieuse (A09.0)</li><li>• néonatale non infectieuse (P78.3)</li><li>• psychogène (F45.3)</li></ul>

## **Autres maladies de l'intestin (K55-K64)**

<b>K55 Troubles vasculaires de l'intestin</b>	
A l'exclusion de      entérocolite nécrosante du nouveau-né (P77)	
K55.0	<b>Troubles vasculaires aigus de l'intestin S3</b> Colite ischémique fulminante aigu(é) Infarctus de l'intestin aigu(é) Ischémie de l'intestin grêle aigu(é) Colite ischémique subaigüe Embolie mésentérique (artère) (veine) Infarctus mésentérique (artère) (veine) Thrombose mésentérique (artère) (veine)
K55.1	<b>Troubles vasculaires chroniques de l'intestin</b> Athérosclérose mésentérique Colite ischémique chronique Entérite ischémique chronique Entérocolite ischémique chronique Étranglement ischémique de l'intestin Insuffisance vasculaire mésentérique
K55.2	<b>Angiodysplasie du côlon</b> <i>Angiodysplasie du caecum</i> <i>Angiodysplasie de l'intestin SAI</i>
K55.3	<i>Angiodysplasie de l'intestin grêle</i>

[...]

- K55.8 Autres troubles vasculaires de l'intestin  
 K55.9 Trouble vasculaire de l'intestin, sans précision  
 Colite ischémique SAI  
 Entérite ischémique SAI  
 Entérocolite ischémique SAI

## K56 Iléus paralytique et occlusion intestinale sans hernie

- A l'exclusion de      avec hernie (K40-K46)  
 étranglement :      • congénital ou sténose congénitale de l'intestin (Q41-Q42)  
                           • ischémique de l'intestin (K55.I)  
 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)

### K56.0 Iléus paralytique **S3**

- Paralysie de :      • côlon  
                           • intestin

Aunis p.76 : comprend la colectasie et le syndrome d'Ogilvie.

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

- A l'exclusion de      iléus :      • SAI (K56.7)  
                           • biliaire (K56.3)  
                           • occlusif SAI (K56.6)

### K56.1 Invagination

- Invagination de :      • côlon  
                           • intestin  
                           • rectum

A l'exclusion de      invagination de l'appendice (K38.8)

### K56.2 Volvulus **S2**

- Étranglement du côlon ou de l'intestin  
 Torsion du côlon ou de l'intestin

### K56.3 Iléus biliaire **S2**

Occlusion de l'intestin par calculs ou lithiasés biliaires

### K56.4 Autres obstructions de l'intestin **S3**

Entérolithe

Coprolithe

Fécalome

- Obstruction (du) :      • côlon  
                           • fécale

A l'exclusion de      fécalome de l'appendice (K38.1)

### K56.5 Adhérences de l'intestin (brides), avec occlusion **S3**

Adhérences péritonéales (brides), avec occlusion intestinale

### K56.6 Occlusions intestinales, autres et sans précision **S3**

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

A l'exclusion de      occlusions intestinales néonatales, autres et sans précision (P76.8, P76.9)

#### Sub-occlusion

La sub-occlusion est une occlusion partielle de l'intestin. Elle se code ainsi que l'indique le volume alphabétique comme une occlusion (**K56.6**), sauf si elle est d'origine fonctionnelle. Dans ce cas on emploie **K59.8 Autres troubles fonctionnels précisés de l'intestin**.

**ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Crée le 15 mars 2008**

### K56.7 Iléus, sans précision **S2**

**K57****Diverticulose de l'intestin**

*Comprend* diverticule de l'intestin (côlon) (grèle)  
 diverticulite de l'intestin (côlon) (grèle)  
 diverticulose de l'intestin (côlon) (grèle)  
 sigmoïdite diverticulaire  
 diverticulose sigmoïdienne

*A 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 y range en effet les diverticules de l'intestin grêle et du gros intestin. Cette dernière locution a été traduite en français par le terme *côlon*, plus restrictif. On doit donc employer cette catégorie pour coder les exceptionnels diverticules du rectum. Cette confusion de traduction se retrouve ailleurs dans la Cim-10 : il faut par exemple remplacer le terme *côlon* des libellés de la catégorie Q42 par *gros intestin*.

La conjonction **et** est employée dans 2 sens différents dans les sous-catégories K57.-. Elle a le sens de **avec** dans l'expression *Diverticulose du côlon et de l'intestin grêle* : **K57.4** et **K57.5** ne servent bien à coder que des diverticuloses atteignant à la fois l'intestin grêle et le gros intestin. Elle a par contre le sens de **et/ou** dans l'expression *avec perforation et abcès*. Les quatrièmes caractères .0, .2, .4 et .8 repèrent les formes compliquées de perforation, d'abcès ou de ces deux phénomènes.

**ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – Crée le 15 mars 2008**

K57.0	<b>Diverticulose de l'intestin grêle, avec perforation et abcès</b> <b>S3</b>
	Diverticulose de l'intestin grêle, avec péritonite
<i>A l'exclusion</i>	diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, avec perforation et abcès (K57.4)
K57.1	<b>Diverticulose de l'intestin grêle, sans perforation ni abcès</b>
	Diverticulose de l'intestin grêle SAI
<i>A l'exclusion</i>	diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, sans perforation ni abcès (K57.5)
K57.2	<b>Diverticulose du côlon, avec perforation et abcès</b> <b>S3</b>
	Diverticulose du côlon, avec péritonite
<i>A l'exclusion</i>	diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, avec perforation et abcès (K57.4)
K57.3	<b>Diverticulose du côlon, sans perforation ni abcès</b>
	Diverticulose du côlon SAI
<i>A l'exclusion</i>	diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, sans perforation ni abcès (K57.5)
K57.4	<b>Diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, avec perforation et abcès</b> <b>S3</b>
	Diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, avec péritonite
K57.5	<b>Diverticulose du côlon et de l'intestin grêle, sans perforation ni abcès</b>
	Diverticulose de l'intestin grêle et du côlon SAI
K57.8	<b>Diverticulose de l'intestin, siège non précisé, avec perforation et abcès</b> <b>S3</b>
	Diverticulose de l'intestin SAI, avec péritonite
K57.9	<b>Diverticulose de l'intestin, siège non précisé, sans perforation ni abcès</b>
	Diverticulose de l'intestin SAI

**K58****Syndrome de l'intestin irritable**

*Comprend* côlon irritable  
 colopathie fonctionnelle

K58.0	<b>Syndrome de l'intestin irritable, avec diarrhée</b>
K58.9	<b>Syndrome de l'intestin irritable, sans diarrhée</b>
	Syndrome de l'intestin irritable SAI
K58.1	<b>Syndrome de l'intestin irritable, avec diarrhée prédominante [SII-D]</b>
	Colite spasmodique avec diarrhée
K58.2	<b>Syndrome de l'intestin irritable, avec constipation prédominante [SII-C]</b>
K58.3	<b>Syndrome de l'intestin irritable, avec troubles du transit mixtes [SII-M]</b>
K58.8	<b>Syndrome de l'intestin irritable, autre et non précisé</b>
	Syndrome de l'intestin irritable SAI
	Colite spasmodique SAI

**K59 Autres troubles fonctionnels de l'intestin**

A l'exclusion de malabsorption intestinale (K90.-)  
 modification du transit intestinal (R19.4)  
 troubles : • fonctionnels de l'estomac (K31.-)  
 • intestinaux psychogènes (F45.3)

- K59.0 Constipation  
 K59.1 Diarrhée fonctionnelle  
 K59.2 Intestin neurogène, non classé ailleurs  
 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.

A 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)

- K59.4 Spasme de l'anus  
 Proctalgie fugace  
 K59.8 Autres troubles fonctionnels précisés de l'intestin  
 Atonie du côlon  
 K59.9 Trouble fonctionnel de l'intestin, sans précision

**K60 Fissure et fistule des régions anale et rectale**

A l'exclusion de avec abcès ou phlegmon (K61.-)

- K60.0 Fissure anale aigüe  
 K60.1 Fissure anale chronique  
 K60.2 Fissure anale, sans précision  
 K60.3 Fistule anale  
**K60.4 Fistule rectale S3**  
 Fistule recto-cutanée  
 A l'exclusion de fistule : • recto-vaginale (N82.3)  
 • vésico-rectale (N32.1)

- K60.5 Fistule ano-rectale **S2**

**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

- K61.0 **Abcès anal S2**  
 Abcès périanal  
 A l'exclusion de abcès intra-sphinctérien (K61.4)  
**K61.1 Abcès rectal S3**  
 Abcès périrectal  
 A l'exclusion de abcès ischio-rectal (K61.3)  
**K61.2 Abcès ano-rectal S2**  
**K61.3 Abcès ischio-rectal S3**  
 Abcès de la fosse ischio-rectale  
**K61.4 Abcès intraspinctérien S2**

**K62 Autres maladies de l'anus et du rectum**

Comprend	canal anal
A l'exclusion de	hémorroïdes (K64.-)
	incontinence des matières fécales (R15)
	mauvais résultats fonctionnels d'une colostomie et d'une entérostomie (K91.4)
	rectite ulcéreuse (K51.2)

**Polypes du tube digestif**

Le codage des polypes du tube digestif est à distinguer selon les compléments d'information fournis.

On les code comme une tumeur bénigne du segment concerné quand ils sont précisés adénomateux. On utilise alors les catégories

**D12 Tumeur bénigne du côlon, du rectum, de l'anus et du canal anal ou D13 Tumeurs bénignes de parties autres et mal définies de l'appareil digestif.**

S'ils sont le siège d'un cancer (polype dégénéré), ils doivent être codés comme des tumeurs malignes du segment concerné.

Les polypes non tumoraux et ceux dont la nature histologique n'est pas précisée sont décrits par des libellés particuliers du chapitre XI des maladies de l'appareil digestif. On y trouve en effet :

- les polypes de l'estomac et du duodénum (K31.7) ;
- les polypes du côlon (K63.5) ;
- les polypes du rectum (K62.1) ;
- les polypes de l'anus (K62.0).

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Crée le 15 mars 2008

K62.0	Polype anal
K62.1	Polype rectal
	A l'exclusion de      polype adénomateux (D12.8)
K62.2	Prolapsus anal
	Prolapsus du canal anal
K62.3	Prolapsus rectal
	Prolapsus de la muqueuse rectale
K62.4	Sténose de l'anus et du rectum
	Rétrécissement de l'anus (sphincter)
K62.5	Hémorragie de l'anus et du rectum <b>S2</b>
	Rectorragie
	A l'exclusion de      hémorragie rectale néonatale (P54.2)
K62.6	Ulcère de l'anus et du rectum <b>S3</b>
	Ulcère :      • solitaire
	• stercoral de l'anus et du rectum
	A 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)
K62.7	Rectite due à une irradiation
K62.8	Autres maladies précisées de l'anus et du rectum
	Rectite SAI
K62.9	Maladie de l'anus et du rectum, sans précision

**K63 Autres maladies de l'intestin**

K63.0	Abcès de l'intestin <b>S3</b>
	A l'exclusion de      abcès :      • appendiculaire (K35.3)
	• des régions anale et rectale (K61.-)
	avec diverticulose de l'intestin (K57.-)
K63.1	Perforation de l'intestin (non traumatique) <b>S2</b>
	A l'exclusion de      avec diverticulose de l'intestin (K57.-)
	perforation (non traumatique) de :      • appendice (K35.2, K35.3)
	• duodénum (K26.-)

[...]

K63.2	<b>Fistule de l'intestin S4</b>
	A l'exclusion de fistule (de) (des) :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• appendice (K38.3)</li> <li>• duodénum (K31.6)</li> <li>• entéro-génitale chez la femme (N82.2-N82.4)</li> <li>• entéro-vésicale (N32.1)</li> <li>• régions anale et rectale (K60.-)</li> </ul>
	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)
K63.3	<b>Ulcère de l'intestin S2</b>
	Ulcère primaire de l'intestin grêle
	A l'exclusion de recto-colite hémorragique (K51.-)
	ulcère (de) :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• anus et rectum (K62.6)</li> <li>• digestif, de siège non précisé (K27.-)</li> <li>• duodénum (K26.-)</li> <li>• gastro-intestinal (K28.-)</li> <li>• gastro-jéjunal (K28.-)</li> <li>• jéjunal (K28.-)</li> </ul>
K63.4	<b>Entéroptose</b>
K63.5	<b>Polype du côlon</b>
	A l'exclusion de polype adénomateux du côlon (D12.6)
	polypose du côlon (D12.6)
K63.5+0	<b>Polypose (colique) hyperplasique</b>
K63.5+8	<b>Polype du côlon, autre et non précisée</b>
K63.8	<b>Autres maladies précisées de l'intestin</b>
	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 <i>dilatation colique</i> qui est une augmentation de volume et qui se code en K59.3 (AGORA - Laurence Durif le 11 juillet 2012)
K63.9	<b>Maladie de l'intestin, sans précision</b>

## K64 Hémorroïdes et thrombose veineuse périaneale

	Comprend varices de l'anus et du rectum
	A l'exclusion de compliquant :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• l'accouchement et la puerpéralité (O87.2)</li> <li>• la grossesse (O22.4)</li> </ul>
K64.0	<b>Hémorroïdes du premier degré</b>
	Hémorroïdes (avec saignements) sans procidence à l'extérieur du canal anal
K64.1	<b>Hémorroïdes de grade/stade I</b>
	Hémorroïdes (avec saignements) avec procidence à l'effort, mais spontanément réductible
K64.2	<b>Hémorroïdes de grade/stade II</b>
	Hémorroïdes de grade/stade II
K64.3	<b>Hémorroïdes de grade/stade III</b>
	Hémorroïdes (avec saignements) avec procidence à l'effort, mais nécessitant une réintroduction manuelle
K64.4	<b>Hémorroïdes de grade/stade IV</b>
	Hémorroïdes de grade/stade IV
	<b>Cicatrices hémorroïdaires cutanées résiduelles</b>
	Acrochordon de l'anus ou du rectum
	Marisques
	Hémorroïdes de Brodie
K64.5	<b>Thrombose veineuse périaneale</b>
	Hématome périanal
K64.8	<b>Autres hémorroïdes précisées</b>
K64.9	<b>Hémorroïdes, sans précision</b>
	Hémorroïdes (avec saignements) :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sans mention de degré</li> <li>• SAI</li> </ul>

## Maladies du péritoine (K65-K67)

### K65 Péritonite

- A l'exclusion de      péritonite :
- aseptique (T81.6)
  - avec ou consécutive à :
    - appendicite (K35.-)
    - avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.0)
    - diverticulose de l'intestin (K57.-)
    - bénigne paroxystique (E85.0)
    - chimique (T81.6)
    - due au talc ou à d'autres substances étrangères (T81.6)
    - néonatale (P78.0-P78.1)
    - pelvienne, chez la femme (N73.3-N73.5)
      - **pelvipéritonite (N73.3-N73.5)**
    - périodique familiale (E85.0)
    - puerpérale (O85)

K65.0

#### Péritonite aigüe **S3**

- Abcès :
- abdomino-pelvien
  - épiploïque
  - mésentérique
  - péritonéal
  - rétro-caecal
  - rétro-péritonéal
  - sous-diaphragmatique
  - sous-hépatique
  - sous-phrénique

- Péritonite (aigüe) :
- généralisée
  - pelvienne, chez l'homme
  - septique
  - sous-phrénique

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

K65.8

#### Autres péritonites **S3**

Nécrose graisseuse mésentérique

Stéato-nécrose mésentérique

Saponification mésentérique

- Péritonite (due à) :
- bile
  - urine
  - proliférative chronique

La mésentérite sclérosante 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 2 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*

K65.9

#### Péritonite, sans précision **S3**

### K66 Autres maladies du péritoine

- A l'exclusion de      ascite (R18)

#### K66.0 Adhérences péritonéales

- Adhérences (de) :
- diaphragmatiques
  - épiploïques
  - gastriques
  - intestinales
  - mésentériques
  - paroi abdominale
  - pelviennes, chez l'homme

Brides d'adhérence

- A l'exclusion de      adhérences ou brides :
- avec occlusion intestinale (K56.5)
  - pelviennes, chez la femme (N73.6)

[...]

K66.1	Hémopéritoine <span style="background-color: #f0a0a0; border: 1px solid black; padding: 0 2px;">S3</span>
	A l'exclusion de hémopéritoine traumatique (S36.8)
K66.2	Fibrose rétropéritonéale
	Maladie d'Ormond
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)
K66.9	Maladie du péritoine, sans précision

### K67\* Atteintes péritonéales au cours de maladies infectieuses classées ailleurs

K67.0*	Péritonite à <i>Chlamydia</i> (A74.8 †) <span style="background-color: #f0a0a0; border: 1px solid black; padding: 0 2px;">S3</span>
K67.1*	Péritonite gonococcique (A54.8 †) <span style="background-color: #f0a0a0; border: 1px solid black; padding: 0 2px;">S3</span>
K67.2*	Péritonite syphilitique (A52.7 †) <span style="background-color: #f0a0a0; border: 1px solid black; padding: 0 2px;">S3</span>
K67.3*	Péritonite tuberculeuse (A18.3 †) <span style="background-color: #f0a0a0; border: 1px solid black; padding: 0 2px;">S3</span>
K67.8*	Autres atteintes péritonéales au cours de maladies infectieuses classées ailleurs

## Maladies du foie (K70-K77)

A 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 oedémato-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 gastroentérologie (SNFGE) a proposé de coder R18 (Ascite) les infections du liquide d'ascite ; cette décision a été validée par l'ATIH. Lorsqu'un germe est mis en évidence, on fait appel aux catégories B95-B96 pour l'identifier.

Il n'est donc pas autorisé d'employer un code de péritonite dans cette situation.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - 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 – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Crée le 15 mars 2008

**K70 Maladie alcoolique du foie**

- K70.0 Cirrhose alcoolique graisseuse du foie **S2**  
Stéatose alcoolique du foie
- K70.1 Hépatite alcoolique **S2**
- K70.2 Fibrose et sclérose alcooliques du foie **S2**
- K70.3 Cirrhose alcoolique du foie **S2**  
Cirrhose alcoolique SAI
- K70.4 Insuffisance hépatique alcoolique **S2**  
Insuffisance hépatique alcoolique :
  - SAI
  - aigüe
  - avec ou sans coma hépatique
  - chronique
  - subaigüe
- K70.9 Maladie alcoolique du foie, sans précision **S2**

**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.

*A l'exclusion de* maladie alcoolique du foie (K70.-)  
syndrome de Budd-Chiari (I82.0)

- K71.0 Maladie toxique du foie avec cholestase **S2**  
Cholestase :
  - avec lésion des hépatocytes
  - « pure »
- K71.1 Maladie toxique du foie avec nécrose hépatique **S2**  
Insuffisance hépatique (aigüe) (chronique) médicamenteuse
- K71.2 Maladie toxique du foie avec hépatite aigüe **S3**
- K71.3 Maladie toxique du foie avec hépatite chronique persistante **S2**
- K71.4 Maladie toxique du foie avec hépatite chronique lobulaire **S2**
- K71.5 Maladie toxique du foie avec hépatite chronique active **S2**  
Maladie toxique du foie avec hépatite lupoïde
- K71.6 Maladie toxique du foie avec hépatite, non classée ailleurs **S2**
- K71.7 Maladie toxique du foie avec fibrose et cirrhose du foie **S2**
- K71.8 Maladie toxique du foie avec d'autres lésions du foie **S2**  
Maladie toxique du foie avec :
  - granulomes hépatiques
  - hyperplasie nodulaire en foyer
  - maladie veino-occlusive du foie
  - pélioze hépatique
- K71.9 Maladie toxique du foie, sans précision **S2**

**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

*A l'exclusion de* hépatite virale (B15-B19)

ictère du foetus et du nouveau-né (P55-P59)

insuffisance hépatique :

- alcoolique (K70.4)

*• avec maladie toxique du foie (K71.1)*

*• compliquant :

- avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.8)
- grossesse, accouchement et puerpératité (O26.6)*

encéphalopathie alcoolique (**G31.2**)

K72.0	Insuffisance hépatique aigüe et subaigüe <b>S3</b>
	Hépatite aigüe non virale SAI
	Insuffisance hépatique d'apparition tardive
K72.1	Insuffisance hépatique chronique <b>S2</b>
K72.9	Insuffisance hépatique, sans précision <b>S2</b>

### **K73 Hépatite chronique, non classée ailleurs**

A l'exclusion de	hépatite (chronique) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• alcoolique (K70.1)</li> <li>• granulomateuse NCA (K75.3)</li> <li>• médicamenteuse (K71.-)</li> <li>• réactive non spécifique (K75.2)</li> <li>• virale (B15-B19)</li> </ul>
------------------	------------------------	---

K73.0	Hépatite chronique persistante, non classée ailleurs
K73.1	Hépatite chronique lobulaire, non classée ailleurs
K73.2	Hépatite chronique active, non classée ailleurs
K73.8	Autres hépatites chroniques, non classées ailleurs
K73.9	Hépatite chronique, sans précision

### **K74 Fibrose et cirrhose du foie**

A l'exclusion de	avec maladie toxique du foie (K71.7)
	cirrhose (du foie) :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• alcoolique (K70.3)</li> <li>• congénitale (P78.8)</li> </ul>
	fibrose alcoolique du foie (K70.2)
	sclérose du foie d'origine cardiaque (K76.1)

K74.0	Fibrose hépatique
K74.1	Sclérose hépatique
K74.2	Fibrose hépatique, avec sclérose hépatique
K74.3	Cirrhose biliaire primitive
	Angiocholite destructive chronique, non suppurée
K74.4	Cirrhose biliaire secondaire
K74.5	Cirrhose biliaire, sans précision
K74.6	Cirrhoses du foie, autres et sans précision
	Cirrhose (du foie) :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SAI</li> <li>• cryptogénique</li> <li>• de type mixte</li> <li>• macronodulaire</li> <li>• micronodulaire</li> <li>• portale</li> <li>• post-nécrotique</li> </ul>

*Aunis p.76 : le codage de la cirrhose post-hépatique associe au code K74.6 celui de la forme chronique de l'hépatite responsable (B18.-).*

### **K75 Autres maladies inflammatoires du foie**

A l'exclusion de	hépatite :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aigüe ou subaigüe :</li> <li>• non virale (K72.0)</li> <li>• SAI (B17.9)</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• chronique NCA (K73.-)</li> <li>• virale (B15-B19)</li> </ul>
	maladie toxique du foie (K71.-)	

K75.0	Abcès du foie <b>S3</b>
	Abcès hépatique :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SAI</li> <li>• angiocholique</li> <li>• hématogène</li> <li>• lymphogène</li> <li>• pyléphlébitique</li> </ul>

*A 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)

- K75.1 Phlébite de la veine porte **S2**  
Pyléphlébite  
A l'exclusion de abcès pyléphlébitique du foie (K75.0)
- K75.2 Hépatite réactive non spécifique **S2**
- K75.3 Hépatite granulomateuse, non classée ailleurs **S2**
- K75.4 Hépatite auto-immune  
Hépatite lupoïde NCA
- K75.8 Autres maladies inflammatoires précisées du foie  
Stéatohépatite non alcoolique [NASH] [non alcoholic steato-hepatitis]
- K75.9 Maladie inflammatoire du foie, sans précision  
Hépatite SAI

**K76 Autres maladies du foie**

- A 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)

- K76.0 Dégénérescence graisseuse du foie, non classée ailleurs  
Stéatopathie hépatique non alcoolique [NAFLD]  
Stéatose non alcoolique  
A l'exclusion de stéatohépatite non alcoolique (K75.8)

**Foie de choc et foie cardiaque**

« Le syndrome de nécrose anoxique aigüe 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 aigüe ou de trouble du rythme supra-ventriculaire au cours d'une cardiopathie chronique... »

Le foie cardiaque congestif est défini par l'ensemble des manifestations hépatiques secondaires à une élévation de la pression veineuse centrale (SNFGE). »

On emploiera K76.2 Nécrose hémorragique centrale du foie pour coder le foie de choc et K76.1 Congestion passive chronique du foie pour le foie cardiaque. Ce dernier code est toutefois accessoire par rapport celui de l'affection cardiaque causale.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – Crée le 15 mars 2008

- K76.1 Congestion passive chronique du foie **S3**  
Cirrhose du foie (dite) cardiaque  
Sclérose du foie d'origine cardiaque  
Foie cardiaque (coder également l'affection cardiaque)
- K76.2 Nécrose hémorragique centrale du foie **S3**  
Foie de choc  
A l'exclusion de nécrose du foie (avec insuffisance hépatique) (K72.-)
- K76.3 Infarctus hépatique **S4**
- K76.4 Péliose hépatique  
Angiomatose hépatique
- K76.5 Maladie veino-occlusive du foie **S4**  
A l'exclusion de syndrome de Budd-Chiari (I82.0)
- K76.6 Hypertension portale
- K76.7 Syndrome hépato-rénal **S4**  
A l'exclusion de consécutif au travail et à l'accouchement (O90.4)
- K76.8 Autres maladies précisées du foie  
Hépatoptose  
Hyperplasie hépatique nodulaire focale  
Kyste simple du foie  
Shunt vasculaire intra-hépatique acquis
- K76.9** Maladie du foie, sans précision

**K77\* Atteintes hépatiques au cours de maladies classées ailleurs**

- K77.0\* Atteintes hépatiques au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs **S2**  
 Abcès amibien du foie (A06.4 †)  
 Hépatite (à) : • cytomégalovirus (B25.1 †)  
                  • herpétique à herpes simplex (B00.8 †)  
                  • toxoplasme (B58.1 †)  
 Hypertension portale au cours de schistosomiase (B65.- †)  
 Schistosomiase hépato-splénique (B65.- †)  
 Syphilis hépatique (A52.7 †)
- K77.8\* Atteintes hépatiques au cours d'autres maladies classées ailleurs  
 Granulomes hépatiques au cours de : • bérylliose (J63.2 †)  
                  • sarcoïdose (D86.8 †)

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

- K80.0 Calcul ou lithiase de la vésicule biliaire avec cholécystite aigüe **S2**  
 Tout état mentionné en K80.2 avec cholécystite aigüe
- K80.1 Calcul ou lithiase de la vésicule biliaire avec une autre forme de cholécystite **S2**  
 Cholécystite avec cholélithiase SAI
- K80.2 Calcul ou lithiase de la vésicule biliaire sans cholécystite **S2**  
 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
- K80.3 Calcul ou lithiase des canaux biliaires avec angiocholite **S3**  
 Tout état mentionné en K80.5 avec angiocholite
- K80.4 Calcul ou lithiase des canaux biliaires avec cholécystite **S3**  
 Tout état mentionné en K80.5 avec cholécystite (avec angiocholite)
- K80.5 Calcul ou lithiase des canaux biliaires sans angiocholite ni cholécystite **S2**  
 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
- K80.8 Autres cholélithiases **S2**

**K81 Cholécystite**

A l'exclusion de      avec cholélithiase (K80.-)

- K81.0 Cholécystite aigüe **S3**  
 Abcès de la vésicule biliaire sans calcul  
 Angiocholécystite sans calcul  
 Cholécystite : • emphysémateuse (aigüe) sans calcul  
                  • gangréneuse sans calcul  
                  • suppurée sans calcul  
 Empyème de la vésicule biliaire sans calcul  
 Gangrène de la vésicule biliaire sans calcul
- K81.1 Cholécystite chronique **S2**
- K81.8 Autres cholécystites **S2**
- K81.9 Cholécystite, sans précision **S2**

**K82 Autres maladies de la vésicule biliaire**

- A l'exclusion de syndrome post-cholécystectomie (K91.5)  
vésicule biliaire exclue (R93.2)
- K82.0 Occlusion de la vésicule biliaire S3**  
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  
A l'exclusion de avec cholélithiasis (K80.-)
- K82.1 Hydrocholécyste S3**  
Mucocèle de la vésicule biliaire
- K82.2 Perforation de la vésicule biliaire S4**  
Rupture du canal cystique ou de la vésicule biliaire
- K82.3 Fistule de la vésicule biliaire S4**  
Fistule cholécysto-colique cholécysto-duodénale
- K82.4 Choléstérolose de la vésicule biliaire**  
Vésicule fraise
- 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
- K82.9 Maladie de la vésicule biliaire, sans précision**

**K83 Autres maladies des voies biliaires**

A l'exclusion de états mentionnés concernant le canal cystique et la vésicule biliaire (K81-K82)  
syndrome post-cholécystectomie (K91.5)

- K83.0 Angiocholite S2**  
Cholangite  
Angiocholite : • SAI  
• ascendante  
• primaire  
• récidivante  
• sclérosante  
• secondaire  
• sténosante  
• suppurée  
A 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)
- K83.1 Obstruction des voies biliaires S2**  
Occlusion d'un canal biliaire, sans calcul  
Rétrécissement d'un canal biliaire, sans calcul  
Sténose d'un canal biliaire, sans calcul  
Une cholestase purement biologique se code K83.1 obstruction des voies biliaires (« cholestase » dans volume 3 de la CIM) (AGORA -Laurence Durif le 20 décembre 2013)
- A l'exclusion de avec cholélithiasis (K80.-)
- K83.2 Perforation des voies biliaires S3**  
Rupture d'un canal biliaire
- K83.3 Fistule des voies biliaires S4**  
Fistule cholédoco-duodénale
- K83.4 Spasme du sphincter d'Oddi**
- K83.5 Kyste biliaire S2**

[...]

- 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
- K83.9** Maladie des voies biliaires, sans précision

## K85 Pancréatite aigüe

- Comprend*
- Abcès du pancréas  
 Nécrose du pancréas :     • aigüe  
                                • infectieuse
- Pancréatite :     • SAI  
                            • aigüe (récidivante)  
                            • hémorragique  
                            • purulente  
                            • subaigüe

Poussée aiguë de pancréatite chronique

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.121*

- K85.0 Pancréatite aigüe idiopathique **S2**  
 K85.1 Pancréatite aigüe d'origine biliaire **S2**  
 Pancréatite aigüe secondaire à des calculs ou lithiases biliaires  
 K85.2 Pancréatite aigüe alcoolique **S2**  
 K85.3 Pancréatite aigüe médicamenteuse **S2**  
 Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.  
 K85.8 Autres pancréatites aigües **S2**  
 K85.9 Pancréatite aigüe, sans précision **S2**

## K86 Autres maladies du pancréas

- A l'exclusion de maladie fibrokystique du pancréas (E84.-)  
 stéatorrhée pancréatique (K90.3)  
 tumeur à cellules insulaires (du pancréas) (D13.7)

- K86.0 Pancréatite chronique alcoolique **S2**  
 K86.1 Autres pancréatites chroniques **S2**  
 Pancréatite chronique :     • SAI  
                                    • à rechutes  
                                    • infectieuse  
                                    • récidivante
- K86.1+0** Pancréatite chronique héréditaire **S2**  
**K86.1+8** Pancréatites chroniques, autres et non précisées **S2**  
 K86.2 Kyste du pancréas **S2**  
 K86.3 Pseudokyste du pancréas **S2**  
 Le pseudo-kyste du pancréas surinfecté se code en associant **K86.3** et le code du germe (AGORA - Laurence Durif le 27 septembre 2012)
- K86.8 Autres maladies précisées du pancréas **S2**  
 Atrophie du pancréas  
 Calcul ou lithiasis du pancréas  
 Calcul ou lithiasis du canal de Wirsung  
 Cirrhose du pancréas  
 Fibrose du pancréas  
 Nécrose :     • SAI du pancréas  
                            • aseptique du pancréas  
                            • graisseuse du pancréas
- Infantilisme pancréatique
- K86.9** Maladie du pancréas, sans précision

K87\*

## **Atteintes de la vésicule biliaire, des voies biliaires et du pancréas au cours de maladies classées ailleurs**

- K87.0\* Atteinte de la vésicule biliaire et des voies biliaires au cours de maladies classées ailleurs  
K87.00\* Cholangite à cytomégalovirus (B25.8 †) S4 SSR  
K87.08\* Atteinte de la vésicule biliaire et des voies biliaires au cours d'autres maladies classées ailleurs  
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)**

K90

## **Malabsorption intestinale**

A l'exclusion de      après chirurgie gastro-intestinale (K91.2)



K91

## **Atteintes de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs**

A 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.-)
------------------	---

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| K91.0 | Vomissements consécutifs à une intervention gastro-intestinale        | S2  |
| K91.1 | Syndromes consécutifs à une intervention gastrique                    |   |
|       | Syndrome (de) :   | <ul style="list-style-type: none"><li>• chasse</li><li>• post-gastrectomique</li><li>• post-vagotomie</li></ul>                   |
| K91.2 | Malabsorption post-chirurgicale, non classée ailleurs                 | S2  |
|       | Syndrome post-chirurgical de l'anse borgne                            |   |
|       | A l'exclusion de  | ostéomalacie de l'adulte due à une malabsorption (M83.2)<br>ostéoporose consécutive à une malabsorption post-chirurgicale (M81.3) |
| K91.3 | Occlusion intestinale post-opératoire, non classée ailleurs           | S4  |
| K91.4 | Mauvais résultats fonctionnels d'une colostomie et d'une entérostomie | S3 SRR  |

- K91.5 Syndrome post-cholézystectomie  
 K91.8 Autres atteintes de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs  
**K91.9** Atteinte de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

## **K92 Autres maladies du système digestif**

A l'exclusion de hémorragies gastro-intestinales néonatales (P54.0-P54.3)

- K92.0 Hématémèse **S2**  
 K92.1 Mélanaea **S3**  
 A 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 – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Crée le 15 mars 2008*  
 K92.2 Hémorragie gastro-intestinale, sans précision **S2**  
 Hémorragie : • gastrique SAI  
                  • intestinale SAI  
 A l'exclusion de avec ulcère digestif (K25-K28)  
                  gastrite hémorragique aigüe (K29.0)  
                  hémorragie de l'anus et du rectum (K62.5)  
 K92.8 Autres maladies précisées du système digestif  
 K92.9 Maladie du système digestif, sans précision

## **K93\* Atteintes d'autres organes de l'appareil digestif au cours de maladies classées ailleurs**

- K93.0\* Atteintes tuberculeuses de l'intestin, du péritoine et des ganglions mésentériques (A18.3 †) **S3**  
 A l'exclusion de péritonite tuberculeuse (K67.3\*)  
 K93.1\* Mégaçôlon au cours de la maladie de Chagas (B57.3 †) **S2**  
 K93.8\* Atteintes d'autres organes digestifs précisés au cours de maladies classées ailleurs  
 K93.80\* Atteintes de la cavité buccale au cours de maladies classées ailleurs  
 K93.81\* Atteintes de l'estomac au cours de maladies classées ailleurs  
 K93.82\* Atteintes de l'intestin au cours de maladies classées ailleurs  
 K93.820\* Colite à cytomégalovirus **S4 SSR**  
 K93.828\* Atteintes de l'intestin au cours d'autres maladies classées ailleurs  
 K93.83\* Atteintes du rectum au cours de maladies classées ailleurs  
 K93.830\* Infection du rectum par le virus de l'herpès (A60.1 †) **S2**  
 K93.838\* Atteintes du rectum au cours d'autres maladies classées ailleurs  
 K93.84\* Atteintes de l'anus au cours de maladies classées ailleurs  
 K93.840\* Infection de l'anus par le virus de l'herpès (A60.1 †) **S2**  
 K93.848\* Atteintes de l'anus au cours d'autres maladies classées ailleurs  
 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)

A 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	<a href="#">Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané</a>
L10-L45	<a href="#">Dermatoses et lésions papulo-squameuses</a>
L10-L14	<a href="#">Dermatoses bulleuses</a>
L20-L30	<a href="#">Dermatoses et eczémas</a>
L40-L45	<a href="#">Lésions papulo-squameuses</a>
L50-L54	<a href="#">Urticaire et érythème</a>
L50-L54	<a href="#">Urticaire et érythème</a>
L55-L99	<a href="#">Autres affections de la peau, du tissu sous-cutané, des phanères et des annexes</a>
L55-L59	<a href="#">Affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation</a>
L60-L75	<a href="#">Maladies des phanères et des annexes de la peau</a>
L80-L99	<a href="#">Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané</a>

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.

- A 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 Herpes 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)

### **L00 Syndrome d'épidermolyse staphylococcique du nourrisson S2**

Dermatite exfoliatrice staphylococcique du nourrisson

Maladie de Ritter von Rittershain

Pemphigus épidémique du nouveau-né

*A l'exclusion de*      épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] (L51.2)

### **L01 Impétigo**

- A l'exclusion de*
- impétigo herpétiforme (L40.1)
  - pemphigus épidémique du nouveau-né (L00)

#### **L01.0 Impétigo**

*Comprend*      impétigo de toute localisation et de tout micro-organisme

Impétigo de Bockhart

#### **L01.1 Impétiginisation d'autres dermatoses**

### **L02 Abcès cutané, furoncle et anthrax**

- Comprend*
- clou
  - furonculose
- A 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)

#### **L02.0 Abcès cutané, furoncle et anthrax de la face S2**

- A 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)

#### **L02.1 Abcès cutané, furoncle et anthrax du cou S2**

[...]

- |       |  |
|-------|--|
| L02.2 | Abcès cutané, furoncle et anthrax du tronc <b>S3</b>   |
|       | Aine   |
|       | Dos sauf la fesse  |
|       | Ombilic  |
|       | Paroi : <ul style="list-style-type: none"><li>• abdominale</li><li>• thoracique</li></ul>  |
|       | Périnée  |
|       | Un kyste épidermique surinfecté sous la forme d'un abcès associe L72.0 et L02.2 pour l'abcès. Sans abcès un kyste épidermique surinfecté associe L72.0 et L08.8 (AGORA - Laurence Durif le 7 février 2013) |
|       | A l'exclusion de      hanche (L02.4)<br>omphalite du nouveau-né (P38)<br>sein (N61)  |
| L02.3 | Abcès cutané, furoncle et anthrax de la fesse <b>S3</b>  |
|       | Région fessière  |
| L02.4 | A l'exclusion de      sinus pilonidal avec abcès (L05.0)   |
|       | Abcès cutané, furoncle et anthrax d'un membre <b>S3</b>  |
|       | Aisselle   |
|       | Épaule   |
|       | Hanche   |
| L02.8 | Abcès cutané, furoncle et anthrax d'autres localisations <b>S2</b>   |
|       | Cuir chevelu   |
|       | Tête sauf la la face   |
| L02.9 | Abcès cutané, furoncle et anthrax, sans précision <b>S2</b>  |
|       | Furonculose SAI  |

## **Lo3 Phlegmon**

<i>Comprend</i>	lymphangite aiguë
<i>A l'exclusion de</i>	dermatose neutrophile fébrile [Sweet] (L98.2)
	lymphangite (chronique) (subaiguë) (I89.1)
phlegmon (à) (de) :	<ul style="list-style-type: none"><li>• appareil lacrymal (H04.3)</li><li>• bouche (K12.2)</li><li>• conduit auditif externe (H60.1)</li><li>• éosinophiles [Wells] (L98.3)</li><li>• nez (J34.0)</li><li>• organes génitaux externes de :</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• paupière (H00.0)</li><li>• régions anale et rectale (K61.-)</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• homme (N48.2, N49.-)</li><li>• femme (N76.4)</li></ul>

- |       |   |
|-------|---|
| L03.0 | Phlegmon des doigts et des orteils <b>SSR</b>   |
|       | Infection de l'ongle                            |
|       | Onychie   |
|       | Paronychie                                      |
|       | Périonyxis                                      |
|       | Panaris   |
| L03.1 | Phlegmon d'autres parties d'un membre <b>S3</b> |
|       | Aisselle  |
|       | Épaule  |
|       | Hanche  |
| L03.2 | Phlegmon de la face <b>S2</b>                   |
|       | Cellulite faciale                               |

[...]

L03.3	Phlegmon du tronc <b>S4</b>
	Aine
	Dos
	Ombilic
	Paroi :     • abdominale
	• thoracique
	Périnée
	<i>A l'exclusion de</i> omphalite du nouveau-né (P38)
L03.8	Phlegmon d'autres localisations <b>S3</b>
	Cuir chevelu
	Tête sauf la face
L03.9	Phlegmon, sans précision <b>S2</b>

#### **Lo4 Lymphadénite aiguë**

Comprend	abcès (aigu) tout ganglion lymphatique, sauf mésentérique
	lymphadénite aiguë tout ganglion lymphatique, sauf mésentérique
A l'exclusion de	adénopathies (R59.-)
	lymphadénite :     • SAI (I88.9)
	• chronique ou subaiguë, sauf mésentérique (I88. 1)
	• mésentérique, non spécifique (I88.0)
	maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] à l'origine d'adénopathies généralisées (B23.1)
L04.0	Lymphadénite aiguë de la face, de la tête et du cou
L04.1	Lymphadénite aiguë du tronc
L04.2	Lymphadénite aiguë d'un membre supérieur
	Aisselle
	Épaule
L04.3	Lymphadénite aiguë d'un membre inférieur
	Hanche
L04.8	Lymphadénite aiguë d'autres localisations
L04.9	Lymphadénite aiguë, sans précision

#### **Lo5 Sinus pilonidal**

Comprend	fistule coccygienne ou pilonidale
	kyste coccygien ou pilonidal
L05.0	Sinus pilonidal avec abcès
L05.9	Sinus pilonidal sans abcès
	Kyste pilonidal SAI

#### **Lo8 Autres infections localisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané**

L08.0	Pyodermite <b>S3</b>
	Dermite :     • gangréneuse
	• purulente
	• septique
	• suppurée
	<i>A l'exclusion de</i> pyodermite gangréneuse (L88)
L08.1	Erythrasma <b>S3</b>
L08.8	Autres infections localisées précisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané <b>S3</b>
	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)
L08.9	Infection localisée de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, sans précision <b>S3</b>

## Dermatoses bulleuses (L10-L14)

A l'exclusion de épidermolysé nécrosante suraiguë [Lyell] (L51.2)  
pemphigus bénin familial [Hailey-Hailey] (Q82.8)  
syndrome d'épidermolysé staphylococcique du nourrisson (L00)

### L10 Pemphigus

A l'exclusion de pemphigus épidémique du nouveau-né (L00)

- L10.0 Pemphigus vulgaire
- L10.1 Pemphigus végétant
- L10.2 Pemphigus foliacé
- L10.3 Pemphigus brésilien [fogo selvagem]
- L10.4 Pemphigus érythémateux  
Syndrome de Senechal-Usher
- L10.5 Pemphigus médicamenteux  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
- L10.8 Autres formes de pemphigus
- L10.9 Pemphigus, sans précision

### L11 Autres acantholyses

- L11.0 Kératose folliculaire acquise  
A l'exclusion de kératose folliculaire (congénitale) [Darier-White] (Q82.8)
- L11.1 Dermatose acantholytique transitoire [Grover]
- L11.8 Autres formes précisées d'acantholyse
- L11.9 Acantholyse, sans précision

### L12 Pemphigoïde

A l'exclusion de herpès gestationis (O26.4)  
impétigo herpétiforme (L40.1)

- L12.0 Pemphigoïde bulleux **S2**
- L12.1 Pemphigoïde cicatriciel
- Pemphigoïde muqueux bénin
- L12.2 Maladie chronique bulleuse de l'enfance **S2**  
Dermatite herpétiforme juvénile
- L12.3 Épidermolysé bulleuse acquise **S2**  
A l'exclusion de épidermolysé bulleuse (congénitale) (Q81.-)
- L12.8 Autres pemphigoïdes **S2**
- L12.9 Pemphigoïde, sans précision **S2**

### L13 Autres dermatoses bulleuses

- L13.0 Dermite herpétiforme **S2**  
Maladie de Duhring-Brocq
- L13.1 Pustulose sous-cornée **S2**  
Maladie de Sneddon-Wilkinson
- L13.8 Autres dermatoses bulleuses précisées **S2**  
Pustulose exanthématische aiguë généralisée (AGORA - Laurence Durif le 18 octobre 2013)
- L13.9 Dermatose bulleuse, sans précision **S2**

### L14\* Dermatoses bulleuses au cours de maladies classées ailleurs **S2**

## Dermatoses et eczémas (L20-L30)

Note : Dans cette catégorie, les termes dermite et eczéma sont utilisés comme synonymes et sont interchangeables.

A 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)
  - gangrèneuse (L08.0)
  - herpétiforme (L13.0)
  - périorale (L71.0)
  - stase (I83.1-I83.2)

maladie granulomateuse chronique (infantile) (D71)

### L20 Dermite atopique

A l'exclusion de névrodermite circonscrite (L28.0)

L20.0 Prurigo de Besnier

L20.8 Autres dermatites atopiques

- Eczéma (de) :
- infantile (aigu) (chronique)
  - intrinsèque (allergique)
  - plis de flexion NCA

- Névrodermite :
- atopique
  - diffuse

L20.9 Dermite atopique, sans précision

### L21 Dermite séborrhéique

A l'exclusion de dermite infectée (L30.3)

L21.0 Séborrhée de la tête **S2**

Croûte de lait

L21.1 Dermite séborrhéique infantile **S2**

L21.8 Autres dermatites séborrhéiques **S2**

L21.9 Dermite séborrhéique, sans précision **S2**

### L22 Dermite fessière du nourrisson

Érythème fessier

Rash fessier psoriasiforme

Rougeurs des fesses

Psoriasis napkin : L22 (AGORA - Yasmine MOKADDEM le 14 mai 2018)

### L23 Dermite allergique de contact

Comprend eczéma allergique de contact

A 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)

L23.0 Dermite allergique de contact due aux métaux

Chrome

Nickel

L23.1 Dermite allergique de contact due aux adhésifs

L23.2 Dermite allergique de contact due aux cosmétiques

[...]

- 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.*  
*A l'exclusion de* dermite due à l'ingestion de médicaments (L27.0-L27.1)  
réaction allergique SAI due aux médicaments (T88.7)
- L23.4 Dermite allergique de contact due aux teintures
- L23.5 Dermite allergique de contact due à d'autres produits chimiques  
Caoutchouc  
Ciment  
Insecticides  
Plastique
- L23.6 Dermite allergique de contact due à des aliments en contact avec la peau  
*A l'exclusion de* dermite due à l'ingestion d'aliments (L27.2)
- L23.7 Dermite allergique de contact due aux végétaux, sauf aliments
- L23.8 Dermite allergique de contact due à d'autres agents
- L23.9 Dermite allergique de contact, cause non précisée  
Eczéma allergique de contact SAI

## L24 Dermite irritante de contact

- Comprend* eczéma irritant de contact  
*A 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. I )  
• due à des substances prises par voie interne (L27.-)  
• fessière du nourrisson (L22)  
• périorale (L71.0)
- eczéma de l'oreille externe (H60.5)
- L24.0 Dermite irritante de contact due aux détergents
- L24.1 Dermite irritante de contact due aux huiles et aux graisses
- L24.2 Dermite irritante de contact due aux solvants  
Solvants du groupe : • cétones  
• composés chlorés  
• cyclohexane  
• ester  
• glycol  
• hydrocarbures
- L24.3 Dermite irritante de contact due aux cosmétiques
- 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.*  
*A l'exclusion de* dermite due à l'ingestion de médicaments (L27.0-L27.1)  
réaction allergique SAI due aux médicaments (T88.7)
- L24.5 Dermite irritante de contact due à d'autres produits chimiques  
Ciment  
Insecticides
- L24.6 Dermite irritante de contact due à des aliments en contact avec la peau  
*A l'exclusion de* dermite due à l'ingestion d'aliments (L27.2)
- L24.7 Dermite irritante de contact due aux végétaux, sauf aliments
- L24.8 Dermite irritante de contact due à d'autres agents  
Teintures
- L24.9 Dermite irritante de contact, cause non précisée  
Eczéma irritant de contact SAI

## **L25 Dermite de contact, sans précision**

Comprend eczéma de contact, sans précision  
A 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)

**L25.0 Dermite de contact, sans précision, due aux cosmétiques**

**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.

A l'exclusion de dermite due à l'ingestion de médicaments (L27.0-L27.1)  
réaction allergique SAI due aux médicaments (T88.7)

**L25.2 Dermite de contact, sans précision, due aux teintures**

**L25.3 Dermite de contact, sans précision, due à d'autres produits chimiques**

Ciment

Insecticides

**L25.4 Dermite de contact, sans précision, due à des aliments en contact avec la peau**

A l'exclusion de dermite due à l'ingestion  
d'aliments (L27.2)

**L25.5 Dermite de contact, sans précision, due aux végétaux, sauf aliments**

**L25.8 Dermite de contact, sans précision, due à d'autres agents**

**L25.9 Dermite de contact, sans précision, de cause non précisée**

Dermite de contact (professionnelle) SAI

Eczéma de contact (professionnel) SAI

## **L26 Dermite exfoliatrice**

Pityriasis rubra (Hebra)

A l'exclusion de maladie de Ritter von Rittershain (L00)

## **L27 Dermite due à des substances prises par voie interne**

A 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.-)

**L27.0 Éruption généralisée due à des médicaments **S2****

**Aunis p.81 : Comprend la toxidermie**

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

**L27.1 Éruption localisée due à des médicaments **S2****

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

**L27.2 Dermite due à l'ingestion d'aliments**

A l'exclusion de dermite due à des aliments en contact avec la peau (L23.6, L24.6, L25.4)

**L27.8 Dermite due à d'autres substances prises par voie interne **S2****

Dermite due à une substance non précisée prise par voie interne

**L28 Lichen simplex chronique et prurigo**

- L28.0 Lichen simplex chronique  
Lichen SAI  
Névrodermite circonscrite
- L28.1 Prurigo nodulaire de Hyde **S2**
- L28.2 Autres formes de prurigo **S2**  
Prurigo (de) : • SAI  
• Hebra  
• mitis
- Urticaire papuleuse

**L29 Prurit**

A l'exclusion de excoriation névrotique (L98.1)  
prurit psychogène (F45.8)

- L29.0 Prurit anal  
L29.1 Prurit scrotal  
L29.2 Prurit vulvaire  
L29.3 Prurit ano-génital, sans précision  
L29.8 Autres prurits  
L29.9 Prurit, sans précision  
Démangeaison SAI

**L30 Autres dermatites**

A l'exclusion de dermite (de) : • avec peau sèche (L85.3)  
• contact (L23-L25)  
• stase (I83.1-I83.2)  
parapsoriasis à petites plaques (L41.3)

- L30.0 Dermite nummulaire **S2**  
L30.1 Dyshidrose **S2**  
Pompholyx  
L30.2 Autosensibilisation cutanée **S2**  
Candidide  
Léviride  
Dermatophytide  
Eczématide  
L30.3 Dermite infectée **S3**  
Dermite eczémaïde infectieuse  
L30.4 Intertrigo (érythémateux) **S2**  
Intertrigo candidosique : coder en plus B37.2  
Mycose des plis SAI : coder en plus B36.9  
L30.5 Pityriasis alba **S2**  
L30.8 Autres dermatites précisées **S2**  
L30.9 Dermite, sans précision  
Eczéma SAI

**Lésions papulo-squameuses (L40-L45)****L40 Psoriasis**

- L40.0 Psoriasis vulgaris  
Psoriasis : • en plaques  
• nummulaire
- L40.1 Psoriasis pustulaire ou pustuleux généralisé **S2**  
Impétigo herpétiforme  
Maladie de Von Zumbusch
- L40.2 Acrodermatite continue de Hallopeau

- L40.3 Pustulose palmaire et plantaire
- L40.4 Psoriasis en goutte
- L40.5 † Psoriasis arthropathique (M07.0-M07.3\*, M09.0\*)
- L40.8 Autres psoriasis
- Psoriasis des plis de flexion
- L40.9 Psoriasis, sans précision

#### **L41 Parapsoriasis**

A l'exclusion de poïkilodermie vasculaire atrophiante (L94.5)

- L41.0 Pityriasis lichénoïde et varioliforme aigu  
Maladie de Mucha-Habermann
- L41.1 Pityriasis lichénoïde chronique
- L41.3 Parapsoriasis à petites plaques
- L41.4 Parapsoriasis à grandes plaques
- L41.5 Parapsoriasis rétififorme
- L41.8 Autres parapsoriasis
- L41.9 Parapsoriasis, sans précision

#### **L42 Pityriasis rosé de Gibert**

#### **L43 Lichen plan**

A l'exclusion de lichen plano-pilaire (L66.1)

- L43.0 Lichen plan hypertrophique
- L43.1 Lichen plan bulleux
- L43.2 Réaction lichénoïde médicamenteuse  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
- L43.3 Lichen plan subaigu (actif)  
Lichen plan tropical
- L43.8 Autres lichens plans
- L43.9 Lichen plan, sans précision

#### **L44 Autres lésions papulo-squameuses**

- L44.0 Pityriasis rubra pilaire
- L44.1 Lichen nitidus
- L44.2 Lichen strié
- L44.3 Lichen ruber moniliforme
- L44.4 Acrodermatite érythémato-papuleuse infantile [Giannotti-Crosti]
- L44.8 Autres lésions papulo-squameuses précisées
- L44.9 Lésion papulo-squameuse, sans précision

#### **L45\* Lésions papulo-squameuses au cours de maladies classées ailleurs**

## Urticaire et érythème (L50-L54)

A l'exclusion de acné rosacée (L71.-)  
maladie de Lyme (A69.2)

### L50 Urticaire

A 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)

- L50.0 Urticaire allergique
- L50.1 Urticaire idiopathique
- L50.2 Urticaire provoquée par le froid et la chaleur
- L50.3 Dermographisme
- L50.4 Urticaire provoquée par vibration
- L50.5 Urticaire cholinergique
- L50.6 Urticaire de contact
- L50.8 Autres formes d'urticaire
  - Urticaire :
    - chronique
    - récidivante périodique
- L50.9 Urticaire, sans précision

### L51 Érythème polymorphe

- L51.0 Érythème polymorphe non bulleux
- L51.1 Érythème polymorphe bulleux
- L51.2 Syndrome de Stevens-Johnson
- L51.2 Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell]
- L51.20 Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] avec décollement égal ou supérieur à 30% (de la surface du corps) **S4**
- L51.29 Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell] avec décollement inférieur à 30% (de la surface du corps) **S3**  
Épidermolyse nécrosante suraiguë [Lyell], avec décollement cutané de surface non précisée
- L51.8 Autres formes d'érythème polymorphe
- L51.9 Érythème polymorphe, sans précision

### L52 Érythème noueux **S2**

### L53 Autres formes d'érythème

A l'exclusion de érythème dû à (des) :
 

- agents externes en contact avec la peau (L23-L25)
- feu (L59.0)

 intertrigo érythémateux (L30.4)

- L53.0 Érythème toxique **S3**  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent externe.
- A l'exclusion de érythème toxique du nouveau-né (P83.1)
- L53.1 Érythème annulaire centrifuge
- L53.2 Érythème marginé discoïde de Besnier
- L53.3 Autres formes d'érythème figuré chronique

[...]

L53.8 Autres formes précisées d'érythème

L53.9 Érythème, sans précision

Érythrodermie SAI

#### **L54\* Érythèmes au cours de maladies classées ailleurs**

L54.0\* Érythème marginé discoïde de Besnier au cours d'un rhumatisme articulaire aigu (I00†)

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)**

#### **L55 Coup de soleil**

L55.0 Coup de soleil du premier degré

L55.1 Coup de soleil du deuxième degré

L55.2 Coup de soleil du troisième degré

L55.8 Autres coups de soleil

L55.9 Coup de soleil, sans précision

#### **L56 Autres modifications aiguës de la peau dues aux rayons ultraviolets**

L56.0 Réaction phototoxique à un médicament **S2**

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

L56.1 Réaction photo-allergique à un médicament **S2**

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

L56.2 Dermite de photocontact

Dermite de breloque

L56.3 Urticaire solaire

L56.4 Lucite polymorphe

L56.8 Autres modifications aiguës précisées de la peau dues aux rayons ultraviolets

L56.9 Modification aiguë de la peau due aux rayons ultraviolets, sans précision

#### **L57 Modifications de la peau dues à une exposition chronique aux rayonnements non ionisants**

L57.0 Kératose actinique

Kératose :     • SAI  
                  • sénile  
                  • solaire

L57.1 Actinoréticulose

L57.2 Cutis rhomboidalis

Nuque rhomboïdale

L57.3 Poikilodermie de Civatte

L57.4 Cutis laxa senilis

Élastose sénile

L57.5 Granulome actinique

L57.8 Autres modifications de la peau dues à une exposition chronique aux rayonnements non ionisants

Dermite solaire

Peau de :     • cultivateur  
                  • marin

L57.9 Modification de la peau due à une exposition chronique aux rayonnements non ionisants, sans précision

**L58 Radiodermite**

- L58.0 Radiodermite aiguë **SSR**  
 L58.1 Radiodermite chronique **SSR**  
 L58.9 Radiodermite, sans précision **SSR**

**L59 Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané liées à une irradiation**

- 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 **S2**  
 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)**

A l'exclusion de malformations congénitales de la peau et des phanères (Q84.-)

**L60 Maladies des ongles**

A l'exclusion de hippocratisme digital (R68.3)  
 onychie et paronychie (L03.0)

- 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

**L62\* Maladies des ongles au cours de maladies classées ailleurs**

- L62.0\* Pachydermopériostose avec ongle hippocratique (M89.4†)  
 L62.8\* Maladies des ongles au cours d'autres maladies classées ailleurs

**L63 Pelade**

- L63.0 Alopécie totale  
 Pelade décalvante  
 L63.1 Pelade diffuse  
 L63.2 Ophiase  
 L63.8 Autres formes de pelade  
 L63.9 Pelade, sans précision

**L64 Alopécie androgénique**

- Comprend alopécie masculine
- L64.0 Alopécie androgénique médicamenteuse  
 Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
- L64.8 Autres formes d'alopecie androgénique  
 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.  
A l'exclusion de trichotillomanie (F63.3)

- L65.0 Télogène  
L65.1 Anagène  
L65.2 Alopécie mucineuse de Pinkus  
L65.8 Autres formes non cicatricielles précisées de raréfaction du système pileux  
L65.9 Raréfaction du système pileux non cicatricielle, sans précision  
Alopécie SAI

Une alopécie 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**

- L66.0 Pseudo-pelade  
L66.1 Lichen plano-pilaire  
Lichen plan folliculaire  
L66.2 Folliculite décalvante  
L66.3 Périfolliculite capitis abscedens  
L66.4 Folliculite ulérythémateuse réticulée  
L66.8 Autres formes d'alopecie cicatricielle  
L66.9 Alopécie cicatricielle, sans précision

## **L67 Anomalies de la pigmentation et de la gaine capillaires**

A l'exclusion de aplasie moniliforme (Q84.1)  
pili annulati (Q84.1)  
télogène (L65.0)

- L67.0 Trichorrhexie noueuse  
L67.1 Anomalies de la couleur des cheveux  
Canitie  
Cheveux gris (prématurément)  
Hétérochromie des cheveux  
Poliose :     • SAI  
                  • circonscrite, acquise  
L67.8 Autres anomalies de la pigmentation et de la gaine capillaires  
Fragilité capillaire  
L67.9 Anomalie de la pigmentation et de la gaine capillaires, sans précision

## **L68 Hypertrichose**

Comprend développement excessif du système pileux  
A l'exclusion de hypertrichose congénitale (Q84.2)  
persistance du lanugo (Q84.2)

- L68.0 Hirsutisme  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.  
L68.1 Hypertrichose lanugineuse acquise  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier éventuellement le médicament.  
L68.2 Hypertrichose localisée  
L68.3 Polytrichie  
L68.8 Autres formes d'hypertrichose  
L68.9 Hypertrichose, sans précision

**L70 Acné**

A l'exclusion de acné chéloïde (L73.0)

- L70.0 Acné vulgaire
- L70.1 Acné conglobata
- L70.2 Acné varioliforme
- Acné miliaire nécrosante
- L70.3 Acné tropicale
- L70.4 Acné infantile
- L70.5 Acné excoriée
- Acné excoriée des jeunes filles
- L70.8 Autres formes d'acné
- L70.9 Acné, sans précision

**L71 Acné rosacée**

- L71.0 Dermite périorale **S2**

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

- L71.1 Rhinophyma **S2**

- L71.8 Autres formes d'acné rosacée **S2**

- L71.9 Acné rosacée, sans précision **S2**

**L72 Kystes folliculaires de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané**

- 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)

- L72.1 Kyste sébacé

Kyste pileux

- L72.2 Stéatokystose multiple

- L72.8 Autres formes de kyste folliculaire de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

- L72.9 Kyste folliculaire de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, sans précision

**L73 Autres affections folliculaires**

- L73.0 Acné chéloïde

- L73.1 Pseudofolliculite de la barbe

- L73.2 Hidrosadénite suppurée

- L73.8 Autres formes précisées d'affections folliculaires

Sycosis de la barbe

- L73.9 Affection folliculaire, sans précision

**L74 Affections des glandes sudoripares exocrines**

A l'exclusion de hyperhidrose (R61.-)

- L74.0 Miliaire rouge

- L74.1 Miliaire cristalline

- L74.2 Miliaire profonde

Miliaire tropicale

- L74.3 Miliaire, sans précision

- L74.4 Anhidrose

Hypohidrose

- L74.8 Autres affections des glandes sudoripares exocrines

- L74.9 Affection des glandes sudoripares exocrines, sans précision

Affection des glandes sudoripares SAI

**L75      Affections des glandes sudoripares apocrines**

A l'exclusion de	dyshidrose ou pompholyx (L30.1) hidrosadénite suppurée (L73.2)
L75.0	Bromhidrose
L75.1	Chromhidrose
L75.2	Miliaire apocrine Maladie de Fox-Fordyce
L75.8	Autres affections des glandes sudoripares apocrines
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**

A l'exclusion de	envie SAI (Q82.5) naevus-voir Index alphabétique syndrome de Peutz-Jeghers (Q85.8)
L81.0	Hyperpigmentation post-inflammatoire
L81.1	Chloasma
L81.2	Taches de rousseur
L81.3	Taches café au lait
L81.4	Autres hyperpigmentations par la mélanine Lentigo
L81.5	Leucodermie, non classée ailleurs
L81.6	Autres anomalies liées à une diminution de la formation de mélanine
L81.7	Dermatose purpurique pigmentée Angiome serpigineux
L81.8	Autres anomalies précisées de la pigmentation Pigmentation :     • ferrique • par tatouage
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)

**L83      Acanthosis nigricans SSR**

Papillotages confluante et réticulée

**L84      Cors et callosités**

Durillon

**L85      Autres épaissements de l'épiderme**

A l'exclusion de	affections hypertrophiques de la peau (L91.-)
------------------	---

L85.0	Ichtyose acquise A l'exclusion de     ichtyose congénitale (Q80.-)
L85.1	Kératose palmaire et plantaire acquise Kératodermie palmaire et plantaire acquise A l'exclusion de     kératose palmaire et plantaire héréditaire (Q82.8)

- L85.2 Kératose ponctuée (palmaire et plantaire)
  - L85.3 Xérosis cutané
  - L85.8 Dermite avec peau sèche
  - L85.8 Autres formes précisées d'épaississement de l'épiderme
  - L85.9 Corne cutanée
  - L85.9 Épaississement de l'épiderme, sans précision

## L86\* Kératodermie au cours de maladies classées ailleurs

Kératose folliculaire due à l'avitaminose A (E50.8 †)

Xerodermie due à l'avitaminose A (E50.8 †)

## L87 Anomalies de l'élimination transépidermique

A l'exclusion de granulome annulaire (perforant) (L92.0)

- L87.0 Kératose folliculaire et parafolliculaire pénétrant dans la peau [Kyrle]  
Hyperkératose folliculaire pénétrante
  - L87.1 Collagénome perforant verruciforme
  - L87.2 Elastome perforant serpigineux
  - L87.8 Autres anomalies de l'élimination transépidermique
  - L87.9 Anomalie de l'élimination transépidermique, sans précision

L88 Pyodermite gangr  neuse S4

## Pyodermite phagédénique

A l'exclusion de dermite gangrénouse (L08.0)

## 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

*A l'exclusion de*      **ulcère trophique du col de l'utérus dû à un pessaire (N86)**

L89.0 Zone de pression et ulcère de décubitus de stade I S2

Ulcère de décubitus ou de pression limité à un érythème

**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.

L89.1 Ulcère de décubitus de stade II S3

Ulcère de décubitus • abrasion

- perte de substance cutanée partielle atteignant l'épiderme et/ou le derme

- perte de substance cutanée SAI

- phlyctène

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)

L89.2 Ulcère de décubitus de stade III S4 SSR

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

L89.3 Ulcère de décubitus de stade IV S4 SSR

Ulcère de décubitus ou de pression avec nécrose des muscles, os et structures de soutien (tendon ou capsule articulaire)

L89.9 Ulcère de décubitus et zone de pression, sans précision S2

Ulcère de décubitus ou de pression sans mention de stade

## **L90 Affections atrophiques de la peau**

- L90.0 Lichen scléreux et atrophique  
*A l'exclusion de* lichen scléreux des organes génitaux externes : • femme (N90.4)  
• homme (N48.0)
- L90.1 Anétodermie de Schweninger-Buzzi  
L90.2 Anétodermie de Jadassohn-Pellizzari  
L90.3 Atrophodermie de Pasini et Pierini  
L90.4 Acrodermatite chronique atrophiante  
L90.5 Cicatrices et fibrose cutanées  
Cicatrice : • SAI  
• adhérente (peau)  
Défiguration due à des cicatrices  
*A l'exclusion de* cicatrice : • chéloïde (L91.0)  
• hypertrophique (L91.0)
- L90.6 Stries atrophiques  
L90.8 Autres affections atrophiques de la peau  
L90.9 Affection atrophique de la peau, sans précision

## **L91 Affections hypertrophiques de la peau**

- L91.0 Cicatrice hypertrophique  
Cicatrice chéloïde  
*A l'exclusion de* acné chéloïde (L73.0)  
cicatrice SAI (L90.5)
- L91.8 Autres affections hypertrophiques de la peau  
L91.9 Affection hypertrophique de la peau, sans précision

## **L92 Lésions granulomateuses de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané**

- A l'exclusion de* granulome actinique (L57.5)
- L92.0 Granulome annulaire  
Granulome annulaire perforant  
L92.1 Nécrobiose lipoïdique, non classée ailleurs  
*A l'exclusion de* avec diabète sucré (E10-E14)  
L92.2 Granulome éosinophile de la peau  
L92.3 Granulome cutané et sous-cutané dû à la présence d'un corps étranger  
L92.8 Autres lésions granulomateuses de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané  
L92.9 Lésion granulomateuse de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, sans précision

## **L93 Lupus érythémateux**

- A 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.

- L93.0 Lupus érythémateux chronique  
Lupus érythémateux SAI  
L93.1 Lupus érythémateux cutané subaigu  
L93.2 Autres lupus érythémateux localisés  
Lupus érythémateux profond  
Panniculite lupique

**L94 Autres affections localisées du tissu conjonctif**

A l'exclusion de affections disséminées du tissu conjonctif (M30-M36)

- L94.0 Sclérodermie localisée [morphée]  
Sclérodermie circonscrite
- L94.1 Sclérodermie linéaire  
Lésions en coup de sabre
- L94.2 Calcinose cutanée
- L94.3 Sclerodactylie
- L94.4 Papules de Gottron
- L94.5 Poikilodermie généralisée atrophiante vasculaire type Petges-Cléjat
- L94.6 Aïnhum
- L94.8 Autres affections localisées précisées du tissu conjonctif
- L94.9** Affection localisée du tissu conjonctif, sans précision

**L95 Vascularite limitée à la peau, non classée ailleurs**

Comprend angéite limitée à la peau

- A 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)

**L95.0 Vascularite livédoïde **S2****

Atrophie blanche (en plaques)

Angéite livédoïde

**L95.1 Erythema elevatum diutinum **S2******L95.8 Autres vascularites limitées à la peau **S2******L95.9 Vascularite limitée à la peau, sans précision **S2****

Angéite limitée à la peau SAI

**L97 Ulcère du membre inférieur, non classé ailleurs **S3****

A 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*.

**L98 Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, non classées ailleurs**

- L98.0 Granulome pyogénique  
Botriomycome
- L98.1 Dermite factice **S2**  
Excoriation névrotique
- L98.2 Dermatose neutrophile fébrile [Sweet] **S2**
- L98.3 Phlegmon à éosinophiles [Wells] **S2**

[...]

- |       |  |
|-------|--|
| L98.4 | <b>Ulcérations chroniques de la peau, non classées ailleurs S2</b>   |
|       | Ulcère : <ul style="list-style-type: none"> <li>• chronique cutané SAI</li> <li>• cutané SAI</li> <li>• tropical SAI</li> </ul>  |
|       | 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)  |
|       | A l'exclusion de     gangrène (R02)  |
|       | infections : <ul style="list-style-type: none"> <li>• de la peau (L00-L08)</li> <li>• spécifiques classées en A00-B99</li> </ul>   |
|       | ulcère (de) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• décubitus et zone de pression (L89.-)</li> <li>• membre inférieur NCA (L97)</li> <li>• variqueux (I83.0, I83.2)</li> </ul>    |
| L98.5 | <b>Mucinose cutanée S2</b>   |
|       | Mucinose en foyer  |
|       | Mucinose réticulée érythémateuse   |
|       | Myxoedématose lichéniforme   |
|       | A l'exclusion de     mucinose focale orale (K13.7)   |
|       | myxoédème (E03.9)  |
| L98.6 | <b>Autres lésions infiltrantes de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané S2</b>  |
|       | A l'exclusion de     hyalinose cutanéo-muqueuse (E78.8)  |
| L98.7 | <b>Hypertrophie et affaissement de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané</b>  |
|       | Peau lâche ou affaissée : <ul style="list-style-type: none"> <li>• SAI</li> <li>• après amaigrissement (chirurgie bariatrique) (régime)</li> </ul>                                   |
|       | A l'exclusion de :     Hypertrophie et affaissement de la peau de la paupière : <ul style="list-style-type: none"> <li>• acquise (H02.3)</li> <li>• congénitale (Q10.3)</li> </ul>   |
|       | modifications de la peau dues à une exposition chronique aux rayonnements non ionisants (L57.-)  |
| L98.8 | <b>Autres affections précisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané</b>   |
|       | 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)         |
| L98.9 | <b>Affection de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, sans précision</b>   |

**L99\*** Autres affections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané au cours de maladies classées ailleurs

- |        |  |
|--------|--|
| L99.0* | Amylose cutanée (E85.-†)<br>Amylose :     • lichéniforme<br>• maculaire  |
| L99.8* | Autres affections précisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané au cours de maladies classées ailleurs<br>Alopécie syphilitique (A51.3 †)<br>Leucodermie syphilitique (A51.3 †, A52.7 †) |

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

*A 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	<a href="#">Arthropathies infectieuses</a>
M05-M14	<a href="#">Polyarthropathies inflammatoires</a>
M15-M19	<a href="#">Arthroses</a>
M20-M25	<a href="#">Autres affections articulaires</a>
M30-M36	<a href="#">Affections disséminées du tissu conjonctif</a>
M40-M54	Dorsopathies
M40-M43	<a href="#">Dorsopathies avec déformation</a>
M45-M49	<a href="#">Spondylopathies</a>
M50-M54	<a href="#">Autres dorsopathies</a>
M60-M79	Affections des tissus mous
M60-M63	<a href="#">Myopathies</a>
M65-M68	<a href="#">Atteintes des synoviales et des tendons</a>
M70-M79	<a href="#">Autres affections des tissus mous</a>
M80-M94	Ostéopathies et chondropathies
M80-M85	<a href="#">Anomalies de la densité et de la structure osseuse</a>
M86-M90	<a href="#">Autres ostéopathies</a>
M91-M94	<a href="#">Chondropathies</a>
M95-M99	<a href="#">Autres maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif</a>

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 rubriques 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 microbien. 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.

### Moo Arthrites à bactéries pyogènes

[Voir codage de la localisation ci-dessus]

A 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)

- |       |  |    |     |
|-------|--|----|-----|
| M00.0 | Arthrite et polyarthrite à staphylocoques  | S4 | SSR |
| M00.1 | Arthrite et polyarthrite à pneumocoques  | S4 | SSR |
| M00.2 | Autres arthrites et polyarthrites à streptocoques  | S4 | SSR |
| M00.8 | Arthrite et polyarthrite dues à d'autres bactéries précisées                             | S4 | SSR |
|       | Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B96) pour identifier l'agent bactérien. |    |     |
| M00.9 | Arthrite à bactéries pyogènes, sans précision  | S4 | SSR |
|       | Arthrite infectieuse SAI   |    |     |

### M01\* Arthrites infectieuses directes au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

[Voir codage de la localisation ci-dessus]

A l'exclusion de

arthropathie (au cours de) : • post-infectieuse et réactionnelle (M03.-\*)

• sartoïdose (M14.8\*)

- |        |                                    |    |     |
|--------|------------------------------------|----|-----|
| M01.0* | Arthrite méningococcique (A39.8 †) | S3 | SSR |
|--------|------------------------------------|----|-----|

A l'exclusion de arthrite post-méningococcique (M03.0\*)

- |        |                                 |    |     |
|--------|---------------------------------|----|-----|
| M01.1* | Arthrite tuberculeuse (A18.0 †) | S3 | SSR |
|--------|---------------------------------|----|-----|

A l'exclusion de colonne vertébrale (M49.0\*)

- |        |   |     |
|--------|---|-----|
| M01.2* | Arthrite au cours de la maladie de Lyme (A69.2 †) | SSR |
|--------|---|-----|

[...]

M01.3*	Arthrite au cours d'autres maladies bactériennes classées ailleurs <b>S3 SSR</b>
	Arthrite (au cours de) :
	• fièvre typhoïde ou paratyphoïde (A01 - †)
	• gonococcique (A54.4 †)
	• infection localisée à <i>Salmonella</i> (A02.2 †)
	• lèpre ou maladie de Hansen (A30- †)
M01.4*	Arthrite au cours de la rubéole (B06.8 †) <b>S2 SSR</b>
M01.5*	Arthrite au cours d'autres maladies virales classées ailleurs <b>S2 SSR</b>
	Arthrite au cours de :
	• fièvre de O'nyong-nyong (A92.1 †)
	• oreillons (B26.8 †)
M01.6*	Arthrite au cours de mycoses (B35-B49 †) <b>S4 SSR</b>
M01.8*	Arthrite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs <b>S2 SSR</b>

**Mo2 Arthropathies réactionnelles**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

A l'exclusion de      rhumatisme articulaire aigu (I00)  
                             syndrome de Behçet (M35.2)

M02.0	Arthropathie après dérivation intestinale <b>S2</b>
M02.1	Arthropathie post-dysentérique <b>S2</b>
M02.2	Arthropathie post-vaccinale <b>S2</b>
M02.3	Syndrome oculo-uréto-synovial [Fiessinger-Leroy-Reiter] <b>S2</b>
M02.8	Autres arthropathies réactionnelles <b>S2</b>
M02.9	Arthropathie réactionnelle, sans précision <b>S2</b>

**Mo3\* Arthropathies post-infectieuses et réactionnelles au cours de maladies classées ailleurs**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

A l'exclusion de      arthrites infectieuses directes au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs (M01.-\*)

M03.0*	Arthrite post-méningococcique (A39.8 †) <b>S2</b>
	A l'exclusion de      arthrite méningococcique (M01.0*)
M03.1*	Arthropathie syphilitique post-infectieuse <b>S2</b>
	Maladie de Clutton (A50.5 †)
	A l'exclusion de      arthropathie tabétique ou de Charcot (M14.6*)
M03.2*	Autres arthropathies post-infectieuses au cours de maladies classées ailleurs <b>S2</b>
	Arthropathie post-infectieuse au cours de :
	• entérite due à <i>Yersinia enterocolitica</i> (A04.6 †)
	• hépatite virale (B15-B19 †)
	A l'exclusion de      arthropathies virales (M01.4-M01.5*)
M03.6*	Arthropathie réactionnelle au cours d'autres maladies classées ailleurs <b>S2</b>
	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.

**Mo5 Polyarthrite rhumatoïde séropositive**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

A l'exclusion de      atteinte vertébrale (M45)  
                             polyarthrite rhumatoïde juvénile (M08.-)  
                             rhumatisme articulaire aigu (I00)

M05.0	Syndrome de Felty
	Polyarthrite rhumatoïde avec adéno-splénomégalie et leucopénie
M05.1 †	Maladie pulmonaire rhumatoïde (J99.0*)

[...]

M05.2	Vascularite rhumatoïde
M05.3 †	Polyarthrite rhumatoïde avec atteinte d'autres organes et appareils
	Cardite (I52.8*)
	Endocardite (I39.-*)
	Myocardite (I41.8*)
	Myopathie (G73.7*)
	Péricardite (I32.8*)
	Polynévrite (G63.6*)
M05.8	Autres polyarthrites rhumatoïdes séropositives
M05.9	Polyarthrite rhumatoïde séropositive, sans précision

## **Mo6 Autres polyarthrites rhumatoïdes**

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

M06.0	Polyarthrite rhumatoïde séronégative
M06.1	Maladie de Still survenant chez l'adulte
	<i>A l'exclusion de</i> maladie de Still SAI (M08.2)
M06.2	Bursite rhumatoïde
M06.3	Nodule rhumatoïde
M06.4	Polyarthropathie inflammatoire
	<i>A l'exclusion de</i> polyarthrite SAI (M13.0)
M06.8	Autres polyarthrites rhumatoïdes précisées
M06.9	Polyarthrite rhumatoïde, sans précision

## **Mo7\* Arthropathies psoriasiques et entéropathiques**

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

*A l'exclusion de* arthropathies psoriasiques et entéropathiques juvéniles (M09.-\*)

M07.0*	Arthropathie psoriasique distale interphalangienne (L40.5 †)
M07.1*	Arthrite mutilante (L40.5 †)
M07.2*	Spondylite psoriasique (L40.5 †)
M07.3*	Autres arthropathies psoriasiques (L40.5 †)
M07.4*	Arthropathie au cours de la maladie de Crohn ou entérite régionale (K50.- †)
M07.5*	Arthropathie au cours de colite ulcéreuse (K51.- †)
M07.6*	Autres arthropathies entéropathiques

## **Mo8 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  
*A l'exclusion de* dermatomyosite juvénile (M33.0)  
syndrome de Felty (M05.0)

M08.0	Polyarthrite rhumatoïde juvénile
	Polyarthrite rhumatoïde juvénile avec ou sans facteur rhumatismal
M08.1	Spondylarthrite ankylosante juvénile
	<i>A l'exclusion de</i> spondylarthrite ankylosante de l'adulte (M45)
M08.2	Polyarthrite juvénile avec début systémique
	Maladie de Still SAI
	<i>A l'exclusion de</i> maladie de Still survenant chez l'adulte (M06.1)
M08.3	Polyarthrite juvénile (séronégative)
	Polyarthrite juvénile chronique
M08.4	Polyarthrite pauci-articulaire juvénile
M08.8	Autres polyarthrites juvéniles
M08.9	Polyarthrite juvénile, sans précision

**M09\*** **Polyarthrite juvénile au cours de maladies classées ailleurs**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

A l'exclusion de arthropathie au cours de la maladie de Whipple (M14.8\*)

- M09.0\* Polyarthrite juvénile au cours de psoriasis (L40.5 †)  
 M09.1\* Polyarthrite juvénile au cours de la maladie de Crohn ou entérite régionale (K50.- †)  
 M09.2\* Polyarthrite juvénile au cours de colite ulcéreuse (K51.- †)  
 M09.8\* Polyarthrite juvénile au cours d'autres maladies classées ailleurs

**M10 Goutte**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

- M10.0 Goutte idiopathique **S2**  
 Bursite goutteuse  
 Goutte primitive  
 Tophus goutteux du cœur † (I43.8\*)  
 M10.1 Goutte saturnine **S2**  
 M10.2 Goutte médicamenteuse **S2**  
 Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.  
 M10.3 Goutte due à une altération de la fonction rénale **S2**  
 Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier l'altération de la fonction rénale (N17–N19).  
 M10.4 Autre goutte secondaire **S2**  
 M10.9 Goutte, sans précision **S2**

**M11 Autres arthropathies dues à des microcristaux**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

- M11.0 Maladie par dépôt d'hydroxyapatite **S3**  
 M11.1 Chondrocalcinose familiale **S3**  
 M11.2 Autre chondrocalcinose **S3**  
 Chondrocalcinose SAI  
 M11.8 Autres arthropathies dues à des microcristaux précisés **S3**  
 M11.9 Arthropathie due à des microcristaux, sans précision **S2**

**M12 Autres arthropathies spécifiques**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)A l'exclusion de arthropathie : • SAI (M13.9)  
 • crico-aryténoïdienne (J38.7)  
 arthrose (M15-M19)

- M12.0 Arthropathie chronique post-rhumatismale [Jaccoud]  
 M12.1 Maladie de Kaschin-Beck  
 M12.2 Synovite villo-nodulaire (pigmentaire)  
 M12.3 Rhumatisme palindromique  
 M12.4 Hydarthrose intermittente  
 M12.5 Arthropathie traumatique  
 A 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)
- M12.8 Autres arthropathies spécifiques, non classées ailleurs  
 Arthropathie transitoire

**M13 Autres arthrites**

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

A l'exclusion de arthrose (M15-M19)

- M13.0 Polyarthrite, sans précision  
 M13.1 Monoarthrite, non classée ailleurs  
 M13.8 Autres arthrites précisées  
     Arthrite allergique  
 M13.9 Arthrite, sans précision  
**Arthropathie SAI**

**M14\* Arthropathies au cours d'autres maladies classées ailleurs**

A 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\*)

**M14.0\*** Arthropathie goutteuse due à un déficit enzymatique et autres troubles héréditaires **S2**

Arthropathie goutteuse au cours de :

- drépanocytose (D57.- †)
- syndrome de Lesch-Nyhan (E79.1 †)

**M14.1\*** Arthropathie à microcristaux au cours d'autres troubles métaboliques classés ailleurs **S3**

Arthropathie à microcristaux au cours d'hyperparathyroïdie (E21.- †)

**M14.2\*** Arthropathie diabétique (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .6) **S2**

A l'exclusion de arthropathie nerveuse diabétique (M14.6\*)

**M14.3\*** Dermato-arthrite lipoïde (E78.8 †)

**M14.4\*** Arthropathie au cours d'amyoïose (E85.- †)

**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.- †)

**M14.6\*** Arthropathie neuropathique **S2**

Arthropathie de Charcot :

- tabétique (A52.1 †) non syphilitique (G98 †)
- nerveuse diabétique (E10-E14 avec le quatrième caractère .6 †) syphilitique (tabétique) (A52.1 †)
- SAI (G98 †)

Arthropathie tabétique (A52.1 †)

Arthropathie nerveuse diabétique (E10-E14 avec le quatrième caractère .6 †)

**M14.8\*** Arthropathie au cours d'autres maladies précisées classées ailleurs

Arthropathie au cours de :

- érythème :
  - noueux (L52 †)
  - polymorphe (L51.- †)
- maladie de Whipple (K90.8 †)
- sarcoïdose (D86.8 †)

## **Arthroses (M15-M19)**

Note : Dans cette section, le terme ostéo-arthrite est utilisé comme synonyme d'arthrose ou d'ostéo-arthrose. Le terme " primaire" est utilisé dans son sens clinique habituel c'est-à-dire sans identification d'une cause sous-jacente ou déterminante.

A l'exclusion de arthrose vertébrale (M47.-)

### **M15 Polyarthrose**

Comprend arthrose avec mention de plus d'une localisation  
arthrose diffuse

A l'exclusion de atteinte bilatérale d'une articulation (M16-M19)

- M15.0 Arthrose primaire généralisée  
Ostéo-arthrose primaire généralisée
- M15.1 Nodosités d'Heberden (avec arthropathie)
- M15.2 Nodosités de Bouchard (avec arthropathie)
- M15.3 Arthrose secondaire multiple  
Polyarthrose post-traumatique
- M15.4 Arthrose érosive  
Ostéo-arthrose érosive
- M15.8 Autres polyarthroses
- M15.9 Polyarthrose, sans précision  
Ostéo-arthrite généralisée SAI

### **M16 Coxarthrose**

Arthrose de la hanche

- M16.0 Coxarthrose primaire, bilatérale
- M16.1 Autres coxarthroses primaires  
Coxarthrose primaire :
  - SAI
  - unilatérale
- M16.2 Coxarthrose d'origine dysplasique, bilatérale
- M16.3 Autres coxarthroses dysplasiques  
Coxarthrose dysplasique :
  - SAI
  - unilatérale
- M16.4 Coxarthrose post-traumatique, bilatérale
- M16.5 Autres coxarthroses post-traumatiques  
Coxarthrose post-traumatique :
  - SAI
  - unilatérale
- M16.6 Autres coxarthroses secondaires, bilatérales
- M16.7 Autres coxarthroses secondaires  
Coxarthrose secondaire :
  - SAI
  - unilatérale
- M16.9 Coxarthrose, sans précision

### **M17 Gonarthrose**

Arthrose du genou

- M17.0 Gonarthrose primaire, bilatérale
- M17.1 Autres gonarthroses primaires  
Gonarthrose primaire :
  - SAI
  - unilatérale
- M17.2 Gonarthrose post-traumatique, bilatérale
- M17.3 Autres gonarthroses post-traumatiques  
Gonarthrose post-traumatique :
  - SAI
  - unilatérale
- M17.4 Autres gonarthroses secondaires, bilatérales

[...]

- M17.5 Autres gonarthroses secondaires  
Gonarthrose secondaire : • SAI  
• unilatérale
- M17.9 Gonarthrose, sans précision

### **M18 Arthrose de la première articulation carpo-métacarpienne**

- M18.0 Arthrose primaire de la première articulation carpo-métacarpienne, bilatérale  
*Rhizarthrose*
- M18.1 Autres arthroses primaires de la première articulation carpo-métacarpienne  
Arthrose primaire de la première articulation carpo-métacarpienne : • SAI  
• unilatérale
- M18.2 Arthrose post-traumatique de la première articulation carpo-métacarpienne, bilatérale
- M18.3 Autres arthroses post-traumatiques de la première articulation carpo-métacarpienne  
Arthrose post-traumatique de la première articulation carpo-métacarpienne : • SAI  
• unilatérale
- M18.4 Autres arthroses secondaires de la première articulation carpo-métacarpienne, bilatérale
- M18.5 Autres arthroses secondaires de la première articulation carpo-métacarpienne  
Arthrose secondaire de la première articulation carpo-métacarpienne : • SAI  
• unilatérale
- M18.9 Arthrose de la première articulation carpo-métacarpienne, sans précision

### **M19 Autres arthroses**

[[Voir codage de la localisation en début de chapitre](#)]

- Comprend* omarthrose ou arthrose de l'épaule  
*A l'exclusion de* arthrose vertébrale (M47.-)  
 hallux rigidus (M20.2)  
 polyarthrose (M15.-)

- M19.0 Arthrose primaire d'autres articulations  
Arthrose primaire SAI
- M19.1 Arthrose post-traumatique d'autres articulations  
Arthrose post-traumatique SAI
- M19.2 Autres arthroses secondaires  
Arthrose secondaire SAI
- M19.8 Autres arthroses précisées
- M19.9 Arthrose, sans précision

### **Autres affections articulaires (M20-M25)**

*A l'exclusion de* articulations vertébrales (M40-M54)

### **M20 Déformations des doigts et des orteils**

- A 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.-)

- M20.0 Déformation de(s) doigt(s)  
Déformation en boutonnière et en col de cygne  
*A l'exclusion de* doigt "à ressort" (M65.3)  
 fibromatose de l'aponévrose palmaire [Dupuytren] (M72.0)  
 hippocratisme digital (R68.3)
- M20.1 Hallux valgus (acquis)  
Oignon
- M20.2 Hallux rigidus
- M20.3 Autres déformations du gros orteil  
Hallux varus
- M20.4 Autre(s) orteil(s) en marteau (acquis)

[...]

- M20.5 Autres déformations d'(es) orteil(s)  
 Quintus adductus acquis (Q66.8 si congénital) (AGORA - Laurence Durif le 21 mars 2013)
- M20.6 Déformation d'(es) orteil(s), sans précision

## M21 Autres déformations des membres

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

- A l'exclusion de absence : • acquise de membre (Z89.-)  
 • congénitale de membres (Q71-Q73)  
 coxa plana (M91.2)  
 déformations de doigts et d'orteils (M20.-)  
 malformations congénitales des membres (Q65-Q66, Q68-Q74)

- M21.0 Déformation en valgus, non classée ailleurs

A l'exclusion de metatarsus valgus (Q66.6)  
 pied bot talus valgus (Q66.4)

- M21.1 Déformation en varus, non classée ailleurs

A l'exclusion de metatarsus varus (Q66.2)  
 tibia vara (M92.5)

- M21.2 Déformation en flexion

- M21.3 Poignet ou pied tombant (acquis)

- M21.4 Pied plat (acquis)

Pes planus (acquis)

A l'exclusion de pied plat congénital (Q66.5)

- M21.5 Main et pied bot(e) ou en griffe acquis(e)

A l'exclusion de pied bot, non précisé comme acquis (Q66.8)

- M21.6 Autres déformations de la cheville et du pied

A l'exclusion de déformations des orteils (M20.1-M20.6)

- M21.7 Inégalité des membres (acquise)

- M21.8 Autres déformations précisées des membres

- M21.9 Déformation d'un membre, sans précision

## M22 Lésion de la rotule [patella]

- A l'exclusion de luxation de la rotule [patella] (S83.0)

- M22.0 Luxation récidivante de la rotule [patella]

- M22.1 Subluxation récidivante de la rotule [patella]

- M22.2 Lésions fémoro-patellaires

- M22.3 Autres déplacements de la rotule [patella]

- M22.4 Rotule [patella] chondromalacique

- M22.8 Autres lésions de la rotule [patella]

- M22.9 Lésion de la rotule [patella], sans précision

## 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-extérieur 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

- A 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)

M23.0	Kyste du ménisque
M23.1	Ménisque discoïde (congénital)
M23.2	Lésion d'un ménisque due à une déchirure ou un traumatisme ancien Déchirure ancienne « en anse de seau »
M23.3	<b>Autres atteintes du ménisque</b> Blocage du ménisque Dégénérescence du ménisque Ménisque détaché <small>Ce code réunit les atteintes dégénératives du ménisque (chondromalacie, chondropathie) (AGORA - Laurence Durif le 7 mars 2013)</small>
M23.4	<b>Souris intra-articulaire du genou</b> <b>Ne pas utiliser les subdivisions de la catégorie</b>
M23.5	Instabilité chronique du genou
M23.6	Autres ruptures spontanées de ligament(s) du genou
M23.8	Autres lésions internes du genou Genou « à ressort » Laxité des ligaments du genou
M23.9	Lésion interne du genou, sans précision

## **M24 Autres lésions articulaires spécifiques**

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

A 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
------------------	--

M24.0	<b>Souris intra-articulaire</b>
	A l'exclusion de souris intra-articulaire du genou (M23.4)

M24.1	<b>Autres atteintes du cartilage articulaire</b>
	A l'exclusion de calcification métastatique (E83.5) chondrocalcinose (M11.1-M11.2) lésion interne du genou (M23.-) ochronose (E70.2)

M24.2	<b>Lésion ligamentaire</b>
	Instabilité : • ligamentaire SAI • secondaire à une atteinte ligamentaire ancienne
	Laxité ligamentaire SAI

A l'exclusion de genou (M23.5-M23.8)  
laxité ligamentaire familiale (M35.7)

M24.3	<b>Luxation et subluxation pathologiques d'une articulation, non classées ailleurs</b>
	A 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)

M24.4	<b>Luxation et subluxation articulaires récidivantes</b>
	Aunis p.87 : il serait erroné d'associer à ce code un autre de luxation traumatique provenant du chapitre XIX.

A l'exclusion de rotule [patella] (M22.0-M22.1)  
subluxation vertébrale (M43.3-M43.5)

M24.5	<b>Raideur articulaire par contracture</b>
	A l'exclusion de déformations des membres (M20-M21) fibromatose de l'aponévrose palmaire [Dupuytren] (M72.0) rétraction tendineuse (gaine) sans raideur articulaire (M67.1)

M24.6	<b>Ankylose articulaire</b>
	A l'exclusion de rachis (M43.2) raideur articulaire sans ankylose (M25.6)

M24.7	<b>Protrusion acétabulaire</b>
	<b>Autres lésions articulaires spécifiques, non classées ailleurs</b>

A l'exclusion de syndrome de la bandelette de Maissiat ilio-tibiale (M76.3)

**M24.9 Lésion articulaire, sans précision**



M31.6	Autres artérites à cellules géantes <b>S2</b>
	Maladie de Horton SAI
	Artérite giganto-cellulaire SAI
M31.7	<b>Micropolyangéite microscopique S2</b>
	Polyartérite microscopique
	Vascularite à ANCA
	A l'exclusion de périartérite noueuse (M30.0)
M31.8	Autres vasculopathies nécrosantes précisées <b>S2</b>
	Vascularite hypocomplémentémique
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)

## **M32 Lupus érythémateux disséminé**

A l'exclusion de lupus érythémateux (discoïde) (SAI) (L93.0)

M32.0	Lupus érythémateux disséminé médicamenteux
	Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.
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*)
M32.8	Autres formes de lupus érythémateux disséminé
M32.9	Lupus érythémateux disséminé, sans précision

## **M33 Dermatopolymyosite**

M33.0	Dermatomyosite juvénile
M33.1	Autres dermatomyosites
M33.2	Polymyosite
M33.9	Dermatopolymyosite, sans précision

## **M34 Sclérodermie Selérose systémique**

Comprend sclérodermie

**sclérose systémique**

A l'exclusion de sclérodermie : • localisée (L94.0)  
• néonatale (P83.8)

M34.0	<b>Sclérodermie Selérose progressive</b>
M34.1	Syndrome CREST
	Association de calcinose, d'un syndrome de Raynaud, d'une sclérodactylie, d'une hypomotilité oesophagienne et de télangiectasie.
M34.2	<b>Sclérodermie Selérose systémique due à des médicaments et des produits chimiques</b>
	Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier la cause.
M34.8	<b>Autres formes de sclérodermie selérose systémique</b>
	Sclérodermie Selérose systémique avec : • atteinte pulmonaire † (J99.1*) • myopathie † (G73.7*) • polynévrite (G63.5*)
M34.9	<b>Sclérodermie Selérose systémique, sans précision</b>

**M35 Autres atteintes systémiques du tissu conjonctif**

A l'exclusion de collagénome perforant verruciforme (L87.1)

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\*)

M35.1 Autres formes de passage

Maladies associées du tissu conjonctif

Maladie de Sharp

Connectivite mixte

l'EMC définit la scléromyosite comme l'association sclérodermie et myosite qui fait partie des syndromes de chevauchement. Vous coderez donc M35.1 (AGORA - Laurence Durif le 28 mars 2017)

A l'exclusion de syndrome de polyangéite extensive (M30.8)

M35.2 Syndrome de Behçet

M35.3 Polymyalgie rhumatismale

Pseudo-polyarthrite rhizomélique

PPR

A l'exclusion de polymyalgie rhumatismale avec artérite à cellules géantes (M31.5)

M35.4 Fasciite disséminée (à éosinophiles)

M35.5 Fibrosclérose multiple

M35.6 Panniculite récidivante [Weber-Christian]

A l'exclusion de panniculite :

- SAI (M79.3)
- lupique (L93.2)

M35.7 Syndrome d'hypermobilité

Laxité ligamentaire familiale

A l'exclusion de instabilité ligamentaire SAI (M24.2)

syndrome de Ehlers-Danlos (Q79.6)

M35.8 Autres atteintes systémiques précisées du tissu conjonctif

M35.9 Atteinte systémique du tissu conjonctif, sans précision

Maladie (du) :

- auto-immune (systémique) SAI
- collagène (vasculaire) SAI

**M36\* Atteintes systémiques du tissu conjonctif au cours de maladies classées ailleurs**

A l'exclusion de arthropathies au cours de maladies classées ailleurs (M14.-\*)

M36.0\* Dermato(poly)myosite au cours de maladies tumorales (C00-D48 †) **S2**M36.1\* Arthropathie au cours de maladies tumorales classées ailleurs (C00-D48 †) **S2**Arthropathie au cours de :

- histiocytose maligne (C96.8 †)
- leucémie (C91-C95 †)
- myélome multiple (C90.0 †)

M36.2\* Arthropathie hémophilique (D66-D68 †) **S2**M36.3\* Arthropathie au cours d'autres maladies du sang classées ailleurs (D50-D76 †) **S2**

A l'exclusion de arthropathie au cours du purpura de Schönlein-Henoch (M36.4\*)

M36.4\* Arthropathie au cours de réactions d'hypersensibilité classées ailleurs **S2**

Arthropathie au cours du purpura de Schönlein-Henoch (D69.0 †)

M36.8\* Atteintes systémiques du tissu conjonctif au cours d'autres maladies classées ailleurs **S2**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**

[\[Voir codage de la localisation ci-dessus\]](#)

A l'exclusion de cyphoscoliose (M41.-)      cyphose et lordose :

- après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (M96.-)
- congénitales (Q76.4)

##### **M40.0 Cyphose posturale**

A l'exclusion de ostéochondrite vertébrale (M42.-)

##### **M40.1 Autres cyphoses secondaires**

##### **M40.2 Cyphoses autres et non précisées**

##### **M40.3 Syndrome du dos plat**

##### **M40.4 Autres lordoses**

Lordose :

- acquise
- posturale

##### **M40.5 Lordose, sans précision**

#### **M41 Scoliose**

[\[Voir codage de la localisation ci-dessus\]](#)

Comprend cyphoscoliose  
A 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)

##### **M41.0 Scoliose idiopathique infantile**

##### **M41.1 Scoliose juvénile idiopathique**

Scoliose de l'adolescent

##### **M41.2 Autres scolioses idiopathiques**

##### **M41.3 Scoliose par anomalie dorsale**

##### **M41.4 Scoliose neuro-musculaire**

Scoliose consécutive à une paralysie cérébrale, la maladie de Friedreich, la poliomélyète et autres affections neuro-musculaires.

##### **M41.5 Autres formes de scoliose secondaire**

##### **M41.8 Autres formes de scoliose**

##### **M41.9 Scoliose, sans précision**

**M42 Ostéochondrite vertébrale**[\[Voir codage de la localisation en début de groupe\]](#)

- M42.0 Ostéochondrite vertébrale juvénile  
Maladie de : • Calvé  
• Scheuermann  
A l'exclusion de cyphose posturale (M40.0)
- M42.1 Ostéochondrite vertébrale de l'adulte
- M42.9 Ostéochondrite vertébrale, sans précision

**M43 Autres dorsopathies avec déformation**[\[Voir codage de la localisation en début de groupe\]](#)

- A l'exclusion de hémivertèbre (Q76.3-Q76.4)  
incursion de la colonne vertébrale au cours de : • maladie osseuse de Paget ou ostéite déformante (M88.-)  
• ostéoporose (M80-M81)  
lombalisation et sacralisation (Q76.4)  
platyspondylie (Q76.4)  
spina bifida occulta (Q76.0)  
spondylolyse congénitale et spondylolisthésis congénital (Q76.2)  
syndrome de Klippel-Feil (Q76.1)
- M43.0 Spondylolyse
- M43.1 Spondylolisthésis  
*Antelisthésis*
- M43.2 Autres soudures vertébrales  
Ankylose d'articulation vertébrale  
A l'exclusion de arthrodèse (Z98.1)  
pseudarthrose après arthrodèse (M96.0)  
spondylarthrite ankylosante (M45)
- M43.3 Subluxation récidivante atloïdo-axoïdienne avec myélopathie
- M43.4 Autres subluxations atloïdo-axoïdiennes récidivantes
- M43.5 Autres subluxations vertébrales récidivantes  
A l'exclusion de lésions biomécaniques NCA (M99.-)
- M43.6 Torticolis  
A l'exclusion de torticolis : • congénital (sterno-mastoïdien) (Q68.0)  
• dû à un traumatisme obstétrical (P15.2)  
• dû à lésion traumatique récente - voir lésion traumatique selon les localisations anatomiques  
• psychogène (F45.8)  
• spasmodique (G24.3)
- M43.8 Autres dorsopathies avec déformation précisées  
Code proposé pour déficit de lordose (AGORA - Laurence Durif le 6 novembre 2012)
- A l'exclusion de cyphose et lordose (M40.-)  
scoliose (M41.-)
- 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  
A 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 **S2**  
Atteinte des insertions ligamentaires ou musculaires de la colonne vertébrale
- M46.1 Sacro-ilité, non classée ailleurs **S2**
- M46.2 Ostéomyélite vertébrale **S4 SSR**
- M46.3 Infection (pyogène) d'un disque intervertébral **S4 SSR**  
Spondylodiscite  
Discospondylite  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.
- M46.4 Discite, sans précision **S4 SSR**
- M46.5 Autres spondylopathies infectieuses **S4 SSR**  
Spondilite infectieuse (cf. index alphabétique) (AGORA - Laurence Durif le 21 juin 2012)
- M46.8 Autres spondylopathies inflammatoires précisées **S2**
- M46.9 Spondylopathie inflammatoire, sans précision **S2**

**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)

- M47.0 † Syndromes de compression des artères vertébrale et spinale antérieure (G99.2\*)
- M47.1 Autres spondylarthroses avec myélopathie  
Compression de la moelle épinière due à une spondylarthrose † (G99.2\*)  
A l'exclusion de subluxation vertébrale (M43.3-M43.5)
- M47.2 Autres spondylarthroses avec radiculopathie
- M47.8 Autres spondylarthroses  
Spondylarthrose : • cervicale  
• lombo-sacrée sans myélopathie ou radiculopathie  
• thoracique
- M47.9 Spondylarthrose, sans précision

**M48 Autres spondylopathies**[\[Voir codage de la localisation en début de groupe\]](#)

- M48.0 Rétrécissement du canal médullaire  
Rétrécissement caudal  
Canal lombaire étroit
- M48.1 Hyperostose ankylosante [Forestier] **S2**  
Hyperostose diffuse idiopathique
- M48.2 Arthrose interépineuse **S2**  
Maladie de Bastrup
- M48.3 Spondylopathie traumatique **S2**  
**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.
- M48.4 Fracture vertébrale de fatigue **S2**  
Fracture vertébrale de stress
- M48.5 Tassement vertébral, non classé ailleurs **S2**  
Tassement vertébral SAI  
Vertèbre cunéiforme SAI  
A 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

- M48.8 Autres spondylopathies précisées  
Ossification du ligament longitudinal postérieur
- M48.9 Spondylopathie, sans précision

### **M49\* Spondylopathies au cours de maladies classées ailleurs**

[Voir codage de la localisation en début de groupe](#)

A l'exclusion de arthropathies psoriasiques et entéropathiques (M07-\*, M09-\*)

- M49.0\* Tuberculose vertébrale (A18.0 †) **S3**  
Mal de Pott
- M49.1\* Spondylite au cours de brucellose (A23.- †) **S4**
- M49.2\* Spondylite entérobactérienne (A01-A04 †) **S4**
- M49.3\* Spondylopathie au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs **S4**  
A l'exclusion de spondylite neurologique au cours de tabès (M49.4\*)
- M49.4\* Spondylopathie neurologique  
Spondylopathie neurologique au cours de : • syringomyélie et syringobulbie (G95.0 †)  
• tabès (A52.1 †)
- M49.5\* Tassement vertébral au cours de maladies classées ailleurs **S3**  
Fracture métastatique d'une vertèbre (C79.5 †)
- M49.8\* Spondylopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs

### **Autres dorsopathies (M50-M54)**

A l'exclusion de discite SAI (M46.4)

lésion traumatique récente - voir lésion traumatique selon les localisations anatomiques

**Aunis p.86 :** les compressions des racines et des plexus nerveux au cours des atteintes des disques intervertébraux classées en M50 et M51 imposent un double codage dague-astérisque avec le code G55.1 du chapitre VI. L'ensemble des codes des catégories M50 et M51 prend alors le sens dague.

### **M50 Atteintes des disques cervicaux**

Comprend atteinte des disques : • cervicaux avec cervicalgie  
• cervico-dorsaux

- M50.0 † Atteinte d'un disque cervical avec myélopathie (G99.2\*)
- M50.1 Atteinte d'un disque cervical avec radiculopathie  
A l'exclusion de radiculite brachiale SAI (M54.1)
- M50.2 Autre hernie d'un disque cervical
- M50.3 Autre détérioration d'un disque cervical
- M50.8 Autres atteintes d'un disque cervical
- M50.9 Atteinte d'un disque cervical, sans précision

### **M51 Atteintes d'autres disques intervertébraux**

Comprend atteintes de disques dorsaux, dorso-lombaires et lombo-sacrés

- M51.0 † Atteintes d'un disque lombaire et d'autres disques intervertébraux avec myélopathie (G99.2\*)
- M51.1 † Atteintes d'un disque lombaire et d'autres disques intervertébraux avec radiculopathie (G55.1\*)  
Sciatic due à une discopathie intervertébrale  
A l'exclusion de radiculite lombaire SAI (M54.1)
- M51.2 Hernie d'un autre disque intervertébral précisée  
Lumbago dû à une hernie discale
- M51.3 Détérioration d'un autre disque intervertébral précisée
- M51.4 Nodules de Schmorl
- M51.8 Autres atteintes précisées d'un disque intervertébral
- M51.9 Atteinte d'un disque intervertébral, sans précision

**M53****Autres dorsopathies, non classées ailleurs**[\[Voir codage de la localisation en début de groupe\]](#)

- M53.0 Syndrome cervico-céphalique  
Syndrome sympathique cervical postérieur
- M53.1 Syndrome cervico-brachial  
A l'exclusion de atteintes des disques cervicaux (M50.-)  
syndrome de traversée thoracobrachiale (G54.0)
- M53.2 Instabilités vertébrales
- M53.3 Atteintes sacro-coccygiennes, non classées ailleurs  
Coccygodynie
- M53.8 Autres dorsopathies précisées
- 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 mononévrone 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

A l'exclusion de psychogènes (F45.4)

- M54.0 Panniculite affectant le cou et le dos  
A l'exclusion de panniculite : • SAI (M79.3)  
• lupique (L93.2)  
• récidivante [Weber-Christian] (M35.6)
- M54.1 Radiculopathie  
Névrite ou radiculite : • brachiale SAI  
• dorsale SAI  
• lombaire SAI  
• lombo-sacrée SAI  
Radiculite SAI  
A 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)
- M54.2 Cervicalgie  
A l'exclusion de cervicalgie due à une atteinte des disques cervicaux (M50.-)
- M54.3 Sciatique S2  
A l'exclusion de lésion du nerf sciatique (G57.0)  
sciatique : • avec lumbago (M54.4)  
• due à une discopathie intervertébrale (M51.1)
- M54.4 Lumbago avec sciatique S2  
A l'exclusion de dû à une discopathie intervertébrale (M51.1)
- M54.5 Lombalgie basse  
Douleur lombaire  
Lumbago SAI  
A l'exclusion de lumbago : • avec sciatique (M54.4)  
• dû à une hernie discale (M51.2)
- M54.6 Rachialgies dorsales  
A l'exclusion de dues à des atteintes des disques intervertébraux (M51.-)
- M54.8 Autres dorsalgies
- M54.9 Dorsalgie, sans précision  
Mal de dos SAI

## Affections des tissus mous (M60-M79)

### Myopathies (M60-M63)

A 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)

### M60 Myosite

[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

M60.0	Myosite infectieuse <b>S4</b>
	Pyomyosite tropicale
	Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.
	Abcès musculaire
	Abcès du psoas
	La Cim classe les abcès musculaires à <b>M60.0 Myosite infectieuse</b> ainsi qu'il est indiqué dans le volume 3. L'abcès du psoas se code donc <b>M60.0</b> , et un cinquième caractère 5 ou 8 précise la localisation.
	<i>ATIH – Consignes de codage - Maladies Infectieuses Fascicule VII – p. 6 – Crée le 1<sup>er</sup> février 2010, p. 6</i>
	La fonte musculaire purulente associe M60.0 et M62.5 (AGORA - Laurence Durif le 1 <sup>er</sup> mars 2012)
M60.1	Myosite interstitielle
M60.2	Granulome d'un tissu mou dû à la présence d'un corps étranger, non classé ailleurs
	A l'exclusion de granulome de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané dû à la présence d'un corps étranger (L92.3)
M60.8	Autres myosites
M60.9	Myosite, sans précision

### M61 Calcification et ossification de muscles

[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

M61.0	Myosite ossifiante traumatique
M61.1	Myosite ossifiante progressive
	Fibrodysplasie ossifiante progressive
M61.2	Calcification et ossification paralytique de muscles <b>S2</b>
	Myosite ossifiante liée à une tétraplégie ou une paraplégie
M61.3	Calcification et ossification de muscles associées à des brûlures <b>S2</b>
	Myosite ossifiante associée à des brûlures
M61.4	Autres calcifications de muscles
	A l'exclusion de calcification tendineuse (M65.2)
	• épaule (M75.3)
M61.5	Autres calcifications de muscles
M61.9	Calcification et ossification de muscles, sans précision

### M62 Autres atteintes musculaires

[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

A 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)

### M62.0 Diastasis musculaire

*Unis 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).*

M62.1	<b>Autres déchirures musculaires (non traumatiques)</b> A l'exclusion de déchirure (du) : • tendon (M66.-) • traumatique de muscle - voir lésion traumatique du muscle selon les localisations anatomiques
M62.2	<b>Infarcissement ischémique musculaire S3 SSR</b> Syndrome de loge musculaire d'origine non traumatique A l'exclusion de contracture ischémique de Volkmann (T79.6) ischémie traumatique du muscle (T79.6) syndrome de loge musculaire d'origine traumatique (T79.6)
	<b>M62.2 Infarcissement ischémique musculaire</b> 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 <b>M62.2</b> ne peut être utilisé que pour signaler une affection précisée d'origine non traumatique. Conformément aux indications du volume 3 alphabétique, on codera <b>T79.6</b> cette même affection si elle est précisée d'origine traumatique, ou en l'absence de précision sur son origine. <i>ATIH – Précisions sur certains codes de la CIM10 – note non référencée – J. Bodin, 24 avril 2006 – p.2</i>
M62.3	<b>Syndrome d'immobilité (paraplégique) S3 SSR</b> 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)
M62.4	<b>Contracture musculaire</b> A l'exclusion de raideur articulaire par contracture (M24.5)
M62.5	<b>Atrophie et fonte musculaires, non classées ailleurs</b> Atrophie due à l'inactivité NCA <i>Amyotrophie due à l'inactivité NCA</i> La fonte musculaire purulente associe <b>M60.0</b> et <b>M62.5</b> (AGORA - Laurence Durif le 1 <sup>er</sup> mars 2012) Sarcopénie (AGORA - Laurence Durif le 25 juillet 2017)
	<b>Sarcopénie</b>
M62.6	<b>Foulure musculaire</b> A l'exclusion de lésion traumatique - voir lésion traumatique du muscle selon les localisations anatomiques
M62.8	<b>Autres atteintes musculaires précisées S2</b> Hernie musculaire
M62.890	<b>Rhabdomyolyse, siège non précisé</b> le siège peut être précisé au moyen des subdivisions du chapitre la rhabdomyolyse sans précision se code <b>M62.890</b> . L'ischémie traumatique d'un muscle se code <b>T79.6</b> . La rhabdomyolyse étant quasi constante dans ce dernier cas on ne rajoute pas M62.890 (AGORA – Laurence Durif le 29 mai 2012)
M62.898	<b>Autres atteintes musculaires précisées, non classées ailleurs, siège non précisé</b>
M62.9	Atteinte musculaire, sans précision
<b>M63* Atteintes musculaires au cours de maladies classées ailleurs</b>	
	A l'exclusion de myopathies au cours de maladies : • endocriniennes (G73.5*) • métaboliques (G73.6*)
M63.0*	<b>Myosite au cours de maladies bactériennes classées ailleurs S4</b> Myosite au cours de : • lèpre ou maladie de Hansen (A30.- †) • syphilis (A51.4 †, A52.7 †)
M63.1*	<b>Myosite au cours d'infections parasitaires et à protozoaires classées ailleurs S4</b> Myosite au cours de : • cysticercose (B69.8 †) • schistosomiase ou bilharziose (B65- †) • toxoplasmose (B58.8 †) • trichinose (B75 †)
M63.2*	<b>Myosite au cours d'autres maladies infectieuses classées ailleurs S4</b> Myosite au cours de mycoses (B35-B49 †)
M63.3*	<b>Myosite au cours de sarcoïdose (D86.8 †)</b>
M63.8*	Autres atteintes musculaires au cours de maladies classées ailleurs

## Atteintes des synoviales et des tendons (M65-M68)

### M65 Synovite et ténosynovite

[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

- A 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)
- M65.0 Abcès de la gaine du tendon **S2**  
M65.1 Autres ténosynovites infectieuses **S2**  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B96) pour identifier l'agent bactérien.
- M65.2 Tendinite calcifiante  
A l'exclusion de épaule (M75.3)  
tendinites précisées (M75-M77)
- M65.3 Doigt « à ressort »  
Lésion tendineuse nodulaire  
**Mallet Finger**
- M65.4 Ténosynovite chronique sténosante du pouce [de Quervain]  
Tendinite chronique de De Quervain (cf. index alphabétique) (AGORA - Laurence Durif le 14 mai 2012)
- M65.8 Autres synovites et ténosynovites  
Hanche irritable  
**Coxite transitoire**  
Rhume de hanche (AGORA - Laurence Durif le 9 août 2012)
- M65.9 Synovite et ténosynovite, sans précision

### 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.
- A l'exclusion de déchirure traumatique par mise en tension anormale - voir déchirure selon les localisations anatomiques syndrome de la coiffe des rotateurs (M75.1)
- M66.0 Déchirure d'un kyste poplité **S2**  
M66.1 Déchirure de la synoviale **S2**  
Déchirure d'un kyste synovial  
A l'exclusion de déchirure d'un kyste poplité (M66.0)
- M66.2 Déchirure spontanée des tendons extenseurs **S2**  
M66.3 Déchirure spontanée des tendons fléchisseurs **S2**  
M66.4 Déchirure spontanée d'autres tendons **S2**  
M66.5 Déchirure spontanée d'un tendon, sans précision **S2**  
Déchirure au niveau de la jonction musculo-tendineuse, non traumatique

### M67 Autres atteintes de la synoviale et du tendon

- A l'exclusion de fibromatose de l'aponévrose palmaire [Dupuytren] (M72.0)  
tendinite SAI (M77.9)  
xanthomatose tendineuse (E78.2)
- M67.0 Brièveté du tendon d'Achille (acquise)  
M67.1 Autres rétractions tendineuses (gaine)  
A l'exclusion de avec raideur articulaire (M24.5)
- M67.2 Hypertrophie synoviale, non classée ailleurs  
A l'exclusion de synovite villo-nodulaire (pigmentaire) (M12.2)
- M67.3 Synovite transitoire  
Synovite toxique  
A l'exclusion de rhumatisme palindromique (M12.3)

[...]

M67.4	Kyste Kyste articulaire ou du tendon (gaine)
A l'exclusion de	kyste (de) :     • bourse séreuse (M71.2-M71.3) • dû au pian (A66.6) • synovial (M71.2-M71.3)
M67.8	Autres atteintes précisées de la synoviale et du tendon
M67.9	Atteinte de la synoviale et du tendon, sans précision

## **M68 Atteintes de la synoviale et du tendon au cours de maladies classées ailleurs**

M68.0*	Synovite et ténosynovite au cours de maladies bactériennes classées ailleurs <b>S2</b>
	Synovite ou ténosynovite :     • gonococcique (A54.4 †) • syphilitique (A52.7 †) • tuberculeuse (A18.0 †)
M68.8*	Autres atteintes de la synoviale et du tendon au cours de maladies classées ailleurs

## **Autres affections des tissus mous (M70-M79)**

### **M70 Affections des tissus mous par sollicitation excessive de l'articulation**

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

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)
A l'exclusion de	bursite (de)     • SAI (M71.9) • épaule (M75.5)  enthésopathies (M76-M77) ulcère de décubitus et zone de pression (L89.-)
M70.0	Synovite sèche de la main et du poignet
M70.1	Bursite de la main
M70.2	Bursite olécrânienne
	Hygroma du coude
M70.3	Autres bursites du coude
M70.4	Bursite prépatellaire
	Hygroma du genou
M70.5	Autres bursites du genou
M70.6	Bursite trochantérienne
	Tendinite trochantérienne
M70.7	Autres bursites de la hanche
	Bursite ischiale
M70.8	Autres affections des tissus mous par sollicitation
M70.9	Affections des tissus mous par sollicitation excessive, sans précision

### **M71 Autres bursites**

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

A l'exclusion de	bursite par sollicitation excessive (M70.-) enthésopathies (M76-M77) oignon (M20.1)
M71.0	Abcès des bourses séreuses <b>S2</b>
M71.1	Autres bursites infectieuses <b>S2</b>
	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)
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- A l'exclusion de     avec déchirure (M66.0)

- M71.3 Autres kystes des bourses séreuses  
Kyste synovial SAI  
*A l'exclusion de* kyste de la synovial avec déchirure (M66.1)
- M71.4 Dépôts calciques dans une bourse séreuse  
*A l'exclusion de* épaule (M75.3)
- M71.5 Autres bursites, non classées ailleurs  
*A l'exclusion de* bursite (de) : • SAI (M71.9)  
• épaule (M75.5)  
• ligament latéral interne du genou [Pellegrini-Stiedal] (M76.4)
- M71.8 Autres affections précisées des bourses séreuses
- M71.9 Bursite, sans précision

## M72 Affections fibroblastiques

[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

*A l'exclusion de* fibromatose rétropéritonéale (D48.3)

- M72.0 Fibromatose de l'aponévrose palmaire [Dupuytren]
- M72.1 Coussinet des phalanges
- M72.2 Fibromatose de l'aponévrose plantaire  
Fasciite plantaire
- M72.4 Fibromatose pseudo-sarcomateuse  
Fasciite nodulaire
- M72.6 Fasciite nécrosante **S4**  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent bactérien.
- M72.8 Autres affections fibroblastiques  
Abcès d'un fascia  
*A l'exclusion de* fasciite : • disséminée à éosinophiles (M35.4)  
• nodulaire (M72.4)  
• nécrosante (M72.6)  
• péri-rénale (K66.2) : • ~~SAI (N13.5)~~  
• ~~avec infection (N13.6)~~  
• plantaire (M72.2)
- M72.9 Affections fibroblastiques, sans précision  
Faciite SAI  
Fibromatose SAI

## M73\* Affections des tissus mous au cours de maladies classées ailleurs

[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

- M73.0\* Bursite gonococcique (A54.4 †) **S2**
- M73.1\* Bursite syphilitique (A52.7 †) **S2**
- M73.8\* Autres affections des tissus mous au cours d'autres maladies classées ailleurs

## M75 Lésions de l'épaule

*A l'exclusion de* syndrome épaule-main (M89.0)

- M75.0 Capsulite rétractile de l'épaule  
Épaule bloquée  
Périarthrite de l'épaule
- 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)
- M75.2 Tendinite du biceps
- M75.3 Tendinite calcifiante de l'épaule  
Bursite calcifiante de l'épaule

- M75.4 Syndrome d'empiètement de l'épaule  
M75.5 Bursite de l'épaule  
**M75.6 Lésion du labrum ou bourrelet glénoïdien dans l'atteinte dégénérative de l'articulation de l'épaule**  
M75.8 Autres lésions de l'épaule  
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.  
A l'exclusion de bursite par sollicitation excessive (M70.-)

- M76.0 Tendinite de la région fessière  
M76.1 Tendinite du psoas  
M76.2 Exostose de la crête iliaque  
M76.3 Syndrome de la bandelette ilio-tibiale de Maissiat  
M76.4 Bursite du ligament latéral interne du genou [Pellegrini-Stieda]  
M76.5 Tendinite rotulienne  
M76.6 Tendinite du tendon d'Achille  
Bursite du tendon d'Achille  
M76.7 Tendinite péronière  
M76.8 Autres enthésopathies du membre inférieur, sauf le pied  
Syndrome de la loge tibiale antérieure  
Tendinite tibiale postérieure  
M76.9 Enthésopathie du membre inférieur, sans précision

## **M77 Autres enthésopathies**

[Voir codage de la localisation en début de chapitre]

- A l'exclusion de bursite : • SAI (M71.9)  
• par sollicitation excessive (M70.-)  
enthésopathie spinale (M46.0)  
ostéophyte (M25.7)

- M77.0 Apophysite interne du coude  
M77.1 Épicondylite  
Épicondylite des joueurs de tennis  
Tennis elbow  
M77.2 Périarthrite du poignet  
M77.3 Exostose calcanéenne  
Épine calcanéenne  
M77.4 Métatarsalgie  
A l'exclusion de métatarsalgie de Morton (G57.6)  
M77.5 Autres enthésopathies du pied  
M77.8 Autres enthésopathies, non classées ailleurs  
M77.9 Enthésopathie, sans précision  
Capsulite SAI  
Exostose SAI  
Périarthrite SAI  
Tendinite SAI

**M79 Autres affections des tissus mous, non classées ailleurs**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

A l'exclusion de douleur psychogène des tissus mous (F45.4)

**M79.0 Rhumatisme, sans précision**A l'exclusion de fibromyalgie (M79.7)  
rhumatisme palindromique (M12.3)**M79.1 Myalgie**

Syndrome myofascial (à distinguer de la fibromyalgie en M79.7) (AGORA - Laurence Durif le 11 décembre 2012)

A l'exclusion de myosite (M60.-)

**M79.2 Névralgie et névrite, sans précision**A l'exclusion de mononévrites (G56-G58)  
radiculite : • SAI (M54.1)  
• brachiale SAI (M54.1)  
• lombo-sacrée SAI (M54.1)  
sciatique (M54.3-M54.4)**M79.3 Panniculite, sans précision**A l'exclusion de panniculite (du) : • cou et dos (M54.0)  
• lupique (L93.2)  
• récidivante [Weber-Christian] (M35.6)**M79.4 Hypertrophie du coussinet graisseux (rotulien)****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)

A l'exclusion de granulome dû à la présence d'un corps étranger du tissu : • cutané et sous-cutané (L92.3)  
• mou (M60.2)**M79.6 Douleur au niveau d'un membre****M79.7 Fibromyalgie**

Fibromyosite

Fibrosite

Myofibrosite

**M79.8 Autres affections précisées des tissus mous****M79.9 Affection des tissus mous, sans précision****Ostéopathies et chondropathies (M80-M94)****Anomalies de la densité et de la structure osseuses (M80-M85)****M80 Ostéoporose avec fracture pathologique**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

Comprend tassemement vertébral et vertèbre cunéiforme, ostéoporotiques

A l'exclusion de fracture pathologique SAI (M84.4)

tassemement vertébral SAI (M48.5)

vertèbre cunéiforme SAI (M48.5)

**M80.0 Ostéoporose post-ménopausique avec fracture pathologique **S2******M80.1 Ostéoporose post-ovariectomie avec fracture pathologique **S2******M80.2 Ostéoporose d'inactivité avec fracture pathologique **S2******M80.3 Ostéoporose consécutive à une malabsorption post-chirurgical avec fracture pathologique **S2******M80.4 Ostéoporose médicamenteuse avec fracture pathologique **S2****

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

**M80.5 Ostéoporose idiopathique avec fracture pathologique **S2******M80.8 Autres ostéoporoses avec fracture pathologique **S2******M80.9 Ostéoporose avec fracture pathologique, sans précision **S2****

**M81 Ostéoporose sans fracture pathologique**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

A l'exclusion de ostéoporose avec fracture pathologique (M80.-)

- M81.0 Ostéoporose post-ménopausique  
 M81.1 Ostéoporose post-ovariectomie  
 M81.2 Ostéoporose d'inactivité  
     A l'exclusion de atrophie de Sudeck-Leriche (M89.0)  
 M81.3 Ostéoporose consécutive à une malabsorption post-chirurgicale  
 M81.4 Ostéoporose médicamenteuse  
     Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.  
 M81.5 Ostéoporose idiopathique  
 M81.6 Ostéoporose localisée [Lequesne]  
     A l'exclusion de atrophie de Sudeck-Leriche (M89.0)  
 M81.8 Autres ostéoporoses  
     Ostéoporose sénile  
 M81.9 Ostéoporose, sans précision

**M82\* Ostéoporose au cours de maladies classées ailleurs**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

- M82.0\* Ostéoporose au cours de myélomatose multiple (C90.0 †) **S2**  
 M82.1\* Ostéoporose au cours de maladies endocriniennes (E00-E34 †)  
 M82.8\* Ostéoporose au cours d'autres maladies classées ailleurs

**M83 Ostéomalacie de l'adulte**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

A 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)

- M83.0 Ostéomalacie puerpérale  
 M83.1 Ostéomalacie sénile **S3**  
 M83.2 Ostéomalacie de l'adulte par malabsorption  
     Ostéomalacie de l'adulte consécutive à une malabsorption post-chirurgicale  
 M83.3 Ostéomalacie de l'adulte due à une malnutrition  
 M83.4 Maladie osseuse due à l'aluminium  
 M83.5 Autres ostéomalacées médicamenteuses de l'adulte  
     Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.  
 M83.8 Autres ostéomalacées de l'adulte  
 M83.9 Ostéomalacie de l'adulte, sans précision

**M84 Anomalie de la continuité osseuse**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

- M84.0 Fracture mal consolidée **SSR**  
     Aunis p.87 : comprend le *cal vicieux*, car l'intitulé a le sens de « fracture consolidée en mauvaise position ».  
 M84.1 Fracture non consolidée (M84.15, M84.16 **S2**) **SSR**  
     Pseudarthrose  
     A l'exclusion de pseudarthrose après arthrodèse (M96.0)  
 M84.2 Retard de consolidation d'une fracture **SSR**  
 M84.3 Fracture par sollicitation excessive, non classée ailleurs **SSR**  
     Fracture de marche SAI  
     A l'exclusion de fracture vertébrale de stress (M48.4)

[...]

M84.4	Fracture pathologique, non classée ailleurs <b>S3</b> (M84.45, M84.46 <b>S4</b> )
	Fracture pathologique SAI
	A l'exclusion de fracture pathologique ostéoporotique (M80.-) tassemement vertébral NCA (M48.5)
M84.8	Autres anomalies de la continuité osseuse
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]

A l'exclusion de	dysplasie polyostotique fibreuse (Q78.1) ostéogenèse imparfaite (Q78.0) ostéopétrose (Q78.2) ostéopoikilose (Q78.8)
M85.0	Dysplasie fibreuse (localisée)
	A l'exclusion de dysplasie fibreuse de la mâchoire (K10.8)
M85.1	Ostéose fluorée
M85.2	Hyperostose du crâne
M85.3	Ostéite condensante <b>S3</b>
M85.4	Kyste solitaire des os
	A l'exclusion de kyste solitaire de la mâchoire (K09.1-K09.2)
M85.5	Kyste anévrismal des os
	A l'exclusion de kyste anévrismal de la mâchoire (K09.2)
M85.6	Autres kystes osseux
	A l'exclusion de kyste de la mâchoire NCA (K09.1-K09.2) ostéite fibrokystique généralisée (E21.0) Maladie osseuse de von Recklinghausen (E21.0)
M85.8	Autres anomalies précisées de la densité et de la structure osseuses
	Hyperostose d'os autres que ceux du crâne Ostéosclérose acquise
	A l'exclusion de hyperostose diffuse idiopathique (M48.1) ostéosclérose : • congénitale (Q77.4) • myélofibreuse (D75.8)
M85.9	Anomalie de la densité et de la structure osseuses, sans précision

## Autres ostéopathies (M86-M90)

A l'exclusion de ostéopathies après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (M96.-)

## 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.

A l'exclusion de	ostéomyélite (de) (due à) :	• <i>Salmonella</i> (A01-A02)
		• mâchoire (K10.2)
		• vertébrale (M46.2)

M86.0	Ostéomyélite hématogène aiguë <b>S4 SSR</b>
M86.1	Autres ostéomyélites aiguës <b>S4 SSR</b>
M86.2	Ostéomyélite subaiguë <b>S4 SSR</b>
M86.3	Ostéomyélite chronique multiple <b>S4 SSR</b>
M86.4	Ostéomyélite chronique avec fistule de drainage <b>S4 SSR</b>
M86.5	Autres ostéomyélites hématogènes chroniques <b>S4 SSR</b>
M86.6	Autres ostéomyélites chroniques <b>S4 SSR</b>
M86.8	Autres ostéomyélites <b>S4 SSR</b>
	Abcès de Brodie
M86.9	Ostéomyélite, sans précision <b>S4 SSR</b>
	Infection de l'os SAI
	Périostite SAI
	Ostéite SAI

**M87 Ostéonécrose**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

- Comprend* ostéonécrose ischémique  
*A l'exclusion de* ostéochondropathies (M91-M93)  
 ostéonécrose de la mâchoire (médicamenteuse) (due à une irradiation) (K10.2)

- M87.0 Ostéonécrose aseptique idiopathique  
 M87.1 Ostéonécrose médicamenteuse  
     Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier le médicament.  
 M87.2 Ostéonécrose due à un traumatisme antérieur  
 M87.3 Autres ostéonécroses secondaires  
 M87.8 Autres ostéonécroses  
 M87.9 Ostéonécroses, sans précision

**M88 Maladies osseuses de Paget**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

Ostéite déformante

- M88.0 Maladie de Paget du crâne **S2** (sauf M88.08)  
 M88.8 Maladie de Paget d'autres os **S2**  
 M88.9 Maladie osseuse de Paget, sans précision **S2**

**M89 Autres maladies osseuses**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

- M89.0 Algoneurodystrophie **S2 SSR**  
 Algodystrophie  
 Ostéoporose douloureuse post-traumatique  
 Atrophie de Sudeck-Leriche  
 Dystrophie d'origine sympathique [Dystrophie sympathique réflexe]  
 Syndrome épaule-main  
 Syndrome Douloureux Régional Complexe [SDRC]  
*A l'exclusion de* dystrophie sympathique réflexe (G90.5)
- M89.1 Arrêt épiphysaire  
 M89.2 Autres troubles de la croissance et du développement osseux  
 M89.3 Hypertrophie osseuse  
 M89.4 Autres ostéo-arthropathies hypertrophiantes **S2 SSR**  
     Maladie de Marie-Bamberger  
     Pachydermopériostose
- M89.5 Ostéolyse **S2**  
 M89.6 Ostéopathie consécutive à une poliomylérite **S2**  
     Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B91) pour identifier l'antécédent de poliomylérite.  
*A l'exclusion de* syndrome post-poliomyélitique (G14)
- M89.8 Autres maladies osseuses précisées  
     Hyperostoses corticales infantiles  
     Ossification sous périostique post-traumatique  
     Synostose radio-ulnaire (AGORA - Laurence Durif le 27 septembre 2012)
- M89.9** Maladie osseuse, sans précision

**M90\* Ostéopathie au cours de maladies classées ailleurs**[\[Voir codage de la localisation en début de chapitre\]](#)

- M90.0\* Tuberculose osseuse (A18.0 †) **S3**  
*A l'exclusion de* tuberculose vertébrale (M49.0\*)
- M90.1\* Périostite au cours d'autres maladies infectieuses classées ailleurs **S2**  
 Périostite syphilitique secondaire (A51.4 †)

[...]

M90.2*	Ostéopathie au cours d'autre maladies infectieuses classées ailleurs <b>S2</b>
	Ostéomyélite due à :
	• échinocoques (B67.2 †)
	• gonocoques (A54.4 †)
	• <i>Salmonella</i> (A02.2 †)
	Ostéopathie ou ostéochondropathie syphilitique (A50.5 †, A52.7 †)
M90.3*	Ostéonécrose de la maladie des caissons (T70.3 †) <b>S2</b>
M90.4*	Ostéonécrose due à une hémoglobinopathie (D50-D64 †) <b>S2</b>
M90.5*	Ostéonécrose au cours d'autres maladies classées ailleurs
M90.6*	Ostéite déformante au cours de maladies tumorales (C00-D48 †) <b>S3</b> <b>SSR</b>
	Ostéite déformante au cours de tumeurs osseuses malignes (C40-C41 †)
M90.7*	Fracture osseuse au cours de maladies tumorales (C00-D48 †) <b>S3</b>
	<i>A l'exclusion de</i> tassemement vertébral au cours de maladies tumorales (M49.5*)
M90.8*	Ostéopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs
	Ostéopathie au cours d'ostéodystrophie rénale (N25.0 †)

## ***Chondropathies (M91-M94)***

*A l'exclusion de* chondropathies après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (M96.-)

### **M91 Ostéochondrite juvénile de la hanche et du bassin**

*[Voir codage de la localisation en début de chapitre]*

*A l'exclusion de* épiphysiolysis de la tête fémorale [coxa vara retrosa] (non traumatique) (M93.0)

#### M91.0 Ostéochondrite juvénile du bassin

- Ostéochondrite juvénile (de) :
- acétabulum
  - crête iliaque [Buchanan]
  - ischio-pubienne [van Neck]
  - symphyse pubienne [Pierson]

#### M91.1 Ostéochondrite juvénile de la tête du fémur [Legg -Perthes-Calvé]

#### M91.2 Coxa plana

Déformation de la hanche due à une ostéochondrite juvénile antérieur

#### M91.3 Pseudocoxalgie

#### M91.8 Autres ostéochondrites juvéniles de la hanche et du bassin

Ostéochondrite juvénile après réduction d'une luxation congénitale de la hanche

#### M91.9 Ostéochondrite juvénile de la hanche et du bassin, sans précision

### **M92 Autres ostéochondrites juvéniles**

#### M92.0 Ostéochondrite juvénile de l'humérus

- Ostéochondrite (juvénile) de :
- condyle huméral [Panner]
  - tête de l'humérus [Haas]

#### M92.1 Ostéochondrite juvénile du radius et du cubitus

- Ostéochondrite (juvénile) de :
- épiphyse inférieure du cubitus [Burns]
  - tête radiale [Brailsford]

#### M92.2 Ostéochondrite juvénile de la main

#### M92.3 Autres ostéochondrites juvéniles du membre supérieur

#### M92.4 Ostéochondrite juvénile de la rotule [patella]

- Ostéochondrite (juvénile) de :
- corps patellaire [Köhler]
  - pointe de la rotule [patella] [Sinding Larsen]

#### M92.5 Ostéochondrite juvénile du tibia et du péroné [fibula]

- Ostéochondrite (juvénile) de :
- épiphyse supérieur du tibia [Blount]
  - tubercule tibial [Osgood-Schlatter]

Tibia vara

[...]

M92.6	Ostéochondrite juvénile du tarse
	Ostéochondrite (juvénile) de : <ul style="list-style-type: none"><li>• apophyse tibiale externe [Haglund]</li><li>• astragale [Diaz]</li><li>• calcanéum [Sever]</li><li>• scaphoïde tarsien [Köhler]</li></ul>
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)	
M92.7	Ostéochondrite juvénile du métatarsane
	Ostéochondrite (juvénile) de : <ul style="list-style-type: none"><li>• cinquième métatarsien [Iselin]</li><li>• deuxième métatarsien [Freiberg]</li></ul>
M92.8	Autres ostéochondrites juvéniles précisées
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**

A l'exclusion de     ostéochondrite vertébrale (M42.-)

M93.0	Épiphysiolyse de la tête fémorale [coxa vara retrosa] (non traumatique)
M93.1	Maladie de Kienböck de l'adulte
	Ostéochondrite du semi-lunaire chez l'adulte
M93.2	Ostéochondrite disséquante
M93.8	Autres ostéochondropathies précisées
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]

M94.0	Syndrome des articulations chondro-costales [Tietze]
	Chondrite costale
M94.1	Polychondrite récidivante
M94.2	Chondromalacie
	A l'exclusion de     rotule [patella] chondromalacique (M22.4)
M94.3	Chondrolyse
M94.8	Autres affections précisées du cartilage
<b>M94.9</b>	Affection du cartilage, sans précision

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

**M95**

### Autres déformations du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

- A 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)

M95.0

#### Déformation du nez

A 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)

M95.1

#### Oreille « en chou-fleur »

A l'exclusion de autres déformations acquises de l'oreille (H61.1)

M95.2

#### Autres déformations de la tête

M95.3

#### Déformation du cou

M95.4

#### Déformation du thorax et des côtes

M95.5

#### Déformation du bassin

A l'exclusion de soins à la mère pour dystocie connue ou présumée (O33.-)

M95.8

#### Autres déformations précisées du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

M95.9

#### Déformation du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif, sans précision

**M96**

### Affections du système ostéo-articulaire et des muscles après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs

A 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)

M96.0

#### Pseudarthrose après arthrodèse **S2 SSR**

M96.1

#### Syndrome post-laminectomie, non classé ailleurs **S2**

M96.2

#### Cyphose après irradiation **S2**

M96.3

#### Cyphose après laminectomie **S2**

M96.4

#### Lordose après chirurgie **S2**

M96.5

#### Scoliose après irradiation **S2**

M96.6

#### Fracture osseuse après mise en place d'un implant, d'une prothèse articulaire ou d'une plaque d'ostéosynthèse **S3 SSR**

A l'exclusion de complication de prothèses, implants et greffes orthopédiques internes (T84.-)

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

M96.9

#### Affection du système ostéo-articulaire et des muscles après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision

## **M99 Lésions biomécaniques, non classées ailleurs**

Note : Cette rubrique 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-coccigienne, sacro-iliaque
- 5 Région pelvienne : hanche, pubis
- 6 Membre inférieur
- 7 Membre supérieur : acromio-claviculaire, sterno-claviculaire
- 8 Cage thoracique : costo-chondrale, costo-vertébrale, sterno-chondrale
- 9 Abdomen et autre

- M99.0 Dysfonctionnement segmentaire et somatique
- M99.1 Subluxation complexe (vertébrale) **S2**
- M99.2 Rétrécissement du canal rachidien par subluxation **S2**
- M99.3 Rétrécissement osseux du canal rachidien **S2**
- M99.4 Rétrécissement du canal rachidien par tissu conjonctif **S2**
- M99.5 Rétrécissement du canal rachidien par lésion discrète **S2**
- M99.6 Rétrécissement des espaces intervertébraux par ossification et subluxation **S2**
- M99.7 Rétrécissement des espaces intervertébraux par tissu conjonctif et discal **S2**
- M99.8 Autres lésions biomécaniques
- M99.9 Lésion biomécanique, sans précision

## CHAPITRE XIV

### **Maladies de l'appareil génito-urinaire (Noo-N99)**

*A l'exclusion de* certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)  
 certaines maladies infectieuses et parasitaires (A00-B99)  
 complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)  
 lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)  
 maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E00-E90)  
 malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Q00-Q99)  
 symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)  
 tumeurs (C00-D48)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

**N00-N39** [Maladies du rein et des voies urinaires](#)

N00-N08 [Glomérulopathies](#)

N10-N16 [Maladies rénales tubulo-interstitielles](#)

N17-N19 [Insuffisance rénale](#)

N20-N23 [Lithiases urinaires](#)

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

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

**N40-N51** [Maladies de l'appareil génital masculin](#)

**N60-N64** [Affections du sein, féminin et masculin](#)

**N70-N98** [Affections de l'appareil génital féminin](#)

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

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

**N99** [Autres affections de l'appareil génito-urinaire](#)

Les catégories de ce chapitre comprenant des astérisques sont les suivantes :

- N08\* Glomérulopathies au cours de maladies classées ailleurs
- N16\* Maladies rénales tubulo-interstitielles au cours de maladies classées ailleurs
- N22\* Lithiase des voies urinaires au cours de maladies classées ailleurs
- N29\* Autres affections du rein et de l'uretère au cours de maladies classées ailleurs
- N33\* Affections de la vessie au cours de maladies classées ailleurs
- N37\* Affections de l'urètre au cours de maladies classées ailleurs
- N51\* Affections des organes génitaux de l'homme au cours de maladies classées ailleurs
- N74\* Affections inflammatoires pelviennes chez la femme au cours de maladies classées ailleurs
- N77\* Ulcération et inflammation vulvo-vaginales au cours de maladies classées ailleurs

Aunis p.90 : L'hyperplasie de la prostate est classée dans le chapitre XIV et non dans celui des tumeurs en raison des conséquences de cette affection sur l'appareil urinaire.

Aunis p.91 : Lorsque des facteurs psychologiques et comportementaux influencent une affection de l'appareil génito-urinaire, on complète son code par **F54** (chapitre V).

## Glomérulopathies (Noo-No8)

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la cause externe (Chapitre XX) ou la présence d'une insuffisance rénale aigüe (N17.-) ou sans précision (N19.-).

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la maladie rénale chronique associée (N18.-).

A l'exclusion de néphropathie hypertensive (I12.-)

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme **quatrième chiffre [quatrième caractère]** avec les catégories N00-N07 pour classer les modifications morphologiques. Les subdivisions .0-.8 ne doivent être normalement utilisées que s'il y a eu identification précise (par biopsie rénale ou autopsie). Les catégories à trois caractères concernent les syndromes cliniques.

**.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 endocapillaire diffuse**

**.5 Glomérulonéphrite mésangiocapillaire diffuse**

Glomérulonéphrite membranoproliférative, types 1 et 3, ou SAI

**.6 Maladie à dépôt dense**

Glomérulonéphrite membranoproliférative, type 2

**.7 Glomérulonéphrite diffuse en croissant**

Glomérulonéphrite extracapillaire

**.8 Autres**

Glomérulonéphrite proliférative SAI

**.9 Sans précision**

Ces subdivisions sont présentées comme facultatives par l'O.M.S. Cependant dans le cadre du PMSI, l'ATIH crée une distinction pour les subdivisions N01.7, N02.0, N02.1, N03.1, N03.3, N03.8 et N04.0 selon qu'il existe des dépôts d'IgA ou non :

- 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 les subdivisions perdent ainsi leur caractère facultatif.

### Noo Syndrome néphritique aigu

[Voir les subdivisions ci-dessus] 

Comprend

glomérulonéphrite aigüe

glomérulopathie aigüe

maladie rénale SAI aigüe

néphrite aigüe

néphropathie aigüe

A l'exclusion de

néphrite tubulo-interstitielle aigüe (N10)

syndrome néphritique SAI (N05.-)

### No1 Syndrome néphritique d'évolution rapide

[Voir les subdivisions ci-dessus] 

Comprend

glomérulonéphrite d'évolution rapide

glomérulopathie d'évolution rapide

néphrite d'évolution rapide

A l'exclusion de

syndrome néphritique SAI (N05.-)

- |        |  |
|--------|--|
| N01.70 | Syndrome néphritique d'évolution rapide avec glomérulonéphrite diffuse en croissant, avec dépôts d'IgA       |
| N01.79 | Syndrome néphritique d'évolution rapide avec glomérulonéphrite diffuse en croissant, autre ou sans précision |

**No2 Hématurie récidivante et persistante**[\[Voir les subdivisions en début de groupe\]](#)

*Comprend* hématurie : • avec lésions morphologiques précisées en .0- 8, en début de groupe  
• bénigne (de l'enfance) (familiale)

*A l'exclusion de* hématurie SAI (R31)

- 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

**No3 Syndrome néphritique chronique**[\[Voir les subdivisions en début de groupe\]](#)

*Comprend* glomérulonéphrite chronique  
glomérulopathie chronique

néphrite chronique

néphropathie chronique

*A l'exclusion de* glomérulonéphrite sclérosante diffuse (N18.-)  
néphrite tubulo-interstitielle chronique (N11.-)  
syndrome néphritique SAI (N05.-)

- 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

**No4 Syndrome néphrotique**[\[Voir les subdivisions en début de groupe\]](#)

*Comprend* néphrose lipiodique  
syndrome néphrotique congénital

- N04.00 Syndrome néphrotique avec anomalies glomérulaires mineures, avec dépôts d'IgA
- N04.09 Syndrome néphrotique avec anomalies glomérulaires mineures, autre ou sans précision

**No5 Syndrome néphritique, sans précision**[\[Voir les subdivisions en début de groupe\]](#)

*Comprend* glomérulonéphrite SAI  
glomérulopathie SAI  
nephrite SAI

*A l'exclusion de* néphropathie SAI et maladie rénale SAI avec lésions morphologiques précisées en .0-.8, en début de groupe  
maladie rénale SAI, sans lésion morphologique précisée (N28.9)  
néphrite tubulo-interstitielle SAI (N12)  
néphropathie SAI, sans lésion morphologique précisée (N28.9)

**No6****Protéinurie isolée avec lésions morphologiques précisées**[\[Voir les subdivisions en début de groupe\]](#) sauf .9 qui ici est sans objet]

<i>Comprend</i>	protéinurie (isolée) (orthostatique) (persistante) avec lésions morphologiques précisées en .0-.8, en début de groupe
<i>A l'exclusion de</i>	protéinurie : <ul style="list-style-type: none"> <li>• SAI (R80)</li> <li>• Bence Jones (R80)</li> <li>• gestationnelle (O12.1)</li> <li>• isolée SAI (R80)</li> <li>• orthostatique SAI (N39.2)</li> <li>• persistante SAI (N39.1)</li> </ul>

**No7****Néphropathie héréditaire, non classée ailleurs**[\[Voir les subdivisions en début de groupe\]](#)

<i>A l'exclusion de</i>	amylose : <ul style="list-style-type: none"> <li>• hérédofamiliale non neuropathique (E85.0)</li> <li>• rénale héréditaire (E85.0)</li> </ul>
	ostéo-onychodystostose (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.

**No8\*****Glomérulopathies au cours de maladies classées ailleurs**

<i>Comprend</i>	néphropathie au cours de maladies classées ailleurs
<i>A l'exclusion de</i>	maladies rénales tubulo-interstitielles au cours de maladies classées ailleurs (N16.-*)

**N08.0\*****Glomérulopathie au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs **S2****

- Glomérulopathie au cours de :
- anguillulose ou strongyloïdose (B78- †)
  - oreillons (B26.8 †)
  - paludisme à *Plasmodium malariae* (B52.0 †)
  - schistosomiase ou bilharziose (B65.- †)
  - sepsis (A40-A41 †)
  - syphilis (A52.7 †)

**N08.1\*****Glomérulopathie au cours de maladies tumorales **S2****

- Glomérulopathie au cours de :
- macroglobulinémie de Waldenstrom (C88.0 †)
  - myélome multiple (C90.0 †)

**N08.2\*****Glomérulopathie au cours de maladies du sang et des anomalies du système immunitaire**

- Glomérulopathie au cours de :
- coagulation intravasculaire disséminée ou syndrome de défibrination (D65 †)
  - cryoglobulinémie (D89.1 †)
  - maladie à hématies falciformes drépanocytaires (D57.- †)
  - purpura rhumatoïde [syndrome de Schönlein-Henoch] (D69.0 †)
  - syndrome hémolytique urémique (D59.3 †)

**N08.3\*****Glomérulopathie au cours du diabète sucré (E10-E14 † avec le quatrième chiffre .2) **S2****

Codage d'une *glomérulopathie diabétique* : le diagnostic fait 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)

**N08.4\*****Glomérulopathie au cours de maladies endocrinianes, nutritionnelles et métaboliques**

- Glomérulopathie au cours de :
- amylose (E85.- †)
  - déficit en lécithine-cholestérol-acyltransférase (E78.6 †)
  - maladie de Fabry(-Anderson) (E75.2 †)

**N08.5\*****Glomérulopathie au cours d'affections disséminées du tissu conjonctif**

- Glomérulopathie au cours de :
- syndrome de Goodpasture (M31.0 †)
  - purpura thrombocyto-pénique thrombotique (M31.1 †)
  - granulomatose de Wegener (M31.3 †)
  - granulomatose avec polyangéite (M31.3 †)
  - micropolyangéite microscopique (M31.7 †)
  - lupus érythémateux disséminé (M32.1 †)

- N08.8\* Glomérulopathie au cours d'autres maladies classées ailleurs  
Glomérulopathie au cours d'endocardite bactérienne subaigüe (I33.0 †)

## Maladies rénales tubulo-interstitielles (N10-N16)

Comprend pyélonéphrite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la maladie rénale chronique associée (N18.-).

A l'exclusion de pyélo-urétérite kystique (N28.8)

### N10 Néphrite tubulo-interstitielle aigüe S2 SSR

Néphrite interstitielle infectieuse aigüe

Pyélite aigüe

Pyélonéphrite aigüe

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

### 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

#### N11.0 Pyélonéphrite non obstructive chronique associée à un reflux S2

Pyélonéphrite (chronique) associée à un reflux (vésico-urétéal)

A l'exclusion de reflux vésico-urétéal SAI (N13.7)

#### N11.1 Pyélonéphrite obstructive chronique S2

Pyélonéphrite (chronique) associée à :

- anomalie de jonction pelvi-urétérale, de jonction pyélo-urétérale, de uretère
- coudure de jonction pelvi-urétérale, de jonction pyélo-urétérale, de uretère
- obstruction de jonction pelvi-urétérale, de jonction pyélo-urétérale, de uretère
- rétrécissement de jonction pelvi-urétérale, de jonction pyélo-urétérale, de 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<sup>er</sup> octobre 2012)

A l'exclusion de pyélonéphrite avec calcul (N20.9)  
uropathie obstructive (N13.-)

#### N11.8 Autres néphrites tubulo-interstitielles chroniques

Pyélonéphrite chronique non obstructive SAI

#### N11.9 Néphrite tubulo-interstitielle chronique, sans précision

Néphrite interstitielle SAI chronique

Pyélite SAI chronique

Pyélonéphrite SAI chronique

### N12 Néphrite tubulo-interstitielle, non précisée comme aigüe ou chronique

Néphrite interstitielle SAI

Pyélite SAI

Pyélonéphrite SAI

A l'exclusion de pyélonéphrite avec lithiasis (N20.9)

**N13 Uropathie obstructive et par reflux**

*A l'exclusion de* anomalies congénitales obstructives du bassinet et de l'uretère (Q62.0-Q62.3)  
*lithiase du rein et de l'uretère sans hydronéphrose (N20.-)*  
*pyélonéphrite obstructive (N11.1)*

Aunis p.91 : Si une pyélonéphrite chronique est associée à une uropathie obstructive avec hydronéphrose, il est possible d'associer le code N11.1 à un code de la catégorie N13. La réciproque est vraie pour la catégorie N13.

- N13.0 Hydronephrose avec obstruction de la jonction pyélo-urétérale **S2**  
*A l'exclusion de* avec infection (N13.6)
- N13.1 Hydronephrose avec rétrécissement urétéal, non classée ailleurs **S2**  
*A l'exclusion de* avec infection (N13.6)
- N13.2 Hydronephrose avec obstruction calculeuse rénale et urétérale **S2**  
*A l'exclusion de* avec infection (N13.6)
- N13.3 Hydronephroses, autres et sans précision **S2**  
*A l'exclusion de* avec infection (N13.6)
- N13.4 Hydro-uretère **S2**  
*A l'exclusion de* avec infection (N13.6)
- N13.5 Coudure et rétrécissement urétéal, sans hydronephrose  
*Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier la maladie associée*  
*A l'exclusion de* avec infection (N13.6)
- N13.6 Pyonéphrose **S3 SSR**  
 États mentionnés en N13.0-N13.5 avec infection  
 Uropathie obstructive avec infection  
 Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.  
 Patiente admise pour pyélonéphrite, diagnostic posé par le clinicien (ECBU + à E. Coli), sur syndrome de jonction urétéro-pyélo-caliciel, connu et confirmé par une écho : le volume 3 renvoie au code N13.6 pour le syndrome de jonction avec infection, vous le retiendrez donc en DP. **B96.2** est un DAS (AGORA - Laurence Durif le 27 octobre 2011)
- N13.7 Uropathie associée à un reflux vésico-urétéal  
 Reflux vésico-urétéal :
  - SAI
  - avec cicatrice*A l'exclusion de* pyélonéphrite associée à un reflux (N11.0)
- N13.8 Autres uropathies obstructives et par reflux
- N13.9 Uropathie obstructive et par reflux, sans précision  
 Obstruction urinaire SAI

**N14 Atteintes tubulo-interstitielles et tubulaires dues à des médicaments et des métaux lourds**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de cause externe (Chapitre XX) pour identifier l'agent toxique.

Aunis p.91 : Les codes du groupe N17 – N19 peuvent être associés à ceux de la catégorie N14.

- N14.0 Néphropathie due à un analgésique **S2**
- N14.1 Néphropathie due à d'autres médicaments et substances biologiques **S2**
- N14.2 Néphropathie due à un médicament ou une substance biologique, sans précision **S2**
- N14.3 Néphropathie due à des métaux lourds **S2**
- N14.4 Néphropathie toxique, non classée ailleurs **S2**

**N15 Autres maladies rénales tubulo-interstitielles**

- N15.0 Néphropathie des Balkans **S2**  
 Néphropathie endémique des Balkans
- N15.1 Abcès rénal et périrénal **S2**
- N15.8 Autres maladies rénales tubulo-interstitielles précisées **SSR**
- N15.9 Maladie rénale tubulo-interstitielle, sans précision **SSR**  
 Infection rénale SAI  
*A l'exclusion de* infection des voies urinaires SAI (N39.0)

**N16\* Maladies rénales tubulo-interstitielles au cours de maladies classées ailleurs**

- N16.0\* Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs **SSR**  
 Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de : • brucellose (A23.- †)  
 • diptéria (A36.8 †)  
 • salmonellose (A02.2 †)  
 • sepsis (A40-A41 †)  
 • toxoplasmose (B58.8 †)
- N16.1\* Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de maladies tumorales **SSR**  
 Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de : • leucémie (C91-C95 †)  
 • lymphome (C81-C85 †, C96.- †)  
 • myélome multiple (C90.0 †)
- N16.2\* Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de maladies du sang et des troubles du système immunitaire **SSR**  
 Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de : • cryoglobulinémie mixte (D89.1 †)  
 • sarcoidose (D86.- †)
- N16.3\* Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de maladies métaboliques **SSR**  
 Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de : • cystinose (E72.0 †)  
 • glycogénose (E74.0 †)  
 • maladie de Wilson (E83.0 †)
- N16.4\* Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours d'affections disséminées du tissu conjonctif **SSR**  
 Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours de : • lupus érythémateux disséminé (M32.1 †)  
 • syndrome de Gougerot-Sjögren (M35.0 †)
- N16.5\* Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours d'un rejet de greffe (T86.- †) **SSR**  
 N16.8\* Maladie rénale tubulo-interstitielle au cours d'autres maladies classées ailleurs **SSR**

**Insuffisance rénale (N17-N19)**

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

A 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 (O90.4)
- syndrome : • hémolytique urémique (D59.3)  
 • hépato-rénal (K76.7)  
 • post-partum (O90.4)
- urémie : • extra-rénale (R39.2)  
 • pré-rénale (R39.2)

**N17 Insuffisance rénale aigüe**

Comprend déficience rénale aigüe

- N17.0 Insuffisance rénale aigüe avec nécrose tubulaire **S4**  
**Tubulopathie aigüe**  
 Nécrose tubulaire : • SAI  
 • aigüe  
 • rénale
- N17.1 Insuffisance rénale aigüe avec nécrose corticale aigüe **S4**  
 Nécrose corticale : • SAI  
 • aigüe  
 • rénale
- N17.2 Insuffisance rénale aigüe avec nécrose médullaire **S4**  
 Nécrose médullaire ou papillaire : • SAI  
 • aigüe  
 • rénale

N17.8

**Autres insuffisances rénales aigües S3**

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 aigüe 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 extrarénale**. L'absence de lésion du parenchyme rénal invalide la consigne jusqu'ici donnée de la coder **N17.8 Autres insuffisances rénales aigües**. La catégorie N17 doit être réservée au codage des insuffisances rénales aigües avec atteinte organique du tissu rénal.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.105*

N17.9

**Insuffisance rénale aigüe, sans précision S3**

En cas d'insuffisance rénale aigüe dont la cause, extrarénale ou par atteinte organique, est incertaine, on emploie le code **N17.9**.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.105*

## 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 :  $20-200 \text{ }\mu\text{g}/\text{min}$  ou  $30-300 \text{ mg}/24 \text{ heures}$  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.

N18.1 **Maladie rénale chronique, stade 1**

Lésion du rein avec filtration glomérulaire normale ou augmentée (FG égale ou supérieure à 90 ml/min)

N18.2 **Maladie rénale chronique, stade 2**

Lésion du rein avec filtration glomérulaire légèrement abaissée (FG entre 60 ml/min et 89 ml/min)

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

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

[...]



#### **N22\*** Calcul ou lithiasis des voies urinaires au cours de maladies classées ailleurs

- N22.0\* Calcul ou lithiasis urinaire au cours de schistosomiase [bilharziose] (B65.0 †)  
N22.8\* Calcul ou lithiasis des voies urinaires au cours d'autres maladies classées ailleurs

## **N23 Colique néphrétique, sans précision**

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

*A l'exclusion de*      avec lithiase urinaire (N20-N23)

## **N25 Affections dues à une tubulopathie**

*A l'exclusion de* troubles métaboliques classés en E70-E90

- |       |  |
|-------|--|
| N25.0 | Ostéodystrophie rénale<br>Insuffisance staturale d'origine rénale<br>Ostéodystrophie azotémique<br>Rachitisme rénal<br>Tubulopathies avec fuite phosphatée |
| N25.1 | Diabète insipide néphrogénique S2  |
| N25.8 | Autres affections dues à une tubulopathie S2<br>Acidose tubulaire SAI<br>Hyperparathyroïdie secondaire d'origine rénale<br>Syndrome de Lightwood-Albright  |
| N25.9 | Affection due à une tubulopathie, sans précision S2  |

## **N26 Rein scléreux, sans précision**

Atrophie rénale (terminale)

## Sclérose rénale SAI

A 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.-)

## N27 Petit rein de cause inconnue

- N27.0 Petit rein unilatéral
  - N27.1 Petit rein bilatéral
  - N27.9 Petit rein, sans précision

## N<sup>o</sup>28 Autres affections du rein et de l'uretère, non classées ailleurs

A l'exclusion de coudure et rétrécissement de l'uretère :

- avec hydronéphrose (N13. 1)
- sans hydronéphrose (N13.5)

hydro-uretère (N13.4)

néphropathie : • aigüe SAI (N00.9)

- N28.0      Ischémie et infarctus du rein S2

  - Embolie de l'artère rénale
  - Obstruction de l'artère rénale
  - Occlusion de l'artère rénale
  - Thrombose de l'artère rénale
  - Infarctus rénal

Aunis n°91 : comprend la néphro-angiosclérose sans hypertension artérielle (avec hypertension artérielle : I12-)

A l'exclusion de... rein de Goldblatt (1701)

sténose (par) :      • athérosclérose (I70.1) de l'artère rénale (partie extrarénale)  
                        • congénitale (Q27.1) de l'artère rénale (partie extrarénale)

N28.1

## Kyste du rein

Kyste du rein (multiple) (solitaire) (acquis)

A l'exclusion de maladie kystique du rein (congénitale) (Q61.-)

N28.8

## Autres affections précisées du rein et de l'uretère

### Hypertrophie rénale

Méga-uretère

### Néphroptose

### **Pyélite kystique**

#### Urétérite kystique

#### Urétéro-pyérite kystique

## Urétérocèle

N28 9

#### Affection du rein et de l'uretère, sans précision

#### Maladie rénale SAI

#### Néphropathie SAI

A l'exclusion de maladie rénale SAI et néphropathie SAI avec lésions morphologiques précisées en .0-.8, en début de groupe (N05.-)

#### **N29\* Autres affections du rein et de l'uretère au cours de maladies classées ailleurs**

N29.0\*

#### Syphilis tardive du rein (A52.7 †)

N29.1\*

Autres affections du rein et de l'uretère au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs

- schistosomiase ou bilharziose (B65.- †)

- schistosomiase ou bilharziose (B65.- †)
  - tuberculose (A18.1 †)

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)

A 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*

## 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.

A l'exclusion de prostato-cystite (N41.3)

### N30.0 Cystite aigüe S2

Infection urinaire (avec germe documenté)

A l'exclusion de cystite due à une irradiation (N30.4)  
trigonite (N30.3)

Le diagnostic de cystite aigüe 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 (aigüe), d'infection vésicale (aigüe) ou d'infection urinaire basse dans le dossier, appuyée sur ces arguments, permet d'utiliser le code **N30.0 Cystite aigüe** 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**.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.87*

Comment coder une infection d'une néovessie selon Bricker ? Seule 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)

N30.1 Cystite interstitielle (chronique)

N30.2 Autres cystites chroniques

N30.3 Trigonite

Uréto-trigonite

N30.4 Cystite due à une irradiation

Vessie (post-) radique

- N30.8 Autres cystites  
Abcès de la vessie  
*Aunis p.91 : comprend la cystite dite à « urines claires »*
- N30.9 Cystite, sans précision

### **N31 Dysfonctionnement neuro-musculaire de la vessie**

- A 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)

- N31.0 Vessie neurogène ou neurologique non inhibée, non classée ailleurs
- N31.1 Vessie neurogène ou neurologique réflexe, non classée ailleurs
- N31.2 Vessie neurogène ou neurologique flasque (périphérique), non classée ailleurs **S2**  
Vessie neurogène : • atonique (motrice) (sensorielle)  
• autonome  
• non-réflexe
- N31.8 Autres dysfonctionnements neuro-musculaires de la vessie  
*Vessie claquée*
- N31.9 Dysfonctionnement neuro-musculaire de la vessie, sans précision  
Dysfonctionnement de la vessie neurogène SAI

### **N32 Autres affections de la vessie**

- A l'exclusion de* calcul de la vessie (N21.0)  
cystocèle (N81.1)  
hernie ou prolapsus de la vessie chez la femme (N81.1)
- N32.0 Obstruction du col de la vessie  
Sténose du col de la vessie (acquise)
- N32.1 Fistule vésico-intestinale **S3**  
Fistule vésico-rectale
- N32.2 Fistule vésicale, non classée ailleurs **S3**  
*A l'exclusion de* fistule entre la vessie et le tractus génital de la femme (N82.0-N82.1)
- N32.3 Diverticule de la vessie  
Diverticulite de la vessie  
*Aunis p.91 : Lorsqu'il existe un calcul dans un diverticule vésical, N21.0 peut être associé au code de diverticule .*
- N32.4 Rupture de la vessie, non traumatique **S3**
- N32.8 Autres affections précisées de la vessie  
Calcification de la vessie  
Vessie spastique  
Vessie hyperactive
- N32.9** Affection de la vessie, sans précision

### **N33\* Affections de la vessie au cours de maladies classées ailleurs**

- N33.0\* Cystite tuberculeuse (A18.1 †) **S2**
- 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.

A 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)



## N35 Rétrécissement urétral

A l'exclusion de rétrécissement urétral après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (N99.1)

- |       |  |  |
|-------|--|--|
| N35.0 | Rétrécissement urétral post-traumatique<br>Rétrécissement de l'urètre comme séquelle de :    | <ul style="list-style-type: none"><li>• accouchement</li><li>• traumatisme</li></ul> |
| N35.1 | Rétrécissement urétral post-infectieux, non classé ailleurs                                  |  |
| N35.8 | Autres rétrécissements urétraux  |  |
| N35.9 | Rétrécissement urétral, sans précision<br>Méat en trou d'épingle SAI<br>Méat sténopéïque SAI |  |

## N36 Autres affections de l'urètre



N37\* Affections de l'urètre au cours de maladies classées ailleurs

- N37.0\* Urétrite au cours de maladies classées ailleurs  
Urétrite à *Candida* (B37.4 †)  
N37.8\* Autres affections de l'urètre au cours de maladies classées ailleurs

**N39 Autres affections de l'appareil urinaire**

A l'exclusion de hématurie :

- SAI (R31)
- avec lésions morphologiques précisées (N02.-)
- récidivante et persistante (N02.-)

protéinurie SAI (R80)

**N39.0 Infection des voies urinaires, siège non précisé**

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.

**N39.1 Protéinurie persistante, sans précision**

A l'exclusion de avec lésions morphologiques précisées (N06.-)  
compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité (O11-O15)

**N39.2 Protéinurie orthostatique, sans précision**

A l'exclusion de avec lésions morphologiques précisées (N06.-)

**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.

**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.

A l'exclusion de énurésie SAI (R32)  
incontinence urinaire :

- SAI (R32)
- non organique (F98.0)

**N39.8 Autres affections précisées de l'appareil urinaire****N39.9 Affection de l'appareil urinaire, sans précision****Maladies des organes génitaux de l'homme (N40-N51)****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

A l'exclusion de tumeurs bénignes de la prostate (D29.1)

**N41 Affections inflammatoires de la prostate**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

**N41.0 Prostatite aigüe S3**

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*

**N41.1 Prostatite chronique****N41.2 Abcès de la prostate S3****N41.3 Prostato-cystite S3****N41.8 Autres affections inflammatoires de la prostate S2****N41.9 Affection inflammatoire de la prostate, sans précision S2**

Prostatite SAI

## N42 Autres affections de la prostate

- N42.0 Calcul de la prostate  
Lithiase prostatique  
N42.1 Congestion et hémorragie prostatiques  
N42.2 Atrophie de la prostate  
N42.3 Dysplasie de la prostate  
Dysplasie de bas grade  
A l'exclusion de dysplasie de haut grade de la prostate (D07.5)  
N42.8 Autres affections précisées de la prostate  
**N42.9** Affection de la prostate, sans précision

## N43 Hydrocèle et spermatocèle

Comprend hydrocèle du cordon spermatique, du testicule ou de la (tunique) vaginale  
A l'exclusion de hydrocèle congénitale (P83.5)

- N43.0 Hydrocèle enkystée  
N43.1 Hydrocèle infectée **S2 SSR**  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.  
N43.2 Autres hydrocèles  
N43.3 Hydrocèle, sans précision  
N43.4 Spermatocèle

## N44 Torsion du testicule

- Torsion de : • cordon spermatique  
• épидidyme  
• testicule

Torsion de l'hydatide de Morgagni (AGORA - Laurence Durif le 13 octobre 2010)

## N45 Orchite et épididymite

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

- N45.0 Orchite, épididymite et épididymo-orchite, avec abcès **S3 SSR**  
Abcès de l'épididyme ou du testicule  
N45.9 Orchite, épididymite et épididymo-orchite, sans abcès **S2**  
Épididymite SAI  
Orchite SAI

## N46 Stérilité, chez l'homme

- Azoospermie SAI  
Oligospermie SAI

## N47 Hypertrophie du prépuce, phimosis et paraphimosis

- Prépuce : • adhérent  
• serré

## N48 Autres affections de la verge

- N48.0 Leucoplasie de la verge  
Balanite scléreuse oblitérante [balanitis xerotica obliterans]  
Kraurosis de la verge  
A l'exclusion de carcinome in situ de la verge (D07.4)  
N48.1 Balano-posthite **S2**  
Balanite  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

- N48.2 Autres affections inflammatoires de la verge **S3**  
 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.
- N48.3 Priapisme  
 Érection douloureuse
- N48.4 Impuissance d'origine organique  
 Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier cause.  
*A l'exclusion de* impuissance psychogène (F52.2)
- N48.5 Ulcère de la verge **S3**
- 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

## **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.

*A l'exclusion de* inflammation de la verge (N48.1-N48.2)  
 orchite et épididymite (N45.-)

- N49.0 Affections inflammatoires des vésicules séminales **S2**  
 Vésiculite SAI
- N49.1 Affections inflammatoires du cordon spermatique, de la tunique vaginale du testicule et du canal déférent **S2**  
 Déférentite
- N49.2 Affections inflammatoires du scrotum **S2**
- N49.8 Affections inflammatoires d'autres organes génitaux précisés de l'homme **S3**  
 Inflammation de localisations multiples des organes génitaux l'homme  
 Gangrène ou maladie de Fournier (chez l'homme) (AGORA - Antoinette Scherer le 19 juillet 2010)
- N49.9 Affection inflammatoire des organes génitaux non précisés de l'homme

## **N50 Autres affections des organes génitaux de l'homme**

*A l'exclusion de* torsion du testicule (N44)

- N50.0 Atrophie du testicule
- 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

[...]

N50.8	<b>Autres affections précisées des organes génitaux de l'homme</b> 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 Oedème 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 <b>Kyste de l'épididyme</b> Fistule uréto-scrotale Rétrécissement de :     • canal déférent • cordon spermatique • tunique vaginale
N50.9	Affection des organes génitaux de l'homme, sans précision

## **N51\*      Affections des organes génitaux de l'homme au cours de maladies classées ailleurs**

N51.0*	<b>Affections de la prostate au cours de maladies classées ailleurs</b> <b>S2</b> Prostatite (à) :     • gonococcique (A54.2 †) • <i>Trichomonas</i> (A59.0 †) • tuberculeuse (A18.1 †)
N51.1*	<b>Affections du testicule et de l'épididyme au cours de maladies classées ailleurs</b> <b>S2</b> Épididymite (A56.1 †) à <i>Chlamydia</i> Orchite (A56.1 †) à <i>Chlamydia</i> Épididymite (A54.2 †) gonococcique Orchite (A54.2 †) gonococcique Orchite ourlienne (B26.0 †) Tuberculose de :     • épидidyme (A18.1 †) • testicule (A18.1 †)
N51.2*	<b>Balanite au cours de maladies classées ailleurs</b> <b>S2</b> Balanite (à) :     • amibienne (A06.8 †) • <i>Candida</i> (B37.4 †)
N51.8*	<b>Autres affections des organes génitaux de l'homme au cours de maladies classées ailleurs</b> Chylocèle filarienne de la tunique vaginale du testicule (B74.- †) Infection de l'appareil génital de l'homme par le virus de l'herpès à herpes simplex (A60.0 †) Tuberculose des vésicules séminales (A18.1 †)

## **Affections du sein (N60-N64)**

A l'exclusion de      associées à l'accouchement (O91-O92)

### **N60      Dysplasies mammaires bénignes**

Comprend	mastopathie fibrokystique
N60.0	<b>Kyste solitaire du sein</b> Kyste du sein
N60.1	<b>Mastopathie kystique diffuse</b> Maladie kystique du sein A l'exclusion de      avec prolifération épithéliale (N60.3)
N60.2	<b>Adénofibrose du sein</b> A l'exclusion de      adénofibrome du sein (D24)
N60.3	<b>Fibrosclérose du sein</b> Mastopathie kystique avec prolifération épithéliale mastose proliférante sans atypie du sein (AGORA - Laurence Durif le 25 mai 2012)



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

*A l'exclusion de* compliquant : • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.0)  
• grossesse, accouchement et puerpératité (O23.-, O75.3, O85, O86.-)

**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.

**N70.0 Salpingite et ovarite aigües**

**N70.1 Salpingite et ovarite chroniques**

Hydrosalpinx

**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.

**N71.0 Affection inflammatoire aigüe de l'utérus**

**N71.1 Affection inflammatoire chronique de l'utérus**

**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.

*A 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.

**N73.0 Paramétrite et phlegmon pelvien aigus S3**

Abcès de : • ligament large précisé aigu  
• paramètre précisé aigu

Phlegmon pelvien chez la femme précisé aigu

**N73.1 Paramétrite et phlegmon pelvien chroniques S2**

Toute affection classée en N73.0, précisée chronique

**N73.2 Paramétrite et phlegmon pelvien, sans précision S2**

Toute affection classée en N73.0, non précisée aigüe ou chronique

**N73.3 Pelvipéritonite aigüe chez la femme S2**

Pelvipéritonite chronique chez la femme S2

**N73.5 Pelvipéritonite chez la femme, sans précision S2**

Adhérences pelvi-péritonéales chez la femme

*A l'exclusion de* adhérences pelvi-péritonéales après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (N99.4)

**N73.8 Autres affections inflammatoires pelviennes précisées de la femme**

**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**

- N74.0\* Tuberculose du col de l'utérus (A18.1 †)  
 N74.1\* Affection inflammatoire pelvienne tuberculeuse de la femme (A18.1 †)  
     Endométrite tuberculeuse  
 N74.2\* Affection inflammatoire pelvienne syphilitique de la femme (A51.4 †, A52.7 †)  
 N74.3\* Affection inflammatoire pelvienne gonococcique de la femme (A54.2 †)  
 N74.4\* Affection inflammatoire pelvienne à *Chlamydia*, de la femme (A56.1 †)  
 N74.8\* Affections inflammatoires pelviennes de la femme, au cours d'autres maladies classées ailleurs

**N75** **Affection de la glande de Bartholin**

- N75.0 Kyste de la glande de Bartholin  
 N75.1 Abcès de la glande de Bartholin  
 N75.8 Autres affections de la glande de Bartholin  
     Bartholinié  
 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.  
*A l'exclusion de* vaginite sénile (atrophique) (N95.2)

- N76.0 Vaginite aigüe **S2**  
     Vaginite SAI  
     Vulvo-vaginite : • SAI  
                        • aigüe  
 N76.1 Vaginite subaigüe et chronique  
     Vulvo-vaginite : • chronique  
                        • subaigüe  
 N76.2 Vulvite aigüe  
     Vulvite SAI  
 N76.3 Vulvite subaigüe et chronique  
 N76.4 Abcès de la vulve **S2**  
     Furoncle de la vulve  
 N76.5 Ulcération du vagin  
 N76.6 Ulcération de la vulve **S2**  
 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**

- N77.0\* Ulcération de la vulve au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs **S2**  
     Ulcération de la vulve au cours de : • infection due au virus de l'herpès à herpes simplex (A60.0 †)  
    • tuberculose (A18.1 †)  
 N77.1\* Vaginite, vulvite et vulvo-vaginite au cours de maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs **S2**  
     Vaginite, vulvite et vulvo-vaginite au cours de : • candidose (B37.3 †)  
    • infection due au virus de l'herpès à herpes simplex (A60.0 †)  
    • oxyurose (B80 †)  
 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**

- N80.0 Endométriose de l'utérus  
Adénomyose
- N80.1 Endométriose de l'ovaire  
Comment doit-on coder en diagnostic le *kyste endométriosique de l'ovaire* : le volume 3 de la CIM renvoie au code N80.1 *Endométriose de l'ovaire* pour kyste endométrial. Ce code est donc suffisant (AGORA - Laurence Durif le 1<sup>er</sup> janvier 2008)
- N80.2 Endométriose de la trompe de Fallope
- N80.3 Endométriose du péritoine pelvien
- N80.4 Endométriose du septum recto-vaginal et du vagin
- N80.5 Endométriose de l'intestin
- N80.6 Endométriose sur cicatrice cutanée
- N80.8 Autres endométrioses  
Endométriose du thorax
- N80.9 Endométriose, sans précision

**N81 Prolapsus génital**

- A l'exclusion de compliquant grossesse, travail ou accouchement (O34.5)  
prolapsus de la paroi supérieure du vagin après hystérectomie (N99.3)  
prolapsus et hernie de l'ovaire et de la trompe de Fallope (N83.4)
- N81.0 Urétrocèle chez la femme  
A l'exclusion de urétrocèle avec : • cystocèle (N81.1)  
• prolapsus de l'utérus (N81.2-N81.4)  
congénitale (Q64.7)
- N81.1 Cystocèle  
Colpocèle antérieure  
Cystocèle avec urétrocèle  
Prolapsus vaginal (paroi antérieure) SAI  
A l'exclusion de cystocèle avec prolapsus de l'utérus (N81.2-N81.4)
- N81.2 Prolapsus utéro-vaginal partiel  
Prolapsus (de) : • utérus du : • premier degré  
• second degré  
• col SAI
- N81.3 Prolapsus utéro-vaginal complet  
Procidence SAI  
Prolapsus utérin du troisième degré
- N81.4 Prolapsus utéro-vaginal, sans précision  
Prolapsus utérin SAI
- N81.5 Entérocèle vaginale  
A l'exclusion de entérocèle avec prolapsus utérin (N81.2-N81.4)
- N81.6 Rectocèle  
Prolapsus vaginal de la paroi postérieure  
A l'exclusion de prolapsus rectal (K62.3)  
rectocèle avec prolapsus utérin (N81.2-N81.4)
- N81.8 Autres prolapsus génitaux  
Déchirure ancienne des muscles du plancher pelvien  
Insuffisance périnéale
- N81.9 Prolapsus génital, sans précision

**N82 Fistules de l'appareil génital de la femme**

A l'exclusion de fistule vésico-intestinale (N32.1)

N82.0 Fistule vésico-vaginale **S2**N82.1 Autres fistules de l'appareil génito-urinaire de la femme **S2**

- Fistule :
- cervico-vésicale
  - urétéro-vaginale
  - uréto-vaginale
  - utéro-urétérale
  - utéro-vésicale

N82.2 Fistule du vagin à l'intestin grêle **S4**N82.3 Fistule du vagin au côlon **S2**

Fistule recto-vaginale

N82.4 Autres fistules intestino-génitales chez la femme **S2**

Fistule intestino-utérine

N82.5 Fistule génito-cutanée chez la femme **S2**

- Fistule :
- périnéo-vaginale
  - utéro-pariétaire

N82.8 Autres fistules de l'appareil génital de la femme **S2**N82.9 Fistule de l'appareil génital de la femme, sans précision **S2****N83 Affections non inflammatoires de l'ovaire, de la trompe de Fallope et du ligament large**

A l'exclusion de hydrosalpinx (N70.1)

N83.0 Kyste folliculaire de l'ovaire

- Kyste (de) :
- folliculaire hémorragique (de l'ovaire)
  - follicule de De Graaf

N83.1 Kyste du corps jaune

Kyste hémorragique du corps jaune

N83.2 Kystes de l'ovaire, autres et sans précision

Kyste rétentionnel de l'ovaire

Kyste simple de l'ovaire

- A l'exclusion de kyste de l'ovaire :
- au cours du développement (Q50.1)
  - tumoral (D27)

syndrome ovarien polykystique (E28.2)

N83.3 Atrophie acquise de l'ovaire et de la trompe de Fallope

N83.4 Prolapsus et hernie de l'ovaire et de la trompe de Fallope

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

N83.6 Hématosalpinx

- A l'exclusion de hématosalpinx avec :
- hématocele (N89.7)
  - hématométrie (N85.7)

N83.7 Hématome du ligament large **S3**

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]

N83.9 Affection non inflammatoire de l'ovaire, de la trompe de Fallope et du ligament large, sans précision

**N84 Polype de l'appareil génital de la femme**

A l'exclusion de polype :

- adénomateux (D28.-)
- placentaire (O90.8)

N84.0 Polype du corps de l'utérus

- Polype de :
- endomètre
  - utérus SAI

A l'exclusion de hyperplasie adénomateuse de l'endomètre (N85.0)

[...]

- N84.1 Polype du col de l'utérus  
Polype muqueux du col
  - N84.2 Polype du vagin
  - N84.3 Polype de la vulve  
Polype des lèvres
  - N84.8 Polypes d'autres parties de l'appareil génital de la femme
  - N84.9 Polype de l'appareil génital de la femme, sans précision

## **N85 Autres affections non inflammatoires de l'utérus, sauf le col**



## 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  
*A l'exclusion de      avec cervicite (N72)*

**N87 Dysplasie du col de l'utérus**

A l'exclusion de carcinome in situ du col de l'utérus (D06.-)

le terme CIN correspond au terme NIC (néoplasie intraépithéliale 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)

- 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]
- N87.1 **Dysplasie moyenne du col de l'utérus**  
Néoplasie intra-épithéliale du col de l'utérus [NIC], stade II
- N87.2 **Dysplasie sévère du col de l'utérus, non classée ailleurs**  
Dysplasie sévère du col de l'utérus SAI  
A l'exclusion de néoplasie intra-épithéliale du col de l'utérus [NIC], stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère (D06.-)
- N87.9 **Dysplasie du col de l'utérus, sans précision**

**N88 Autres affections non inflammatoires du col de l'utérus**

A l'exclusion de affection inflammatoire du col de l'utérus (N72)  
polype du col de l'utérus (N84.1)

- N88.0 **Leucoplasie du col de l'utérus**
- N88.1 **Déchirure ancienne du col de l'utérus**  
Adhérences du col de l'utérus  
A l'exclusion de traumatisme obstétrical récent (O71.3)
- N88.2 **Rétrécissement et sténose du col de l'utérus**  
A l'exclusion de compliquant le travail (O65.5)
- N88.3 **Béance du col de l'utérus**  
Recherche et soins d'une béance cervicale (soupçonnée) chez une femme non enceinte  
A l'exclusion de affectant le foetus ou le nouveau-né (P01.0)  
compliquant une grossesse (O34.3)
- N88.4 **Allongement hypertrophique du col de l'utérus**
- N88.8 **Autres affections non inflammatoires précisées du col de l'utérus**  
A l'exclusion de traumatisme obstétrical récent (O71.3)
- N88.9** **Affection non inflammatoire du col de l'utérus, sans précision**

**N89 Autres affections non inflammatoires du vagin**

A l'exclusion de carcinome in situ du vagin (D07.2)  
inflammation du vagin (N76.-)  
leucorrhée à *Trichomonas* (A59.0)  
vaginite sénile (atrophique) (N95.2)

- N89.0 **Dysplasie légère du vagin**  
Néoplasie intra-épithéliale du vagin [NIVA], stade I
- N89.1 **Dysplasie moyenne du vagin**  
Néoplasie intra-épithéliale du vagin [NIVA], stade II
- N89.2 **Dysplasie sévère du vagin, non classée ailleurs**  
Dysplasie sévère du vagin SAI  
A l'exclusion de néoplasie intra-épithéliale du vagin [NIVA], stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère (D07.2)
- N89.3 **Dysplasie du vagin, sans précision**
- N89.4 **Leucoplasie du vagin**
- N89.5 **Rétrécissement et atrésie du vagin**  
Adhérences du vagin  
Sténose du vagin  
A l'exclusion de adhérences vaginales post-opératoires (N99.2)

[...]

- N89.6 **Anneau hyménal serré**  
Orifice hyménal étroit  
Rigidité de l'hymen  
*A l'exclusion de* imperforation de l'hymen (Q52.3)
- N89.7 **Hématocolpos**  
Hématocolpos avec hématométrie ou hématosalpinx
- N89.8 **Autres affections non inflammatoires précisées du vagin**  
Déchirure ancienne du vagin  
Leucorrhée SAI  
Ulcère du vagin dû à un pessaire  
*A l'exclusion de* déchirure ancienne des muscles du plancher pelvien (N81.8)  
traumatisme obstétrical récent (O70.-, O71.4, O71.7-O71.8)
- N89.9 **Affection non inflammatoire du vagin, sans précision**

### **N90 Autres affections non inflammatoires de la vulve et du périnée**

- A l'exclusion de* carcinome in situ de la vulve (D07.1)  
inflammation de la vulve (N76.-)  
traumatisme obstétrical récent (O70.-, O71.7-O71.8)
- N90.0 **Dysplasie légère de la vulve**  
Néoplasie intra-épithéliale de la vulve [NIV], stade I
- N90.1 **Dysplasie moyenne de la vulve**  
Néoplasie intra-épithéliale de la vulve [NIV], stade II
- N90.2 **Dysplasie sévère de la vulve, non classée ailleurs**  
Dysplasie sévère de la vulve SAI  
*A l'exclusion de* néoplasie intra-épithéliale de la vulve [NIV], stade III, avec ou sans mention de dysplasie sévère (D07.1)
- N90.3 **Dysplasie de la vulve, sans précision**
- N90.4 **Leucoplasie de la vulve**  
Dystrophie de la vulve  
Kraurosis de la vulve
- N90.5 **Atrophie de la vulve**  
Sténose de la vulve
- N90.6 **Hypertrophie de la vulve**  
Hypertrophie des lèvres
- N90.7 **Kyste de la vulve**
- N90.8 **Autres affections non inflammatoires précisées de la vulve et du périnée**  
Adhérences de la vulve  
Hypertrophie du clitoris
- N90.9 **Affection non inflammatoire de la vulve et du périnée, sans précision**

### **N91 Aménorrhée, oligoménorrhée et hypoménorrhée**

- A l'exclusion de* dysfonction ovarienne (E28.-)
- N91.0 **Aménorrhée primaire**  
Absence de menstruation à la puberté.
- N91.1 **Aménorrhée secondaire**  
Absence de menstruation chez une femme ayant déjà eu des règles.
- N91.2 **Aménorrhée, sans précision**  
Absence de menstruation SAI
- N91.3 **Oligoménorrhée primaire**  
Menstruation peu abondante ou peu fréquente dès le début de la menstruation.
- N91.4 **Oligoménorrhée secondaire**  
Menstruation peu abondante et peu fréquente chez une femme ayant déjà eu des règles normales.
- N91.5 **Oligoménorrhée, sans précision**  
Hypoménorrhée SAI

**N92 Ménorragie, polyménorrhée et métrorragie**

*A l'exclusion de* saignements post-ménopausiques (N95.0)

- N92.0 Menstruation trop abondante et trop fréquente avec cycle menstruel régulier  
 Ménorragie SAI  
 Polyménorrhée  
 Règles abondantes SAI
- N92.1 Menstruation trop abondante et trop fréquente avec cycle menstruel irrégulier  
 Intervalles raccourcis et irréguliers entre les règles  
 Ménométrorragie  
 Métrorragie  
 Saignements intermenstruels irréguliers
- N92.2 Menstruation trop abondante à la puberté  
 Ménorragie de la puberté  
 Saignements de la puberté
- N92.3 Saignements de l'ovulation  
 Saignement régulier entre les règles
- N92.4 Saignements abondants de la préménopause  
 Ménorragie ou métrorragie :     • climatérique  
                                    • ménopausique  
                                    • préclimatérique  
                                    • préménopausique
- N92.5 Autres irrégularités menstruelles précisées
- N92.6 Irrégularités menstruelles, sans précision  
 Règles irrégulières SAI  
 Saignements irréguliers SAI  
*A l'exclusion de* irrégularités menstruelles avec :     • intervalles allongés ou saignements rares (N91.3-N91.5)  
                                    • intervalles raccourcis ou saignements trop abondants (N92.1)

**N93 Autres saignements anormaux de l'utérus et du vagin**

*A l'exclusion de* fausses règles (P54.6)  
 hémorragie vaginale néonatale (P54.6)

- N93.0 Saignements post-coïtaux et de contact
- N93.8 Autres saignements anormaux précisés de l'utérus et du vagin  
 Saignements dysfonctionnels ou fonctionnels de l'utérus ou du vagin SAI
- N93.9 Saignement anormal de l'utérus et du vagin, sans précision

**N94 Douleurs et autres affections des organes génitaux de la femme et du cycle menstruel**

- N94.0 Douleurs intermenstruelles
- N94.1 Dyspareunie  
*A l'exclusion de* dyspareunie psychogène (F52.6)
- N94.2 Vaginisme  
*A l'exclusion de* vaginisme psychogène (F52.5)
- N94.3 Syndrome de tension prémenstruelle
- N94.4 Dysménorrhée primaire
- N94.5 Dysménorrhée secondaire
- N94.6 Dysménorrhée, sans précision
- N94.8 Autres affections précisées des organes génitaux de la femme et du cycle menstruel

la douleur pelvienne aigue 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)

**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**

A l'exclusion de	ménopause prématuée 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)
N95.0	<b>Saignements post-ménopausiques</b> A l'exclusion de associés à une ménopause artificielle (N95.3)
N95.1	<b>Troubles de la ménopause et du climatère féminin</b> Symptômes tels que bouffées de chaleur, insomnies, céphalées, inattention, au cours de la ménopause A l'exclusion de associés à une ménopause artificielle (N95.3)
N95.2	<b>Vaginite atrophique post-ménopausique</b> Vaginite sénile (atrophique) A l'exclusion de associée à une ménopause artificielle (N95.3)
N95.3	<b>Troubles au cours d'une ménopause artificielle</b> Syndrome survenant après une ménopause artificielle
N95.8	Autres troubles précisés de la ménopause et de la péri-ménopause
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

A l'exclusion de avec avortement en cours (O03-O06)  
femme actuellement enceinte (O26.2)

Le code N96 *Avortements à répétition* ne doit pas être employé pour coder le séjour au cours duquel a lieu l'avortement (voir catégories O03-O06) ni chez une femme enceinte présentant des antécédents d'avortements (voir Z35.1). Il sera utilisé chez une femme en dehors de la grossesse pour signaler ce terrain à risque.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p. 8 - Crée le 15 janvier 2009

**N97 Stérilité de la femme**

Comprend	incapacité de mener une grossesse à terme stérilité de la femme SAI
A 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 épидidymaire pour recueil de sperme. Les codes de la catégorie N97 Stérilité de la femme ne doivent pas être employés en affection principale dans ces deux cas.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p. 8 - Crée le 15 janvier 2009

N97.0	Stérilité associée à une anovulation
N97.1	Stérilité d'origine tubaire Associée à une anomalie congénitale des trompes Imperméabilité tubaire Occlusion tubaire Sténose tubaire
N97.2	Stérilité d'origine utérine Associée à une anomalie congénitale de l'utérus Non-implantation de l'oeuf
N97.3	Stérilité d'origine cervicale
N97.4	Stérilité de la femme associée à des facteurs relevant de l'homme
N97.8	Stérilité de la femme d'autres origines
N97.9	Stérilité de la femme, sans précision

**N98 Complications de la fécondation artificielle**

N98.0	Infection associée à l'insémination artificielle
N98.1	Hyperstimulation des ovaires
	Hyperstimulation des ovaires :
	• SAI
	• associée à une ovulation induite
	<b>Syndrome d'hyperstimulation ovarienne</b>
	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 <b>N98.1 Hyperstimulation des ovaires</b> . 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.
	<i>ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p. 7 - Crée le 15 janvier 2009</i>
N98.2	Complications de tentative d'implantation d'un oeuf fécondé après fécondation in vitro
N98.3	Complications de tentative d'implantation d'un embryon en cas de transfert d'embryon
N98.8	Autres complications de la fécondation artificielle
	Complications de l'insémination artificielle par :
	• conjoint [IAC]
	• donneur [IAD]
N98.9	Complications de la fécondation artificielle, sans précision

**Autres affections de l'appareil génito-urinaire (N99)****N99 Affections de l'appareil génito-urinaire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs**

A 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)
N99.0	<b>Insuffisance rénale après un acte à visée diagnostique et thérapeutique S2</b>
	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 aigüe 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)
N99.1	<b>Rétrécissement urétral après un acte à visée diagnostique et thérapeutique</b>
	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 <b>N99.1</b> 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 <b>Y83.6 Ablation d'un autre organe (partielle) (totale)</b> et/ou <b>Y84.2 Acte radiologique et radiothérapie</b> pour préciser l'origine de la complication. <b>R33</b> et <b>C61</b> sont corrects en DA (PERNNS - Laurence Durif le 14 juin 2006)
N99.2	<b>Adhérences vaginales post-opératoires</b>
	bourgeon cicatriciel vaginal suite à une hystérectomie : le volume 3 renvoie au code <b>N99.2</b> 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)
N99.3	<b>Prolapsus de la paroi supérieure du vagin après hystérectomie</b>
N99.4	<b>Adhérences pelvi-péritonéales après un acte à visée diagnostique et thérapeutique</b>
N99.5	<b>Mauvais fonctionnement de stomie de l'appareil urinaire S2</b>
N99.8	<b>Autres affections de l'appareil génito-urinaire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique</b>
	Syndrome dû à la présence de tissu ovarien résiduel
<b>N99.9</b>	<b>Attraction de l'appareil génito-urinaire après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, sans précision</b>

## 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).

A l'exclusion de	certaines affections ou lésions traumatiques compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité classées ailleurs :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• causes externes (pour la mortalité) (chapitre XX)</li> <li>• lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T88.1, T88.6-T98)</li> <li>• nécrose pituitaire post-partum (E23.0)</li> <li>• ostéomalacie puerpérale (M83.0)</li> <li>• tétanos obstétrical (A34)</li> <li>• troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité (F53.-)</li> </ul>
	surveillance d'une grossesse :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• à haut risque (Z35.-)</li> <li>• normale (Z34.-)</li> </ul>

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

O00-O08	<a href="#">Grossesse se terminant par un avortement</a>
O10-O16	<a href="#">Oedème, protéinurie et hypertension au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité</a>
O20-O29	<a href="#">Autres affections maternelles liées principalement à la grossesse</a>
O30-O92	<a href="#">Autres affections maternelles liées principalement à l'accouchement et à la puerpéralité</a>
O30-O48	<a href="#">Soins maternels liés au foetus et à la cavité amniotique, et problèmes possibles posés par l'accouchement</a>
O60-O75	<a href="#">Complications du travail et de l'accouchement</a>
O80-O84	<a href="#">Accouchement</a>
O85-O92	<a href="#">Complications principalement liées à la puerpéralité</a>
O94-O99	<a href="#">Autres problèmes obstétricaux, non classés ailleurs</a>

Notes :

**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<sup>ème</sup> semaine (259<sup>ème</sup> jour) et la fin de la 42<sup>ème</sup> semaine (293<sup>ème</sup> 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 foetus mort) survenant **à partir de 22 semaines** suppose l'emploi des codes d'*accouchement* (O10 à O99) et de *naissance* (Z37).

**Mort maternelle : révision de la définition**

Dans son édition 2009, la Cim-10 intègre une modification de la définition de la mort maternelle liée à la grossesse apportée par l'OMS. Il s'agit d'une nouvelle rédaction de l'article consacré à ce sujet dans l'annexe Définitions du volume 1, repris dans le paragraphe 5.8.1 du volume 2 ; son sens n'en est pas modifié.

L'article est désormais rédigé ainsi :

4.3 *La mort maternelle pendant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité se définit comme le décès d'une femme survenu au cours de la grossesse ou dans un délai de 42 jours après sa terminaison, quelle que soit la cause – obstétricale ou non – de la mort.*

**ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p. 1 - 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 puerpéralité. Il est divisé en 4 parties :

- les grossesses qui se terminent par un avortement : O00 à O08
- l'ante-partum : O10 à O48
- le travail et l'accouchement : O60–O84
- les suites de couches ou post-partum : O85–O92

Cependant, certains libellés du chapitre XV ne comportent pas de mention explicite limitant leur emploi à une de ces périodes : il en est ainsi, par exemple, des libellés consacrés à l'hypertension artérielle, au diabète ou aux embolies. Ils peuvent donc être employés indifféremment au cours de la grossesse, de l'accouchement ou du post-partum.

De ce fait pour satisfaire à l'algorithme de groupage du PMSI en MCO :

- un code de la catégorie Z35 *Surveillance d'une grossesse à haut risque* est obligatoire en DP ou en DA pour tout séjour d'ante-partum n'aboutissant pas à un accouchement ;
- un code de la catégorie Z37 *Résultat de l'accouchement* est obligatoire en DA pour tout séjour d'accouchement. On peut noter que les codes Z37 sont le compteur d'accouchement le plus fiable.

## Séjours sans rapport avec la grossesse

Rien n'impose d'employer les seuls codes du chapitre XV du volume 1 de la Cim-10 lors de la prise en charge d'une femme enceinte. On ne doit faire appel à ces codes que pour les « états mentionnés compliquant la grossesse, aggravés par la grossesse ou à l'origine de soins obstétricaux » – note sous le titre des catégories O98 et O99.– : c'est le cas lorsque l'affection présente un risque maternel ou 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 puerpéralité, non classés ailleurs* leur est consacrée.

*ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p. 7 -Créé le 15 janvier 2009*

## Le post-partum

A compter de 2011 un code de la catégorie Z39 doit être employé pour les hospitalisations du post-partum. Le code Z39.0 fait l'objet d'une extension :

- Z39.00 *Soins et examens immédiatement après un accouchement hors d'un établissement de santé*. C'est le cas en particulier lorsque la patiente a accouché à domicile ou dans un véhicule sanitaire et est hospitalisée pour surveillance ;
- Z39.08 *Soins et examens immédiatement après l'accouchement, autres et sans précision*. Ce code est employé lorsqu'après accouchement dans un établissement de santé A, une mère est transférée dans un établissement de santé B pour les soins du postpartum.

*ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V - Crée le 1<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 – BO 2017-6bis - p.96*

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 : ETS1204477A*

Les codes CIM10 donnant lieu à ces suppléments « ANT » apparaissent **surlignés** ou **encadrés** en rose bonbon dans le chapitre.

## **Grossesse se terminant par un avortement (Ooo-Oo8)**

c poursuite de la grossesse après avortement d'un ou plusieurs foetus (O31.1)

RAPPEL : On qualifie d'**avortement** l'expulsion d'un foetus viable ou non **avant 22 semaines d'aménorrhée** (22 SA).

*ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p. 2 - Crée le 15 janvier 2009*

### **Ooo Grossesse extra-utérine**

*Comprend* rupture de grossesse extra-utérine

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de la catégorie O08.- pour identifier toute complication.

#### **O00.0 Grossesse abdominale**

*A l'exclusion de* accouchement d'un foetus viable après une grossesse abdominale (O83.3)  
soins maternels pour grossesse abdominale avec foetus viable (O36.7)

#### **O00.1 Grossesse tubaire**

Avortement tubaire  
Grossesse dans une trompe de Fallope

Rupture de la trompe (de Fallope), due à la grossesse

#### **O00.2 Grossesse ovarienne**

#### **O00.8 Autres grossesses extra-utérines**

Grossesse :

- angulaire
- cervicale
- interstitielle
- intraligamentaire

#### **O00.9 Grossesse extra-utérine, sans précision**

### **Oo1 Môle hydatiforme**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de la catégorie O08.- pour identifier toute complication.

*A l'exclusion de* môle hydatiforme malin (D39.2)

#### **O01.0 Môle hydatiforme classique**

Môle hydatiforme complète

#### **O01.1 Môle hydatiforme incomplète et partielle**

#### **O01.9 Môle hydatiforme, sans précision**

Maladie trophoblastique SAI

Môle vésiculaire SAI

### **Oo2 Autres produits anormaux de la conception**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire de la catégorie O08.- pour identifier toute complication.

*A l'exclusion de* foetus papyracé (O31.0)

#### **O02.0 Oeuf clair et môle non hydatiforme**

Môle :

- charnue
- intra-utérine SAI

Oeuf pathologique

#### **O02.1 Rétention d'un foetus mort in utero**

Mort foetale précoce avec rétention

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)

**O02.1 (Rétention d'un foetus 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 foetus** après 22 SA.

*ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p. 2 - Crée le 15 janvier 2009*

*A l'exclusion de* avec :

- môle :
  - hydatiforme (O01.-)
  - non hydatiforme (O02.0)
- oeuf clair (O02.0)

[...]

O02.9 Produit anormal 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 – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p. 2 – Crée le 15 janvier 2009

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme quatrième chiffre avec les catégories 003-006 :

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.

## CODAGE DE L'IVG

## IVG non compliquée

Le codage associe un code de la catégorie **O04** 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<sup>er</sup> trimestre de la grossesse ou bien JNJP001 Évacuation d'un utérus gravide par moyen médicamenteux, au 1<sup>er</sup> trimestre de la grossesse. 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). La date des dernières règles est enregistrée.

Hors le cas particulier où la patiente demande à garder l'anonymat conformément aux articles [326 du code civil](#) et [R. 1112-28 du code de la santé publique](#), c'est toujours sa date de naissance réelle qui doit être enregistrée dans le RUM.

## IVG compliquée

1°) Lorsqu'une complication survient au cours du séjour même de l'IVG, celle-ci est codée par le quatrième caractère du code **O04.-**. Le cas échéant, un code de la catégorie **O08 Complications consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire** en position de diagnostic associé peut identifier la nature de la complication (CIM-10, volume 2 p. 123 ou 158). La date des dernières règles est enregistrée.

[...]

2°) Lorsqu'une complication donne lieu à une ré-hospitalisation après le séjour d'IVG, deux cas doivent être distingués :

- s'il s'agit d'un avortement incomplet, avec rétention simple — non compliquée — de produits de la conception :- le DP est codé **O04.4 Avortement médical incomplet, sans complication**,
- l'acte enregistré est **JNMD001 Révision de la cavité de l'utérus après avortement** ;
- s'il s'agit d'un avortement incomplet avec rétention compliquée de produits de la conception, ou d'une autre complication : - le DP est un code de la catégorie **O08 Complications consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire** ;  
**le code Z39.08 est enregistré en position de DA**;
- 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.

#### Échec d'IVG

On parle d'échec d'IVG devant le constat d'une poursuite de la grossesse. Ce cas est généralement observé après une IVG médicamenteuse. Il conduit à pratiquer une IVG instrumentale. Le RUM doit être codé comme suit :

- le DP est un code de la catégorie **O07 Échec d'une tentative d'avortement** ;
- le code **Z64.0** est porté en position de DA ;
- l'acte enregistré est **JNJD002 Évacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1<sup>er</sup> trimestre de la grossesse**.
- la date des dernières règles est enregistrée.

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

#### IMG avant vingt-deux semaines révolues d'aménorrhée.

On code un avortement :

- DP **O04.-** ;
- DA : la catégorie **O35 Soins maternels pour anomalies et lésions fœtales, connues ou présumées** permet d'enregistrer en sus le motif de l'IMG (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) ;
- acte d'interruption de grossesse (l'absence du code **Z64.0 Difficultés liées à une grossesse non désirée** fait la différence avec l'IVG) ;
- date des dernières règles.

#### 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 choisira 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 ;
- DA : on enregistre par convention le code P96.4 Interruption de la grossesse, fœtus et nouveau-né et la cause de la mort ;
- âge gestationnel.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.105-108*

## **O03 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)

**O04****Avortement médical**

[voir subdivisions en début de catégorie O03]

Comprend

avortement thérapeutique

interruption de grossesse :

- légale avec intervention d'un professionnel de santé
- thérapeutique

A l'exclusion de avortement clandestin : (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 hématoïde, 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** : le DP du séjour d'IVG est codé avec la catégorie O04 de la CIM-10 Avortement médical 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 Avortement médical ; 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 – BO 2017-6bis – p.130*

**À compter du 1<sup>er</sup> mars 2019** : cette catégorie est déclinée en sub-divisions supplémentaires par l'ATIH (voir ci-dessous) ; la consigne de codage du Z64.0 par convention en sus du code O04.- est maintenue.

Les codes pères de ces nouvelles sous-catégories O04.- ne pourront plus être utilisés seuls.

*ATIH – NOTICE TECHNIQUE n° CIM-MF-705-1-2019 du 23 novembre 2018 – p.5*

<b>O04.0</b>	Avortement médical incomplet, compliqué d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
O04.00	<b>Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], incomplète, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens</b>
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
O04.02	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplète, compliquée d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
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
<b>O04.1</b>	Avortement médical incomplet, compliqué d'une hémorragie retardée ou sévère
O04.10	<b>Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], incomplète, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère</b>
O04.11	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou foetale, incomplète, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
O04.12	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplète, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
O04.13	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes foetale et maternelle, incomplète, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
<b>O04.2</b>	Avortement médical incomplet, compliqué d'une embolie
O04.20	<b>Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], incomplète, compliquée d'une embolie</b>
O04.21	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou foetale, incomplète, compliquée d'une embolie
O04.22	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplète, compliquée d'une embolie
O04.23	Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes foetale et maternelle, incomplète, compliquée d'une embolie
<b>O04.3</b>	Avortement médical incomplet, avec complications autres et non précisées
O04.30	<b>Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], incomplète, avec complications autres et non précisées</b>

- O04.31 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou foetale, incomplète, avec complications autres et non précisées
- O04.32 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplet, avec complications autres et non précisées
- O04.33 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes foetale et maternelle, incomplet, avec complications autres et non précisées
- O04.4** Avortement médical incomplet, sans complication
- O04.40 Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], incomplète, sans complication
- O04.41 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou foetale, incomplète, sans complication
- O04.42 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, incomplète, sans complication
- O04.43 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes foetale et maternelle, incomplète, sans complication
- O04.5** Avortement médical complet ou sans précision, compliqué d'une infection de l'appareil génital et des organes pelviens
- 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
- 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
- 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
- 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
- O04.6** Avortement médical complet ou sans précision, compliqué d'une hémorragie retardée ou sévère
- O04.60 Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], complète ou sans précision, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
- O04.61 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou foetale, complète ou sans précision, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
- O04.62 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, complète ou sans précision, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère
- 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
- O04.7** Avortement médical complet ou sans précision, compliqué d'une embolie
- O04.70 Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], complète ou sans précision, compliquée d'une embolie
- O04.71 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou foetale, complète ou sans précision, compliquée d'une embolie
- O04.72 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, complète ou sans précision, compliquée d'une embolie
- O04.73 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes foetale et maternelle, complète ou sans précision, compliquée d'une embolie
- O04.8** Avortement médical complet ou sans précision, avec complications autres et non précisées
- O04.80 Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], complète ou sans précision, avec complications autres et non précisées
- O04.81 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou foetale, complète ou sans précision, avec complications autres et non précisées
- O04.82 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, complète ou sans précision, avec complications autres et non précisées
- 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
- O04.9** Avortement médical complet ou sans précision, sans complication
- O04.90 Interruption médicale volontaire de grossesse [IVG dans le cadre légal], complète ou sans précision, sans complication
- O04.91 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause embryonnaire ou foetale, complète ou sans précision, sans complication

- 004.92 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour cause maternelle, complète ou sans précision, sans complication
- 004.93 Interruption médicale de grossesse [IMG] [ITG] pour association de causes foetale et maternelle, complète ou sans précision, sans complication

## Oo5 Autres formes d'avortement

[voir subdivisions en début de catégorie O03]

Aunis p.95 : comprend les avortements clandestins.

## Oo6 Avortement, sans précision

[voir subdivisions en début de catégorie O03]

Comprend avortement provoqué SAI

## Oo7 Échec d'une tentative d'avortement

A l'exclusion de avortement incomplet (O03-O06)

Un échec d'avortement est la poursuite d'une grossesse en dépit des manœuvres abortives. Il survient généralement après administration d'un agent pharmacologique destiné à provoquer l'avortement et correspond à une absence totale d'expulsion des produits de conception. On emploie la catégorie O07 pour coder ce phénomène.

Cette situation est donc à distinguer des avortements incomplets, à l'issue desquels la grossesse est arrêtée en dépit d'une expulsion partielle. On se reportera à l'article Complication d'avortement pour leur codage.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p. 3 - Crée le 15 janvier 2009

- 007.0 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
- 007.1 Échec d'une tentative d'avortement médical, compliqué d'une hémorragie retardée ou sévère  
Avec les états en O08.1
- 007.2 Échec d'une tentative d'avortement médical, compliqué d'une embolie  
Avec les états en O08.2
- 007.3 Échec d'une tentative d'avortement médical, avec complications autres et non précisées  
Avec les états en O08.3-O08.9
- 007.4 Échec d'une tentative d'avortement médical, sans complication  
Échec d'une tentative d'avortement médical SAI
- 007.5 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
- 007.6 Échecs d'une tentative d'avortement, autres et sans précision, compliqués d'une hémorragie retardée ou sévère  
Avec les états en O08.1
- 007.7 Échecs d'une tentative d'avortement, autres et sans précision, compliqués d'une embolie  
Avec les états en O08.2
- 007.8 Échecs d'une tentative d'avortement, autres et sans précision, avec complications autres et non précisées  
Avec les états en O08.3-O08.9
- 007.9 Échecs d'une tentative d'avortement, autres et sans précision, sans complication  
Échec d'une tentative d'avortement SAI

**O08****Complications consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire**

Note : Cette rubrique 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.

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<sup>er</sup> 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 – BO 2017-6bis - p.96*

Cette catégorie concerne les complications lors d'une ré-hospitalisation après prise en charge d'une interruption de grossesse (y compris la rétention compliquée).

- O08.0 Infection de l'appareil génital et des organes pelviens consécutive à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire**
- Endométrite
  - Ovarite
  - Paramétrite
  - Péritonite pelvienne
  - Salpingite
  - Salpingo-ovarite
  - Sepsis
  - Syndrome infectieux survenant après les états classés en O00-O07
  - Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (R57.2) pour identifier le choc septique.
- A l'exclusion de* embolie septique ou septicopyohémique (O08.2) infection des voies urinaires O08.8
- O08.1 Hémorragie retardée ou sévère consécutive à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire**
- Afibrinogénémie survenant après les états classés en O00-O07
  - Coagulation intravasculaire survenant après les états classés en O00-O07
  - Syndrome de défibrillation survenant après les états classés en O00-O07
- O08.2 Embolie consécutive à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire**
- Embolie (due à) :
    - SAI survenant après les états classés en O00-O07
    - caillot sanguin survenant après les états classés en O00-O07
    - gazeuse survenant après les états classés en O00-O07
    - liquide amniotique survenant après les états classés en O00-O07
    - pulmonaire survenant après les états classés en O00-O07
    - pyohémique survenant après les états classés en O00-O07
    - savon survenant après les états classés en O00-O07
    - septique ou septicopyohémique survenant après les états classés en O00-O07
- O08.3 Choc consécutif à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire**
- Choc (postopératoire) survenant après les états classés en O00-O07
  - Collapsus vasculaire survenant après les états classés en O00-O07
- A l'exclusion de* choc septique (R57.2)
- 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
- 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

[...]

O08.6	Lésions des organes et tissus pelviens consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire Lacération, perforation, déchirure ou lésions d'origine chimique (de) :	• col de l'utérus survenant après les états classés en O00-O07 • intestin survenant après les états classés en O00-O07 • ligament large survenant après les états classés en O00-O07 • tissu périurétral survenant après les états classés en O00-O07 • utérus survenant après les états classés en O00-O07 • vessie survenant après les états classés en O00-O07
O08.7	Autres complications veineuses consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire	
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	
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	

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

### O10 Hypertension préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

Comprend les états mentionnés avec protéinurie préexistante  
A l'exclusion de avec prééclampsie surajoutée (O11)

- 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- O10.9 Hypertension préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité, sans précision

### O11 Prééclampsie surajoutée à une hypertension chronique S2

États mentionnés en O10.- compliqués par une prééclampsie

Prééclampsie surajoutée à :     • Hypertension préexistante  
   • Hypertension SAI

## O12 Oedème et protéinurie gestationnels liés à la grossesse sans hypertension

- O12.0 Oedème gestационnel
- O12.1 Protéinurie gestационnelle
- O12.2 Oedème gestационnel avec protéinurie

## O13 Hypertension gestationnelle liée à la grossesse

- Hypertension gestationnelle SAI
- Hypertension liée à la grossesse SAI
- Hypertension transitoire de la grossesse

## O14 Prééclampsie

A l'exclusion de prééclampsie surajoutée (O11)

- O14.0 Prééclampsie légère à modérée S2
- O14.1 Prééclampsie sévère S2
- O14.2 HELLP syndrome S2

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 (*Hemolysis*), une cytolysé hépatique (*Elevated Liver enzymes*) et une thrombopénie (*Low Platelets*). En 1999 l'OMS préconisait de coder ce syndrome O14.1 Prééclampsie sévère. En 2008 elle approuve la création d'un nouveau code O14.2 Syndrome HELLP applicable au 1<sup>er</sup> janvier 2010. En France la date d'application dans le cadre du PMSI est fonction du champ concerné.

ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – Crée le 1<sup>er</sup> mars 2010 – Mise à jour le 1<sup>er</sup> mars 2011

- O14.9 Prééclampsie, sans précision S2

## O15 Éclampsie

Comprend convulsions avec hypertension préexistante ou gestationnelle

- O15.0 Éclampsie au cours de la grossesse S2
  - O15.1 Éclampsie au cours du travail S2
  - O15.2 Éclampsie au cours de la puerpéralité S2
  - O15.9 Éclampsie, sans précision quant à la période S2
- Éclampsie SAI

## O16 Hypertension de la mère, sans précision



- O22.5 Thrombose veineuse cérébrale au cours de la grossesse  
Thrombose du sinus veineux cérébral au cours de la grossesse
- O22.8 Autres complications veineuses de la grossesse
- O22.9 Complication veineuse de la grossesse, sans précision  
Phlébite gestationnelle SAI  
Phlébopathie gestationnelle SAI  
Thrombose gestationnelle SAI

## **O23 Infections de l'appareil génito-urinaire au cours de la grossesse**

A 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
O23.0	Infections rénales au cours de la grossesse	
O23.1	Infections vésicales au cours de la grossesse	
O23.2	Infections urétrales au cours de la grossesse	
O23.3	Infections d'autres parties de l'appareil urinaire au cours de la grossesse	
O23.4	Infection non précisée de l'appareil urinaire au cours de la grossesse	
O23.5	Infections de l'appareil génital au cours de la grossesse	
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	

## **O24 Diabète sucré au cours de la grossesse**

Comprend au cours de l'accouchement et de la puerpéralité

- O24.0 Diabète sucré préexistant, de type 1  
O24.1 Diabète sucré préexistant, de type 2  
O24.2 Diabète sucré préexistant lié à la malnutrition  
O24.3 Diabète sucré préexistant, sans précision  
O24.4 Diabète sucré survenant au cours de la grossesse  
Diabète sucré gestationnel SAI  
O24.9 Diabète sucré au cours de la grossesse, sans précision

## **O25 Malnutrition au cours de la grossesse S2**

Malnutrition au cours de l'accouchement et de la puerpéralité

## **O26 Soins maternels pour d'autres affections liées principalement à la grossesse**

- O26.0 Prise de poids excessive au cours de la grossesse  
A l'exclusion de oedème gestационnel (O12.0, O12.2)
- O26.1 Faible prise de poids au cours de la grossesse
- O26.2 Soins au cours de la grossesse pour avortement à répétition  
A l'exclusion de au cours d'un avortement (O03-O06)  
sans grossesse en cours (N96)
- O26.3 Rétention d'un stérilet au cours d'une grossesse  
O26.4 Herpes gestationis  
O26.5 Syndrome d'hypotension maternelle  
Syndrome hypotensif en position couchée
- O26.6 Affections hépatiques au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité  
Cholestase (intrahépatique) au cours de la grossesse  
Cholestase obstétricale  
A l'exclusion de syndrome hépato-rénal consécutif au travail et à l'accouchement (O90.4)
- O26.7 Subluxation de la symphyse (pubienne) au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité  
A l'exclusion de écartement traumatique de la symphyse (pubienne) au cours de l'accouchement (O71.6)

**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

**O26.9 Affection liée à la grossesse, sans précision****O28****Résultats anormaux constatés au cours de l'examen prénatal systématique de la mère**

*A l'exclusion de* résultats diagnostiques classés ailleurs - voir Index alphabétique  
 soins maternels liés au foetus et à la cavité amniotique, et problèmes possibles posés par l'accouchement (O30-O48)

**O28.0 Résultats hématologiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère****O28.1 Résultats biochimiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère****O28.2 Résultats cytologiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère****O28.3 Résultats échographiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère****O28.4 Résultats radiologiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère****O28.5 Résultats chromosomiques et génétiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère****O28.8 Autres résultats anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère****O28.9 Résultat anormal constaté au cours de l'examen prénatal systématique de la mère, sans précision****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

*A l'exclusion de* complications d'une anesthésie au cours de : • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O08)  
 • puerpéralité (O89.-)  
 • travail et accouchement (O74.-)

**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

**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

**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

**O29.3 Réaction toxique au cours d'une anesthésie locale au cours de la grossesse**

Céphalée provoquée par une rachianesthésie et une anesthésie épidurale au cours de la grossesse

**O29.4 Autres complications d'une rachianesthésie et d'une anesthésie épidurale au cours de la grossesse**

Échec ou difficulté d'intubation au cours de la grossesse

**O29.5 Autres complications d'une anesthésie au cours de la grossesse**

Autres complications d'une anesthésie au cours de la grossesse

**O29.6 Complication d'une anesthésie au cours de la grossesse, sans précision**

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

### O30 Grossesse multiple

A l'exclusion de complications spécifiques à une grossesse multiple (O31.-)

- O30.0 Jumeaux
- O30.1 Triplés
- O30.2 Quadruplés
- O30.8 Autres grossesses multiples
- O30.9 Grossesse multiple, sans précision  
Gestation multiple SAI

### O31 Complications spécifiques à une grossesse multiple

A 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 foetus (O32.5)

- avec dystocie (O64-O66)

- O31.0 Foetus papyracé
- O31.1 Foetus compressus  
**Poursuite de la grossesse après avortement d'un ou plusieurs foetus**  
*Aunis p.96 : comprend la « réduction embryonnaire »*
- O31.2 Poursuite de la grossesse après mort intra-utérine d'un ou plusieurs foetus
- 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.*

### O32 Soins maternels pour présentation anormale connue ou présumée du foetus

Comprend lorsqu'il y a mise en observation, hospitalisation ou soins obstétricaux, y compris une césarienne avant le début du travail

A l'exclusion de les états mentionnés avec dystocie (O64.-)

- O32.0 Soins maternels pour position instable
- O32.1 Soins maternels pour présentation du siège
- O32.2 Soins maternels pour position transverse et oblique  
Présentation :
  - oblique
  - transverse
- O32.3 Soins maternels pour présentation de la face, du front et du menton
- O32.4 Soins maternels pour tête haute à terme  
Non-engagement de la tête
- O32.5 Soins maternels pour grossesse multiple avec présentation anormale d'un ou plusieurs foetus
- O32.6 Soins maternels pour présentation complexe
- O32.8 Soins maternels pour d'autres présentations anormales du foetus
- O32.9 Soins maternels pour présentation anormale du foetus, sans précision

### O33 Soins maternels pour disproportion foeto-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

A l'exclusion de les états mentionnés avec dystocie (O65-O66)

- O33.0 Soins maternels pour disproportion due à une malformation du bassin de la mère  
Malformation du bassin entraînant une disproportion SAI
- O33.1 Soins maternels pour disproportion due à un bassin maternel généralement rétréci  
Bassin rétréci SAI entraînant une disproportion

- 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
- 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
- O33.4** Soins maternels pour disproportion foeto-pelvienne d'origine mixte, maternelle et foetale
- O33.5** Soins maternels pour disproportion due à un foetus anormalement gros  
Disproportion : • d'origine foetale avec foetus normal  
• foetale SAI
- O33.6** Soins maternels pour disproportion due à un foetus hydrocéphale
- O33.7** Soins maternels pour disproportion due à d'autres anomalies du foetus  
Ascite du foetus entraînant une disproportion  
Hydropsie du foetus entraînant une disproportion  
Jumeaux soudés  
Méningomyélocèle du foetus entraînant une disproportion  
Tératome sacro-coccygien du foetus entraînant une disproportion  
Tumeur du foetus entraînant une disproportion
- O33.8** Soins maternels pour disproportion d'autres origines
- O33.9** Soins maternels pour disproportion, sans précision  
Disproportion : • céphalo-pelvienne SAI  
• foeto-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

*A l'exclusion de* les états mentionnés avec dystocie (O65.5)

- 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
- A 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
- A 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
- A 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

A 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, O04.9 et Z37.1. le codage associe O35.1 et Z37.11

**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

A l'exclusion de soins maternels pour disproportion foeto-pelvienne connue ou présumée (O33.-)

**IMG après 22 semaines, modifications à partir de 2011**

Une interruption médicale de grossesse pratiquée après 22 semaines de gestation doit être codée comme un accouchement.

Si le motif de l'interruption est une anomalie 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 puerpéralité*) ou O99 (*Autres maladies de la mère classées ailleurs mais compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité*). Un code des chapitres I à XVII peut être ajouté au code O98.- ou O99.- utilisé pour préciser le DP. Dans tous les cas, on place en DA un code de la catégorie Z37.

*ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p. 6 - Crée le 1<sup>er</sup> mars 2011*

**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

A l'exclusion de anomalie chromosomique du foetus (O35.1)

**O35.1 Soins maternels pour anomalie chromosomique (présumée) du foetus**

**O35.2 Soins maternels pour maladie héréditaire (présumée) du foetus**

A l'exclusion de anomalie chromosomique du foetus (O35.1)

**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

**O35.4 Soins maternels pour lésions foetales (présumées) dues à l'alcoolisme maternel**

**O35.5 Soins maternels pour lésions foetales (présumées) médicamenteuses**

Soins maternels pour lésions foetales (présumées) résultant de toxicomanie

A l'exclusion de détresse foetale au cours du travail et de l'accouchement, due à l'administration de médicaments (O68.-)

**O35.6 Soins maternels pour lésions foetales (présumées) dues à une irradiation**

**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

[...]

- O35.8** Soins maternels pour d'autres anomalies et lésions foetales (présumées)  
 Soins maternels pour lésions foetales (présumées) résultant de : • listérose  
**O35.9** Soins maternels pour anomalie et lésion foetale (présumées), sans précision • toxoplasmose

## **O36 Soins maternels pour d'autres affections connues ou présumées du foetus**

*Comprend* lorsqu'il y a mise en observation, hospitalisation ou soins obstétricaux, y compris une interruption de la grossesse  
*A l'exclusion de* syndromes de transfusion placentaire (O43.0)  
 travail et accouchement compliqués d'une détresse foetale (O68.-)

- O36.0** Soins maternels pour iso-immunisation anti-Rh  
 Anticorps anti-D [Rh]  
 Incompatibilité Rh (avec anasarque foeto-placentaire)
- O36.1** Soins maternels pour une autre iso-immunisation  
 Iso-immunisation : • SAI (avec anasarque foeto-placentaire)  
 • ABO
- O36.2** Soins maternels pour anasarque foeto-placentaire  
 Anasarque foeto-placentaire : • SAI  
 • non associée à une iso-immunisation
- O36.3** Soins maternels pour signes d'hypoxie foetale
- O36.4** Soins maternels pour mort intra-utérine du foetus  
 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)
- A l'exclusion de* rétention d'un foetus mort in utero (O02.1)
- O36.5** Soins maternels pour croissance insuffisante du foetus  
 Soins maternels pour cause connue ou présumée de : • foetus léger pour l'âge gestationnel  
 • foetus petit pour l'âge gestationnel  
 • insuffisance du placenta
- O36.6** Soins maternels pour croissance excessive du foetus
- O36.7** Soins maternels pour grossesse abdominale avec foetus viable
- O36.8** Soins maternels pour d'autres affections précisées du foetus
- O36.9** Soins maternels pour affection du foetus, sans précision

## **O40 Hydramnios**

## **O41 Autres anomalies du liquide amniotique et des membranes**

*A l'exclusion de* rupture prématurée des membranes (O42.-)

- O41.0** Oligoamnios  
 Oligoamnios, sans mention de rupture des membranes
- O41.1** Infection du sac amniotique et des membranes  
 Amniotite  
 Chorio-amniotite  
 Membranite  
 Placentite
- O41.8** Autres anomalies précisées du liquide amniotique et des membranes
- O41.9** Anomalie du liquide amniotique et des membranes, sans précision

## **O42 Rupture prématu  re 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 « prématûr ». 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)

- |       |  |    |
|-------|--|----|
| O42.0 | Rupture prématurée des membranes, avec début du travail dans les 24 heures   | S2 |
| O42.1 | Rupture prématurée des membranes, avec début du travail au-delà de 24 heures | S2 |
|       | <i>A l'exclusion de</i> avec travail retardé par traitement (O42.2)          |    |
| O42.2 | Rupture prématurée des membranes, travail retardé par traitement             | S2 |
| O42.9 | Rupture prématurée des membranes, sans précision                             | S2 |

## O43 Anomalies du placenta

A l'exclusion de décollement prématuré du placenta (O45.-)  
hématome rétro-placentaire (O45.-)  
placenta praevia (O44.-)  
soins maternels pour croissance insuffisante du foetus due à une insuffisance du placenta (O36.5)

- O43.0** Syndromes de transfusion placentaire **S2**  
Transfusion (de) :
  - foeto-maternelle
  - jumeau à jumeau
  - materno-foetale

**O43.1** Malformation du placenta **S2**  
Placenta :
  - anormal SAI
  - circumvallata

**O43.2** Placenta adhérent pathologique **S2**  
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)

**O43.8** Autres anomalies du placenta **S2**  
Dysfonctionnement du placenta  
Infarctus placentaire

**O43.9** Anomalie du placenta, sans précision **S2**

## O44 Placenta praevia



## O45 Décollement prématuré du placenta

#### *Comprend* Hématome rétro-placentaire

- O45.0 Décollement prématué du placenta avec anomalie de la coagulation S2

Hématome rétro-placentaire avec hémorragie (importante) associée à :

  - afibrinogénémie
  - coagulation intravasculaire disséminée
  - hyperfibrinolyse
  - hypofibrinogénémie

- O45.8 Autres décollements prématurés du placenta **S2**  
 O45.9 Décollement prématuré du placenta, sans précision **S2**  
 Hématome rétro-placentaire SAI

## O46 Hémorragie précédant l'accouchement, non classée ailleurs

- A l'exclusion de décollement prématuré du placenta [hématome rétro-placentaire] (O45.-)  
 hémorragie (du) : • début de la grossesse (O20.-),  
 • durant l'accouchement NCA (O67.-)  
 placenta praevia (O44.-)

### O46.0 Hémorragie précédant l'accouchement avec anomalie de la coagulation

- Hémorragie (importante) précédent l'accouchement associée à : • afibrinogénémie,  
 • coagulation intravasculaire disséminée,  
 • hyperfibrinolyse,  
 • hypofibrinogénémie

### O46.8 Autres hémorragies précédant l'accouchement

### O46.9 Hémorragie précédant l'accouchement, sans précision

## O47 Faux travail

- O47.0 Faux travail avant 37 semaines entières de gestation **S2**  
 O47.1 Faux travail à ou après la 37ème semaine entière de gestation  
 O47.9 Faux travail, sans précision

## O48 Grossesse prolongée

- Naissance après terme

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

### O60 Travail et accouchement prématué 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 rendraient 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 prématuée 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<sup>e</sup> semaine, sans travail spontané préalable*. Il a été décidé d'intégrer cette modification le 1er janvier 2009 pour l'usage dans le PMSI ; elle est applicable en MCO à compter du 1er mars 2009.

*ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p. 5-6 - 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)

- O60.0** Travail prématué sans accouchement **S2**
- O60.1** Travail prématué spontané avec accouchement prématué
- Travail prématué avec accouchement SAI
- Travail prématué spontané avec accouchement prématué par césarienne
- O60.2** Travail prématué spontané avec accouchement à terme
- Travail prématué spontané avec accouchement à terme par césarienne
- O60.3** Accouchement prématué sans travail spontané
  - Accouchement prématué par :
    - césarienne sans travail spontané
    - déclenchement

### O61 Échec du déclenchement du travail

- O61.0** Échec du déclenchement médical du travail
- Échec du déclenchement (du travail) (par) : ocytocique, prostaglandines
- O61.1** Échec du déclenchement instrumental du travail
- Échec du déclenchement (du travail) par : chirurgie, moyens mécaniques
- O61.8** Autres échecs du déclenchement du travail
- O61.9** Échec du déclenchement du travail, sans précision

**O62 Anomalies de la contraction utérine et de la dilatation du col**

- O62.0 Contractions initiales insuffisantes  
Dilatation insuffisante du col  
Hypotonie utérine primitive  
Inertie utérine pendant la phase de latence du travail
- O62.1 Inertie utérine secondaire  
Arrêt de la phase active du travail  
Hypotonie utérine secondaire
- O62.2 Autres formes d'inertie utérine  
Atonie de l'utérus *au cours du travail*  
Faibles contractions  
Hypotonie utérine SAI  
Inertie utérine SAI  
Travail irrégulier  
*A l'exclusion de hémorragie du post-partum par atonie utérine (O72.1)*
- O62.3 Travail trop rapide
- O62.4 Contractions utérines hypertoniques, non coordonnées et prolongées  
Contractions : en sablier de l'utérus, non coordonnées de l'utérus, tétaniques  
Dystocie (de) (par) : anneau de contraction, utérus SAI  
Hypertonie utérine  
Travail incoordonné  
*A l'exclusion de dystocie (foetale) (maternelle) SAI (O66.9)*
- O62.8 Autres anomalies des forces en jeu au cours du travail
- O62.9 Anomalie des forces en jeu au cours du travail, sans précision

**O63 Travail prolongé**

- O63.0 Prolongation de la première période [dilatation]  
O63.1 Prolongation de la deuxième période [expulsion]  
O63.2 Accouchement retardé du deuxième jumeau, triplé, etc.  
O63.9 Travail prolongé, sans précision  
Lenteur du travail SAI

**O64 Dystocie due à une position et une présentation anormales du foetus**

- O64.0 Dystocie due à une rotation incomplète de la tête du foetus  
Arrêt en profondeur en position transverse  
Dystocie due à la persistance en position :
  - occipito-iliaque,
  - occipito-postérieure,
  - occipito-sacrée,
  - occipito-transverse
- O64.1 Dystocie due à une présentation du siège  
O64.2 Dystocie due à une présentation de la face  
Présentation du menton
- O64.3 Dystocie due à une présentation du front  
O64.4 Dystocie due à une présentation de l'épaule  
Procidence d'un bras  
*A l'exclusion de dystocie des épaules (O66.0)  
épaule engagée (O66.0)*
- O64.5 Dystocie due à une présentation complexe  
O64.8 Dystocie due à d'autres positions et présentations anormales  
O64.9 Dystocie due à une position et une présentation anormales, sans précision

## **O65 Dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère**

- O65.0 Dystocie due à une déformation pelvienne  
 O65.1 Dystocie due à un bassin généralement rétréci  
 O65.2 Dystocie due à un rétrécissement du détroit supérieur  
 O65.3 Dystocie due à un rétrécissement du détroit inférieur et de la cavité moyenne  
 O65.4 Dystocie due à une disproportion foeto-pelvienne, sans précision  
*A l'exclusion de* dystocie due à une anomalie foetale (O66.2-O66.3)  
 O65.5 Dystocie due à une anomalie des organes pelviens de la mère  
     Dystocie due aux états mentionnés en O34.-  
 O65.8 Dystocie due à d'autres anomalies pelviennes de la mère  
 O65.9 Dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère, sans précision

## **O66 Autres dystociques**

- |       |   |
|-------|---|
| O66.0 | Dystocie due à une dystocie des épaules<br>Épaule engagée   |
| O66.1 | Dystocie gémellaire<br><i>A l'exclusion de jumeaux soudés (O66.3)</i>   |
| O66.2 | Dystocie due à un foetus anormalement gros  |
| O66.3 | Dystocie due à d'autres anomalies foetales<br>Dystocie due à : <ul style="list-style-type: none"><li>• ascite du foetus,</li><li>• hydropsie du foetus,</li><li>• méningomyélocèle du foetus,</li><li>• tératome sacro-coccygien du foetus,</li><li>• tumeur du foetus,</li><li>• foetus hydrocéphale, jumeaux soudés</li></ul> |
| O66.4 | <b>Échec de l'épreuve de travail, sans précision</b><br>Échec de l'épreuve de travail, suivi d'une césarienne   |
| O66.5 | <b>Échec de l'application d'une ventouse et d'un forceps, sans précision</b><br>Application d'une ventouse ou d'un forceps suivie respectivement d'un accouchement par forceps ou par césarienne  |
| O66.8 | Autres dystociques précisées  |
| O66.9 | <b>Dystocie, sans précision</b><br>Dystocie : <ul style="list-style-type: none"><li>• SAI,</li><li>• foetale SAI,</li><li>• maternelle SAI</li></ul>  |

#### **O67 Travail et accouchement compliqués d'une hémorragie, non classée ailleurs**

A l'exclusion de décollement prématuré du placenta (O45.-)  
hématome rétro-placentaire (O45.-)  
hémorragie (du) :     • post-partum (O72.-),  
                           • précédant 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)

- O67.0 Hémorragie pendant l'accouchement avec anomalie de la coagulation  
Hémorragie pendant l'accouchement (importante) associée à : • afibrinogénémie,  
• coagulation intravasculaire disséminée,  
• hyperfibrinolyse,  
• hypofibrinogénémie

O67.8 Autres hémorragies pendant l'accouchement  
Hémorragie importante pendant l'accouchement

O67.9 Hémorragie pendant l'accouchement, sans précision

**O68 Travail et accouchement compliqués d'une détresse foetale**

*Comprend* détresse foetale au cours du travail ou de l'accouchement due à l'administration de médicaments

**O68.0 Travail et accouchement compliqués d'une anomalie du rythme cardiaque du foetus**

Bradycardie foetale

Irrégularité du rythme cardiaque foetal

Tachycardie foetale

*A l'exclusion de* présence de méconium dans le liquide amniotique (O68.2)

**O68.1 Travail et accouchement compliqués de la présence de méconium dans le liquide amniotique**

*A l'exclusion de* anomalie du rythme cardiaque du foetus (O68.2)

**O68.2 Travail et accouchement compliqués d'une anomalie du rythme cardiaque du foetus avec présence de méconium dans le liquide amniotique****O68.3 Travail et accouchement compliqués de signes biochimiques de détresse foetale**

Acidémie foetale

Anomalie de l'équilibre acido-basique foetale

**O68.8 Travail et accouchement compliqués d'autres signes de détresse foetale**

Signes de détresse foetale : échographiques, électrocardiographiques

**O68.9 Travail et accouchement compliqués d'une détresse foetale, sans précision****O69 Travail et accouchement compliqués d'anomalies du cordon ombilical****O69.0 Travail et accouchement compliqués d'un prolapsus du cordon****O69.1 Travail et accouchement compliqués d'une circulaire du cordon, avec compression****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

Noeud du cordon

**O69.3 Travail et accouchement compliqués d'une brièveté du cordon****O69.4 Travail et accouchement compliqués par une insertion vélamenteuse du cordon**

Hémorragie due à une insertion vélamenteuse du cordon

**O69.5 Travail et accouchement compliqués de lésions vasculaires du cordon**

Contusion du cordon

Hématome du cordon

Thrombose des vaisseaux ombilicaux

**O69.8 Travail et accouchement compliqués d'autres anomalies du cordon ombilical**

Circulaire du cordon sans compression

**O69.9 Travail et accouchement compliqués d'une anomalie du cordon ombilical, sans précision****O70 Déchirure obstétricale du périnée**

*Comprend* épisiotomie agrandie par déchirure

*A l'exclusion de* déchirure obstétricale vaginale haute (O71.4)

déchirure du sillon vaginal (O71.4)

**O70.0 Déchirure obstétricale du périnée, du premier degré**

Déchirure ou rupture périnéale

(intéressant):

- fourchette
- légère
- lèvres
- peau
- tissu périurétral
- vagin, partie basse
- vulve

au cours de  
l'accouchement

*A l'exclusion de*

déchirure périurétrale avec atteinte urétrale (O71.5)

déchirure de la paroi vaginale haute (partie moyenne) (tiers supérieur) (O71.4)

déchirure du sillon vaginal (O71.4)

[...]

O70.1	<b>Déchirure obstétricale du périnée, du deuxième degré</b>	Déchirure ou rupture périnéale comme en O70.0, intéressant aussi :	• muscles du : • plancher pelvien	• périnée, • vagin,	au cours de l'accouchement
		A l'exclusion de intéressant le sphincter anal (O70.2)			
O70.2	<b>Déchirure obstétricale du périnée, du troisième degré</b>	Déchirure ou rupture périnéale comme en O70.1, intéressant aussi :	• cloison recto-vaginale, • sphincter: • SAI, • anal		au cours de l'accouchement
		A l'exclusion de intéressant la muqueuse anale ou rectale (O70.3)			
O70.3	<b>Déchirure obstétricale du périnée, du quatrième degré</b>	Déchirure ou rupture périnéale comme en O70.2, intéressant aussi la muqueuse :		• anale, • rectale	au cours de l'accouchement
O70.9	<b>Déchirure obstétricale du périnée, sans précision</b>				

## **O71 Autres traumatismes obstétricaux**

Comprend lésions par manoeuvre instrumentale

O71.0	Rupture de l'utérus avant le début du travail	
O71.1	Rupture de l'utérus pendant le travail	Rupture de l'utérus non précisée comme survenant avant le début du travail
O71.2	Inversion post-partum de l'utérus	
O71.3	Déchirure obstétricale du col de l'utérus	Décollement annulaire du col de l'utérus
O71.4	Déchirure obstétricale vaginale haute	Déchirure de : • la paroi vaginale, sans mention de déchirure périnéale • partie moyenne ou tiers supérieur de la paroi vaginale • sillon vaginal
		perforation de la vessie par le praticien lors d'une césarienne : nous vous conseillons de coder à la fois O71.4 et les codes qui précisent davantage la prise en charge : la plaie vésicale (S37.21) et Y60.0. Le code T81.2 ne peut être codé car il exclut la catégorie O71 (AGORA - Antoinette Scherer le 24 janvier 2012)
		A l'exclusion de déchirure de la partie basse du vagin (O70.-)
O71.5	Autres lésions obstétricales des organes pelviens	Lésion obstétricale de : • urètre • vessie
		A l'exclusion de déchirure (mineure) intéressant uniquement le tissu périurétral (O70.0)
O71.6	Lésions obstétricales intéressant les articulations et les ligaments pelviens	Arrachement du cartilage interne de la symphyse (pubienne) obstétricale Écartement traumatique de la symphyse (pubienne) obstétrical(e)
O71.7	Hématome pelvien d'origine obstétricale	Lésion du coccyx obstétrical(e)
		Hématome obstétrical de : • périnée • vagin • vulve
O71.8	Autres traumatismes obstétricaux précisés	
O71.9	Traumatisme obstétrical, sans précision	

**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.

**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).

**O72.1 Autres hémorragies immédiates du post-partum**

Hémorragie (du) :

- consécutive à la délivrance
- post-partum (atonie utérine) SAI

**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

**O72.3 Anomalie de la coagulation au cours du post-partum**

Afibrinogénémie du post-partum

Fibrinolyse du post-partum

**O73 Rétention du placenta et des membranes, sans hémorragie****O73.0 Rétention du placenta sans hémorragie**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier un placenta adhérent pathologique (O43.2).

**O73.1 Rétention partielle du placenta et des membranes, sans hémorragie**

Rétention de produits de la conception après l'accouchement, sans hémorragie

**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

**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

**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

**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

**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

**O74.4 Réaction toxique à une anesthésie locale au cours du travail et de l'accouchement****O74.5 Céphalée provoquée par une rachianesthésie et une anesthésie épidurale au cours du travail et de l'accouchement****O74.6 Autres complications d'une rachianesthésie et d'une anesthésie épidurale au cours du travail et de l'accouchement**

Échec ou difficulté d'intubation au cours du travail et de l'accouchement

**O74.8 Autres complications de l'anesthésie au cours du travail et de l'accouchement****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**

A l'exclusion de    infection (O86.-) puerpérale  
                          sepsis (O85) puerpéral

- O75.0    Épuisement maternel au cours du travail et de l'accouchement
- O75.1    Choc pendant ou après le travail et l'accouchement  
                          Choc obstétrical
- O75.2    Pyrexie au cours du travail, non classée ailleurs
- O75.3    Autres infections au cours du travail  
                          Sepsis au cours du travail
- 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  
A 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)
- O75.5    Accouchement retardé après rupture artificielle des membranes
- O75.6    Accouchement retardé après rupture spontanée ou non précisée des membranes  
A 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)

- O75.7    Accouchement par voie vaginale après une césarienne

### Césarienne antérieure et utérus cicatriciel

Il existe plusieurs circonstances au cours desquelles on peut être amené à mentionner le fait qu'une parturiente est porteuse d'un utérus cicatriciel, du fait d'une césarienne ou de toute autre intervention précédente.

Dans tous les cas où l'accouchement se déroule par voie basse chez une femme antérieurement césarisée, on porte le code O75.7 *Accouchement par voie vaginale après une césarienne*, que l'expulsion soit spontanée ou « aidée » par l'application de ventouse ou de forceps.

Si la décision est prise d'une césarienne préventive, on a recours au code O34.2 *Soins maternels pour cicatrice utérine due à une intervention chirurgicale antérieure* – la césarienne étant codée en acte.

Si la décision de réaliser une césarienne était prise en cours de travail, il faudrait faire appel à O65.5 *Dystocie due à une anomalie des organes pelviens de la mère*.

*ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p. 6 - Crée le 15 janvier 2009*

- O75.8    Autres complications précisées du travail et de l'accouchement

- O75.9    Complication du travail et de l'accouchement, sans précision

## Accouchement (O80-O84)

Note : Se référer aux règles et instructions du Volume 2 pour le codage de la mortalité et de la morbidité.

### EMPLOI DES CATÉGORIES O80 À O84

On attire l'attention sur la note inscrite en tête du groupe *Accouchement (O80–O84)* dans le volume 1 de la CIM-10, et sur les explications données pages 124-125 ou 159-160 33 du volume 2. Il en résulte que l'emploi des codes **O81.0 à O84.9** comme diagnostic principal (DP) du résumé d'unité médicale est une erreur. **Depuis la version 11 des GHM (2009) ils ne sont plus utilisables en position de diagnostic principal.** Pour enregistrer un accouchement instrumental le code du DP doit être choisi parmi les autres codes du chapitre XV. L'exemple 24 donné p. 125 ou 160 du volume 2 de la CIM-10 est une illustration claire de la consigne de codage.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – 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 postpartum est codé avec le groupe **O85–O92 (Complications principalement liées à la puerpératilité)**. 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 foeto-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 foetus**, **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 – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V - p.4 - Crée le 15 janvier 2009*

## O80 Accouchement unique et spontané

Comprend accouchement tout à fait normal  
cas avec assistance minime ou sans assistance, avec ou sans épisiotomie

**Accouchement normal** : on désigne ainsi un accouchement en présentation du sommet sans complication, survenu chez une femme indemne de toute morbidité obstétricale. Le DP du séjour est codé **O80.0 Accouchement spontané par présentation du sommet**. [règle T12].

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.130*

- O80.0 Accouchement spontané par présentation du sommet
- O80.1 Accouchement spontané par présentation du siège
- O80.8 Autres accouchements uniques et spontanés

[...]

O80.9 Accouchement unique et spontané, sans précision

Accouchement spontané SAI

## **O81 Accouchement unique par forceps et ventouse**

A l'exclusion de échec de l'application d'une ventouse ou d'un forceps (O66.5)

O81.0 Accouchement par forceps bas

O81.1 Accouchement par forceps (moyen) à la partie moyenne de l'excavation

O81.2 Accouchement par forceps (moyen) à la partie moyenne de l'excavation, avec rotation

O81.3 Accouchements par forceps, autres et sans précision

O81.4 Accouchement par extraction pneumatique Ventouse

O81.5 Accouchement par association d'un forceps et d'une ventouse

Accouchement par forceps et ventouse

## **O82 Accouchement unique par césarienne**

O82.0 Accouchement par césarienne programmée

Césarienne répétée SAI

Lorsqu'une césarienne est programmée avant le début du travail on emploie habituellement en code principal les catégories O30 à O36 et non des codes de dystocie puisque c'est pour prévenir leur apparition que l'on a recours à la césarienne.

*ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p. 5 - Crée le 15 janvier 2009*

O82.1 Accouchement par césarienne d'urgence

O82.2 Accouchement par césarienne avec hystérectomie

O82.8 Autres accouchements uniques par césarienne

O82.9 Accouchement par césarienne, sans précision

## **O83 Autres accouchements uniques avec assistance**

O83.0 Extraction par le siège

O83.1 Autres accouchements par le siège avec assistance

Accouchement par le siège SAI

O83.2 Autres accouchements avec l'aide de manipulations

Version avec extraction

O83.3 Accouchement d'un foetus viable après grossesse abdominale

O83.4 Intervention destructrice lors d'un accouchement

Cléidotomie pour faciliter l'accouchement

Craniotomie pour faciliter l'accouchement

Embryotomie pour faciliter l'accouchement

O83.8 Autres accouchements uniques précisés, avec assistance

O83.9 Accouchement unique avec assistance, sans précision

Accouchement avec assistance SAI

## **O84 Accouchements multiples**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (O80-O83) pour indiquer la méthode d'accouchement pour chaque foetus ou nouveau-né.

O84.0 Accouchements multiples, tous spontanés

O84.1 Accouchements multiples, tous avec forceps et ventouse

O84.2 Accouchements multiples, tous par césarienne

O84.8 Autres accouchements multiples

Accouchements multiples par association de méthodes

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.

**A l'exclusion de** ostéomalacie puerpérale (M83.0)  
tétanos obstétrical (A34)  
troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité (F53.-)

### O85 Sepsis puerpéral

Endométrite puerpérale  
Fièvre puerpérale  
Infection puerpérale  
Péritonite puerpérale  
Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.  
**A l'exclusion de** embolie pyohémique et septique, obstétricale (O88.3)  
sepsis au cours du travail (O75.3)

### O86 Autres infections puerpérales

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.  
**A l'exclusion de** infection au cours du travail (O75.3)

#### O86.0 Infection d'une plaie d'origine obstétricale chirurgicale

Infection d'une suture : • après césarienne  
• périnéale après accouchement

#### O86.1 Autres infections des voies génitales, après accouchement

Cervicite après accouchement  
Vaginite après accouchement

#### O86.2 Infection des voies urinaires, après accouchement

États classés en N10-N12, N15.-, N30.-, N34.-, N39.0 après accouchement

#### O86.3 Autres infections des voies génito-urinaires, après accouchement

Infection puerpérale des voies génito-urinaires SAI

#### O86.4 Hyperthermie d'origine inconnue, après accouchement

Infection puerpérale SAI  
**A l'exclusion de** fièvre puerpérale (O85)  
pyrexie au cours du travail (O75.2)

#### O86.8 Autres infections puerpérales précisées

### O87 Complications veineuses et hémorroïdes au cours de la puerpéralité

**Comprend** au cours du travail, de l'accouchement et de la puerpéralité  
**A l'exclusion de** complications veineuses de la grossesse (O22.-)  
embolie obstétricale (O88.-)

#### O87.0 Thrombophlébite superficielle au cours de la puerpéralité

#### O87.1 Phlébothrombose profonde au cours de la puerpéralité

Thrombophlébite pelvienne post-partum  
Thrombose veineuse profonde

#### O87.2 Hémorroïdes au cours de la puerpéralité

#### O87.3 Thrombose veineuse cérébrale au cours de la puerpéralité

Thrombose du sinus veineux cérébral au cours de la puerpéralité

#### O87.8 Autres complications veineuses au cours de la puerpéralité

Varices des organes génitaux au cours de la puerpéralité

#### O87.9 Complication veineuse au cours de la puerpéralité, sans précision

Phlébite puerpérale SAI  
Phlébopathie puerpérale SAI  
Thrombose puerpérale SAI

## **O88 Embolie obstétricale**

- Comprend embolies de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité  
A l'exclusion de embolie compliquant un avortement, une grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.2)
- O88.0 Embolie gazeuse obstétricale **S2**  
O88.1 Embolie amniotique **S2**  
Syndrome anaphylactique de la grossesse  
O88.2 Embolie obstétricale par caillot sanguin **S2**  
Ebolie (pulmonaire) : • obstétricale SAI  
• puerpérale SAI  
O88.3 Embolie pyohémique et septique, obstétricale **S2**  
Autres embolies obstétricales **S2**  
Ebolie graisseuse, obstétricale

## **O89 Complications de l'anesthésie au cours de la puerpéralité**

- Comprend complications chez la mère dues à l'administration d'un anesthésique général ou local, d'un analgésique ou autre sédatif au cours de la puerpéralité
- 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
- 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
- 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
- O89.3 Réaction toxique à une anesthésie locale au cours de la puerpéralité  
O89.4 Céphalée provoquée par une rachianesthésie et une anesthésie épидurale au cours de la puerpéralité  
O89.5 Autres complications d'une rachianesthésie et d'une anesthésie épidurale au cours de la puerpéralité  
O89.6 Échec ou difficulté d'intubation au cours de la puerpéralité  
O89.8 Autres complications de l'anesthésie au cours de la puerpéralité  
O89.9 Complication de l'anesthésie au cours de la puerpéralité, sans précision

## **O90 Complications puerpérales, non classées ailleurs**

- O90.0 Rupture d'une suture de césarienne  
O90.1 Rupture d'une suture obstétricale du périnée  
Déchirure secondaire du périnée  
Rupture d'une suture de : • déchirure du périnée  
• épisiotomie
- 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)
- O90.3 Myocardiopathie au cours de la puerpéralité  
États mentionnés en I42-
- O90.4 Insuffisance rénale aiguë du post-partum  
Syndrome hépato-rénal consécutif au travail et à l'accouchement
- O90.5 Thyroïdite du post-partum
- O90.8 Autres complications puerpérales, non classées ailleurs  
Polype placentaire
- 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

**O91.0****Infection du mamelon associée à l'accouchement**Abcès du mamelon :     • gestationnel  
                                   • puerpéral**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)****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**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

**O92.0****Invagination du mamelon associée à l'accouchement****O92.1****Crevasses du mamelon associées à l'accouchement**

Fissures du mamelon gestationnelles ou puerpérales

**O92.2****Mastopathies associées à l'accouchement, autres et sans précision****O92.3****Agalactie**

Agalactie primaire

**O92.4****Hypogalactie****O92.5****Suppression de la lactation**Agalactie :     • induite  
                           • secondaire  
                           • thérapeutique**O92.6****Galactorrhée**

A l'exclusion de galactorrhée sans relation avec un accouchement (N64.3)

**O92.7****Anomalies de la lactation, autres et sans précision**

Galactocèle puerpérale

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

Note : Pour l'utilisation des catégories O95-O97, se référer aux règles et instructions du Volume 2 pour le codage de la mortalité.

### LES SÉQUELLES

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 rubriques (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.

**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. À partir du 1<sup>er</sup> mars 2013, un code de séquelle peut aussi être enregistré comme diagnostic relié lorsqu'il en respecte la définition.

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.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2015/6bis – p.110-111*

**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)

A l'exclusion de maladies entraînant le décès (O96–O97)

**O95**

### Mort d'origine obstétricale de cause non précisée

Décès de la mère d'origine non précisée, survenant au cours de la grossesse, du travail, de l'accouchement ou de la puerpéralité

Les codes CIM des catégories O96 et O97 sont assez abscons pour des non spécialistes : nous n'avons pas pour le moment d'explication sur les motivations de l'OMS.

Les termes « directe » et « indirecte » renvoient aux consignes de choix de diagnostic données par l'OMS dans le volume 2, paragraphe 4.2.1. On pourrait ainsi dire que lorsque le décès est dû à une hémorragie post-partum celle-ci est une cause directe, s'il est dû à une embolie pulmonaire elle-même consécutive à une phlébite du post-partum, l'embolie est une cause indirecte. Ces codes ne correspondent pas à la définition d'un DP, DR ou DAS mais leur recueil en DAS est important en termes de santé publique (AGORA - Laurence Durif le 8 avril 2010)

## **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.

*A 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.-)

- 096.0 Mort de cause obstétricale directe survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement
- 096.1 Mort de cause obstétricale indirecte survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement
- 096.9 Mort de cause obstétricale non précisée survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement

## **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.

*A l'exclusion de* affections décrites comme séquelles ou effets tardifs de cause obstétricale n'entraînant pas le décès (O94)

- 097.0 Mort de séquelles relevant directement d'une cause obstétricale
- 097.1 Mort de séquelles relevant indirectement d'une cause obstétricale
- 097.9 Mort de séquelles relevant d'une cause obstétricale, non précisée

**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.

A l'exclusion de infection (O86.-) puerpérale

sepsis (O85) puerpéral

infection asymptomatique due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (Z21)

mise en évidence par des examens de laboratoire du virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (R75)

quand la raison des soins maternels est que l'affection est considérée comme ayant affecté le foetus ou présumée

l'avoir fait (O35-O36)

tétanos obstétrical (A34)

### IMG après 22 semaines, modifications à partir de 2011

Une interruption médicale de grossesse pratiquée après 22 semaines de gestation doit être codée comme un accouchement.

Si le motif de l'interruption est une anomalie fœtale, le DP est choisi dans la catégorie **O35** (*Soins maternels pour anomalies et lésions fœtales, connues ou présumées*) et on enregistre un code de la catégorie **Z37** comme pour tout accouchement.

Si le motif de l'interruption est d'origine maternelle, on utilise en position de DP soit le code du chapitre XV qui correspond au libellé décrivant le plus exactement ce motif, soit un code des catégories **O98** (*Maladies infectieuses et parasitaires de la mère classées ailleurs mais compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité*) ou **O99** (*Autres maladies de la mère classées ailleurs mais compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité*). Un code des chapitres I à XVII peut être ajouté au code **O98.-** ou **O99.-** utilisé pour préciser le DP. Dans tous les cas, on place en DA un code de la catégorie **Z37**.

*ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – p. 6 - Crée le 1<sup>er</sup> mars 2011*

**O98.0** Tuberculose compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en A15-A19

**O98.1** Syphilis compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en A50-A53

**O98.2** Gonococcie compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en A54.-

**O98.3** Autres maladies dont le mode de transmission est essentiellement sexuel, compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en A55-A64

**O98.4** Hépatite virale compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en B15-B19

**O98.5** Autres maladies virales compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en A80-B09, B25-B34

**O98.6** Maladies à protozoaires compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en B50-B64

**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 – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V – Crée le 1<sup>er</sup> mars 2011*

**O98.8** Autres maladies infectieuses et parasitaires de la mère compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

**O98.9** Maladie infectieuse ou parasitaire de la mère compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité, sans précision

**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 rubrique spécifique au chapitre XV.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une affection spécifique.

**A 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 foetus ou présumée l'avoir fait (O35-O36)

**O99.0** Anémie compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en D50-D64

**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

**A l'exclusion de** hémorragie avec anomalie de la coagulation (O46.0, O67.0, O72.3)

**O99.2** Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en E00-E90

**A l'exclusion de** diabète sucré (O24.-)

malnutrition (O25)

thyroïdite du post-partum (O90.5)

**O99.3** Troubles mentaux et maladies du système nerveux compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en F00-F99 et G00-G99

**A l'exclusion de** dépression post-natale (F53.0)

névrite périphérique liée à la grossesse (O26.8)

psychose puerpérale (F53.1)

**O99.4** Maladies de l'appareil circulatoire compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en I00-I99

**A l'exclusion de** complications veineuses et thrombose • grossesse (O22.-)  
du sinus veineux cérébral au cours de : • travail, accouchement et puerpéralité (O87.-)  
embolie obstétricale (O88.-)  
myocardiopathie au cours de la puerpéralité (O90.3)  
troubles hypertensifs (O10-O16)

**O99.5** Maladies de l'appareil respiratoire compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en J00-J99

**O99.6** Maladies de l'appareil digestif compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en K00-K93

**A l'exclusion de** troubles hépatiques au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O26.6)  
hémorroïdes au cours de la grossesse (O22.4)

**O99.7** Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en L00-L99

**A l'exclusion de** herpès gestationis (O26.4)  
prurit au cours de la grossesse (O26.8)

**O99.8** Autres maladies et affections précisées compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

États en C00-D48, H00-H95, M00-M99, N00-N99 et Q00-Q99 non classés ailleurs

Association d'états classés en O99.0-O99.7

**A l'exclusion de** infection : • de l'appareil génito-urinaire au cours de la grossesse (O23.-)  
• des voies génito-urinaires survenant après l'accouchement (O86.0-O86.3)  
insuffisance rénale aiguë du post-partum (O90.4)  
néphrite compliquant les suites de couches (O90.8)  
soins maternels pour anomalie connue ou présumée des organes pelviens (O34.-)

## CHAPITRE XVI

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

Comprend	les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale, même si la mort ou les manifestations morbides apparaissent plus tard
A l'exclusion de	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) tétanos néonatal (A33) coqueluche (A37.-) tumeurs (C00-D48)

À compter de 2010 les codes du chapitre XVI ne doivent plus être employés au-delà de 2 ans.

*ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI - Crée le 1<sup>er</sup> 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	<a href="#">Foetus et nouveau-né affectés par des troubles maternels et par des complications de la grossesse, du travail et de l'accouchement</a>
P05-P08	<a href="#">Anomalies liées à la durée de la gestation et à la croissance du foetus</a>
P10-P15	<a href="#">Traumatismes obstétricaux</a>
P20-P83	Affections du fœtus et du nouveau-né pendant la période périnatale
P20-P29	<a href="#">Affections respiratoires et cardio-vasculaires spécifiques de la période périnatale</a>
P35-P39	<a href="#">Infections spécifiques de la période périnatale</a>
P50-P61	<a href="#">Affections hémorragiques et hématologiques du fœtus et du nouveau-né</a>
P70-P74	<a href="#">Anomalies endocrinianes et métaboliques transitoires spécifiques du fœtus et du nouveau-né</a>
P75-P78	<a href="#">Affections de l'appareil digestif du fœtus et du nouveau-né</a>
P80-P83	<a href="#">Affections intéressant les téguments et la régulation thermique du fœtus et du nouveau-né</a>
P90-P96	<a href="#">Autres affections dont l'origine se situe dans la période périnatale</a>

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 tétanos néonatal et les tumeurs.

En conséquence :

– les codes du chapitre XVI ne sont pas réservés au nouveau-né. Bien qu'ils lui soient le plus souvent affectés il est possible de les employer à des âges plus avancés si l'affection présentée a bien son origine dans la période périnatale ;

- les affections du nouveau-né ne sont pas toujours codées avec le chapitre XVI.

*ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI – p. 1 - 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 – BO 2017-6bis – p.96*

Il est possible (comme pour les codes du chapitre XV) d'ajouter en DAS un code des autres chapitres s'il apporte des précisions (AGORA - 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 gestationnel s'exprime en jours ou semaines révolues. Ainsi, un accouchement est dit à terme s'il survient entre la fin de la 37e semaine (259e jour) et la fin de la 42e semaine (293e jour) d'aménorrhée.

Un enfant est prématuré s'il naît avant la 37e semaine d'aménorrhée (37 SA), il est après terme s'il naît après la 42e semaine.

**ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI – p. 1 - 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<sup>ème</sup> semaine de vie fœtale et le 28<sup>ème</sup> 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 intracrânienne de l'enfant :**

- si origine durant la période périnatale, codage avec catégorie **P52 Hémorragie intracrânienne 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 intracrânienne dues à un traumatisme obstétrical**
- si traumatique, codage avec catégorie **S06 Lésion traumatique intracrânienne** ; attention aux traumatismes inavoués d'apparence spontanée.

**EMOIS - Atelier codage - Laurence Durif, Olivier Guye, 4 avril 2014**

## Foetus 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 foetus ou du nouveau-né

### EMPLOI DES CATÉGORIES P00 À P04

Une note d'inclusion placée sous le titre du groupe P00-P04 Foetus 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 foetus 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-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 rubriques du groupe **P00-P04**.

*Exemple : un nouveau-né normal né par césarienne bénéficie habituellement de soins supplémentaires par rapport à un nouveau-né normal né par voie basse (présence d'un pédiatre, surveillance en rapport avec les risques respiratoires, soins nécessités par la moindre autonomie de la mère...). Il est donc licite de mentionner systématiquement le code **P03.4** dans le dossier de tout nouveau-né extrait par césarienne.*

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.90-91*

#### Les catégories P00-P04

Ces catégories permettent de coder des affections du nouveau-né (voire du foetus) en rapport avec des troubles maternels ou des complications de la grossesse, du travail et de l'accouchement. Elles ne doivent pas être utilisées chez des enfants indemnes ou en bonne santé dans le seul but d'enregistrer l'affection maternelle ou les complications obstétricales.

Cette consigne peut cependant faire l'objet d'amendements selon le champ de recueil de l'information, voir à ce sujet le Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en MCO 2012.

*ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI – p. 1 – Crée le 15 février 2009*

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 rubriques du groupe P00-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)

### P00 Foetus et nouveau-né affectés par des affections maternelles, éventuellement sans rapport avec la grossesse actuelle

A l'exclusion de foetus et nouveau-né affectés par : • anomalies endocriniennes et métaboliques de la mère (P70-P74)  
• complications de la grossesse chez la mère (P01.-)  
• effets nocifs transmis par le placenta ou par le lait maternel (P04.-)

P00.0 Foetus et nouveau-né affectés par des troubles hypertensifs de la mère **S4**

Foetus ou nouveau-né affecté par les maladies de la mère classées en O10-O11, O13-O16

P00.1 Foetus et nouveau-né affectés par des maladies rénales et des voies urinaires de la mère **S2**

Foetus ou nouveau-né affecté par les maladies de la mère classées en N00-N39

P00.2 Foetus et nouveau-né affectés par des maladies infectieuses et parasitaires de la mère **S2**

Foetus 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.*

A l'exclusion de infections (de) : • appareil génital maternel et autres infections localisées de la mère (P00.8)  
• spécifiques de la période périnatale (P35-P39)

P00.3 Foetus et nouveau-né affectés par d'autres maladies circulatoires et respiratoires de la mère **S2**

Foetus 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

P00.4 Foetus et nouveau-né affectés par des troubles nutritionnels de la mère **S2**

Foetus ou nouveau-né affecté par les maladies de la mère classées en E40-E64

Malnutrition de la mère SAI

P00.5 Foetus et nouveau-né affectés par un traumatisme de la mère **S2**

Foetus ou nouveau-né affecté par les maladies de la mère classées en S00-T79

P00.6	Foetus et nouveau-né affectés par une intervention chirurgicale chez la mère <b>S2</b>
	A l'exclusion de césarienne pour l'accouchement actuel (P03.4) interruption de la grossesse, foetus (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)
P00.7	Foetus et nouveau-né affectés par d'autres interventions médicales chez la mère, non classées ailleurs <b>S2</b>
	Foetus ou nouveau-né affecté par la radiologie chez la mère
	A l'exclusion de foetus 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)
P00.8	Foetus et nouveau-né affectés par d'autres affections maternelles <b>S2</b>
	Foetus 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
	A l'exclusion de anomalies endocriniques et métaboliques transitoires néonatales (P70-P74)
P00.9	Foetus et nouveau-né affectés par une affection maternelle, sans précision <b>S2</b>

### **P01 Foetus et nouveau-né affectés par les complications de la grossesse chez la mère**

P01.0	Foetus et nouveau-né affectés par la bêance du col <b>S2</b>
P01.1	Foetus et nouveau-né affectés par la rupture prématuée des membranes <b>S2</b>
P01.2	Foetus et nouveau-né affectés par un oligoamnios <b>S2</b>
	A l'exclusion de oligoamnios dû à la rupture prématuée des membranes (P01.1)
P01.3	Foetus et nouveau-né affectés par un hydramnios <b>S2</b>
P01.4	Foetus et nouveau-né affectés par une grossesse extra-utérine <b>S2</b>
	Grossesse abdominale
P01.5	Foetus et nouveau-né affectés par une grossesse multiple <b>S2</b>
	Grossesse : • gémellaire • trigémellaire
P01.6	Foetus et nouveau-né affectés par la mort de la mère <b>S2</b>
P01.7	Foetus et nouveau-né affectés par une présentation anormale avant le travail <b>S2</b>
	Position instable avant le travail
	Présentation (de) : • face avant le travail • siège avant le travail • transverse avant le travail
	Version externe avant le travail
P01.8	Foetus et nouveau-né affectés par d'autres complications de la grossesse chez la mère <b>S2</b>
	Avortement spontané, foetus
P01.9	Foetus et nouveau-né affectés par une complication de grossesse chez la mère, sans précision <b>S2</b>

### **P02 Foetus et nouveau-né affectés par des complications concernant le placenta, le cordon ombilical et les membranes**

P02.0	Foetus et nouveau-né affectés par placenta praevia <b>S2</b>
P02.1	Foetus et nouveau-né affectés par d'autres formes de décollement et d'hémorragie placentaires <b>S2</b>
	Décollement prématué du placenta
	Hématome rétroplacentaire
	Hémorragie : • accidentelle • ante-partum • de la mère
	Lésion du placenta par amniocentèse, césarienne ou déclenchement chirurgical
P02.2	Foetus et nouveau-né affectés par des anomalies morphologiques et fonctionnelles du placenta, autres et sans précision <b>S2</b>
	Dysfonction placentaire
	Infarctus placentaire
	Insuffisance placentaire

- P02.3 **Foetus et nouveau-né affectés par des syndromes de transfusion placentaire S2**  
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 foetus ou le nouveau-né.
- P02.4 **Foetus et nouveau-né affectés par une insertion vélamenteuse du cordon ombilical S2**
- P02.5 **Foetus et nouveau-né affectés par d'autres formes de compression du cordon ombilical S2**  
Circulaire du cordon ombilical  
Noeud du cordon ombilical  
Torsion du cordon ombilical
- P02.6 **Foetus et nouveau-né affectés par des affections du cordon ombilical, autres et sans précision S2**  
Cordon court  
Procidence des vaisseaux du cordon  
*A l'exclusion de* artère ombilicale unique (Q27.0)
- P02.7 **Foetus et nouveau-né affectés par une chorio-amniotite S2**  
Amniotite  
Membranite  
Placentite
- P02.8 **Foetus et nouveau-né affectés par d'autres anomalies des membranes S2**
- P02.9 **Foetus et nouveau-né affectés par une anomalie des membranes, sans précision S2**

### **P03 Foetus et nouveau-né affectés par d'autres complications du travail et de l'accouchement**

- P03.0 **Foetus et nouveau-né affectés par un accouchement et une extraction par le siège S2**
- P03.1 **Foetus et nouveau-né affectés par d'autres présentations et positions vicieuses du foetus et disproportions foeto-pelviennes au cours du travail et de l'accouchement S2**  
Bassin rétréci  
Foetus ou nouveau-né affecté par des troubles classés en O64-O66  
Présentation occipito-postérieure persistante  
Présentation transverse
- P03.2 **Foetus et nouveau-né affectés par un accouchement par forceps S2**
- P03.3 **Foetus et nouveau-né affectés par un accouchement par extracteur pneumatique ou ventouse S2**
- P03.4 **Foetus et nouveau-né affectés par un accouchement par césarienne S2**  
un nouveau-né normal né par césarienne bénéficie habituellement de soins supplémentaires par rapport à un nouveau-né normal né par voie basse (présence d'un pédiatre, surveillance en rapport avec les risques respiratoires, soins nécessités par la moindre autonomie de la mère...). Il est donc licite de mentionner systématiquement le code P03.4 dans le dossier de tout nouveau-né extrait par césarienne.  
*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.91*
- P03.5 **Foetus et nouveau-né affectés par un accouchement précipité S2**  
Rapidité de l'expulsion
- P03.6 **Foetus et nouveau-né affectés par des contractions anormales de l'utérus S2**  
Foetus ou nouveau-né affecté par des troubles classés en O62.-, sauf O62.3  
Inertie utérine  
Travail hypertonusque
- P03.8 **Foetus et nouveau-né affectés par d'autres complications précisées du travail et de l'accouchement S2**  
Anomalies des tissus mous maternels  
Foetus 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
- P03.9 **Foetus et nouveau-né affectés par une complication du travail et de l'accouchement, sans précision S2**

## Po4 Foetus et nouveau-né affectés par des effets nocifs transmis par voie transplacentaire ou par le lait maternel

Comprend A l'exclusion de	effets non tératogènes de substances transmises par voie placentaire ictère néonatal dû à des médicaments ou à des toxines transmis par la mère (P58.4) malformations congénitales (Q00-Q99)
P04.0	Foetus 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 S2 Réactions et intoxiquations dues à des opiacés et tranquillisants administrés à la mère pendant le travail et l'accouchement
P04.1	Foetus et nouveau-né affectés par d'autres médicaments absorbés par la mère S4 Chimiothérapie du cancer Médicaments cytotoxiques A l'exclusion de dysmorphisme dû à la warfarine (Q86.2) foetus ou nouveau-né affecté par toxicomanie de la mère (P04.4) syndrome foetal dû à l'hydantoïne (Q86.1)
P04.2	Foetus et nouveau-né affectés par le tabagisme de la mère S2
P04.3	Foetus et nouveau-né affectés par l'alcoolisme de la mère S2 A l'exclusion de syndrome d'alcoolisme foetal (Q86.0)
P04.4	Foetus et nouveau-né affectés par toxicomanie de la mère S2 A l'exclusion de anesthésie et analgésie de la mère (P04.0) symptômes néonataux de privation sevrage dus à la toxicomanie de la mère (P96.1)
P04.5	Foetus et nouveau-né affectés par une utilisation par la mère de substances chimiques nutritionnelles S2
P04.6	Foetus et nouveau-né affectés par l'exposition de la mère à des substances chimiques de l'environnement S2
P04.8	Foetus et nouveau-né affectés par d'autres effets nocifs maternels S2
P04.9	Foetus et nouveau-né affectés par un effet nocif maternel, sans précision S2

## Anomalies liées à la durée de la gestation et à la croissance du foetus (Po5-Po8)

### Faible poids de naissance

Il existe parfois une confusion dans l'emploi respectif des codes P05.0 Faible poids pour l'âge gestationnel et P07.0 Poids extrêmement faible à la naissance ou P07.1 Autres poids faibles à la naissance.

Le libellé du code P05.0 induit de manière explicite que l'âge gestationnel est connu, alors que la catégorie P07 n'y fait pas référence. Ainsi un enfant de 1 500 g présente un poids trop faible s'il est à terme, alors que ce même poids peut être correct si l'enfant est prématuré. On emploie alors P05.0 dans le 1<sup>er</sup> cas et P07.1 dans le 2<sup>ème</sup>.

P05.0 est employé pour les enfants dont on connaît l'âge gestationnel et dont le poids est insuffisant pour cet âge.

P07.0 et P07.1 codent le faible poids de naissance des enfants dont l'âge gestationnel n'est pas connu ainsi que celui des prématurés dont le poids est adapté à l'âge gestationnel.

ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI – p. 2 - 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 P06 ou P07. Dans le cas contraire on codera R62.8 sachant que DATIM enverra une alerte (AGORA - Laurence Durif le 20 janvier 2012)

## Po5 Retard de croissance et malnutrition du foetus

P05.0	Faible poids pour l'âge gestationnel S2 Se rapporte en général à un poids inférieur, mais avec taille supérieure au 10 <sup>ème</sup> percentile pour l'âge gestationnel. Léger pour l'âge gestationnel
P05.1	Petite taille pour l'âge gestationnel S2 Se rapporte en général à un poids et une taille inférieurs au 10 <sup>ème</sup> percentile pour l'âge gestationnel. Petit et léger pour l'âge gestationnel Petit pour l'âge gestationnel

[...]

- P05.2 Malnutrition du foetus, sans mention de léger ou petit pour l'âge gestationnel **S2**  
Nouveau-né, ni de faible poids ni de faible taille, pour l'âge gestationnel, présentant des signes de malnutrition foetale tels que peau sèche, exfoliée et perte du tissu sous-cutané.  
A l'exclusion de malnutrition du foetus, avec mention de : • léger pour l'âge gestationnel (P05.0)  
• petit pour l'âge gestationnel (P05.1)
- P05.9 Croissance lente du foetus, sans précision **S2**  
Croissance foetale 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 gestationnel sont tous deux connus, la priorité doit alors être accordée au poids de naissance.
- Comprend les états mentionnés, sans autre précision, comme cause de mortalité, de morbidité ou de soins supplémentaires du nouveau-né
- A l'exclusion de faible poids de naissance dû à un retard de croissance et à une malnutrition du foetus (P05.-)

- P07.0 Poids extrêmement faible à la naissance **S2**  
Moins de 1000 g (jusqu'à 999 g inclusivement).
- P07.1 Autres poids faibles à la naissance  
De 1000 à 2499 g.
- P07.2 Immaturité extrême **S2**  
Moins de 28 semaines entières de gestation (moins de 196 jours entiers).
- 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

### **P08**

### **Anomalies liées à une gestation prolongée et un poids élevé à la naissance**

- Note : Quand le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité doit alors être accordée au poids de naissance.
- Comprend les états mentionnés, sans autre précision, comme cause de mortalité, de morbidité ou de soins supplémentaires du foetus ou du nouveau-né

- P08.0 Enfant exceptionnellement gros  
Désigne en général un poids de naissance de 4500 g ou plus.  
A l'exclusion de syndrome de l'enfant de : • mère ayant un diabète de la grossesse (P70.0)  
• mère diabétique (P70.1)
- P08.1 Autres enfants gros pour l'âge gestationnel  
Désigne en général un poids de naissance supérieur au 90<sup>ème</sup> percentile pour l'âge gestationnel ou de 4000 g au plus à terme.  
A l'exclusion de syndrome de l'enfant de : • mère ayant un diabète de la grossesse (P70.0)  
• mère diabétique (P70.1)
- P08.2 Enfant né après terme, qui n'est pas gros pour l'âge gestationnel  
Foetus ou nouveau-né dont la durée de gestation est de 42 semaines entières ou plus (294 jours ou plus), ni gros ni grand pour l'âge gestationnel.  
Postmaturité SAI

## **Traumatismes obstétricaux (P10-P15)**

### **P10**

### **Déchirure et hémorragie intracrâniennes dues à un traumatisme obstétrical**

- A l'exclusion de hémorragie intracrânienne du foetus ou du nouveau-né : • SAI (P52.9)  
• due à une anoxie ou une hypoxie (P52.-)

- P10.0 Hémorragie sous-durale due à un traumatisme obstétrical **S2**  
Hématome sous-dural (localisé) dû à un traumatisme obstétrical  
A l'exclusion de hémorragie sous-durale avec déchirure de la tente du cervelet (P10.4)
- P10.1 Hémorragie cérébrale due à un traumatisme obstétrical **S2**
- P10.2 Hémorragie intraventriculaire due à un traumatisme obstétrical **S2**

- P10.3 Hémorragie sous-arachnoïdienne due à un traumatisme obstétrical **S2**  
P10.4 Déchirure de la tente du cervelet due à un traumatisme obstétrical **S2**  
P10.8 Autres déchirures et hémorragies intracrâniennes dues à un traumatisme obstétrical **S2**  
P10.9 Déchirure et hémorragie intracrâniennes non précisées, dues à un traumatisme obstétrical **S2**

## **P11 Autres lésions du système nerveux central dues à un traumatisme obstétrical**

- P11.0 Oedème cérébral dû à un traumatisme obstétrical  
P11.1 Autres lésions cérébrales précisées, dues à un traumatisme obstétrical  
P11.2 Lésion cérébrale non précisée, due à un traumatisme obstétrical  
P11.3 Lésion du nerf facial due à un traumatisme obstétrical  
Paralysie faciale due à un traumatisme obstétrical  
P11.4 Lésion des autres nerfs crâniens due à un traumatisme obstétrical  
P11.5 Lésion du rachis et de la moelle épinière due à un traumatisme obstétrical  
Fracture du rachis due à un traumatisme obstétrical  
P11.9 Lésion du système nerveux central due à un traumatisme obstétrical, sans précision

## **P12 Lésion du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical**

- P12.0 Céphalhématome dû à un traumatisme obstétrical  
P12.1 Hématome en chignon dû à un traumatisme obstétrical  
P12.2 Hémorragie épicrânienne sous-aponévrotique due à un traumatisme obstétrical  
**Hématome sous-galéal dû à un traumatisme obstétrical**  
P12.3 Meurtrissure du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical  
P12.4 Lésion du cuir chevelu liée à une surveillance électronique continue  
Incision pour prise d'échantillons  
Lésion due à la présence d'une électrode  
P12.8 Autres lésions du cuir chevelu dues à un traumatisme obstétrical  
P12.9 Lésion du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical, sans précision

## **P13 Lésion du squelette due à un traumatisme obstétrical**

- A l'exclusion de* traumatisme obstétrical du rachis (P11.5)
- P13.0 Fracture du crâne due à un traumatisme obstétrical  
P13.1 Autres lésions du crâne dues à un traumatisme obstétrical  
*A l'exclusion de* céphalhématome (P12.0)  
P13.2 Lésion du fémur due à un traumatisme obstétrical  
P13.3 Lésion d'autres os longs due à un traumatisme obstétrical  
P13.4 Fracture de la clavicule due à un traumatisme obstétrical  
P13.8 Lésions d'autres parties du squelette dues à un traumatisme obstétrical  
P13.9 Lésion du squelette due à un traumatisme obstétrical, sans précision

## **P14 Lésion du système nerveux périphérique due à un traumatisme obstétrical**

- P14.0 Paralysie de Duchenne-Erb due à un traumatisme obstétrical  
P14.1 Paralysie de Dejerine-Klumpke due à un traumatisme obstétrical  
P14.2 Paralysie du nerf phrénique due à un traumatisme obstétrical  
P14.3 Autres lésions du plexus brachial dues à un traumatisme obstétrical  
P14.8 Lésions d'autres parties du système nerveux périphérique dues à un traumatisme obstétrical  
P14.9 Lésion du système nerveux périphérique due à un traumatisme obstétrical

## **P15 Autres traumatismes obstétricaux**

- P15.0 Traumatisme obstétrical du foie **S2**  
Rupture du foie due à un traumatisme obstétrical  
P15.1 Traumatisme obstétrical de la rate **S2**  
Rupture de la rate due à un traumatisme obstétrical

P15.2	Lésion sterno-cléido-mastoïdienne due à un traumatisme obstétrical	S2
P15.3	Lésion de l'oeil due à un traumatisme obstétrical	S2
	Glaucome traumatique dû (due) à un traumatisme obstétrical	
	Hémorragie sous conjonctivale dû (due) à un traumatisme obstétrical	
P15.4	Lésion faciale due à un traumatisme obstétrical	S2
	Congestion faciale due à un traumatisme obstétrical	
P15.5	Lésion des organes génitaux externes due à un traumatisme obstétrical	S2
P15.6	Adiponécrose sous-cutanée due à un traumatisme obstétrical	S2
P15.8	Autres traumatismes obstétricaux précisés	
P15.9	Traumatisme obstétrical, sans précision	

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

### P20 Hypoxie intra-utérine

Comprend	acidose anoxie foetale ou intra-utérine asphyxie foetale ou intra-utérine détresse foetale ou intra-utérine hypoxie foetale ou intra-utérine anomalie du rythme cardiaque foetal émission de méconium présence de méconium dans le liquide amniotique
A l'exclusion de	hémorragie intracrânienne due à une anoxie ou une hypoxie (P52.-)

Aunis p.101 : la catégorie P20 inclut la *souffrance foetale* (voir l'index alphabétique de la CIM)

P20.0	Hypoxie intra-utérine constatée pour la première fois avant le début du travail	S3
P20.1	Hypoxie intra-utérine constatée pour la première fois pendant le travail et l'accouchement	S3
P20.9	Hypoxie intra-utérine, sans précision	S3

### 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.  
A l'exclusion de hypoxie ou asphyxie intra-utérine (P20.-)

P21.0	Asphyxie obstétricale grave	S3
	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	
P21.1	Asphyxie obstétricale légère ou modérée	S3
	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	
P21.9	Asphyxie obstétricale, sans précision	S3
	Anoxie SAI	
	Asphyxie SAI	
	Hypoxie SAI	

### P22 Détresse respiratoire du nouveau-né

A l'exclusion de insuffisance respiratoire du nouveau-né (P28.5)

P22.0	Syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né	S3
	Maladie des membranes hyalines du nouveau-né	
P22.1	Tachypnée transitoire du nouveau-né	S3
P22.8	Autres détresses respiratoires du nouveau-né	S3
P22.9	Détresse respiratoire du nouveau-né, sans précision	S3

## P23 Pneumopathie congénitale

Comprend pneumopathie infectieuse acquise in utero ou pendant l'accouchement  
A l'exclusion de pneumopathie néonatale résultant d'une aspiration (P24.-)

- P23.0 Pneumopathie congénitale due à un agent viral **S4**  
A l'exclusion de pneumopathie de la rubéole congénitale (P35.0)
- P23.1 Pneumopathie congénitale à *Chlamydia* **S4**
- P23.2 Pneumopathie congénitale à staphylocoques **S4**
- P23.3 Pneumonie congénitale à streptocoques, groupe B **S4**
- P23.4 Pneumopathie congénitale à *Escherichia coli* **S4**
- P23.5 Pneumopathie congénitale à *Pseudomonas* **S4**
- P23.6 Pneumopathie congénitale due à d'autres agents bactériens **S4**  
*Haemophilus influenzae*  
*Klebsiella pneumoniae*  
*Mycoplasma pneumoniae*  
Streptocoques, sauf groupe B
- P23.8 Pneumopathie congénitale due à d'autres micro-organismes **S4**
- P23.9 Pneumopathie congénitale, sans précision **S4**

## P24 Syndromes néonatals d'aspiration

Comprend pneumopathie néonatale résultant d'une aspiration

- P24.0 Aspiration néonatale de méconium **S2**
- P24.1 Aspiration néonatale de liquide amniotique et de mucus **S2**  
Aspiration de liquor (amnii)
- P24.2 Aspiration néonatale de sang **S2**
- P24.3 Aspiration néonatale de lait et d'aliments régurgités **S2**
- P24.8 Autres syndromes néonatals d'aspiration **S2**
- P24.9 Syndrome néonatal d'aspiration, sans précision **S2**  
Pneumopathie néonatale d'aspiration SAI

## P25 Emphysème interstitiel et affections apparentées survenant pendant la période périnatale

- P25.0 Emphysème interstitiel survenant pendant la période périnatale **S2**
- P25.1 Pneumothorax survenant pendant la période périnatale **S2**
- P25.2 Pneumomédiastin survenant pendant la période périnatale **S2**
- P25.3 Pneumopéricarde survenant pendant la période périnatale **S2**
- P25.8 Autres affections apparentées à l'emphysème interstitiel survenant pendant la période périnatale **S2**

## P26 Hémorragie pulmonaire survenant pendant la période périnatale

- P26.0 Hémorragie trachéo-bronchique survenant pendant la période périnatale **S2**
- P26.1 Hémorragie pulmonaire massive survenant pendant la période périnatale **S2**
- P26.8 Autres hémorragies pulmonaires survenant pendant la période périnatale **S2**
- P26.9 Hémorragie pulmonaire non précisée survenant pendant la période périnatale **S2**

## P27 Maladies respiratoires chroniques survenant pendant la période périnatale

- P27.0 Syndrome de Wilson-Mikity **S3**  
Dysmaturité pulmonaire
- P27.1 Dysplasie broncho-pulmonaire survenant pendant la période périnatale **S3**
- P27.8 Autres maladies respiratoires chroniques survenant pendant la période périnatale **S3**  
Fibrose pulmonaire congénitale  
Poumon de ventilation du nouveau-né
- P27.9 Maladie respiratoire chronique non précisée survenant pendant la période périnatale **S3**

**P28 Autres affections respiratoires survenant pendant la période périnatale**

A l'exclusion de malformations congénitales de l'appareil respiratoire (Q30-Q34)

- P28.0 Atélectasie primitive du nouveau-né **S2**  
 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 **S2**  
 Atélectasie (de) : • SAI  
     • partielle  
     • résorption, sans syndrome de détresse respiratoire  
     • secondaire
- P28.2 Crises de cyanose du nouveau-né **S2**  
 A l'exclusion de apnée du nouveau-né (P28.3-P28.4)
- P28.3 Apnée primitive du sommeil chez le nouveau-né **S2**  
 Apnée du sommeil chez le nouveau-né : • centrale  
     • obstructive  
     • SAI
- P28.4 Autres apnées du nouveau-né **S2**  
 Apnée de (du) • nouveau-né, obstructive  
     • prématurité  
 A l'exclusion de apnée du sommeil obstructive du nouveau-né (P28.3)
- P28.5 Insuffisance respiratoire du nouveau-né **S2**
- P28.8 Autres affections respiratoires précisées chez le nouveau-né **S2**  
 Coryza du nouveau-né  
 Stridor congénital (laryngé) SAI  
 A l'exclusion de rhinite syphilitique congénitale précoce (A50.0)
- P28.9 Affection respiratoire du nouveau-né, sans précision

**P29 Affections cardio-vasculaires survenant pendant la période périnatale**

A l'exclusion de malformations congénitales de l'appareil circulatoire (Q20-Q28)

- P29.0 Insuffisance cardiaque du nouveau-né **S3**
- P29.1 Arythmie cardiaque du nouveau-né **S3**
- P29.2 Hypertension du nouveau-né **S3**
- P29.3 Persistance de la circulation fœtale **S3**  
 Hypertension pulmonaire (persistante) du nouveau-né  
 Obturation retardée du canal artériel
- P29.4 Ischémie transitoire du myocarde du nouveau-né **S3**
- P29.8 Autres affections cardio-vasculaires survenant pendant la période périnatale **S3**  
 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)
- P29.9 Affection cardio-vasculaire survenant pendant la période périnatale, sans précision **S3**

## Infections spécifiques de la période périnatale (P35-P39)

Comprend

A l'exclusion de

- infections acquises in utero ou pendant la naissance  
 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-B24)  
 • infectieuses :  
 • acquises après la naissance (A00-B99, J09-J11)  
 • de la mère, cause de mortalité ou de morbidité du foetus ou du nouveau-né ne présentant lui-même aucun signe de ces maladies (P00.2)  
 • intestinales (A00-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 Foetus et nouveau-né affectés par des maladies infectieuses et parasitaires de la mère** qui est employé ; cependant c'est le code **P00.8 Foetus et nouveau-né affectés par d'autres affections maternelles** qui est à employer pour les infections de l'appareil génital de la mère ;
- l'infection a été suspectée – mais non confirmée – sur la présence d'un liquide amniotique teinté. Ce signe fait partie des inclusions de la catégorie **P20 Hypoxie intra-utérine**.

*ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI – p. 2 - Crée le 15 février 2009*

*Unis 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.~~

### P35 Maladies virales congénitales

- P35.0 Syndrome de rubéole congénital  
 Pneumopathie de la rubéole congénitale  
 P35.1 Infection congénitale à cytomégalovirus  
 P35.2 Infection virale congénitale herpétique [herpes simplex]  
 P35.3 Hépatite virale congénitale  
**P35.4 Maladie congénitale due au virus Zika**  
*Microcéphalie de la maladie congénitale due au virus Zika*  
 P35.8 Autres maladies virales congénitales  
 Varicelle congénitale  
 P35.9 Maladie virale congénitale, sans précision

### P36 Infection bactérienne du nouveau-né

Comprend

sepsis congénital

nourrisson de 54 jours hospitalisé pour sepsis à strepto B confirmé par hémodécultures que le médecin décrit comme infection materno-foetale : si la bactériologie est négative, **P00.8** plus les symptômes, et si positive, **P36.09** (AGORA - Frédéric Chomon le 24 mars 2011)

- P36.0** Infection du nouveau-né à streptocoques, groupe B  
**P36.00** Sepsis du nouveau-né à streptocoques, groupe B **S4**  
**P36.09** Infection non précisée du nouveau-né à streptocoques, groupe B **S2**  
**P36.1** Infections du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision  
**P36.10** Sepsis du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision **S4**  
**P36.19** Infection non précisée du nouveau-né à streptocoques, autres et sans précision **S2**  
**P36.2** Infection du nouveau-né à staphylocoques dorés  
**P36.20** Sepsis du nouveau-né à staphylocoques dorés **S4**  
**P36.29** Infection non précisée du nouveau-né à staphylocoques dorés **S2**  
**P36.3** Infections du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision  
**P36.30** Sepsis du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision **S4**  
**P36.39** Infection non précisée du nouveau-né à staphylocoques, autres et sans précision **S2**

P36.4	Infection du nouveau-né à <i>Escherichia coli</i>
P36.40	Sepsis du nouveau-né à <i>Escherichia coli</i> S4
P36.49	Infection non précisée du nouveau-né à <i>Escherichia coli</i> S2
P36.5	Infection du nouveau-né due à des anaérobies
P36.50	Sepsis du nouveau-né à des anaérobies S4
P36.59	Infection non précisée du nouveau-né à des anaérobies S2
P36.8	Autres infections bactériennes du nouveau-né
P36.80	Sepsis du nouveau-né dû à d'autres bactéries S4
P36.89	Infection non précisée du nouveau-né due à d'autres bactéries S2
P36.9	Infection bactérienne du nouveau-né, sans précision
P36.90	Sepsis du nouveau-né, bactérie non précisée S4
P36.99	Infection non précisée du nouveau-né, bactérie non précisée

### **P37 Autres maladies infectieuses et parasitaires congénitales**

A l'exclusion de	diarrhée néonatale :
	• SAI (A09.9)
	• infectieuse (A09.0 → A09)
	• non infectieuse (P78.3)
	entérocolite nécrosante du foetus ou du nouveau-né (P77)
	ophtalmie gonococcique du nouveau-né (A54.3)
	tétanos néonatal (A33)
	coqueluche (A37.-)
	syphilis (A50.-) congénitale

P37.0	Tuberculose congénitale
P37.1	Toxoplasmose congénitale
	Hydrocéphalie due à une toxoplasmose congénitale
P37.2	Listériose néonatale (disséminée)
P37.3	Paludisme congénital à <i>Plasmodium falciparum</i>
P37.4	Autres formes de paludisme congénital
P37.5	Candidose néonatale
P37.8	Autres maladies infectieuses et parasitaires congénitales précisées
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**

P39.0	Mastite infectieuse du nouveau-né
A l'exclusion de	engorgement du sein chez le nouveau-né (P83.4)
	mastite non infectieuse du nouveau-né (P83.4)
P39.1	Conjonctivite et dacryocystite du nouveau-né
	Conjonctivite néonatale à <i>Chlamydia</i>
	Ophthalmie du nouveau-né SAI
A l'exclusion de	conjonctivite gonococcique (A54.3)
P39.2	Infection intra-amniotique du foetus, non classée ailleurs
P39.3	Infection des voies urinaires du nouveau-né
P39.4	Infection néonatale de la peau Pyodermité néonatale
A l'exclusion de	pemphigus épidémique du nouveau-né (L00)
	syndrome d'épidermolyse staphylococcique du nourrisson (L00)
P39.8	Autres infections spécifiques précisées de la période périnatale
P39.9	Infection spécifique de la période périnatale, sans précision

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

*A 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

*A l'exclusion de* anémie congénitale par perte de sang foetal (P61.3)

- P50.0 Perte de sang foetal due à une insertion vélamenteuse du cordon  
P50.1 Perte de sang foetal due à une rupture du cordon  
P50.2 Perte de sang foetal d'origine placentaire  
P50.3 Hémorragie vers un jumeau  
P50.4 Hémorragie vers la circulation maternelle  
P50.5 Perte de sang foetal au niveau de la section du cordon d'un jumeau  
P50.8 Autres pertes de sang foetal  
P50.9 Perte de sang foetal, sans précision  
Hémorragie foetale SAI

### P51 Hémorragie ombilicale du nouveau-né

*A l'exclusion de* omphalite avec hémorragie légère (P38)

- P51.0 Hémorragie ombilicale massive du nouveau-né  
P51.8 Autres hémorragies ombilicales du nouveau-né  
Glissement de la ligature ombilicale SAI  
P51.9 Hémorragie ombilicale du nouveau-né, sans précision

### P52 Hémorragie intracrânienne non traumatique du foetus et du nouveau-né

*Comprend* hémorragie intracrânienne due à une anoxie ou une hypoxie

*A l'exclusion de* hémorragie intracrânienne due à : • traumatisme obstétrical (P10.-)  
• autre lésion traumatique (S06.-)  
• de la mère (P00.5)

- P52.0 Hémorragie intraventriculaire (non traumatique du foetus et du nouveau-né, degré 1 S4)  
Hémorragie sous-épendymaire (sans envahissement intraventriculaire)  
P52.1 Hémorragie intraventriculaire (non traumatique) du foetus et du nouveau-né, degré 2 S4  
Hémorragie sous-épendymaire avec envahissement intraventriculaire  
P52.2 Hémorragie intraventriculaire (non traumatique) du foetus et du nouveau-né, degré 3 et 4 S4  
Hémorragie sous-épendymaire avec extension intracérébrale et extension intraventriculaire  
P52.3 Hémorragie intraventriculaire (non traumatique) du foetus et du nouveau-né, sans précision S4  
P52.4 Hémorragie intracérébrale (non traumatique) du foetus et du nouveau-né S4  
P52.5 Hémorragie sous-arachnoïdienne (non traumatique) du foetus et du nouveau-né S4  
P52.6 Hémorragie cérébelleuse et de la fosse postérieure (non traumatique) du foetus et du nouveau-né S4  
P52.8 Autres hémorragies intracrâniennes (non traumatiques) du foetus et du nouveau-né S4  
P52.9 Hémorragie intracrânienne (non traumatique) du foetus et du nouveau-né, sans précision S4

### P53 Maladie hémorragique du foetus et du nouveau-né S2

Carence du nouveau-né en vitamine K

**P54 Autres hémorragies néonatales**

- A l'exclusion de hémorragie pulmonaire survenant pendant la période périnatale (P26.-) perte de sang foetal (P50.-)
- P54.0 Hématémèse du nouveau-né **S2**  
A l'exclusion de due à déglutition de sang maternel (P78.2)
- P54.1 Mélaena du nouveau-né **S2**  
A l'exclusion de dû à déglutition de sang maternel (P78.2)
- P54.2 Hémorragie rectale du nouveau-né **S2**
- P54.3 Autres hémorragies gastro-intestinales du nouveau-né **S2**
- P54.4 Hémorragie surrénalienne du nouveau-né **S2**
- P54.5 Hémorragie cutanée du nouveau-né  
Contusions du foetus ou du nouveau-né  
Ecchymoses du foetus ou du nouveau-né  
Hématome superficiel du foetus ou du nouveau-né  
Pétéchies du foetus ou du nouveau-né  
A l'exclusion de céphalhématome dû à un traumatisme obstétrical (P12.0)  
meurtrissure du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical (P12.3)
- P54.6 Hémorragie vaginale du nouveau-né **S2**  
Fausses règles
- P54.8 Autres hémorragies du nouveau-né précisées **S2**
- P54.9 Hémorragie du nouveau-né, sans précision **S2**

**P55 Maladie hémolytique du foetus et du nouveau-né**

code CIM 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'alloimmunisation vous employerez la catégorie P55. L'index alphabétique renvoie à cette catégorie pour le terme « ictère nouveau-né associé à incompatibilité foetomaternelle » (AGORA - Laurence Durif le 27 septembre 2012)

- P55.0 Iso-immunisation Rh du foetus et du nouveau-né  
P55.1 Iso-immunisation ABO du foetus et du nouveau-né  
P55.8 Autres maladies hémolytiques du foetus et du nouveau-né  
P55.9 Maladie hémolytique du foetus et du nouveau-né, sans précision

**P56 Anasarque foeto-placentaire due à une maladie hémolytique**

- A l'exclusion de anasarque foeto-placentaire : • SAI (P83.2)  
• non due à une maladie hémolytique (P83.2)

- P56.0 Anasarque foeto-placentaire due à une iso-immunisation  
P56.9 Anasarque foeto-placentaire due à des maladies hémolytiques, autres et sans précision

**P57 Ictère nucléaire**

- P57.0 Ictère nucléaire dû à une iso-immunisation  
P57.8 Autres formes précisées d'ictère nucléaire  
A l'exclusion de maladie de Crigler et Najjar (E80.5)  
P57.9 Ictère nucléaire, sans précision

**P58 Ictère du nouveau-né dû à d'autres hémolyses excessives**

- A l'exclusion de ictère dû à une iso-immunisation (P55-P57)

- P58.0 Ictère du nouveau-né dû à des contusions  
P58.1 Ictère du nouveau-né dû à un saignement  
P58.2 Ictère du nouveau-né dû à une infection  
P58.3 Ictère du nouveau-né dû à une polycythémie

[...]

- 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.
- P58.5 Ictère du nouveau-né dû à une déglutition de sang maternel
- P58.8 Ictère du nouveau-né dû à d'autres hémolyses excessives précisées
- 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**

- A l'exclusion de dû à des erreurs innées du métabolisme (E70-E90)  
ictère nucléaire (P57.-)
- P59.0 Ictère du nouveau-né associé à un accouchement avant terme **S2**  
Hyperbilirubinémie de la prématurité
- Ictère dû à un retard de la glycuroconjugaaison associée à un accouchement avant terme
- P59.1 Syndrome de la « bile épaisse » **S2**
- P59.2 Ictère du nouveau-né dû à des lésions hépatocellulaires, autres et sans précision **S2**  
Hépatite à cellules géantes foetale ou néonatale  
Hépatite (idiopathique) foetale ou néonatale  
A l'exclusion de hépatite virale congénitale (P35.3)
- P59.3 Ictère du nouveau-né dû à des inhibiteurs de la lactation **S2**
- P59.8 Ictère du nouveau-né dû à d'autres causes précisées
- P59.9 Ictère du nouveau-né, sans précision  
Ictère physiologique (intense) (prolongé) SAI

### **P60 Coagulation intravasculaire disséminée chez le foetus et le nouveau-né **S3****

Syndrome de défibrination du foetus ou du nouveau-né

### **P61 Autres affections hématologiques de la période périnatale**

- A l'exclusion de hypogammaglobulinémie transitoire du nourrisson (D80.7)
- P61.0 Thrombopénie du nouveau-né transitoire **S3**  
Thrombopénie néonatale due à : • exsanguino-transfusion  
• iso-immunisation  
• thrombocytopénie maternelle idiopathique
- P61.1 Polycythémie du nouveau-né **S3**
- P61.2 Anémie de la prématurité **S4**
- P61.3 Anémie congénitale par perte de sang foetal **S3**
- P61.4 Autres anémies congénitales, non classées ailleurs **S3**  
Anémie congénitale SAI
- P61.5 Neutropénie du nouveau-né transitoire **S3**
- P61.6 Autres affections transitoires de la coagulation pendant la période néonatale **S3**
- P61.8 Autres affections hématologiques précisées de la période périnatale **S3**
- P61.9 Affection hématologique de la période périnatale, sans précision

## Anomalies endocriniennes et métaboliques transitoires spécifiques du foetus 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 foetus et du nouveau-né

- P70.0 Syndrome de l'enfant dont la mère a un diabète de la grossesse **S2**  
Foetus ou nouveau-né (avec hypoglycémie) affecté par le diabète de la grossesse de la mère
- P70.1 Syndrome de l'enfant de mère diabétique **S2**  
Foetus ou nouveau-né (avec hypoglycémie) affecté par le diabète sucré maternel (pré-existant)
- P70.2 Diabète sucré néonatal **S2**
- P70.3 Hypoglycémie néonatale iatrogène **S2**
- P70.4 Autres hypoglycémies néonatales **S2**  
Hypoglycémie transitoire du nouveau-né
- P70.8 Autres anomalies transitoires du métabolisme des glucides chez le foetus et le nouveau-né **S2**
- P70.9 Anomalie transitoire du métabolisme des glucides chez le foetus et le nouveau-né, sans précision **S2**

### P71 Anomalies transitoires du métabolisme du calcium et du magnésium du nouveau-né

- P71.0 Hypocalcémie du nouveau-né, due au lait de vache **S2**
- P71.1 Autres hypocalcémies du nouveau-né **S2**  
*A l'exclusion de* hypoparathyroïdie néonatale (P71.4)
- P71.2 Hypomagnésémie du nouveau-né **S2**
- P71.3 Tétanie néonatale sans carence en calcium ou magnésium **S2**  
Tétanie néonatale SAI
- P71.4 Hypoparathyroïdie du nouveau-né transitoire **S2**
- P71.8 Autres anomalies transitoires du métabolisme du calcium et du magnésium du nouveau-né **S2**
- P71.9 Anomalie transitoire du métabolisme du calcium et du magnésium du nouveau-né, sans précision **S2**

### P72 Autres anomalies endocriniennes transitoires du nouveau-né

*A 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)

- P72.0 Goître du nouveau-né, non classé ailleurs **S3**  
Goitre congénital transitoire avec fonction thyroïdienne normale
- P72.1 Hyperthyroïdie transitoire du nouveau-né **S3**  
Thyréotoxicose néonatale
- P72.2 Autres anomalies du nouveau-né de la fonction thyroïdienne, non classées ailleurs **S3**  
Hypothyroïdie transitoire néonatale
- P72.8 Autres anomalies endocriniennes transitoires précisées du nouveau-né **S3**
- P72.9 Anomalie endocrinienne transitoire du nouveau-né, sans précision **S3**

### P74 Autres anomalies électrolytiques et métaboliques transitoires du nouveau-né

- P74.0 Acidose métabolique tardive du nouveau-né **S3**
- P74.1 Déshydratation du nouveau-né **S2**
- P74.2 Anomalies de l'équilibre sodique du nouveau-né **S2**
- P74.3 Anomalies de l'équilibre potassique du nouveau-né **S2**
- P74.4 Autres anomalies électrolytiques transitoires du nouveau-né **S2**
- P74.5 Tyrosinémie transitoire du nouveau-né **S2**
- P74.8 Autres anomalies métaboliques transitoires du nouveau-né **S2**
- P74.9 Anomalie métabolique transitoire du nouveau-né, sans précision

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

### P75\* Iléus méconial dans la fibrose kystique (E84.1 †) S4

#### P76 Autres occlusions intestinales du nouveau-né

- P76.0 Syndrome du bouchon méconial S3  
*Comprend* iléus méconial en l'absence reconnue de fibrose kystique
- P76.1 Iléus transitoire du nouveau-né S3  
*A l'exclusion de* maladie de Hirschsprung (Q43.1)
- P76.2 Occlusion intestinale due à un lait épaisse S3
- P76.8 Autres occlusions intestinales précisées du nouveau-né S3  
*A l'exclusion de* ~~occlusion intestinale classée en K56.0-K56.3~~
- P76.9 Occlusion intestinale du nouveau-né, sans précision S3

### P77 Entérocolite nécrosante du foetus et du nouveau-né S4

#### P78 Autres affections périnatales de l'appareil digestif

- A l'exclusion de* hémorragies gastro-intestinales néonatales (P54.0-P54.3)
- P78.0 Perforation intestinale périnatale S4  
Péritonite méconiale
- P78.1 Autres péritonites du nouveau-né S4  
Péritonite néonatale SAI
- P78.2 Hématémèse et mélâna du nouveau-né dus à une déglutition de sang maternel
- P78.3 Diarrhée non infectieuse du nouveau-né S2  
*A l'exclusion de* diarrhée du nouveau-né : • infectieuse (~~A00-A09.0~~)  
• SAI (A09.9)
- P78.8 Autres affections périnatales précisées de l'appareil digestif  
Cirrhose congénitale (du foie)  
Ulcère gastro-duodénal du nouveau-né  
Reflux oesophagien néonatal
- P78.9 Affection périnatale de l'appareil digestif, sans précision

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

### P80 Hypothermie du nouveau-né

- P80.0 Syndrome hypothermique du nouveau-né S2  
Hypothermie sévère et généralement chronique associée à une coloration rosée, des oedèmes et des anomalies neurologiques et biochimiques.  
*A l'exclusion de* hypothermie légère du nouveau-né (P80.8)
- P80.8 Autres formes d'hypothermie du nouveau-né S2  
Hypothermie légère du nouveau-né
- P80.9 Hypothermie du nouveau-né, sans précision S2

### P81 Autres troubles de la régulation thermique du nouveau-né

- P81.0 Hyperthermie du nouveau-né due à l'environnement
- P81.8 Autres troubles précisés de la régulation thermique du nouveau-né
- P81.9 Trouble de la régulation thermique du nouveau-né, sans précision  
Fièvre du nouveau-né SAI

### **P83 Autres affections des téguments spécifiques du foetus et du nouveau-né**

- A 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)
- P83.0      Sclème du nouveau-né  
P83.1      Érythème toxique du nouveau-né  
P83.2      Anasarque foeto-placentaire non due à une maladie hémolytique  
                                Anasarque foeto-placentaire SAI  
P83.3      Oedèmes, autres et sans précision, spécifiques du foetus et du nouveau-né  
P83.4      Engorgement du sein chez le nouveau-né  
                                Mastite non infectieuse du nouveau-né  
P83.5      Hydrocèle congénital  
P83.6      Polype ombilical du nouveau-né  
P83.8      Autres affections précisées des téguments spécifiques du foetus et du nouveau-né  
                                Sclérodermie néonatale  
                                Syndrome du bébé bronzé  
                                Urticaire du nouveau-né  
P83.9      Affection des téguments spécifiques du foetus et du nouveau-né, sans précision

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

### **P90 Convulsions du nouveau-né S4**

- A l'exclusion de      convulsions néonatales bénignes (familiales) (G40.3)

### **P91 Autres affections cérébrales du nouveau-né**

- P91.0      Ischémie cérébrale du nouveau-né **S4**  
P91.1      Kystes périventriculaires acquis du nouveau-né **S4**  
P91.2      Leucomalacie cérébrale du nouveau-né **S4**  
P91.3      Irritabilité cérébrale du nouveau-né **S4**  
P91.4      Baisse de l'activité cérébrale du nouveau-né **S4**  
P91.5      Coma du nouveau-né **S4**  
P91.6      Encéphalopathie anoxo-ischémique du nouveau-né **S4**  
                                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

### **P92 Problèmes alimentaires du nouveau-né**

- P92.0      Vomissements du nouveau-né  
P92.1      Régurgitation et mérycisme du nouveau-né  
                                Ruminat du nouveau-né  
P92.2      Alimentation lente du nouveau-né **S2**  
P92.3      Sous-alimentation du nouveau-né **S2**  
P92.4      Suralimentation du nouveau-né  
P92.5      Alimentation au sein difficile chez le nouveau-né **S2**  
P92.8      Autres problèmes alimentaires du nouveau-né  
P92.9      Problème alimentaire du nouveau-né, sans précision

**P93 Réactions et intoxications médicamenteuses du foetus et du nouveau-né**

Syndrome gris dû à l'administration de chloramphénicol au nouveau-né

*A 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 • toxicomanie de la mère (P96.1)  
dus à : • utilisation thérapeutique de médicaments chez le nouveau-né (P96.2)

**P94 Anomalies du tonus musculaire du nouveau-né**

P94.0 Myasthénie transitoire du nouveau-né **S3**

*A l'exclusion de* myasthénie (G70.0)

P94.1 Hypertonie congénitale **S3**

P94.2 Hypotonie congénitale **S3**

Syndrome non spécifique du bébé "poupée de son"

P94.8 Autres anomalies du tonus musculaire du nouveau-né **S3**

P94.9 Anomalie du tonus musculaire du nouveau-né, sans précision **S3**

**P95 Mort foetale (de cause non précisée)**

Aunis p.102 : la catégorie P95 s'intitule *mort foetale 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.

**Foetus 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 aout 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, et en cas d'IMG, P96.4 Interruption de la grossesse, foetus et nouveau-né enregistrés comme diagnostic associé conventionnel (...). 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 foetus, 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 d'accouchement délibéré à domicile, résultant du choix de la mère, un enfant né sans vie ne donne pas lieu à la production d'un RSS. Cette circonstance est la seule dans laquelle il n'est pas produit de RSS pour un mort-né. Un RSS est produit dans les autres : naissance dans un établissement de santé, naissance impromptue assurée par un service mobile d'urgence et de réanimation, quel que soit son établissement d'implantation, naissance impromptue non médicalisée survenue avant l'arrivée dans un établissement de santé.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.91*

La catégorie P95 *Mort foetale (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 foetus et le nouveau-né* n'est plus nécessaire pour identifier mort foetale avec interruption de grossesse.

*ATIH 2019 - NOTICE TECHNIQUE n° CIM-MF-705-1-2019 du 23 novembre 2018 - p.5*

P95.+0 Mort foetale in utero ou per-partum suite à une interruption médicale de grossesse

P95.+1 Mort foetale in utero en dehors d'une interruption médicale de grossesse

P95.+2 Mort foetale per-partum en dehors d'une interruption médicale de grossesse

Foetus vivant au début du travail mais dont le décès est constaté au cours du travail ou à l'accouchement

P95.+8 Mort foetale sans précision en dehors d'une interruption médicale de grossesse

**P96 Autres affections dont l'origine se situe dans la période périnatale**

- P96.0 Insuffisance rénale congénitale  
Urémie du nouveau-né
- P96.1 Symptômes de privation sevrage du nouveau-né dus à la toxicomanie de la mère S4  
Syndrome de sevrage chez un enfant de mère toxicomane  
Syndrome de sevrage néonatal  
*A 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)
- P96.2 Symptômes de privation d'une sevrage après utilisation thérapeutique de médicaments chez le nouveau-né S4
- P96.3 Retard de fermeture des sutures crâniennes  
Craniotabès du nouveau-né
- P96.4 Interruption de la grossesse affectant le foetus et nouveau-né  
*A l'exclusion de* interruption de la grossesse (mère) (O04.-)  
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 *comme DA le code P96.4 Interruption de la grossesse, foetus et nouveau-né et* 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 2, février 2019 – pp.70 – 92 - 109*
- P96.5 Complications consécutives à des actes à visée diagnostique et thérapeutique intra-utérins, affectant le foetus et le nouveau-né non classées ailleurs
- P96.8 Autres affections précisées dont l'origine se situe dans la période périnatale
- 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)**

A l'exclusion de erreurs innées du métabolisme (E70-E90)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

<b>Q00-Q89</b>	<b>Malformations congénitales</b>
Q00-Q07	<a href="#"><u>Malformations congénitales du système nerveux</u></a>
Q10-Q18	<a href="#"><u>Malformations congénitales de l'oeil, de l'oreille, de la face et du cou</u></a>
Q20-Q28	<a href="#"><u>Malformations congénitales de l'appareil circulatoire</u></a>
Q30-Q34	<a href="#"><u>Malformations congénitales de l'appareil respiratoire</u></a>
Q35-Q37	<a href="#"><u>Fente labiale et fente palatine</u></a>
Q38-Q45	<a href="#"><u>Autres malformations congénitales de l'appareil digestif</u></a>
Q50-Q56	<a href="#"><u>Malformations congénitales des organes génitaux</u></a>
Q60-Q64	<a href="#"><u>Malformations congénitales de l'appareil urinaire</u></a>
Q65-Q79	<a href="#"><u>Malformations congénitales du système ostéo-articulaire et des muscles</u></a>
Q80-Q89	<a href="#"><u>Autres malformations congénitales</u></a>
<b>Q90-Q99</b>	<b><a href="#"><u>Anomalies chromosomiques NCA</u></a></b>

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 géno-surrénauliennes (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.

## Malformations congénitales du système nerveux (Q00-Q07)

### Q00 Anencéphalie et malformations similaires

- Q00.0 Anencéphalie  
Acéphalie  
Acrânie  
Anencéphalomyélie  
Hémianencéphalie  
Hémicéphalie  
Q00.1 Cranio-rachischisis  
Q00.2 Iniencéphalie

### Q01 Encéphalocèle

- Comprend encéphalomyélocèle  
hydro-encéphalocèle  
hydroméningocèle crânienne  
ménингocèle cérébrale  
méningo-encéphalocèle  
A l'exclusion de syndrome de Meckel-Gruber (Q61.9)  
**encéphalocèle acquis (G93.5)**

- Q01.0 Encéphalocèle frontale  
Q01.1 Encéphalocèle naso-frontale  
Q01.2 Encéphalocèle occipitale  
Q01.8 Encéphalocèle d'autres localisations  
Q01.9 Encéphalocèle, sans précision

### Q02 Microcéphalie

- Hydromicrocéphalie  
Micro-encéphale  
A l'exclusion de syndrome de Meckel-Gruber (Q61.9)

### Q03 Hydrocéphalie congénitale

- Comprend hydrocéphalie du nouveau-né  
A l'exclusion de hydrocéphalie : • acquise, du nouveau-né (P91.7)  
• acquise SAI (G91.-)  
• avec spina bifida (Q05.0-Q05.4)  
• due à toxoplasmose congénitale (P37.1)  
syndrome d'Arnold-Chiari (Q07.0)

- Q03.0 Malformations de l'aqueduc de Sylvius  
Anomalie de l'aqueduc de Sylvius  
Obstruction congénitale de l'aqueduc de Sylvius  
Sténose de l'aqueduc de Sylvius  
Q03.1 Atrésie des fentes de Luschka et du foramen de Magendie  
Syndrome de Dandy-Walker  
Q03.8 Autres hydrocéphalies congénitales  
Q03.9 Hydrocéphalie congénitale, sans précision

### Q04 Autres malformations congénitales de l'encéphale

- A l'exclusion de cyclopie (Q87.0)  
macrocéphalie (Q75.3)
- Q04.0 Malformations congénitales du corps calleux  
Agénésie du corps calleux  
Q04.1 Arhinencéphalie  
Q04.2 Holoprosencéphalie

- Q04.3 Autres anomalies localisées du développement de l'encéphale  
 Absence d'une partie de l'encéphale  
 Agénésie d'une partie de l'encéphale  
 Aplasie d'une partie de l'encéphale  
 Hypoplasie d'une partie de l'encéphale  
 Agyrie  
 Hydranencéphalie  
 Lissencéphalie  
 Microgyrie  
 Pachygyrie  
*A l'exclusion de* malformations congénitales du corps calleux (Q04.0)
- Q04.4 Dysplasie du septum et des voies optiques
- Q04.5 Mégalencéphalie
- Q04.6 Kystes cérébraux congénitaux  
 Porencéphalie  
 Schizencéphalie  
*A l'exclusion de* kyste porencéphalique acquis (G93.0)
- Q04.8 Autres malformations congénitales précisées de l'encéphale  
 Macrogyrie
- 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

## **Q05 Spina bifida**

- Comprend hydroméningocèle (rachidienne)  
 méningocèle (rachidienne)  
 méningomyélocèle  
 myélocèle  
 myéloméningocèle  
 rachischisis  
 spina bifida (aperta) (kystique)  
 syringomyélocèle
- A l'exclusion de* spina bifida occulta (Q76.0)  
 syndrome d'Arnold-Chiari (Q07.0)
- Q05.0 Spina bifida cervical, avec hydrocéphalie **S2**
- Q05.1 Spina bifida thoracique, avec hydrocéphalie **S2**  
 Spina bifida : • dorsal avec hydrocéphalie  
 • dorso-lombaire avec hydrocéphalie
- Q05.2 Spina bifida lombaire, avec hydrocéphalie **S2**  
 Spina bifida lombo-sacré avec hydrocéphalie
- Q05.3 Spina bifida sacré, avec hydrocéphalie **S2**
- Q05.4 Spina bifida, avec hydrocéphalie, sans précision **S2**
- Q05.5 Spina bifida cervical, sans hydrocéphalie **S2**
- Q05.6 Spina bifida thoracique, sans hydrocéphalie **S2**  
 Spina bifida : • dorsal SAI  
 • dorso-lombaire SAI
- Q05.7 Spina bifida lombaire, sans hydrocéphalie **S2**  
 Spina bifida lombo-sacré SAI
- Q05.8 Spina bifida sacré, sans hydrocéphalie **S2**
- Q05.9 Spina bifida, sans précision **S2**

## **Qo6 Autres malformations congénitales de la moelle épinière**

- Q06.0 Amyélie S2
  - Q06.1 Hypoplasie et dysplasie de la moelle épinière S2
    - Atélomyélie
    - Myélatélie
    - Myélodysplasie de la moelle épinière
  - Q06.2 Diastématomyélie S2
  - Q06.3 Autres malformations congénitales de la queue de cheval S2
  - Q06.4 Hydromyélie S2
    - Hydrorachis
  - Q06.8 Autres malformations congénitales précisées de la moelle épinière S2
  - Q06.9 Malformation congénitale de la moelle épinière, sans précision S2
    - Anomalie congénitale SAI de la moelle épinière et des méninges
    - Maladie ou lésion congénitale SAI de la moelle épinière et des méninges

**Qo7 Autres malformations congénitales du système nerveux**

A l'exclusion de dysautonomie familiale [Riley-Day] (G90.1)  
neurofibromatose (non malingre) (Q85.0)

- |       |  |
|-------|--|
| Q07.0 | Syndrome d'Arnold-Chiari                                       |
| 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                                       |
| 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'oeil, de l'oreille, de la face et du cou (Q10-Q18)**

## **Q10 Malformations congénitales des paupières, de l'appareil lacrymal et de l'orbite**

A l'exclusion de cryptophtalmie SAI (Q11.2)  
syndrome cryptophtalmique (Q87.0)

- Q10.4 Absence et agénésie de l'appareil lacrymal  
Absence d'orifice lacrymal
- Q10.5 Sténose ou rétrécissement congénital du canal lacrymal
- Q10.6 Autres malformations congénitales de l'appareil lacrymal
- Malformation congénitale de l'appareil lacrymal SAI
- Q10.7 Malformation congénitale de l'orbite

## **Q11 Anophthalmie, microphthalmie et macrophtalmie**

- Q11.0 Oeil kystique
- Q11.1 Autres formes d'anophthalmie
- Agénésie de l'oeil
- Aplasie de l'oeil
- Q11.2 Microphthalmie
- Cryptophtalmie SAI
- Dysplasie de l'oeil
- Hypoplasie de l'oeil
- Oeil rudimentaire
- A l'exclusion de* syndrome cryptophtalmique (Q87.0)
- Q11.3 Macrophtalmie
- A l'exclusion de* macrophtalmie au cours d'un glaucome congénital (Q15.0)

## **Q12 Malformations congénitales du cristallin**

- Q12.0 Cataracte congénitale
- Q12.1 Luxation congénitale du cristallin
- Q12.2 Colobome du cristallin
- Q12.3 Aphakie congénitale
- Q12.4 Sphérophakie
- Q12.8 Autres malformations congénitales du cristallin
- Q12.9 Malformation congénitale du cristallin, sans précision

## **Q13 Malformations congénitales de la chambre antérieure de l'oeil**

- Q13.0 Colobome de l'iris
- Colobome SAI
- Q13.1 Absence d'iris
- Aniridie
- Q13.2 Autres malformations congénitales de l'iris
- Anisocorie congénitale
- Atrésie de la pupille
- Corectopie
- Ectopie pupillaire
- Malformation congénitale de l'iris SAI
- Q13.3 Opacité congénitale de la cornée
- Q13.4 Autres malformations congénitales de la cornée
- Anomalie de Peter
- Malformation congénitale de la cornée SAI
- Microcornée
- Q13.5 Sclérotique bleue
- Q13.8 Autres malformations congénitales de la chambre antérieure de l'oeil
- Anomalie de Rieger
- Syndrome d'Axenfeld-Rieger*
- Syndrome de Rieger*
- Q13.9 Malformation congénitale de la chambre antérieure de l'oeil, sans précision

## **Q14 Malformations congénitales de la chambre postérieure de l'oeil**

- Q14.0 Malformation congénitale du corps vitré  
Opacité congénitale du corps vitré
- Q14.1 Malformation congénitale de la rétine  
Anévrisme congénital de la rétine
- Q14.2 Malformation congénitale de la papille optique  
Colobome congénital de la papille optique
- Q14.3 Malformation congénitale de la choroïde
- Q14.8 Autres malformations congénitales de la chambre postérieure de l'oeil  
Colobome du fond de l'oeil
- Q14.9 Malformation congénitale de la chambre postérieure de l'oeil, sans précision

## **Q15 Autres malformations congénitales de l'oeil**

A l'exclusion de albinisme oculaire (E70.3)  
nystagmus congénital (H55)  
rétilite pigmentaire (H35.5)

- Q15.0 Glaucome congénital  
Buphtalmie  
Glaucome du nouveau-né  
Hydroptalmie  
Kératoglobe congénital avec glaucome  
Macrocornée ou mégalocornée avec glaucome  
Macroptalmie au cours d'un glaucome congénital
- Q15.8 Autres malformations congénitales précisées de l'oeil  
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 hétérotropie, affection que la CIM classe avec les anomalies congénitales. Vous coderez donc Q15.8 (AGORA - Laurence Durif le 13 janvier 2017)
- Q15.9 Malformation congénitale de l'oeil, sans précision  
Anomalie congénitale SAI de l'oeil

## **Q16 Malformations congénitales de l'oreille avec atteinte de l'audition**

A l'exclusion de surdité congénitale (H90.-)

- Q16.0 Absence congénitale du pavillon de l'oreille
- Q16.1 Absence, atrésie et rétrécissement congénitaux du conduit auditif (externe)  
Atrésie ou rétrécissement du méat auditif osseux
- Q16.2 Absence de trompe d'Eustache
- Q16.3 Malformation congénitale des osselets  
Coalescence des osselets
- Q16.4 Autres malformations congénitales de l'oreille moyenne  
Malformation congénitale de l'oreille moyenne SAI
- Q16.5 Malformation congénitale de l'oreille interne  
Anomalie de : • labyrinthe membraneux  
• organe de Corti
- Q16.9 Malformation congénitale de l'oreille avec atteinte de l'audition, sans précision  
Absence congénitale de l'oreille SAI

**Q17 Autres malformations congénitales de l'oreille**

A l'exclusion de fistule préauriculaire (Q18.1)

- Q17.0 **Pavillon surnuméraire**  
 Appendice préauriculaire  
 Lobule surnuméraire  
 Oreille surnuméraire  
 Polyotie  
 Tragus accessoire
- Q17.1 **Macrotie**
- Q17.2 **Microtie**
- Q17.3 **Autres déformations de l'oreille**  
 Oreilles pointues
- Q17.4 **Anomalie de position de l'oreille**  
 Position basse de l'oreille  
*A l'exclusion de pavillon cervical (Q18.2)*
- Q17.5 **Oreilles proéminentes**  
 Oreille « chauve-souris »
- Q17.8 **Autres malformations congénitales précisées de l'oreille**  
 Absence congénitale du lobe de l'oreille
- Q17.9 **Malformation congénitale de l'oreille, sans précision**  
 Anomalie congénitale de l'oreille SAI

**Q18 Autres malformations congénitales de la face et du cou**

A l'exclusion de affections classées en Q67.0-Q67.4  
 anomalies dento-faciales [y compris les malocclusions] (K07.-)  
 cyclopie (Q87.0)  
 fente labiale et fente palatine (Q35-Q37)  
 malformations congénitales des os du crâne et de la face (Q75.-)  
 persistance du canal thyréoglosse (Q89.2)  
 syndromes congénitaux malformatifs affectant l'aspect de la face (Q87.0)

- Q18.0 Fissure, fistule et kyste d'origine branchiale**
- Q18.00 Kyste de la queue du sourcil**
- Q18.08 Autres fissures, fistules et kystes d'origine branchiale**
- Vestiges branchiaux
- Q18.1 Fistule et kyste préauriculaires**  
 Fistule (du) : • cervico-auriculaire  
 • pavillon, congénitale
- Fistule et kyste prétragiens
- Q18.2 Autres malformations d'origine branchiale**  
 Malformations de la fente branchiale SAI  
 Otocéphalie  
 Pavillon cervical
- Q18.3 Cou palmé**  
 Pterygium colli
- Q18.4 Macrostomie**
- Q18.5 Microstomie**
- Q18.6 Macrochéilie**  
 Hypertrophie congénitale de la lèvre
- Q18.7 Microchéilie**
- 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
- 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)

### **Q20 Malformations congénitales des cavités et des orifices cardiaques**

A l'exclusion de dextrocardie avec situs inversus (Q89.3)  
disposition auriculaire en miroir avec situs inversus (Q89.3)

- Q20.0 Tronc artériel commun  
Persistance du tronc artériel
- Q20.1 Ventricule droit à double issue  
Syndrome de Taussig-Bing
- Q20.2 Ventricule gauche à double issue
- Q20.3 Communication ventriculo-auriculaire discordante  
Dextroposition de l'aorte  
Transposition des gros vaisseaux (complète)
- Q20.4 Ventricule à double issue  
Coeur triloculaire biauriculaire  
Ventricule : • commun  
• unique
- Q20.5 Communication auriculo-ventriculaire discordante  
Inversion ventriculaire  
Transposition : • corrigée  
• gauche
- Q20.6 Isomérie des auricules cardiaques  
Isomérie des auricules cardiaques avec asplénie ou polysplénie
- Q20.8 Autres malformations congénitales des cavités et des orifices cardiaques
- Q20.9 Malformation congénitale des cavités et des orifices cardiaques, sans précision

### **Q21 Malformations congénitales des cloisons cardiaques**

A l'exclusion de anomalie du septum cardiaque, acquise (I51.0)

- Q21.0 Communication interventriculaire
- Q21.1 Communication interauriculaire  
Malformation du sinus : • coronaire  
• veineux  
Perméabilité ou persistance de : • foramen ovale [FOP] [Trou de Botal]  
• ostium secundum (type II)
- Q21.2 Communication auriculo-ventriculaire  
Canal auriculo-ventriculaire commun  
Malformation des replis endocardiques  
Persistance de l'ostium primum (type I)
- Q21.3 Tétralogie de Fallot  
Communication interventriculaire avec sténose ou atrésie pulmonaire, dextroposition de l'aorte et hypertrophie du ventricule droit.
- Q21.4 Communication aorto-pulmonaire  
Fistule aorto-pulmonaire  
Malformation du septum aortique
- Q21.8 Autres malformations congénitales des cloisons cardiaques  
Malformation cardiaque congénitale d'Eisenmenger  
Pentalogie de Fallot  
A l'exclusion de complexe d'Eisenmenger (I27.8)  
syndrome d'Eisenmenger (I27.8)
- Q21.9 Malformation congénitale d'une cloison cardiaque, sans précision  
Communication (cardiaque) SAI

Q22

## **Malformations congénitales de la valve pulmonaire et de la valvule tricuspidé**

- |       |   |
|-------|---|
| Q22.0 | Atrésie de la valve pulmonaire  |
| Q22.1 | Sténose congénitale de la valve pulmonaire  |
| Q22.2 | Insuffisance congénitale de la valve pulmonaire<br>Reflux congénital au niveau de la valve pulmonaire           |
| Q22.3 | Autres malformations congénitales de la valve pulmonaire<br>Malformation congénitale de la valve pulmonaire SAI |
| Q22.4 | Sténose congénitale de la valvule tricuspidé<br>Atrésie de la valvule tricuspidé                                |
| Q22.5 | Maladie d'Ebstein   |
| Q22.6 | Hypoplasie du cœur droit  |
| Q22.8 | Autres malformations congénitales de la valvule tricuspidé  |
| Q22.9 | Malformation congénitale de la valvule tricuspidé, sans précision   |

Q23

## **Malformations congénitales des valvules aortique et mitrale**



**Q24**

## **Autres malformations congénitales cardiaques**

*A l'exclusion de* fibroélastose endocardique (I42.4)

Q24.9      **Malformation cardiaque congénitale, sans précision**

Anomalie cardiaque congénitale SAI

Cardiopathie congénitale SAI

## **Q25      Malformations congénitales des gros vaisseaux**

Q25.0      **Perméabilité du canal artériel S2**

Perméabilité du canal de Botal

Persistante du canal artériel

Q25.1      **Coarctation de l'aorte**

Coarctation de l'isthme aortique (avant le canal) (après le canal)

Q25.2      **Atrésie de l'aorte**

Q25.3      **Sténose de l'aorte**

Sténose aortique supra-valvulaire

*A l'exclusion de*      sténose congénitale de la valvule aortique (Q23.0)

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

Persistante de :      • arc aortique droit

                        • convolution de l'arc aortique

*A l'exclusion de*      hypoplasie aortique associée à une hypoplasie du cœur gauche (Q23.4)

Q25.5      **Atrésie de l'artère pulmonaire**

Q25.6      **Sténose de l'artère pulmonaire**

Sténose pulmonaire supra-valvulaire

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 artéio-veineux

Artère pulmonaire aberrante

Q25.8      **Autres malformations congénitales des gros vaisseaux**

Q25.9      **Malformation congénitale des gros vaisseaux, sans précision**

## **Q26      Malformations congénitales des grandes veines**

Q26.0      **Sténose congénitale de la veine cave**

Sténose congénitale de la veine cave (inférieure) (supérieure)

Q26.1      **Persistante de la veine cave supérieure gauche**

Retour veineux pulmonaire anormal total

Q26.3      **Retour veineux pulmonaire anormal partiel**

Retour veineux pulmonaire anormal, sans précision

Q26.5      **Retour veineux portal anormal**

Fistule entre la veine porte et l'artère hépatique

Q26.8      **Autres malformations congénitales des grandes veines**

Absence de veine cave (inférieure) (supérieure)

Continuation de la veine cave inférieure dans la veine azygos

Persistante de la veine cardinale postérieure gauche

Syndrome du cimenterre

Q26.9      **Malformation congénitale d'une grande veine, sans précision**

Anomalie de la veine cave (inférieure) (supérieure) SAI

## **Q27 Autres malformations congénitales de l'appareil circulatoire périphérique**

A 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.-)

- |       |  |
|-------|--|
| Q27.0 | Absence congénitale et hypoplasie de l'artère ombilicale<br>Artère ombilicale unique   |
| Q27.1 | Sténose congénitale de l'artère rénale   |
| Q27.2 | Autres malformations congénitales de l'artère rénale<br>Artères rénales multiples<br>Malformation congénitale de l'artère rénale SAI   |
| Q27.3 | Malformation artério-veineuse périphérique<br>Anévrisme artério-veineux<br><i>A l'exclusion de</i> anévrisme artério-veineux acquis (I77.0)  |
| Q27.4 | Phlébectasie congénitale   |
| Q27.8 | Autres malformations congénitales précisées de l'appareil circulatoire périphérique<br>Absence d'une artère ou d'une veine NCA<br>Atrésie d'une artère ou d'une veine NCA<br>Anévrisme (périphérique) congénital<br>Rétrécissement artériel congénital<br>Varice congénitale<br>Artère sous-clavière aberrante |
| Q27.9 | Malformation congénitale de l'appareil circulatoire périphérique, sans précision<br>Anomalie artérielle ou veineuse SAI  |

## **Q28 Autres malformations congénitales de l'appareil circulatoire**

- |       |  |
|-------|--|
| Q28.0 | <b>Malformation artérioveineuse de vaisseaux précérébraux</b><br>Anévrisme artério-veineux précérébral congénital (non rompu)<br><i>sinus pericranii (Agora - Laurence Durif le 18 octobre 2013)</i>                                       |
| Q28.1 | <b>Autres malformations des vaisseaux précérébraux</b><br>Anévrisme précérébral congénital (non rompu)<br>Malformation congénitale des vaisseaux précérébraux SAI  |
| Q28.2 | <b>Malformation artérioveineuse des vaisseaux cérébraux S2</b><br>Anévrisme artério-veineux cérébral congénital (non rompu)<br>Malformation artérioveineuse du cerveau SAI   |
| Q28.3 | <b>Autres malformations des vaisseaux cérébraux S2</b><br>Anévrisme cérébral congénital (non rompu)<br>Malformation congénitale des vaisseaux cérébraux SAI<br><i>Angiome caverneux (Orphanet)</i><br><i>Cavernome cérébral (Orphanet)</i> |
| Q28.8 | <b>Autres malformations congénitales précisées de l'appareil circulatoire</b><br>Anévrisme congénital, localisation précisée NCA   |
| Q28.9 | <b>Malformation congénitale de l'appareil circulatoire, sans précision</b>   |

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

### Q30 Malformations congénitales du nez

A l'exclusion de déviation congénitale de la cloison nasale (Q67.4)

- Q30.0 Atrésie des choanes **S2**  
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

### Q31 Malformations congénitales du larynx

- Q31.0 Ptérygion du larynx **S2**  
Ptérygion du larynx : • SAI  
• glottique  
• sous-glottique
- Q31.1 Sténose sous-glottique congénitale **S2**
- Q31.2 Hypoplasie du larynx **S2**
- Q31.3 Laryngocèle **S2**
- Q31.5 Laryngomalacie congénitale **S2**
- Q31.8 Autres malformations congénitales du larynx **S2**  
Absence  
Agénésie de cartilage cricoïde, de l'épiglotte, de la glotte, du larynx ou du cartilage thyroïdien  
Atrésie  
Fissure (de) : • cartilage thyroïdien  
• épiglotte  
• postérieure du cartilage cricoïde
- Sténose congénitale du larynx NCA
- Q31.9 Malformation congénitale du larynx, sans précision **S2**

### Q32 Malformations congénitales de la trachée et des bronches

A l'exclusion de bronchiectasie congénitale (Q33.4)

- Q32.0 Trachéomalacie congénitale
- 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
- Q32.2 Bronchomalacie congénitale
- Q32.3 Sténose bronchique congénitale
- Q32.4 Autres malformations congénitales des bronches  
Absence des bronches  
Agénésie des bronches  
Atrésie des bronches  
Malformation congénitale SAI  
Diverticule bronchique

**Q33 Malformations congénitales du poumon**

- Q33.0 Poumon kystique congénital **S2**  
 Maladie : • kystique congénitale du poumon  
 • polykystique congénitale du poumon  
 Poumon en nid d'abeille, congénital  
*A l'exclusion de* affection kystique pulmonaire, acquise ou sans précision (J98.4)
- Q33.1 Lobe pulmonaire surnuméraire **S2**
- Q33.2 Séquestration pulmonaire **S2**
- Q33.3 Agénésie du poumon **S2**  
 Absence de poumon (lobe)
- Q33.4 Bronchectasie congénitale **S2**
- Q33.5 Tissu ectopique intrapulmonaire **S2**
- Q33.6 Hypoplasie et dysplasie du poumon **S2**  
*A l'exclusion de* hypoplasie pulmonaire associée à une brièveté de la gestation (P28.0)
- Q33.8 Autres malformations congénitales du poumon **S2**
- Q33.9 Malformation congénitale du poumon, sans précision **S2**

**Q34 Autres malformations congénitales de l'appareil respiratoire**

- Q34.0 Anomalie de la plèvre **S2**
- Q34.1 Kyste congénital du médiastin **S2**
- Q34.8 Autres malformations congénitales précisées de l'appareil respiratoire **S2**  
 Atrésie du rhino-pharynx
- 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.  
*A l'exclusion de* syndrome de Pierre Robin (Q87.0)

**Q35 Fente palatine**

- Comprend fissure du palais  
 palatoschisis
- A l'exclusion de* fente labio-palatine (Q37.-)
- Q35.1 Fente de la voûte du palais **SSR**  
 Fente de la voûte palatine SAI
- Q35.3 Fente du voile du palais **SSR**  
 Fente du voile du palais SAI
- Q35.5 Fente de la voûte et du voile du palais **SSR**  
 Fente de la voûte et du voile du palais  
 SAI
- Q35.7 Fente de la luette **SSR**
- Q35.9 Fente du palais, sans précision **SSR**  
 Fente du palais SAI

### **Q36 Fente labiale**

*Comprend*      bec-de-lièvre  
                   cheiloschisis  
                   fissure labiale congénitale  
*A l'exclusion de*    fente labio-palatine (Q37.-)

- Q36.0      Fente labiale bilatérale **SSR**  
 Q36.1      Fente labiale médiane **SSR**  
 Q36.9      Fente labiale unilatérale **SSR**  
                   Fente labiale SAI

### **Q37 Fente labio-palatine**

- Q37.0      Fente labiale bilatérale avec fente de la voûte du palais **SSR**  
 Q37.1      Fente labiale unilatérale avec fente de la voûte du palais **SSR**  
                   Fente labiale avec fente de la voûte du palais SAI  
 Q37.2      Fente labiale bilatérale avec fente du voile du palais **SSR**  
 Q37.3      Fente labiale unilatérale avec fente du voile du palais **SSR**  
                   Fente labiale avec fente du voile du palais SAI  
 Q37.4      Fente labiale bilatérale avec fente du voile et de la voûte du palais **SSR**  
 Q37.5      Fente labiale unilatérale avec fente du voile et de la voûte du palais **SSR**  
                   Fente labiale avec fente du voile et de la voûte du palais SAI  
 Q37.8      Fente labiale bilatérale avec fente palatine, sans précision **SSR**  
 Q37.9      Fente labiale unilatérale avec fente palatine, sans précision **SSR**  
                   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**

*A l'exclusion de*    macrostomie (Q18.4)  
                   microstomie (Q18.5)

- 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  
*A l'exclusion de*    fente :      • labiale (Q36.-)  
     • labio-palatine (Q37.-)  
     macrocheilie (Q18.6)  
     microcheilie (Q18.7)
- Q38.1      Ankyloglossie  
                   Brièveté anormale du frein de la langue
- Q38.2      Macroglossie
- 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

[...]

- 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
- Q38.5 **Malformations congénitales du palais, non classées ailleurs**  
Absence de luette  
Malformation congénitale du palais SAI  
Palais ogival  
*A l'exclusion de* fente : • labio-palatine (Q37.-)  
• palatine (Q35.-)
- Q38.6 **Autres malformations congénitales de la bouche**  
Malformation congénitale de la bouche SAI
- Q38.7 **Poche pharyngée**  
Diverticule du pharynx  
*A l'exclusion de* syndrome de la poche branchiale (D82.1)
- Q38.8 **Autres malformations congénitales du pharynx**  
Malformation congénitale du pharynx SAI

## **Q39 Malformations congénitales de l'oesophage**

- Q39.0 Atrésie de l'oesophage, sans fistule  
Atrésie de l'oesophage SAI
- Q39.1 **Atrésie de l'oesophage avec fistule trachéo-oesophagienne**  
Atrésie de l'oesophage avec fistule broncho-oesophagienne
- Q39.2 **Fistule trachéo-oesophagienne congénitale, sans atrésie**  
Fistule trachéo-oesophagienne congénitale SAI
- Q39.3 Sténose et rétrécissement congénitaux de l'oesophage
- Q39.4 **Ptérygion congénital de l'oesophage**  
*A l'exclusion de* ptérygion (acquis) de l'oesophage (K22.2)
- Q39.5 Dilatation congénitale de l'oesophage
- Q39.6 Diverticule de l'oesophage
- Q39.8 **Autres malformations congénitales de l'oesophage**  
Absence de l'oesophage  
Dédoublement de l'oesophage  
Déplacement congénital de l'oesophage
- Q39.9 **Malformation congénitale de l'oesophage, sans précision**

## **Q40 Autres malformations congénitales des voies digestives supérieures**

- 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
- Q40.1 **Hernie hiatale congénitale**  
Glissement du cardia à travers le hiatus oesophagien  
*A l'exclusion de* hernie diaphragmatique congénitale (Q79.0)
- 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

- Q40.3 Malformation congénitale de l'estomac, sans précision  
Q40.8 Autres malformations congénitales précisées des voies digestives supérieures  
**Q40.9** Malformation congénitale des voies digestives supérieures, sans précision  
Anomalie congénitale SAI des voies digestives supérieures

#### **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  
A l'exclusion de iléus méconial (E84.1)
- Q41.0 Absence, atrésie et sténose congénitales du duodénum **S2**  
Q41.1 Absence, atrésie et sténose congénitales du jéjunum **S2**  
Imperforation du jéjunum  
Syndrome de la pelure de pomme  
Q41.2 Absence, atrésie et sténose congénitales de l'iléon **S2**  
Q41.8 Absence, atrésie et sténose congénitales d'autres localisations précisées de l'intestin grêle **S2**  
Q41.9 Absence, atrésie et sténose congénitales de l'intestin grêle, sans précision de localisation **S2**  
Absence, atrésie et sténose congénitales de l'intestin SAI

#### **Q42 Absence, atrésie et sténose congénitales du côlon**

- Comprend occlusion, obstruction et rétrécissement congénitaux du côlon
- Q42.0 Absence, atrésie et sténose congénitales du rectum, avec fistule **S2**  
Q42.1 Absence, atrésie et sténose congénitales du rectum, sans fistule **S2**  
Imperforation du rectum  
Q42.2 Absence, atrésie et sténose congénitales de l'anus, avec fistule **S2**  
Q42.3 Absence, atrésie et sténose congénitales de l'anus, sans fistule **S2**  
Imperforation anale  
Q42.8 Absence, atrésie et sténose congénitales d'autres localisations du côlon **S2**  
Q42.9 Absence, atrésie et sténose congénitales du côlon, sans précision de localisation

#### **Q43 Autres malformations congénitales de l'intestin**

- Q43.0 Diverticule de Meckel  
Persistance du canal : • omphalo-mésentérique  
• vitellin
- Q43.1 Maladie de Hirschsprung  
Aganglionose  
Mégacôlon congénital (sans ganglion)
- Q43.2 Autres anomalies fonctionnelles congénitales du côlon  
Dilatation congénitale du côlon
- 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 caecum et du côlon  
• incomplète du caecum et du côlon  
• insuffisante du caecum et du côlon

Syndrome de Chilaiditi (interposition colique hépato- diaphragmatique droite) (AGORA - Laurence Durif le 12 juin 2014)

- Q43.4 Duplication de l'intestin  
Q43.5 Ectopie de l'anus  
Q43.6 Fistule congénitale du rectum et de l'anus
- A 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.-)

- Q43.7 **Persistante du cloaque**  
Cloaque SAI
- 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
- Q43.9 **Malformation congénitale de l'intestin, sans précision**

#### **Q44 Malformations congénitales de la vésicule biliaire, des voies biliaires et du foie**

- Q44.0 **Agénésie, aplasie et hypoplasie de la vésicule biliaire**  
Absence congénitale de la vésicule biliaire
- Q44.1 **Autres malformations congénitales de la vésicule biliaire**  
Malformation congénitale de la vésicule biliaire SAI  
Vésicule biliaire intrahépatique
- Q44.2 **Atrésie des voies biliaires**
- Q44.3 **Sténose et rétrécissement congénitaux des voies biliaires**
- Q44.4 **Kyste du cholédoque**
- Q44.5 **Autres malformations congénitales des voies biliaires**  
Canal hépatique surnuméraire  
Duplication du canal : • biliaire  
• cystique  
Malformation congénitale des voies biliaires SAI
- Q44.6 **Maladie kystique du foie**  
Maladie fibrokystique du foie
- 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**

- A l'exclusion de* hernie : • diaphragmatique congénital (Q79.0)  
• hiatale congénitale (Q40.1)
- Q45.0 **Agénésie, aplasie et hypoplasie du pancréas**  
Absence congénitale du pancréas
- Q45.1 **Pancréas annulaire**
- Q45.2 **Kyste pancréatique congénital**
- Q45.3 **Autres malformations congénitales du pancréas et du canal pancréatique**  
Malformation congénitale du pancréas et du canal pancréatique SAI  
Pancréas surnuméraire  
*A l'exclusion de* diabète sucré : • congénital (E10.-)  
• néonatal (P70.2)  
maladie fibrokystique du pancréas (E84.-)

[...]

- 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
- Q45.9** Malformation congénitale de l'appareil digestif, sans précision  
Anomalie congénitale SAI de l'appareil digestif

## **Malformations congénitales des organes génitaux (Q50-Q56)**

A 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)

### **Q50 Malformations congénitales des ovaires, des trompes de Fallope et des ligaments larges**

- Q50.0 Absence congénitale d'ovaire(s)  
A l'exclusion de syndrome de Turner (Q96.-)
- Q50.1 Kyste ovarien au cours du développement
- Q50.2 Torsion congénitale de l'ovaire
- Q50.3 Autres malformations congénitales de l'ovaire  
Aplasie ovarienne  
Malformation congénitale de l'ovaire SAI  
Ovaire surnuméraire
- Q50.4 Kyste embryonnaire de la trompe de Fallope  
Kyste de la frange ovarienne
- Q50.5 Kyste embryonnaire du ligament large  
Kyste (de) : • canal de Gartner  
• époophoron  
• paraovarien
- 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

### **Q51 Malformations congénitales de l'utérus et du col de l'utérus**

- Q51.0 Agénésie et aplasie de l'utérus  
Absence congénitale de l'utérus
- Q51.1 Utérus double avec duplication du col et du vagin
- Q51.2 Autres duplications de l'utérus  
Utérus double SAI
- Q51.3 Utérus bicorné
- Q51.4 Utérus unicorné
- Q51.5 Agénésie et aplasie du col de l'utérus  
Absence congénitale du col de l'utérus
- Q51.6 Kyste embryonnaire du col de l'utérus
- Q51.7 Fistule congénitale utéro-digestive et utéro-urinaire
- Q51.8 Autres malformations congénitales de l'utérus et du col de l'utérus  
Hypoplasie de l'utérus et du col de l'utérus
- 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**

- Q52.0 Absence congénitale de vagin  
 Q52.1 Dédoublement du vagin  
     Vagin cloisonné  
     A l'exclusion de dédoublement du vagin avec utérus double et duplication du col (Q51.1)  
 Q52.2 Fistule recto-vaginale congénitale  
     A l'exclusion de cloaque (Q43.7)  
 Q52.3 Imperforation de l'hymen  
 Q52.4 Autres malformations congénitales du vagin  
     Kyste (du) :     • canal de Nück, congénital  
                       • embryonnaire vaginal  
     Malformation congénitale du vagin SAI  
 Q52.5 Fusion de la vulve  
 Q52.6 Malformation congénitale du clitoris  
 Q52.7 Autres malformations congénitales de la vulve  
     Absence congénitale de la vulve  
     Kyste congénital de la vulve  
     Malformation SAI congénitale de la vulve  
 Q52.8 Autres malformations congénitales précisées des organes génitaux de la femme  
 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.

- Q53.0 Testicule en situation anormale  
     Ectopie testiculaire unilatérale ou bilatérale  
 Q53.1 Cryptorchidie unilatérale  
 Q53.2 Cryptorchidie bilatérale  
 Q53.9 Cryptorchidie, sans précision  
     Cryptorchidie SAI

**Q54 Hypospadias**

A l'exclusion de épispadias (Q64.0)

- Q54.0 Hypospadias balanique  
     Hypospadias :     • coronal  
                       • glandulaire  
 Q54.1 Hypospadias pénien  
 Q54.2 Hypospadias pénoscrotal  
 Q54.3 Hypospadias périnéal  
 Q54.4 Chordée congénitale  
 Q54.8 Autres hypospadias  
 Q54.9 Hypospadias, sans précision

**Q55 Autres malformations congénitales des organes génitaux de l'homme**

A l'exclusion de hydrocèle congénital (P83.5)  
     hypospadias (Q54.-)

- Q55.0 Absence et aplasie du testicule  
     Monorchidie  
 Q55.1 Hypoplasie du (des) testicule(s) et du scrotum  
     Fusion des testicules

[...]

Q55.2	<b>Autres malformations congénitales du (des) testicule(s) et du scrotum</b> Malformation congénitale du (des) testicule(s) et du scrotum SAI Migration du testicule Polyorchidie Testicule rétractile
Q55.3	<b>Atrésie du canal déférent</b>
Q55.4	<b>Autres malformations congénitales du canal déférent, de l'épididyme, des vésicules séminales et de la prostate</b> Absence ou aplasie de : • cordon spermatique • prostate
	Malformation congénitale du canal déférent, de l'épididyme, des vésicules séminales et de la prostate SAI
Q55.5	<b>Absence et aplasie congénitales du pénis</b>
Q55.6	<b>Autres malformations congénitales du pénis</b> Courbure du pénis (latérale) Hypoplasie du pénis Malformation congénitale du pénis SAI
Q55.8	<b>Autres malformations congénitales précisées des organes génitaux de l'homme</b>
Q55.9	<b>Malformation congénitale des organes génitaux de l'homme, sans précision</b> Anomalie congénitale SAI des organes génitaux de l'homme

## **Q56 Non-différenciation sexuelle et pseudo-hermaphrodisme**

*A l'exclusion de* pseudo-hermaphrodisme : • avec anomalie chromosomique précisée (Q96-Q99)  
• féminin, avec hyperadrénocorticisme (E25.-)  
• masculin, avec résistance aux androgènes (E34.5)

Q56.0	<b>Hermaphrodisme, non classé ailleurs</b> Ovotestis
Q56.1	<b>Pseudo-hermaphrodisme masculin, non classé ailleurs</b> Pseudo-hermaphrodisme masculin SAI
Q56.2	<b>Pseudo-hermaphrodisme féminin, non classé ailleurs</b> Pseudo-hermaphrodisme féminin SAI
Q56.3	<b>Pseudo-hermaphrodisme, sans précision</b>
Q56.4	<b>Sexe indéterminé, sans précision</b> 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

Q60.0	<b>Agénésie rénale, unilatérale</b>
Q60.1	<b>Agénésie rénale, bilatérale</b>
Q60.2	<b>Agénésie rénale, sans précision</b>
Q60.3	<b>Hypoplasie rénale unilatérale</b>
Q60.4	<b>Hypoplasie rénale bilatérale</b>
Q60.5	<b>Hypoplasie rénale, sans précision</b>
Q60.6	<b>Syndrome de Potter</b>

## **Q61 Maladies kystiques du rein**

A l'exclusion de kyste du rein (acquis) (N28.1)  
syndrome de Potter (Q60.6)

- |       |  |
|-------|--|
| Q61.0 | <b>Kyste congénital unique du rein</b><br>Kyste du rein congénital (unique)  |
| Q61.1 | <b>Rein polykystique, autosomique récessif</b><br>Rein polykystique, type infantile  |
| Q61.2 | <b>Rein polykystique, autosomique dominant</b><br>Rein polykystique, type adulte   |
| Q61.3 | <b>Rein polykystique, sans précision</b><br><i>Polykystose rénale</i>  |
| Q61.4 | <b>Dysplasie rénale</b><br>Dysplasie rénale multikystique<br>Maladie (du développement) du rein multikystique<br>Maladie rénale multikystique<br>Rein dysplasique multikystique<br><i>A l'exclusion de</i> rein polykystique (Q61.1 – Q61.3) |
| Q61.5 | <b>Kyste médullaire du rein</b><br>Rein en éponge SAI  |
| Q61.8 | <b>Autres maladies kystiques du rein</b><br>Dégénérescence ou maladie fibrokystique du rein<br>Rein fibrokystique  |
| Q61.9 | <b>Maladie kystique du rein, sans précision</b><br>Syndrome de Meckel-Gruber   |

## **Q62 Anomalies congénitales obstructives du bassinet et malformations congénitales de l'uretère**

- |       |  |
|-------|--|
| Q62.0 | <b>Hydronephrose congénitale</b>                                 |
| Q62.1 | <b>Atrésie et sténose de l'uretère</b>                           |
|       | Imperméabilité de l'uretère                                      |
|       | Occlusion congénitale de :                                       |
|       | • jonction pyélo-urétérale                                       |
|       | • orifice vésico-urétéal   |
|       | • uretère  |
| Q62.2 | <b>Méga-uretère congénital</b>                                   |
|       | Dilatation congénitale de l'uretère                              |
| Q62.3 | <b>Autres anomalies obstructives du bassinet et de l'uretère</b> |
|       | Urétérocèle congénital   |
| Q62.4 | <b>Agénésie de l'uretère</b>                                     |
|       | Absence d'uretère  |
| Q62.5 | <b>Duplication de l'uretère</b>                                  |
|       | Uretère :  |
|       | • double   |
|       | • surnuméraire   |
| Q62.6 | <b>Malposition de l'uretère</b>                                  |
|       | 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       |
| Q62.7 | <b>Reflux vésico-urétéro-rénal congénital</b>                    |
| Q62.8 | <b>Autres malformations congénitales de l'uretère</b>            |
|       | Anomalie de l'uretère SAI  |

## **Q63 Autres malformations congénitales du rein**

*A l'exclusion de* syndrome néphrotique congénital (N04.-)

- |       |   |
|-------|---|
| Q63.0 | Rein surnuméraire                                   |
| Q63.1 | Rein lobulé, soudé et en fer à cheval               |
| Q63.2 | Rein ectopique                                      |
|       | Déplacement congénital du rein                      |
|       | Malrotation du rein                                 |
| Q63.3 | Rein hyperplasique et géant                         |
| Q63.8 | Autres malformations congénitales précisées du rein |
|       | Lithiase rénale congénitale                         |
| Q63.9 | Malformation congénitale du rein, sans précision    |

## **Q64 Autres malformations congénitales de l'appareil urinaire**

## Malformations congénitales du système ostéo-articulaire et des muscles (Q65-Q79)

### Q65 Anomalies morphologiques congénitales de la hanche

A l'exclusion de hanche "à ressort" (R29.4)

- Q65.0 Luxation congénitale de la hanche, unilatérale  
Q65.1 Luxation congénitale de la hanche, bilatérale  
Q65.2 Luxation congénitale de la hanche, sans précision  
Q65.3 Subluxation congénitale de la hanche, unilatérale  
Q65.4 Subluxation congénitale de la hanche, bilatérale  
Q65.5 Subluxation congénitale de la hanche, sans précision  
Q65.6 Hanche instable  
Hanche : • luxable  
• subluxable  
Q65.8 Autres malformations congénitales de la hanche  
Antéversion du col du fémur  
Coxa : • valga congénitale  
• vara congénitale  
Dysplasie acétabulaire congénitale  
Q65.9 Malformation congénitale de la hanche, sans précision

### Q66 Anomalies morphologiques congénitales du pied

A l'exclusion de déformations en : • valgus, acquises (M21.0)  
• varus, acquises (M21.1)  
malformations du pied avec raccourcissement (Q72.-)

- Q66.0 Pied bot varus équin  
Q66.1 Pied bot talus varus  
Q66.2 Metatarsus varus  
Q66.3 Autres anomalies morphologiques congénitales du pied en varus  
Hallux varus congénital  
Q66.4 Pied bot talus valgus  
Q66.5 Pied plat congénital  
Pied plat spastique (valgus)  
Q66.6 Autres anomalies morphologiques congénitales du pied en valgus  
Metatarsus valgus  
Q66.7 Pied creux  
Q66.8 Autres anomalies morphologiques congénitales du pied  
Astragale vertical  
Coalescence tarsale  
Orteil en marteau, congénital  
Pied bot : • SAI  
• asymétrique  
Q66.9 Anomalie morphologique congénitale du pied, sans précision

**Q67**

**Anomalies morphologiques congénitales de la tête, de la face, du rachis et du thorax**

A l'exclusion de syndrome(s) (de) : • congénitaux malformatifs classés en Q87.-  
• Potter (Q60.6)

- Q67.0 Asymétrie faciale  
Q67.1 Anomalie morphologique faciale par compression  
Q67.2 Dolichocéphalie  
Q67.3 Plagiocéphalie  
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  
A l'exclusion de anomalies dento-faciales [y compris les malocclusions] (K07.-)  
nez en selle dû à la syphilis (A50.5)  
Q67.5 Anomalie morphologique congénitale du rachis  
Scoliose congénitale : • SAI  
• posturale  
A l'exclusion de scoliose : • due à une malformation osseuse congénitale (Q76.3)  
• idiopathique infantile (M41.0)  
Q67.6 Thorax en entonnoir, congénital  
Q67.7 Thorax en carène, congénital  
Thorax en bréchet, congénital  
Q67.8 Autres anomalies morphologiques congénitales du thorax  
Anomalie morphologique congénitale de la paroi thoracique SAI

**Q68**

**Autres anomalies morphologiques congénitales ostéo-articulaires et des muscles**

A l'exclusion de malformations de membre(s) avec raccourcissement (Q71-Q73)

- Q68.0 Anomalie morphologique congénitale des muscles sterno-cléido-mastoïdiens  
Contracture du muscle sterno-cléido-mastoïdien  
Torticolis congénital (sterno-mastoïdien)  
Tuméfaction sterno-mastoïdienne (congénitale)  
Q68.1 Anomalie morphologique congénitale de la main  
Hippocratisme digital congénital  
Main en bêche (congénitale)  
Q68.2 Anomalie morphologique congénitale du genou  
Genu recurvatum congénital  
Luxation congénitale du genou  
Q68.3 Incurvation congénitale du fémur  
A l'exclusion de antéversion du fémur (col) (Q65.8)  
Q68.4 Incurvation congénitale du tibia et du péroné  
Q68.5 Incurvation congénitale des os longs du membre inférieur, sans précision  
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

## **Q69 Polydactylie**

- Q69.0 Doigt(s) surnuméraire(s)  
Q69.1 Pouce(s) surnuméraire(s)  
Q69.2 Orteil(s) surnuméraire(s)  
Q69.9 Gros orteil surnuméraire  
Q69.9 Polydactylie, sans précision

## **Q70 Syndactylie**

- Q70.0 Coalescence des doigts  
Syndactylie complexe des doigts avec synostose  
Q70.1 Palmure des doigts  
Simple syndactylie des doigts sans synostose  
Q70.2 Coalescence des orteils  
Syndactylie complexe des orteils avec synostose  
Q70.3 Palmure des orteils  
Simple syndactylie des orteils sans synostose  
Q70.4 Polysyndactylie  
Q70.9 Syndactylie, sans précision  
Coalescence des phalanges SAI

## **Q71 Raccourcissement du membre supérieur**

- Q71.0 Absence congénitale complète d'un (des) membre(s) supérieur(s)  
Q71.1 Absence congénitale du bras et de l'avant-bras, main présente  
Q71.2 Absence congénitale de l'avant-bras et de la main  
Q71.3 Absence congénitale de la main et de(s) doigt(s)  
Q71.4 Raccourcissement longitudinal du radius  
Main bote (radiale)  
Q71.5 Raccourcissement longitudinal du cubitus  
Q71.6 Main en pince de homard  
Q71.8 Autres raccourcissements d'un (des) membre(s) supérieur(s)  
Q71.9 Raccourcissement du membre supérieur, sans précision

## **Q72 Raccourcissement du membre inférieur**

- Q72.0 Absence congénitale complète d'un (des) membre(s) inférieur(s)  
Q72.1 Absence congénitale de la cuisse et de la jambe, pied présent  
Q72.2 Absence congénitale de la jambe et du pied  
Q72.3 Absence congénitale du pied et d'un (des) orteil(s)  
Q72.4 Raccourcissement longitudinal du fémur  
Anomalie du noyau céphalique fémoral  
Q72.5 Raccourcissement longitudinal du tibia  
Q72.6 Raccourcissement longitudinal du péroné  
Q72.7 Pied bifide  
Q72.8 Autres raccourcissements d'un (des) membre(s) inférieur(s)  
Q72.9 Raccourcissement du membre inférieur, sans précision

**Q73 Raccourcissement d'un membre non précisé**

- Q73.0 Absence congénitale d'un (des) membre(s) non précisé(s)  
Amélie SAI
- Q73.1 Phocomélie, membre(s) non précisé(s)  
Phocomélie SAI
- 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)

**Q74 Autres malformations congénitales d'un (des) membre(s)**

*A l'exclusion de* polydactylie (Q69.-)  
raccourcissement d'un membre (Q71-Q73)  
syndactylie (Q70.-)

- Q74.0 Autres malformations congénitales d'un (des) membre(s) supérieur(s), y compris la ceinture scapulaire  
Carpocyphose [maladie de Madelung]  
Dysostose cléido-crânienne  
Macroductylie (doigts)  
Malformation de Sprengel  
Os du carpe surnuméraire  
Pouce à trois phalanges  
Pseudarthrose congénitale de la clavicule  
Synostose radio-cubitale
- Q74.1 Malformation congénitale du genou  
Absence congénitale de la rotule  
Genu valgum congénital  
Genu varum congénital  
Luxation congénitale de la rotule  
Rotule rudimentaire  
*A l'exclusion de* genu recurvatum congénital (Q68.2)  
luxation congénitale du genou (Q68.2)  
ostéo-onychody sostose (Q87.2)
- 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  
*A l'exclusion de* antéversion du fémur (col) (Q65.8)
- Q74.3 Arthrogrypose congénitale multiple  
Le code Q74.3 appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.  
*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie -BO 2013/6bis - appendice - p. 127-132*
- Q74.8 Autres malformations congénitales précisées d'un (des) membre(s) non précisé(s)
- Q74.9 Malformation congénitale d'un (des) membre(s) non précisé(s), sans précision  
Anomalie congénitale d'un (des) membre(s) SAI

## **Q75 Autres malformations congénitales des os du crâne et de la face**

- |       |  |
|-------|--|
| Q75.0 | <b>Craniosynostose</b><br>Acrocéphalie<br>Anomalie de suture des os du crâne<br>Oxycéphalie<br>Trigonocéphalie   |
| Q75.1 | <b>Dysostose cranio-faciale</b><br>Maladie de Crouzon  |
| Q75.2 | <b>Hypertélorisme</b>  |
| Q75.3 | <b>Macrocéphalie</b>   |
| Q75.4 | <b>Dysostose mandibulo-faciale</b><br>Syndrome de:     • Franceschetti<br>• Teacher Collins  |
| Q75.5 | <b>Dysostose oculo-mandibulaire</b>  |
| Q75.8 | <b>Autres malformations congénitales précisées des os du crâne et de la face</b><br>Absence congénitale d'os du crâne<br>Malformation congénitale du front<br>Platybasie |
| Q75.9 | <b>Malformation congénitale des os du crâne et de la face, sans précision</b><br>Anomalie de :     • crâne SAI<br>• os de la face SAI                                    |

## **Q76 Malformations congénitales du rachis et du thorax osseux**

*A l'exclusion de* anomalies morphologiques congénitales ostéo-articulaires et des muscles du rachis et du thorax (Q67.5-Q67.8)

- |       |   |
|-------|---|
| Q76.0 | <b>Spina bifida occulta</b><br><i>A l'exclusion de</i> méningocèle (rachidienne) (Q05.-)<br>spina bifida (aperta) (kystique) (Q05.-)  |
| Q76.1 | <b>Syndrome de Klippel-Feil</b><br>Synostose cervicale  |
| Q76.2 | <b>Spondylolisthésis congénital</b><br>Spondylolyse congénitale<br><i>A l'exclusion de</i> spondylolisthésis (acquis) (M43.1)<br>spondylolyse (acquise) (M43.0)   |
|       | [...]   |
| Q76.3 | <b>Scoliose congénitale due à une malformation osseuse congénitale</b><br>Synostose d'hémivertèbres ou défaut de segmentation avec scoliose   |
| Q76.4 | <b>Autres malformations congénitales du rachis, non associées à une scoliose</b><br>Absence congénitale de vertèbres sans précision ou non associée à une scoliose<br>Cyphose congénitale sans précision ou non associée à une scoliose<br>Hémivertèbre [hémispondylie] sans précision ou non associée à une scoliose<br>Lordose congénitale sans précision ou non associée à une scoliose<br>Malformation congénitale (charnière) de la région lombo-sacrée sans précision ou non associée à une scoliose<br>Malformation du rachis sans précision ou non associée à une scoliose<br>Platyspondylie sans précision ou non associée à une scoliose<br>Synostose vertébrale congénitale sans précision ou non associée à une scoliose<br>Vertèbre surnuméraire sans précision ou non associée à une scoliose |

- Q76.5 Côte cervicale  
Côte surnuméraire cervicale
- Q76.6 Autres malformations congénitales des côtes  
Absence de côtes congénitale  
Coalescence des côtes congénitale  
Côte surnuméraire  
Malformation congénitale d'une côte SAI  
A l'exclusion de syndrome des côtes courtes (Q77.2)
- Q76.7 Anomalies congénitales du sternum  
Absence congénitale de sternum  
Sternum bifide
- Q76.8 Autres malformations congénitales du thorax osseux
- Q76.9 Malformation congénitale du thorax osseux, sans précision

## **Q77 Ostéochondrodysplasie avec anomalies de la croissance des os longs et du rachis**

- A l'exclusion de mucopolysaccharidoses (E76.0-E76.3)
- Q77.0 Achondrogénésie  
Hypochondrogénésie
- Q77.1 Insuffisance staturale thanatophore
- Q77.2 Syndrome des côtes courtes  
Dysplasie thoracique asphyxiante [Jeune]
- Q77.3 Chondrodysplasie ponctuée  
nanisme achondroplasique
- Q77.4 Achondroplasie  
Hypochondroplasie  
Ostéosclérose congénitale
- Q77.5 Dysplasie diastrophique
- Q77.6 Dysplasie chondro-ectodermique  
Syndrome d'Ellis-van Creveld
- Q77.7 Dysplasie spondylo-épiphysaire
- Q77.8 Autres ostéochondrodysplasies avec anomalies de la croissance des os longs et du rachis
- Q77.9 Ostéochondrodysplasie avec anomalies de la croissance des os longs et du rachis, sans précision

## **Q78 Autres ostéochondrodysplasies**

- Q78.0 Ostéogénèse imparfaite  
Fragilité osseuse  
Ostéopsathyrose
- Q78.1 Dysplasie polyostotique fibreuse  
Syndrome d'Albright (-McCune-Sternberg)
- Q78.2 Ostéopétrose  
Syndrome d'Albers-Schönberg
- Q78.3 Dysplasie diaphysaire progressive  
Syndrome de Camurati-Engelmann
- Q78.4 Enchondromatose  
Maladie d'Ollier  
Syndrome de Maffucci
- Q78.5 Dysplasie métaphysaire  
Syndrome de Pyle
- Q78.6 Exostoses multiples congénitales  
Aclasic diaphysaire
- Q78.8 Autres ostéochondrodysplasies précisées  
Ostéopoikilose

[...]

Q78.9 Ostéochondrodysplasie, sans précision

Chondrodstrophie SAI

Ostéodystrophie SAI

## **Q79**

### **Malformations congénitales du système ostéo-articulaire et des muscles, non classées ailleurs**

A l'exclusion de torticolis congénital (sterno-mastoïdien) (Q68.0)

Q79.0 Hernie diaphragmatique congénitale **SSR**

A l'exclusion de hernie hiatale congénitale (Q40.1)

Q79.1 Autres malformations congénitales du diaphragme **SSR**

Absence de diaphragme

Éventration du diaphragme

Malformation congénitale du diaphragme SAI

Q79.2 Exomphale **SSR**

Omphalocèle

A l'exclusion de hernie ombilicale (K42.-)

Q79.3 Gastroschisis **SSR**

Q79.4 Aplasie congénitale de la musculature abdominale **SSR**

Syndrome d'Obrinsky

Q79.5 Autres malformations congénitales de la paroi abdominale **SSR**

A l'exclusion de hernie ombilicale (K42.-)

Q79.6 Syndrome d'Ehlers-Danlos

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

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**

A l'exclusion de maladie de Refsum (G60.1)

Q80.0 Ichtyose vulgaire

Q80.1 Ichtyose liée au chromosome X

Q80.2 Ichtyose lamellaire

Bébé collodion

Q80.3 Érythrodermie ichtyosiforme bulleuse congénitale

Q80.4 Foetus arlequin

Q80.8 Autres ichtyoses congénitales

Q80.9 Ichtyose congénitale, sans précision

## **Q81 Épidermolyse bulleuse**

- Q81.0 Épidermolyse bulleuse simple  
A l'exclusion de syndrome de Cockayne (Q87.1)
- Q81.1 Épidermolyse bulleuse létale  
Syndrome de Herlitz
- Q81.2 Épidermolyse bulleuse dystrophique
- Q81.8 Autres épidermolyses bulleuses
- Q81.9 Épidermolyse bulleuse, sans précision

## **Q82 Autres malformations congénitales de la peau**

A l'exclusion de acrodermatitis enteropathica (E83.2)  
kyste dermoïde pararectal ou pilonidal (L05.-)  
porphyrie érythropoïétique congénitale (E80.0)  
syndrome de Sturge-Weber(-Dimitri) (Q85.8)

- Q82.0 Lymphoedème héréditaire
- Q82.1 Xeroderma pigmentosum
- Q82.2 Mastocytose  
Urticaire pigmentée  
A l'exclusion de mastocytose maligne (C96.2)
- Q82.3 Incontinentia pigmenti
- Q82.4 Dysplasie ectodermique (anhidrotique)  
A l'exclusion de syndrome d'Ellis-van Creveld (Q77.6)
- Q82.5 Naevus congénital non néoplasique  
Envie SAI  
Naevus : • en tache de vin  
• flammeus  
• fraise  
• sanguin  
• vasculaire SAI  
• verrueux

A l'exclusion de lentigo (L81.4)  
naevus (à) : • SAI (D22.-)  
• arachnéen (I78.1)  
• mélanocytes (D22.-)  
• pigmentaire (D22.-)  
• stellaire (I78.1)

taches café au lait (L81.3)

- 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  
A l'exclusion de syndrome d'Ehlers-Danlos (Q79.6)
- Q82.9 Malformation congénitale de la peau, sans précision

**Q83 Malformations congénitales du sein**

A l'exclusion de absence du muscle pectoral (Q79.8)

- Q83.0 Absence congénitale de sein avec absence de mamelon
- Q83.1 Sein surnuméraire
- Q83.2 Absence de mamelon
- Q83.3 Mamelon accessoire
- Mamelon surnuméraire
- Q83.8 Autres malformations congénitales du sein
- Q83.9 Malformation congénitale du sein, sans précision

**Q84 Autres malformations congénitales de la peau et des phanères**

- Q84.0 Alopécie congénitale  
Atrichie congénitale
- Q84.1 Anomalies congénitales de la morphologie des cheveux, non classées ailleurs  
Aplasie moniliforme  
Monilethrix  
Pili annulati  
A l'exclusion de maladie des cheveux en fil de fer de Menkes (E83.0)
- Q84.2 Autres anomalies congénitales des cheveux  
Hypertrichose congénitale  
Malformation congénitale des cheveux SAI  
Persistance du lanugo
- Q84.3 Anonychie  
A l'exclusion de ostéo-onychodysostose (Q87.2)
- Q84.4 Leuconychie congénitale
- Q84.5 Hypertrophie des ongles  
Onychose congénitale  
Pachyonychie
- Q84.6 Autres malformations congénitales des ongles  
Hippocratisme unguéal congénital  
Koïlonychie congénitale  
Malformation congénitale des ongles SAI
- Q84.8 Autres malformations congénitales précisées de la peau et des phanères  
Aplasie ectodermique congénitale
- Q84.9 Malformation congénitale de la peau et des phanères, sans précision  
Anomalie congénitale des téguments SAI

**Q85 Phacomatoses, non classées ailleurs**

A l'exclusion de ataxie télangiectasique [Louis-Bar] (G11.3)  
dysautonomie familiale [Riley-Day] (G90.1)

- Q85.0 Neurofibromatose (non maligne)  
Maladie de von Recklinghausen
- Q85.1 Sclérose tubéreuse  
Epiloïa  
Maladie de Bourneville
- Q85.8 Autres phacomatoses, non classées ailleurs  
Syndrome de :
  - Peutz-Jeghers
  - Sturge-Weber(-Dimitri)
  - von Hippel-Lindau
- Q85.9 Phacomatose, sans précision  
Hamartome SAI

**Q86****Syndromes congénitaux malformatifs dus à des causes exogènes connues, non classés ailleurs**

*A l'exclusion de* effets non tératogènes de substances transmises par voie transplacentaire ou par le lait maternel (P04.-) hypothyroïdie liée à une carence en iodé (E00-E02)

- Q86.0 Syndrome d'alcoolisme foetal (dysmorphique)
- Q86.1 Syndrome foetal dû à l'hydantoïne
- Syndrome de Meadow
- Q86.2 Dysmorphisme dû à la warfarine
- Q86.8 Autres syndromes congénitaux malformatifs dus à des causes exogènes connues

**Q87****Autres syndromes congénitaux malformatifs précisés atteignant plusieurs systèmes**

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'accompagne. (AGORA - Yasmine MOKADDEM le 3 décembre 2018)

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 – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV - Crée le 5 janvier 2009*

*A l'exclusion de* syndrome d'Ellis-van Creveld (Q77.6)

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
  - Vater

Q87.3 Syndromes congénitaux malformatifs comprenant un gigantisme néonatal

- Syndrome de :
  - Beckwith-Wiedemann
  - Sotos
  - Weaver

Q87.4 Syndrome de Marfan

Autres syndromes congénitaux malformatifs avec d'autres modifications du squelette

**Q87.8 Autres syndromes congénitaux malformatifs précisés, non classés ailleurs**

- Syndrome de :
- Alport
  - Laurence-Moon-Bardet-Biedl

Déficits généralisés de la biogénèse peroxysomale

Syndrome de Zellweger classique et variants

*ATIH – Consignes de codage – Anomalies héréditaires du métabolisme, Fascicule IV - 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-rhinolaryngologiques 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)

**Q89 Autres malformations congénitales, non classées ailleurs****Q89.0 Malformations congénitales de la rate**

Asplénie (congénitale)

Splénomégalie congénitale

*A l'exclusion de* isomérisme des auricules cardiaques (avec asplénie ou polysplénie) (Q20.6)

**Q89.1 Malformations congénitales des surrénales**

*A l'exclusion de* hyperplasie surrénale congénitale (E25.0)

**Q89.2 Malformations congénitales des autres glandes endocrines**

Kyste thyréoglosse

Malformation congénitale de la glande parathyroïde ou thyroïde

Persistante du canal thyréoglosse

**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

*A l'exclusion de* dextrocardie SAI (Q24.0)

lévocardie (Q24.1)

**Q89.4 Jumeaux soudés**

Crâniopage

Dicéphale

Monstre double

Pygopage

Thoracopage

**Q89.7 Malformations congénitales multiples, non classées ailleurs**

Anomalies multiples congénitales SAI

Monstre SAI

*A l'exclusion de* syndromes congénitaux malformatifs atteignant plusieurs systèmes (Q87.-)

**Q89.8 Autres malformations congénitales précisées****Q89.9 Malformation congénitale, sans précision**

Anomalie congénitale SAI

## Anomalies chromosomiques, non classées ailleurs (Q90-Q99)

### Q90 Syndrome de Down

- Q90.0 Trisomie 21, non-disjonction mélotique  
Q90.1 Trisomie 21, mosaïque chromosomique (non-disjonction mitotique)  
Q90.2 Trisomie 21, translocation  
Q90.9 Syndrome de Down, sans précision  
Trisomie 21 SAI

### Q91 Syndrome d'Edwards et syndrome de Patau

- Q91.0 Trisomie 18, non-disjonction mélotique **S2**  
Q91.1 Trisomie 18, mosaïque chromosomique (non-disjonction mitotique) **S2**  
Q91.2 Trisomie 18, translocation **S2**  
Q91.3 Syndrome d'Edwards, sans précision **S2**  
Q91.4 Trisomie 13, non-disjonction mélotique **S2**  
Q91.5 Trisomie 13, mosaïque chromosomique (non-disjonction mitotique) **S2**  
Q91.6 Trisomie 13, translocation **S2**  
Q91.7 Syndrome de Patau, sans précision **S2**

### Q92 Autres trisomies et trisomies partielles des autosomes, non classées ailleurs

Comprend      translocations et insertions non équilibrées  
A l'exclusion de      trisomies des chromosomes 13, 18 et 21 (Q90-Q91)

- Q92.0 Trisomie d'un chromosome entier, non-disjonction méiotique  
Q92.1 Trisomie d'un chromosome entier, mosaïque chromosomique (non-disjonction mitotique)  
Q92.2 Trisomie partielle majeure  
Duplication complète d'au moins un bras du chromosome.  
Q92.3 Trisomie partielle mineure  
Duplication de moins qu'un bras du chromosome.  
Q92.4 Duplications vues seulement à la prométaphase  
Q92.5 Duplications avec autres réarrangements complexes  
Q92.6 Chromosomes marqueurs supplémentaires  
Q92.7 Triploïdie et polyploïdie  
Q92.8 Autres trisomies et trisomies partielles précisées des autosomes  
Q92.9 Trisomie et trisomie partielle des autosomes, sans précision

### Q93 Monosomies et délétions des autosomes, non classées ailleurs

- Q93.0 Monosomie d'un chromosome entier, non-disjonction méiotique  
Q93.1 Monosomie d'un chromosome entier, mosaïque chromosomique (non-disjonction mitotique)  
Q93.2 Chromosome remplacé par un anneau ou dicentrique  
Q93.3 Délétion du bras court du chromosome 4  
Syndrome de Wolff-Hirschorn  
Le syndrome de Wolf-Hirschorn [SWH] est un trouble du développement avec anomalies faciales caractéristiques, retard de croissance pré- et post-natales, déficit intellectuel, retard psychomoteur sévère, crises d'épilepsie et hypotonie. Synonyme : Délétion distale 4p - Orphanet  
Coder les manifestations en fonction des circonstances  
Q93.4 Délétion du bras court du chromosome 5  
Syndrome du cri du chat  
Q93.5 Autres délétions partielles d'un chromosome  
Syndrome d'Angelman  
Q93.6 Délétions vues seulement à la prométaphase  
Q93.7 Délétions avec autres réarrangements complexes  
Q93.8 Autres délétions des autosomes  
Q93.9 Délétion des autosomes, sans précision

**Q95 Réarrangements équilibrés et marqueurs structuraux, non classés ailleurs**

- Comprend translocations et insertions réciproques robertsoniennes et équilibrées
- Q95.0 Translocation ou insertion équilibrée chez un sujet normal  
 Q95.1 Inversion chromosomique chez un sujet normal  
 Q95.2 Réarrangement autosomique équilibré chez un sujet anormal  
 Q95.3 Réarrangement sexuel/autosomique équilibré chez un sujet anormal  
 Q95.4 Sujet avec marqueur d'hétérochromatine  
 Q95.5 Sujet avec site autosomique fragile  
 Q95.8 Autres réarrangements équilibrés et marqueurs structurels  
 Q95.9 Réarrangement équilibré et marqueur structurel, sans précision

**Q96 Syndrome de Turner**

A l'exclusion de syndrome de Noonan (Q87.1)

- Q96.0 Caryotype 45,X  
 Q96.1 Caryotype 46,X iso (Xq)  
 Q96.2 Caryotype 46,X avec chromosome sexuel anormal, sauf iso (Xq)  
 Q96.3 Mosaïque chromosomique, 45,X / 46,XX ou XY  
 Q96.4 Mosaïque chromosomique, 45,X / autre(s) lignée(s) cellulaire(s) avec chromosome sexuel anormal  
 Q96.8 Autres formes du syndrome de Turner  
 Q96.9 Syndrome de Turner, sans précision

**Q97 Autres anomalies des chromosomes sexuels, phénotype féminin, non classées ailleurs**

A l'exclusion de syndrome de Turner (Q96.-)

- Q97.0 Caryotype 47,XXX  
 Q97.1 Femme avec plus de trois chromosomes X  
 Q97.2 Mosaïque chromosomique, lignées avec divers nombres de chromosomes X  
 Q97.3 Femme avec un caryotype 46,XY  
 Q97.8 Autres anomalies précisées des chromosomes sexuels, phénotype féminin  
 Q97.9 Anomalie des chromosomes sexuels, phénotype féminin, sans précision

**Q98 Autres anomalies des chromosomes sexuels, phénotype masculin, non classées ailleurs**

- Q98.0 Syndrome de Klinefelter, caryotype 47,XXY  
 Q98.1 Syndrome de Klinefelter, homme avec plus de deux chromosomes X  
 Q98.2 Syndrome de Klinefelter, homme avec caryotype 46,XX  
 Q98.3 Autre phénotype masculin avec caryotype 46,XX  
 Q98.4 Syndrome de Klinefelter, sans précision  
 Q98.5 Caryotype 47,XYY  
 Q98.6 Homme avec chromosomes sexuels de structure anormale  
 Q98.7 Homme avec mosaïque des chromosomes sexuels  
 Q98.8 Autres anomalies précisées des chromosomes sexuels, phénotype masculin  
 Q98.9 Anomalie des chromosomes sexuels, phénotype masculin, sans précision

**Q99 Autres anomalies des chromosomes, non classées ailleurs**

Q99.0 Chimère 46,XX / 46,XY

Chimère 46,XX / 46,XY hermaphrodite vrai

Q99.1 Hermaphrodite vrai 46,XX

46,XX avec ovaire en bandelettes

46,XY avec ovaire en bandelettes

Dysgénésie gonadique pure

Q99.2 Chromosome X fragile

Syndrome de l'X fragile

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)

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 :

- a) aux cas pour lesquels aucun diagnostic plus précis n'a pu être porté, même après examen de tous les faits s'y rapportant ;
- b) 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 ;
- c) aux diagnostics provisoires chez un malade qui n'est pas revenu pour d'autres investigations ou soins ;
- d) aux cas de malades dirigés ailleurs pour examens complémentaires ou traitement avant que le diagnostic ne soit établi ;
- e) aux cas dans lesquels un diagnostic plus précis n'a pu être établi pour toute autre raison et
- f) à certains symptômes pour lesquels des renseignements supplémentaires sont fournis, symptômes qui par eux-mêmes représentent des problèmes importants de soins médicaux.

A l'exclusion de    certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P00-P96)  
résultats anormaux constatés au cours de l'examen prénatal systématique de la mère (O28.-)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

R00-R69	<a href="#">Symptômes et signes cliniques anormaux</a>
R00-R09	<a href="#">Symptômes et signes relatifs aux appareils circulatoire et respiratoire</a>
R10-R19	<a href="#">Symptômes et signes relatifs à l'appareil digestif et à l'abdomen</a>
R20-R23	<a href="#">Symptômes et signes relatifs à la peau et au tissu cellulaire sous-cutané</a>
R25-R29	<a href="#">Symptômes et signes relatifs aux systèmes nerveux et ostéo-musculaire</a>
R30-R39	<a href="#">Symptômes et signes relatifs à l'appareil urinaire</a>
R40-R46	<a href="#">Symptômes et signes relatifs à la connaissance, la perception, l'humeur et le comportement</a>
R47-R49	<a href="#">Symptômes et signes relatifs au langage et à la voix</a>
R50-R69	<a href="#">Symptômes et signes généraux</a>
R70-R94	<a href="#">Résultats anormaux d'examens para-cliniques</a>
R70-R79	<a href="#">Résultats anormaux de l'examen du sang, sans diagnostic</a>
R80-R82	<a href="#">Résultats anormaux de l'examen des urines, sans diagnostic</a>
R83-R89	<a href="#">Résultats anormaux de l'examen d'autres liquides, substances et tissus, sans diagnostic</a>
R90-R94	<a href="#">Résultats anormaux d'imagerie diagnostique et d'épreuves fonctionnelles, sans diagnostic</a>
R95-R99	<a href="#">Causes de mortalité mal définies et inconnues</a>

## Symptômes et signes relatifs aux appareils circulatoire et respiratoire (Roo-Ro9)

### Roo Anomalies du rythme cardiaque

A l'exclusion de anomalies dont l'origine se situe dans la période périnatale (P29.1)  
troubles précisés du rythme cardiaque (I47-I49)

R00.0 Tachycardie, sans précision

Rythme cardiaque rapide

- Tachycardie:
- sinoauriculaire SAI
  - sinusale SAI

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.

R00.2 Palpitations

Perception des battements cardiaques

R00.3 Activité électrique sans pouls, non classée ailleurs

Dissociation électromécanique

A l'exclusion de arrêt cardiaque (I46.-)

R00.8 Anomalies du rythme cardiaque, autres et non précisées

### R01 Souffles et autres bruits cardiaques

A l'exclusion de ceux dont l'origine se situe dans la période périnatale (P29.8)

R01.0 Souffles cardiaques bénins et anodins

Souffle cardiaque fonctionnel

R01.1 Souffle cardiaque, sans précision

Bruit cardiaque SAI

Souffle systolique SAI

R01.2 Autres bruits cardiaques

Bruits cardiaques assourdis, augmentés ou diminués

Frottement précordial

### R02 Gangrène, non classée ailleurs S3

A 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

pyodermitite gangrénouse (L88)

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)

### R03 Constatation d'une anomalie de la tension artérielle, sans diagnostic

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.

R03.1 Constatation d'une baisse non spécifique de la tension artérielle

A l'exclusion de hypotension (I95.-)

- orthostatique neurogène (G23.8)

syndrome hypotensif de la mère (O26.5)

#### Hypotension et baisse de la tension artérielles

La CIM-10 distingue deux modalités de codage des baisses de la pression intraartérielle [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 G90.3).

La même argumentation conduit à distinguer la *maladie hypertensive (I10)* et l'*élévation « non spécifique » de la pression intra-artérielle (R03.0)*.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.103-104*

### R04 Hémorragie des voies respiratoires

R04.0 Epistaxis

Hémorragie du nez

Saignement de nez

R04.1 Hémorragie de la gorge

A l'exclusion de hémoptysie (R04.2)

R04.2 Hémoptysie S2

Expectorations sanguines

Toux avec hémorragie

R04.8 Hémorragie d'autres parties des voies respiratoires S2

Hémorragie pulmonaire SAI

A l'exclusion de hémorragie pulmonaire périnatale (P26.-)

R04.9 Hémorragie des voies respiratoires, sans précision

### R05 Toux

A l'exclusion de toux : • avec hémorragie (R04.2)  
• psychogène (F45.3)

## **R06 Anomalies de la respiration**

A l'exclusion de	arrêt respiratoire (R09.2) détresse respiratoire du nouveau-né (P22.-) insuffisance respiratoire (J96.-) • du nouveau-né (P28.5) syndrome de détresse respiratoire de l'adulte (J80)
R06.0	<b>Dyspnée</b> Orthopnée Essoufflement A l'exclusion de tachypnée transitoire du nouveau-né (P22.1)
R06.1	<b>Stridor</b> A l'exclusion de laryngisme (striduleux) (J38.5) stridor laryngé congénital (P28.8)
R06.2	<b>Siffllement</b> Wheezing
R06.3	<b>Respiration périodique</b> Dyspnée de Cheyne-Stokes
R06.4	<b>Hyperventilation</b> A l'exclusion de hyperventilation psychogène (F45.3)
R06.5	<b>Respiration par la bouche</b> Ronflement
R06.6	A l'exclusion de sécheresse de la bouche SAI (R68.2)
R06.7	<b>Hoquet</b> A l'exclusion de hoquet psychogène (F45.3)
R06.8	<b>Éternuement</b> <b>Anomalies de la respiration, autres et non précisées</b> Apnée SA Sensation d'étouffement Soupir Spasme du sanglot <b>Hypercapnie</b> A l'exclusion de apnée du : • nouveau-né (P28.4) • sommeil (G47.3) • du nouveau-né ( primaire) (P28.3)

## **R07 Douleur au niveau de la gorge et du thorax**

A l'exclusion de	angine (aiguë) SAI (J02.9) douleur du : • cou (M54.2) • sein (N64.4) dysphagie (R13) myalgie épidémique (B33.0)
R07.0	<b>Douleur de la gorge</b>
R07.1	<b>Douleur thoracique respiratoire</b> Respiration douloureuse
R07.2	<b>Douleur précordiale</b>
R07.3	<b>Autres douleurs thoraciques</b> Douleur de la paroi thoracique antérieure SAI
R07.4	<b>Douleur thoracique, sans précision</b>

## R09 Autres symptômes et signes relatifs aux appareils circulatoire et respiratoire

A l'exclusion de	détresse respiratoire du nouveau-né (P22.-) insuffisance respiratoire (J96.-) • du nouveau-né (P28.5) syndrome de détresse respiratoire de l'adulte (J80)
R09.0	<b>Asphyxie</b> A 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)
R09.1	<b>Inflammation de la plèvre</b> A 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)
R09.2	<b>Arrêt respiratoire S2</b> Insuffisance cardio-respiratoire <u><a href="#">Aunis p.103</a></u> : en cas de « mort subite manquée », nous vous proposons R09.2.
R09.3	<b>Expectoration anormale</b> Anomalie de : • couleur de l'expectoration • odeur de l'expectoration • quantité de l'expectoration Expectoration excessive A l'exclusion de expectorations sanguines (R04.2)
R09.8	<b>Autres symptômes et signes précisés relatifs aux appareils circulatoire et respiratoire</b> Bruit(s) (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)

A 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)
------------------	---

## R10 Douleur abdominale et pelvienne

A l'exclusion de	colique néphritique (N23) dorsalgie (M54.-) flatulence et troubles apparentés (R14)
R10.0	<b>Syndrome abdominal aigu</b> Douleur abdominale intense (avec contracture abdominale) (généralisée) (localisée)
R10.1	<b>Douleur localisée à la partie supérieure de l'abdomen</b> Douleur épigastrique Dyspepsie A l'exclusion de dyspepsie fonctionnelle (K30)
R10.2	<b>Douleur pelvienne et périénale</b> la douleur pelvienne aigue 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)
R10.3	<b>Douleur localisée à d'autres parties inférieures de l'abdomen</b>

R10.4 Douleurs abdominales, autres et non précisées

Abdomen sensible SAI

Colique : • SAI  
• infantile

## **R11 Nausées et vomissements**

A 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)

## **R12 Pyrosis**

A l'exclusion de dyspepsie : fonctionnelle (K30)

SAI (R10.1)

## **R13 Dysphagie**

Déglutition difficile

Troubles de la déglutition

## **R14 Flatulence et troubles apparentés**

Ballonnemment

Distension abdominale (gazeuse)

Éructation

Météorisme

Tympanisme (abdominal) (intestinal)

A l'exclusion de aérophagie psychogène (F45.3)

## **R15 Incontinence des matières fécales**

Encoprésie SAI

A l'exclusion de origine non organique (F98.1)

## **R16 Hépatomégalie et splénomégalie, non classées ailleurs**

R16.0 Hépatomégalie, non classée ailleurs

Hépatomégalie SAI

R16.1 Splénomégalie, non classée ailleurs

Splénomégalie SAI

R16.2 Hépatomégalie avec splénomégalie, non classées ailleurs

Hépatosplénomégalie SAI

## **R17 Ictère, sans précision Hyperbilirubinémie, avec ou sans ictere, non classée ailleurs**

A l'exclusion de icteur néonatal (P55, P57-P59)

R17.0 Hyperbilirubinémie, avec mention d'ictère, non classée ailleurs

Ictère SAI

R17.9 Hyperbilirubinémie, sans mention d'ictère, non classée ailleurs

Hyperbilirubinémie SAI

## R18 Ascite S2

Épanchement péritonéal

**Ascite infectée**

La Société nationale française de gastroentérologie (SNFGE) a proposé de coder R18 Ascite les infections du liquide d'ascite ; cette décision a été validée par l'ATIH. Lorsqu'un germe est mis en évidence, on fait appel aux catégories B95-B96 pour l'identifier.

Il n'est donc pas autorisé d'employer un code de péritonite dans cette situation.

*ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p. 7 - Crée le 15 mars 2008*

## R19 Autres symptômes et signes relatifs à l'appareil digestif et à l'abdomen

A l'exclusion de syndrome abdominal aigu (R10.0)

R19.0 Tuméfaction et masse intra-abdominales et pelviennes

Tuméfaction diffuse ou généralisée : • intra-abdominale SAI  
• ombilicale  
• pelvienne SAI

A l'exclusion de ascite (R18)  
distension abdominale (gazeuse) (R14)

R19.1 Bruits abdominaux anormaux

Absence de bruits abdominaux  
Bruits abdominaux excessifs

R19.2 Péristaltisme apparent

Hyperpéristaltisme

R19.3 Contracture abdominale

A l'exclusion de avec douleur abdominale intense (R10.0)

R19.4 Modification du transit intestinal

A l'exclusion de constipation (K59.0)  
diarrhée fonctionnelle (K59.1)

R19.5 Autres anomalies des matières fécales

Coloration anormale  
Mucus dans les selles  
Présence occulte de sang dans les selles

**Hemoccult® positif**

Le test Hemoccult® vise à rechercher la présence de sang dans les selles. Il est utile en cas d'absence de saignement cliniquement évident ; sa positivité signe alors la présence occulte de sang dans les selles. L'OMS a créé une inclusion spécifique au code R19.5 Autres anomalies de matières fécales pour décrire ce signe.

*ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p. 5-6 - Crée le 15 mars 2008*

Selles volumineuses

A l'exclusion de mélâna (K92.1)  
• néonatal (P54.1)

R19.6 Haleine fétide

**Halitose**

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)

### R20 Troubles de la sensibilité cutanée

A l'exclusion de anesthésie dissociative et atteintes sensorielles (F44.6)  
troubles psychogènes (F45.8)

R20.0 Anesthésie cutanée

R20.1 Hypoesthésie cutanée

R20.2 Paresthésie cutanée

Fourmillements

Picotements

A l'exclusion de acroparesthésie (I73.8)

R20.3 Hyperesthésie

R20.8 Troubles de la sensibilité cutanée, autres et non précisés

## R21 Rash et autres éruptions cutanées non spécifiques

## R22 Autres tuméfactions et masses localisées de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané

Comprend nodules sous-cutanés (localisés) (superficiels)  
 A l'exclusion de adénopathies (R59.-)  
 adiposité localisée (E65)  
 épanchement articulaire (M25.4)  
 masse et tuméfaction :     • intra-abdominales ou pelviennes (R19.0)  
                                    • mammaire (N63)  
 oedème (R60.-)  
 résultats anormaux d'imagerie diagnostique (R90-R93)  
 tuméfaction intra-abdominale ou pelvienne (R19.0)

- R22.0 Tuméfaction et masse localisées, au niveau de la tête
- R22.1 Tuméfaction et masse localisées, au niveau du cou
- R22.2 Tuméfaction et masse localisées, au niveau du tronc
- R22.3 Tuméfaction et masse localisées, au niveau du membre supérieur
- R22.4 Tuméfaction et masse localisées, au niveau du membre inférieur
- R22.7 Tuméfaction et masse localisées, sièges multiples
- R22.9 Tuméfaction et masse localisées, sans précision

## R23 Autres modifications de la peau

- R23.0 Cyanose
  - A l'exclusion de acrocyanose (I73.8)  
                                    crises de cyanose du nouveau-né (P28.2)
- R23.1 Pâleur  
 Peau froide et moite
- R23.2 Rougeur  
 Rougeur excessive
  - A l'exclusion de troubles de la ménopause et du climatère féminin (N95.1)
- R23.3 Ecchymoses spontanées  
 Pétéchies
  - A l'exclusion de ecchymoses du foetus et du nouveau-né (P54.5)  
                                    purpura (D69.-)
- R23.4 Modifications du tissu cutané  
 Desquamation de la peau  
 Exfoliation de la peau  
 Induration de la peau
  - A l'exclusion de épaisseissement de l'épiderme SAI (L85.9)
- 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

- A l'exclusion de mouvements stéréotypés (F98.4)  
 tics (F95.-)  
 troubles spécifiques de la motricité (G20-G26)
- R25.0 Mouvements anormaux de la tête
  - R25.1 Tremblement, sans précision
    - A l'exclusion de chorée SAI (G25.5)
      - tremblement :
        - essentiel (G25.0)
        - hystérique (F44.4)
        - intentionnel (G25.2)
  - R25.2 Crampe et spasme
    - A l'exclusion de spasme :
      - infantile (G40.4)
      - pédo-carpien (R29.0)

R25.3 **Fasciculation**

Contractions SAI

R25.8 **Mouvements involontaires anormaux, autres et non précisés**

Les shuddering attacks sont des mouvements anormaux bénins paroxystiques. Ils se codent R25.8 *Mouvements involontaires anormaux, autres et SAI* en l'absence de plus de précision (AGORA - 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**

A l'exclusion de ataxie :

- SAI (R27.0)
- héréditaire (G11.-)
- locomotrice (syphilitique) (A52.1)

syndrome d'immobilité (paraplégique) (M62.3)

R26.0 **Démarche ataxique**

Démarche ébrieuse

R26.1 **Démarche paralytique**

Démarche spastique

R26.2 **Difficulté à la marche, non classée ailleurs**

R26.3 **Immobilité**

Confiné au fauteuil

Grabataire

R26.30 **État grabataire S3**

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 – BO 2017-6bis – p.103*

Le code R26.30 appartient à la Liste 3 « critères de mobilité réduite » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2013/6bis – appendice – p. 127-132*

R26.38 **Immobilité, autre et sans précision**

Le code R26.38 appartient à la Liste 3 « critères de mobilité réduite » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2013/6bis – appendice – p. 127-132*

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)

R26.80 **Chutes à répétition**

**Chute(s) sans étiologie**

A l'exclusion de

Chutes à répétition (R29.6)

## **R27 Autres troubles de la coordination**

A l'exclusion de ataxie héréditaire (G11.-)  
démarche ataxique (R26.0)  
vertige SAI (R42)

R27.0 **Ataxie, sans précision S2**

Le code R27.0 appartient à la Liste 2 « troubles moteurs » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2013/6bis – appendice - p. 127-132*

R27.8 **Troubles de la coordination, autres et non précisés**

## R29 Autres symptômes et signes relatifs aux systèmes nerveux et ostéo-musculaire

R29.0	Tétanie Spasme pédo-carpien <i>A l'exclusion de</i> tétanie : • après thyroïdectomie (E89.2) • hystérique (F44.5) • néonatale (P71.3) • parathyroïdienne (E20.9)
R29.1	Méningisme
R29.2	Réflexes anormaux <i>A l'exclusion de</i> réaction vaso-vagale ou syncope (R55) réflexe : • nauséux exagéré (J39.2) • pupillaire anormal (H57.0)
R29.3	Posture anormale
R29.4	Hanche « à ressort » <i>A l'exclusion de</i> malformations congénitales de la hanche (Q65.-)
R29.6	Chutes à répétition, non classées ailleurs <b>S3</b> Chutes à répétition en raison du grand âge ou d'autres problèmes de santé mal identifiés <i>A l'exclusion de</i> 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)
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)

### R30 Douleur à la miction

*A l'exclusion de* douleur psychogène (F45.3)

R30.0	Dysurie Strangurie
R30.1	Ténesme vésical
R30.9	Miction douloureuse, sans précision

### R31 Hématurie, sans précision

*A l'exclusion de* hématurie récidivante ou persistante (N02.-)

### R32 Incontinence urinaire, sans précision

Énurésie SAI

*A l'exclusion de* énurésie non organique (F98.0)  
incontinence urinaire d'effort et autres formes d'incontinence urinaire précisées (N39.3-N39.4)

## R33 Rétention d'urine S2

### Globe urinaire

On choisira donc R33 en DP lorsqu'un patient connu porteur d'un *adénome de prostate* est pris en charge pour une *rétenzione 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 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)

## R34 Anurie et oligurie S2

A l'exclusion de compliquant : • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.4)  
• grossesse, accouchement et puerpératité (O26.8, O90.4)

## R35 Polyurie

Mictions fréquentes

Nycturie

A l'exclusion de polyurie psychogène (F45.3)

## R36 Écoulement urétral

Écoulement pénien

Urétrorrhée

## R39 Autres symptômes et signes relatifs à l'appareil urinaire

R39.0 Extravasation d'urine

R39.1 Autres troubles de la miction

Fractionnement de la miction

Miction ralentie

Troubles du jet urinaire

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 aigüe 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 aigües**. La catégorie N17 doit être réservée au codage des insuffisances rénales aigües avec atteinte organique du tissu rénal. En cas d'insuffisance rénale aigüe dont la cause, extra-rénale ou par atteinte organique, est incertaine, on emploie le code **N17.9**.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.105*

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)

A l'exclusion de lorsqu'il s'agit d'un élément d'un trouble mental (F00-F99)

### R40 Somnolence, stupeur et coma

- A 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)

R40.0 Somnolence **S2**

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)

R40.1 Stupeur

*Semi-coma [coma vigil]*

R40.10 État paucirelationnel **S3 SSR**

R40.18 Stupeur, autre et sans précision **S3**

Semi-coma

*Coma vigil*

- A l'exclusion de stupeur :
- catatonique (F20.2)
  - dépressive (F31-F33)
  - dissociative (F44.2)
  - maniaque (F30.2)

R40.2 Coma, sans précision

*Perte de conscience SAI*

R40.20 État végétatif chronique **S3 SSR**

R40.28 Coma, autre et sans précision **S3 SSR**

Perte de conscience SAI

### R41 Autres symptômes et signes relatifs aux fonctions cognitives et à la conscience

A l'exclusion de troubles dissociatifs ou de conversion (F44.-)

R41.0 Désorientation, sans précision **S2**

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)

A l'exclusion de désorientation psychogène (F44.8)

R41.1 Amnésie antérograde

R41.2 Amnésie rétrograde

R41.3 Autres formes d'amnésie

Amnésie SAI

A l'exclusion de amnésie globale transitoire (G45.4)

- syndrome amnésique :
- dû à l'utilisation de substances psychoactives (F10-F19 avec le quatrième chiffre .6)
  - organique (F04)

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)

## R42 Étourdissements et éblouissements

Sensation de tête légère  
Vertige SAI  
A l'exclusion de syndromes vertigineux (H81.-)

## R43 Troubles de l'odorat et du goût

- R43.0 Anosmie  
R43.1 Parosmie  
R43.2 Parageusie  
R43.8 Troubles de l'odorat et du goût, autres et non précisés  
Troubles associés de l'odorat et du goût

## R44 Autres symptômes et signes relatifs aux sensations et aux perceptions générales

A l'exclusion de troubles de la sensibilité cutanée (R20.-)

- R44.0 Hallucinations auditives **S2**  
R44.1 Hallucinations visuelles **S2**  
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)  
R44.2 Autres hallucinations **S2**  
R44.3 Hallucinations, sans précision **S2**  
R44.8 Symptômes et signes relatifs aux sensations et aux perceptions générales, autres et non précisés

## R45 Symptômes et signes relatifs à l'humeur

- R45.0 Nervosité  
Tension nerveuse  
R45.1 Agitation  
R45.2 Tristesse  
Ennui SAI  
R45.3 Découragement et apathie  
R45.4 Irritabilité et colère  
R45.5 Hostilité  
R45.6 Violence physique  
Agressivité  
R45.7 État de choc émotionnel et tension, sans précision  
R45.8 Autres symptômes et signes relatifs à l'humeur  
Idées suicidaires  
Tendances suicidaires  
A l'exclusion de symptômes et signes au cours de troubles mentaux (F00–F99)

## R46 Symptômes et signes relatifs à l'apparence et au comportement

- R46.0 Hygiène personnelle très défectueuse  
Apparence personnelle bizarre  
R46.2 Comportement étrange et inexplicable  
R46.3 Suractivité  
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

A l'exclusion de stupeur (R40.1)  
neurasthénie (F48.0)  
psychasthénie (F48.8)

- R46.5 Caractère soupçonneux et évasif  
R46.6 Inquiétude et préoccupation exagérées pour les événements sources de tension  
R46.7 Prolixité et détails masquant les raisons de la consultation et gênant le contact  
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)

### R47 Troubles du langage, non classés ailleurs

- A 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.-)

#### R47.0 Dysphasie et aphasic

- Aphasie de Broca  
Aphasie motrice  
Aphasie de Wernicke  
A l'exclusion de aphasic progressive isolée (G31.0)

R47.00 Aphasic récente, persistant au-delà de 24 heures S3 SSR

R47.01 Aphasic récente, régressive dans les 24 heures S2

R47.02 Aphasic, autre et sans précision S2

Aphasie ancienne ou résiduelle ou de longue durée

Aphasie SAI

R47.03 Dysphasie S2

R47.1 Dysarthrie et anarthrie S2

R47.8 Troubles du langage, autres et non précisés

### R48 Dyslexie et autres troubles de la fonction symbolique, non classés ailleurs

- A l'exclusion de troubles spécifiques au cours du développement des acquisitions scolaires (F81.-)

R48.0 Dyslexie et alexie

R48.1 Agnosie

R48.10 Hémiasomatognosie

Héminégligence

R48.18 Agnosie, autre et sans précision

Anosognosie

R48.2 Apraxie

R48.8 Troubles de la fonction symbolique, autres et non précisés

Acalculie

Agraphie

### R49 Troubles de la voix

- A l'exclusion de troubles psychogènes de la voix (F41.4)

R49.0 Dysphonie

Enroulement

R49.1 Aphonie

Perte de la voix

R49.2 Hypernasalité et hyponasalité

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

A l'exclusion de fièvre d'origine inconnue (au cours de) (du) : • nouveau-né (P81.9)  
• travail (O75.2)  
hyperthermie d'origine inconnue, après accouchement (O86.4)

#### R50.2 Fièvre due à des médicaments

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

#### R50.8 Autres fièvres précisées

Fièvre avec frissons

Fièvre persistante

#### R50.9 Fièvre, sans précision

Hyperpyrexie SAI

Pyrexie SAI

A l'exclusion de hyperthermie maligne due à une anesthésie (T88.3)

### R51 Céphalée

Douleur faciale SAI

A l'exclusion de algie faciale atypique (G50.1)  
migraine et autres syndromes d'algies céphaliques (G43-G44)  
névralgie du trijumeau (G50.0)

### R52 Douleur, non classée ailleurs

Comprend douleur ne pouvant être rapportée à un seul organe ou une seule partie du corps  
A 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)

#### R52.0 Douleur aiguë

#### R52.1 Douleur chronique irréductible

le traitement de la douleur chronique rebelle : dans le cas d'un séjour dont le motif principal a été une prise en charge spécifiquement algologique, indépendante du traitement de la cause, le DP est codé R52.10 ou R52.18 ; c'est le cas lorsque l'hospitalisation s'est déroulée dans une unité de prise en charge de la douleur chronique. Dans cette situation, on ne tient pas compte de la note d'exclusion de la catégorie R52.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.123*

#### R52.10 Douleur neuropathique S2

#### R52.18 Douleurs chroniques irréductibles, autres et non précisées S2

#### R52.2 Autres douleurs chroniques S2

#### R52.9 Douleur, sans précision

Douleurs généralisées SAI

## R53

### Malaise et fatigue

R53.+0 Altération de l'état général

AEG

Baisse de l'état général

*A l'exclusion de* débilité: • congénitale (P96.9)  
• sénile (R54)

R53.+1 Malaise

*A l'exclusion de* avec perte de connaissance (R55)

R53.+2 Fatigue

Asthénie : • SAI  
• chronique

Fatigabilité

Léthargie

*A 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)

## R54

### Sénilité

*A l'exclusion de* psychose sénile (F03)

R54.+0 Syndrome de glissement (sénile) **S4**

R54.+8 Autres états de sénilité sans mention de psychose

Asthénie sénile

Débilité sénile

Sénescence sans mention de psychose

Vieillesse sans mention de psychose

## 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)

*A l'exclusion de* asthénie neuro-circulatoire (F45.3)

choc : • SAI (R57.9)  
• compliquant      • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.3)  
ou consécutif 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)

## R56 Convulsions, non classées ailleurs

A l'exclusion de convulsions et crises convulsives (au cours de) (du) :

- dissociatives (F44.5)
- épilepsie (G40-G41)
- nouveau-né (P90)

R56.0 Convulsions fébriles

R56.8 Convulsions, autres et non précisées S2

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)

## R57 Choc, non classé ailleurs

A l'exclusion de choc (dû à) :

- SAI (T78.2)
- anaphylactique (dû à) :
  - intolérance alimentaire (T78.0)
  - sérum (T80.5)
  - anesthésique (T88.2)
  - compliquant ou consécutif à avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.3)
  - électrique (T75.4)
  - foudre (T75.0)
  - obstétrical (O75.1)
  - post-opératoire (T81.1)
  - psychique (F43.0)
  - traumatique (T79.4)

syndrome du choc toxique (A48.3)

Lorsque le choc hémorragique survient après un traumatisme, (en l'occurrence, hémopéritoine en post-opératoire sur plaie chirurgicale de l'artère splénique) quel code CIM10 faut-il utiliser ? T79.4 est imprécis quant au mécanisme du choc. Il est donc conseillé de coder le choc avec la catégorie R57 (AGORA - Laurence Durif le 6 décembre 2017)

R57.0 Choc cardiogénique S3

R57.1 Choc hypovolémique S3

Choc hémorragique

R57.2 Choc septique S4

R57.8 Autres chocs S4

Choc endotoxique

R57.9 Choc, sans précision S3

Insuffisance circulatoire périphérique SAI

## 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)

## R59 Adénopathies

Comprend tuméfaction ganglionnaire

A 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)

R59.0 Adénopathies localisées

R59.1 Adénopathies généralisées

Lymphadénopathie SAI

A l'exclusion de maladie due au VIH à l'origine d'une adénopathie généralisée (persistante) (B23.1)

R59.9 Adénopathie, sans précision

## R60 Oedème, non classé ailleurs

A l'exclusion de	anasarque foeto-placentaire SAI (P83.2) ascite (R18) hydrothorax (J94.8)
oedème (de) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• angioneurotique (T78.3)</li> <li>• cérébral (G93.6)</li> <li>• dû à un traumatisme obstétrical (P11.0)</li> <li>• gestationnel (O12.0)</li> <li>• héréditaire (Q82.0)</li> <li>• larynx (J38.4)</li> <li>• malnutrition (E40-E46)</li> <li>• nouveau-né (P83.3)</li> <li>• pharynx (J39.2)</li> <li>• pulmonaire (J81)</li> <li>• rhino-pharynx (J39.2)</li> </ul>

R60.0 Oedème localisé

R60.1 Oedème généralisé **S3**

Anasarque

R60.9 Oedème, sans précision

Rétention liquidienne SAI

## R61 Hyperhidrose

R61.0	Hyperhidrose localisée
R61.1	Hyperhidrose généralisée
R61.9	Hyperhidrose, sans précision
	Hypersudation
	Sueurs nocturnes

## R62 Retard du développement physiologique

A l'exclusion de puberté retardée (E30.0)

R62.0 Maturation retardée

Marche tardive

retard de : 

- stade de développement physiologique attendu
- langage

R62.8 Autres retards du développement physiologique

Infantilisme SAI

Absence de gain de poids

Retard (de) : 

- croissance
- physique
- staturo-pondéral

A 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)

R62.9 Retard de développement physiologique, sans précision

## R63 Symptômes et signes relatifs à l'absorption d'aliments et de liquides

A l'exclusion de boulimie SAI (F50.2)  
malnutrition (E40-E46)  
troubles de l'alimentation d'origine non organique (F50.-)

R63.0 Anorexie **S2**

Perte de l'appétit

A l'exclusion de anorexie mentale (F50.0)

perte de l'appétit d'origine non organique (F50.8)

R63.1 Polydipsie

Soif excessive

[...]

- R63.2 **Polyphagie**  
Alimentation excessive  
Suralimentation SAI
- R63.3 **Difficultés nutritionnelles et nutrition inadaptée**  
Difficultés d'alimentation SAI  
*A l'exclusion de*      problèmes alimentaires du nouveau-né (P92.-)  
                                trouble de l'alimentation du nourrisson et de l'enfant (F98.2)
- R63.4 **Perte de poids anormale S2**
- R63.5 **Prise de poids anormale**  
*A l'exclusion de*      obésité (E66.-)  
                                prise de poids excessive au cours de la grossesse (O26.0)
- 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.-)
- R63.8 Autres symptômes et signes relatifs à l'absorption d'aliments et de liquides

#### **R64 Cachexie S3**

- A l'exclusion de*      cachexie maligne (C80.-)  
                              marasme nutritionnel (E41)  
                              syndrome cachectique dû au VIH (B22.2)

## 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)

Le terme « septicémie » est modifié en « sepsis » dans les tous les libellés et toutes les notes concernés.

Lorsque l'origine de l'infection reste inconnue ou qu'elle résulte de l'inoculation directe dans le circuit vasculaire (par exemple à la suite d'un cathétérisme vasculaire, d'un prélèvement sanguin), il convient d'utiliser un code correspondant à un des libellés précédemment intitulés « septicémie ». Cependant ces deux termes ne sont pas équivalents. En effet, on parle de sepsis quand l'infection s'accompagne d'un syndrome de réaction inflammatoire généralisée, locution française préférable à « syndrome de réponse inflammatoire systémique » (SRIS). Ce syndrome devra être codé en sus à l'aide de la catégorie R65 (**R65.0 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse sans défaillance d'organe** ou **R65.1 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe**).

En l'absence de syndrome de réaction inflammatoire généralisée, l'infection est qualifiée de bactériémie et doit être codée A49.-.

## **ATIH Modifications de la CIM-10 introduites en 2010 – p. 2**

#### Le syndrome de réaction inflammatoire généralisée

Ce terme doit être préféré à celui de *syndrome de réponse inflammatoire systémique* employé dans la Cim. Les acronymes SIRS ou SRIS doivent donc être bannis. Ce syndrome est caractérisé par des perturbations cliniques et biologiques (fièvre ou hypothermie, tachycardie, hyperglycémie...) pouvant être la conséquence de différentes agressions cliniques graves (pancréatite aigüe, ischémie, polytraumatisme, infection...). Il n'est donc pas spécifique d'une atteinte infectieuse. Il est codé avec la catégorie R65.

Conformément à la note placée en tête de cette catégorie on codera en priorité l'origine du syndrome en l'absence de défaillance d'organe. Si une ou plusieurs défaillances sont présentes elles sont codées de manière individuelle.

ATIH - Consignes de codage - Maladies Infectieuses. Fascicule VII - Crée le 1<sup>er</sup> février 2010

Le « SRIS » associe au moins deux des critères suivants (Pilly 2010) :

- SIRS » associé au moins deux des critères suivants (n'ayez Zéro) :

  - température corporelle  $>38^{\circ}\text{C}$  ou  $<36^{\circ}\text{C}$
  - rythme cardiaque  $>90$  battements/mn
  - rythme respiratoire  $>20/\text{mn}$  ou  $\text{PaCO}_2 <32\text{mmHg (4,3 kPa)}$  en air ambiant
  - leucocytes  $>12\,000/\text{mm}^3$  ou  $<4\,000/\text{mm}^3$

Le sepsis associe un SRIS à une infection « cliniquement ou biologiquement documentée ». Le syndrome septique grave associe un sepsis à une défaillance d'organe. La défaillance d'organe peut concerner : le système circulatoire, le système respiratoire, les fonctions supérieures, la fonction rénale, la coagulation, la fonction hépatique, l'appareil cutané. Le choc septique associe un sepsis à une hypotension persistante.

R65.0 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse sans défaillance d'organe S2

Syndrome de réponse inflammatoire systémique à origine infectieuse sans défaillance d'organe

Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec détérioration d'organes

### Sepsis sévère

ATH - Consignes de codage - Maladies Infectieuses - Fascicule VII - p. 1 - Crée le 1er février 2010

AIH - Consignes de codage - Maladies Infectieuses, Fascicule VII - p. 4 - Crée le 1<sup>er</sup> février 2010

R65.2 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine non infectieuse sans défaillance d'organe S2

R65.3 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine non infectieuse avec défaillance d'organe S3

R65.9 Syndrome de réponse inflammatoire systémique, non précisé S2

## R68 Autres symptômes et signes généraux

R68.0 Hypothermie, non associée à une baisse de la température ambiante

A l'exclusion de hypothermie (du) (due à) : • SAI (accidentelle) (T68)

- anesthésie (T88.5)
  - baisse de la température ambiante (T68)
  - nouveau-né (P80.-)

R68.1 Symptômes non spécifiques propres au nourrisson

Nourrisson irritable

## Pleurs excessifs du nourrisson

[...]

- R68.2 Sécheresse de la bouche, sans précision  
A l'exclusion de hyposécrétion des glandes salivaires (K11.7)  
sécheresse de la bouche due à : • déshydratation (E86)  
• syndrome de Gougerot-Sjögren (M35.0)
- R68.3 Hippocratisme digital  
Hippocratisme des ongles (P92.-)  
A l'exclusion de hippocratisme digital congénital (Q68.1)  
hippocratisme unguéal congénital (Q84.6)
- R68.8 Autres symptômes et signes généraux précisés

### 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)

- A l'exclusion de affections hémorragiques et hématologiques du foetus et du nouveau-né (P50-P61)  
anomalies (de) : • coagulation (D65-D68)  
• examen prénatal systématique de la mère (028.-)  
• globules blancs, classées ailleurs (D70-D72)  
• lipides (E78.-)  
• plaquettes et thrombocytes (D69.-)  
résultats diagnostiques anormaux classés ailleurs- voir Index alphabétique

### R70

### Accélération de la vitesse de sédimentation et anomalies de la viscosité plasmatique

- R70.0 Accélération de la vitesse de sédimentation  
*Syndrome inflammatoire*  
R70.1 Viscosité plasmatique anormale

### R71

### Anomalies des globules rouges

- Anisocytose  
Anomalie des hématies (de) : • morphologique SAI  
• volume SAI
- Poikilocytose  
A 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)

### R72

### Anomalies des globules blancs, non classées ailleurs

- Formule leucocytaire anormale SAI  
A 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)

## R73 Augmentation de la glycémie

A 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)

R73.0 Anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose

Diabète :

- chimique
- latent

Prédiabète

Tolérance altérée au glucose

R73.9 Hyperglycémie, sans précision

La résistance à l'insuline ne peut se coder autrement que R73.9 (*Hyperglycémie, sans précision*).

*ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p. 7 - Crée le 15 mars 2008*

## R74 Anomalies des taux d'enzymes sériques

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 – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p. 8 - Crée le 15 mars 2008*

R74.8 Anomalies d'autres taux d'enzymes sériques

une cholestase purement biologique se code K83.1 *obstruction des voies biliaires* (« cholestase » dans volume 3 de la CIM) (AGORA - Laurence Durif le 20 décembre 2013)

Anomalies des taux de :

- amylase
- lipase
- triacylglycérol lipase
- phosphatase :
  - acide
  - alcaline

R74.9 Anomalie du taux d'un enzyme sérique, sans précision

## 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.

A 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)

## R76 Autres anomalies de résultats immunologiques sériques

R76.0 Augmentation du taux d'anticorps

A l'exclusion de iso-immunisation de la grossesse (O36.0-O36.1)  
maladie hémolytique du foetus ou du nouveau-né (P55.-)

R76.1 Réaction anormale au test à la tuberculine

Résultats anormaux au test de Mantoux

R76.2 Résultats faussement positifs au test sérologique de la syphilis

Réaction de Wassermann faussement positive

R76.8 Autres anomalies précisées de résultats immunologiques sériques

Augmentation du taux des immunoglobulines SAI

R76.9 Anomalie de résultats immunologiques sériques, sans précision

**R77 Autres anomalies des protéines plasmatiques**

A l'exclusion de anomalies du métabolisme des protéines plasmatiques (E88.0)

R77.0 Anomalie de l'albumine

R77.1 Anomalie de la globuline

Hyperglobulinémie SAI

R77.2 Anomalie de l'alpha-foetoprotéine

R77.8 Autres anomalies précisées des protéines plasmatiques

augmentation des PSA : les anomalies de l'alpha foetoprotéine 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)

R77.9 Anomalie des protéines plasmatiques, sans précision

**R78 Présence de drogues et d'autres substances non trouvées normalement dans le sang**

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

Comprend dosage de toxiques dans le sang

analyse toxicologique sanguine avec résultats positifs

**Facteurs favorisants au moment de l'accident**

D'éventuels facteurs favorisants présents au moment de l'accident (effet de l'alcool, de drogue ou de médicament...) doivent être enregistrés, notamment avec les codes de la catégorie **R78 Présence de drogues et d'autres substances non trouvées normalement dans le sang ou avec ceux du groupe F10-F19 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives**. On rappelle que l'enregistrement des effets secondaires des médicaments impose l'emploi des catégories Y40-Y59 de la CIM-10 (se reporter plus haut dans ce chapitre). Les catégories Y90-Y91 permettent de préciser l'importance d'une intoxication alcoolique.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.115*

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 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**

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.93*

R78.1 Présence d'opiacé dans le sang

R78.2 Présence de cocaïne dans le sang

R78.3 Présence d'hallucinogène dans le sang

R78.4 Présence dans le sang d'autres substances susceptibles d'entraîner une dépendance

R78.5 Présence d'une substance psychotrope dans le sang

R78.6 Présence d'un produit stéroïdien dans le sang

R78.7 Présence d'un taux anormalement élevé de métaux lourds dans le sang

R78.8 Présence d'autres substances précisées non trouvées normalement dans le sang

Présence d'un taux anormal de lithium dans le sang

R78.9 Présence d'une substance non trouvée normalement dans le sang, sans précision

## R79 Autres résultats anormaux des examens chimiques du sang

*A l'exclusion de* anomalie de l'équilibre acido-basique hydrique ou électrolytique (E86-E87)

hyperglycémie SAI (R73.9)

hyperuricémie asymptomatique (E79.0)

hypoglycémie SAI (E16.2)

- néonatale (P70.3-P70.4)

résultats spécifiques indiquant une anomalie du métabolisme des :

- acides aminés (E70-E72)
  - hydrates de carbone (E73-E74)
  - lipides (E75.-)

R79.0 Taux anormal de minéraux dans le sang

Taux anormal de : • cobalt

- cuivre
  - fer
  - magnésium
  - substance minérale NCA
  - zinc

*A 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)

R79.8 Autres résultats anormaux précisés des examens chimiques du sang

#### Taux anormal des gaz du sang

R79.9 Résultat anormal des examens chimiques du sang, sans précision

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

*A l'exclusion de* résultats : • anormaux de l'examen prénatal systématique de la mère (O28.-)

- diagnostiques anormaux classés ailleurs - voir Index alphabétique
  - spécifiques indiquant une anomalie du métabolisme des :
    - acides aminés (E70-E72).
    - hydrates de carbone (E73-E74)

## R8o Protéinurie isolée

## Albuminurie SAI

Protéinurie (de) :

- SAI
  - Rence Jone

### *A l'exclusion de*

protéinurie : • gestationnelle (Q12.1)

- gestationnelle (O12.1)
  - isolée avec lésions morphologiques précisées (N06.-)
  - orthostatique (N39.2)
  - persistante (N39.1)

## R81 Glycosurie

*A l'exclusion de* glycosurie rénale (E74.8)

## R82 Autres résultats anormaux de l'examen des urines

A l'exclusion de hématurie (R31)

- R82.0 Chylurie  
A l'exclusion de chylurie due à une filariose (B74.-)
- R82.1 Myoglobulinurie
- R82.2 Biliurie
- R82.3 Hémoglobinurie  
A l'exclusion de hémoglobinurie : • due à une hémolyse relevant d'autres causes externes NCA (D59.6)  
• nocturne paroxystique [Marchiafava-Michel] (D59.5)
- R82.4 Acétonurie  
Cétonurie
- 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
- R82.6 Taux anormal dans les urines de substances d'origine principalement non médicinale  
Taux anormal de métaux lourds dans les urines
- R82.7 Résultats anormaux de l'examen microbiologique des urines  
Cultures positives
- R82.8 Résultats anormaux de l'examen cytologique et histologique des urines
- 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)

A l'exclusion de résultats : • anormaux de l'examen (de) : • prénatal systématique de la mère (O28.-)  
• sang, sans diagnostic (R70-R79)  
• urine, sans diagnostic (R80-R82)  
• diagnostiques anormaux classés ailleurs - voir Index alphabétique

Les subdivisions suivantes peuvent être utilisées comme quatrième chiffre avec les catégories R83-R89 :

- .0 Taux anormal d'enzymes
- .1 Taux anormal d'hormones
- .2 Taux anormal d'autres substances médicamenteuses et biologiques
- .3 Taux anormal de substances d'origine principalement non médicinale
- .4 Résultats immunologiques anormaux
- .5 Résultats microbiologiques anormaux  
Cultures positives
- .6 Résultats cytologiques anormaux  
Frottis de Papanicolaou anormal
- .7 Résultats histologiques anormaux
- .8 Autres résultats anormaux  
Résultats chromosomiques anormaux
- .9 Résultat anormal, sans précision

## R83 Résultats anormaux de l'examen du liquide céphalo-rachidien

[Voir les subdivisions ci-dessus]



**R84**

## **Résultats anormaux de prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax**

[Voir les subdivisions page précédente]

Résultats anormaux de :

- expectoration
- lavage bronchique
- liquide pleural
- prélèvements de gorge
- sécrétions nasales

A l'exclusion de

expectorations sanguinolentes (R04.2)

**R85**

## **Résultats anormaux de prélèvements effectués sur l'appareil digestif et la cavité abdominale**

[Voir les subdivisions page précédente]

Résultats anormaux de :

- liquide péritonéal
- salive

A l'exclusion de

anomalies des matières fécales (R19.5)

**R86**

## **Résultats anormaux de prélèvements effectués sur les organes génitaux de l'homme**

[Voir les subdivisions page précédente]

Résultats anormaux de :

- sécrétions prostatiques
- sperme, liquide séminal

Spermatozoïdes anormaux

A l'exclusion de

azoospermie (N46)  
oligospermie (N46)

**R87**

## **Résultats anormaux de prélèvements effectués sur les organes génitaux de la femme**

[Voir les subdivisions page précédente]

Résultats anormaux de sécrétions et frottis de :

- col de l'utérus
- vagin
- vulve

A 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)

**R89**

## **Résultats anormaux de prélèvements effectués sur d'autres organes, appareils et tissus**

[Voir les subdivisions page précédente]

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 :	<ul style="list-style-type: none"><li>• échographie</li><li>• radiologie</li><li>• résonance magnétique nucléaire [RMN]</li><li>• thermographie</li><li>• tomodensitométrie ou scanner</li><li>• tomographie par émission de positrons [TEP]</li></ul>
A l'exclusion de	résultats :	<ul style="list-style-type: none"><li>• anormaux de l'examen prénatal systématique de la mère (O28.-)</li><li>• diagnostiques anormaux classés ailleurs - voir Index alphabétique</li></ul>

### R90 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du système nerveux central

R90.0	<b>Image intracrânienne anormale</b> 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)
R90.8	<b>Autres résultats anormaux d'imagerie diagnostique du système nerveux central</b> Échoencéphalogramme anormal Affection de la substance blanche SAI

### 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)

### 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)
---

### R93 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique d'autres parties du corps

R93.0	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du crâne et de la tête, non classés ailleurs
A l'exclusion de	image intracrânienne anormale (R90.0)
R93.1	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du cœur et de la circulation coronaire
	Échocardiogramme anormal SAI
	Image cardiaque anormale
R93.2	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique du foie et des voies biliaires
	Vésicule biliaire exclue
R93.3	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique d'autres parties des voies digestives
R93.4	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique de l'appareil urinaire
	Défaut de remplissage de : <ul style="list-style-type: none"><li>• rein</li><li>• uretère</li><li>• vessie</li></ul>
A l'exclusion de	hypertrophie rénale (N28.8)
R93.5	Résultats anormaux d'imagerie diagnostique d'autres parties de l'abdomen, y compris l'espace rétropéritonéal
	Incidentalome (en l'absence d'exploration complémentaire pour affirmer la nature de la masse surrénalienne découverte à l'imagerie ; voir à D44.1 pour incidentalome confirmé)

[...]

- R93.6 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique des membres  
A l'exclusion de résultat anormal de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (R93.8)
- R93.7 Résultats anormaux d'imagerie diagnostique d'autres parties du système ostéo-musculaire  
A l'exclusion de résultats anormaux d'imagerie diagnostique du crâne (R93.0)
- 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

## **R94 Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles**

- Comprend résultats anormaux de : • épreuves de fixation de radio-isotopes et de radionucléides  
• scintigraphie
- R94.0 Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles du système nerveux central  
Électroencéphalogramme anormal [EEG]
- 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
- R94.2 Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles pulmonaires  
Diminution de la capacité : • respiratoire  
• vitale
- R94.3 Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles cardio-vasculaires  
Anomalies (de) : • électrocardiogramme [ECG]  
• épreuves électrophysiologiques intracardiaques  
• phonocardiogramme  
• vectocardiogramme
- R94.4 Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles rénales  
Anomalie des épreuves fonctionnelles rénales
- R94.5 Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles hépatiques
- R94.6 Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles thyroïdiennes
- R94.7 Résultats anormaux d'autres explorations fonctionnelles endocriniennes  
A l'exclusion de anomalie de l'épreuve de tolérance au glucose (R73.0)
- 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)**

A l'exclusion de mort : • foetale de cause non précisée (P95)  
• maternelle d'origine obstétricale SAI (O95)

### **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

*A l'exclusion de* (syndrome de) mort subite (inexpliquée) (du nourrisson) à partir de un an (R96.0)

R95.0 Syndrome de la mort subite du nourrisson avec mention d'autopsie

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**

A l'exclusion de mort cardiaque subite, décrite ainsi (I46.1)  
syndrome de la mort subite du nourrisson (R95.-)

R96.0 Mort instantanée

~~Mort subite inexpliquée chez l'adulte~~

(Syndrome de) mort subite inexpliquée (du nourrisson) à partir d'un an

A l'exclusion de mort subite d'étiologie connue (A00.0-Q99.9, U04.9, V01.0-Y89.9)

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

### **R98 Décès sans témoin**

Découverte d'un cadavre

Découverte fortuite d'un cadavre, sans cause apparente de décès

### **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 (Soo-T98)**

A l'exclusion de traumatisme obstétrical : • foetus ou nouveau-né (P10-P15)  
• mère (O70-O71)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

S00-T14	Lésions traumatiques
S00-S09	<a href="#">Lésions traumatiques de la tête</a>
S10-S19	<a href="#">Lésions traumatiques du cou</a>
S20-S29	<a href="#">Lésions traumatiques du thorax</a>
S30-S39	<a href="#">Lésions traumatiques de l'abdomen, des lombes, du rachis lombaire et du bassin</a>
S40-S49	<a href="#">Lésions traumatiques de l'épaule et du bras</a>
S50-S59	<a href="#">Lésions traumatiques du coude et de l'avant-bras</a>
S60-S69	<a href="#">Lésions traumatiques du poignet et de la main</a>
S70-S79	<a href="#">Lésions traumatiques de la hanche et de la cuisse</a>
S80-S89	<a href="#">Lésions traumatiques du genou et de la jambe</a>
S90-S99	<a href="#">Lésions traumatiques de la cheville et du pied</a>
T00-T07	<a href="#">Lésions traumatiques de plusieurs parties du corps</a>
T08-T14	<a href="#">Lésions traumatiques de sièges non précisés du tronc, membre ou autre région du corps</a>
T15-T35	Lésions dues à d'autres causes externes
T15-T19	<a href="#">Effets dus à un corps étranger ayant pénétré dans un orifice naturel</a>
T20-T32	<a href="#">Brûlures et corrosions</a>
T33-T35	<a href="#">Gelures</a>
T36-T65	Intoxications et effets toxiques
T36-T50	<a href="#">Intoxications par des médicaments et des substances biologiques</a>
T51-T65	<a href="#">Effets toxiques de substances d'origine essentiellement non médicinale</a>
T66-T78	<a href="#">Effets de causes externes, autres et non précisés</a>
T79	<a href="#">Certaines complications précoces des traumatismes</a>
T80-T88	<a href="#">Complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs</a>
T90-T98	<a href="#">Séquelles de lésions traumatiques, d'empoisonnements et d'autres conséquences de causes externes</a>

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 : intracérébral (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 correspondent 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
- enfouissement
- luxation
- saillie

- comminutive
- en bois vert
- fissure
- engrenée
- linéaire
- simple
- spiroïde

- ouverte :
- avec corps étranger
- exposée
- infectée
- par :
- perforation
- projectile

A 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.-)

avec ou sans retard de guérison

**LÉSIONS TRAUMATIQUES**

La précision du caractère fermé ou ouvert des fractures devient **obligatoire en 2015** (Chapitre XIX de la CIM-10). Les fractures non précisées comme fermées ou ouvertes se codent en fractures fermées.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.111*

**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

A 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**

A 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

Oeil au beurre noir

Hématome périorbitaire

A 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

A 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**

A 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

A l'exclusion de arrachement du cuir chevelu (S08.0)

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

S01.2

Plaie ouverte du nez

S01.3

Plaie ouverte de l'oreille

S01.4

Plaie ouverte de la joue et de la région temporo-maxillaire

S01.5

Plaie ouverte de la lèvre et de la cavité buccale

A l'exclusion de fracture dentaire (S02.5)

luxation dentaire (S03.2)

S01.7

Plaies ouvertes multiples de la tête



### **S03 Luxation, entorse et foulure d'articulations et de ligaments de la tête**

- S03.0 Luxation de la mâchoire **S2**  
 Articulation temporo-mandibulaire  
 Mâchoire (cartilage) (ménisque)  
 Mandibule
- S03.1 Luxation de la cloison du nez
- S03.2 Luxation dentaire
- S03.3 Luxation de parties autres et non précisées de la tête
- S03.4 Entorse et foulure de la mâchoire **S2**  
 Articulation temporo-mandibulaire (ligament)
- S03.5** Entorse et foulure de l'articulation et des ligaments de parties autres et non précisées de la tête

### **S04 Lésion traumatique des nerfs crâniens**

- S04.0 Lésion traumatique du nerf et des voies optiques  
 Chiasma optique  
 Cortex visuel  
 Nerf crânien II
- S04.1 Lésion traumatique du nerf moteur oculaire commun  
 Nerf crânien III
- S04.2 Lésion traumatique du nerf pathétique  
 Nerf crânien IV
- S04.3 Lésion traumatique du nerf trijumeau  
 Nerf crânien V
- S04.4 Lésion traumatique du nerf moteur oculaire externe  
 Nerf crânien VI
- S04.5 Lésion traumatique du nerf facial  
 Nerf crânien VII
- S04.6 Lésion traumatique du nerf auditif  
 Nerf acoustique  
 Nerf crânien VIII
- S04.7 Lésion traumatique du nerf spinal  
 Nerf crânien XI
- S04.8 Lésion traumatique d'autres nerfs crâniens  
 Nerf :     • glossopharyngien [IX]  
              • grand hypoglosse [XII]  
              • olfactif [I]  
              • pneumogastrique [X]
- S04.9 Lésion traumatique d'un nerf crânien, sans précision

### **S05 Lésion traumatique de l'oeil et de l'orbite**

- A 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)
- S05.0 Lésion traumatique de la conjonctive et abrasion de la cornée sans mention de corps étranger  
 A l'exclusion de corps étranger dans :     • cornée (T15.0)  
    • sac conjonctival (T15.1)
- S05.1 Contusion du globe oculaire et des tissus de l'orbite  
 Hyphéma traumatique  
 A l'exclusion de contusion de la paupière et de la région péri-oculaire (S00.1)  
 œil au beurre noir (S00.1)
- S05.2 Lacération et rupture oculaires avec protrusion ou perte de tissu intra-oculaire **S2**

[...]

- S05.3 Lacération oculaire sans protrusion ou perte de tissu intra-oculaire **S2**  
Lacération de l'oeil SAI
- S05.4 Plaie pénétrante de l'orbite, avec ou sans corps étranger **S2**  
A l'exclusion de rétention (ancienne) de corps étranger secondaire à une plaie pénétrante de l'orbite (H05.5)
- S05.5 Plaie pénétrante du globe oculaire, avec corps étranger **S2**  
A l'exclusion de rétention (ancienne) intra-oculaire de corps étranger (H44.6-H44.7)
- S05.6 Plaie pénétrante du globe oculaire, sans corps étranger **S2**  
Pénétration oculaire SAI
- S05.7 Arrachement de l'oeil **S2**  
Énucléation traumatique
- S05.8 Autres lésions traumatiques de l'oeil et de l'orbite  
Traumatisme du canal lacrymal
- S05.9 Lésion traumatique de l'oeil et de l'orbite, non précisée  
Lésion traumatique de l'oeil SAI

## S06 Lésion traumatique intracrânienne

Note : Pour coder une cause principale de lésion traumatique intracrânienne 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 intracrâniennes et les plaies ouvertes :

- 0 Sans plaie intracrânienne ouverte
- 1 Avec plaie intracrânienne ouverte

### Aunis p.115-116 : les traumatismes crâniens

Au sens strict, ces mots renvoient au groupe **S00-S09** et aux subdivisions décrites pour l'ensemble de la section S : lésion superficielle, plaie, fracture... Ainsi, par exemple, une « bosse » se codera **S00.0**, une *plaie du cuir chevelu* **S01.0**.

Lorsque l'expression « traumatisme crânien » est utilisée avec le sens de « *traumatisme intracrânien* », 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 intracrânien, c'est la lésion intracrânienne qui prime.

- S06.0 Commotion  
Commotion cérébrale
- S06.1 Oedème cérébral traumatique **S2**
- S06.2 Lésion traumatique cérébrale diffuse **S3**  
Compression cérébrale traumatique SAI  
Contusion cérébrale SAI  
Lacération cérébrale SAI
- S06.3 Lésion traumatique cérébrale en foyer **S3**  
Contusion cérébrale, en foyer  
Hémorragie traumatique cérébrale, en foyer  
Lacération cérébrale, en foyer
- S06.4 Hémorragie épидurale **S3**  
Hémorragie extradurale (traumatique)
- S06.5 Hémorragie sous-durale traumatique **S3**
- S06.6 Hémorragie sous-arachnoïdienne traumatique **S3**
- S06.7 Lésion traumatique intracrânienne avec coma prolongé **S4**

[...]

S06.8  Autres lésions traumatiques intracrâniennes **S2**

Hémorragie traumatique : • cérébelleuse  
• intracrânienne SAI

Brèche durale cérébrale (post-opératoire) (AGORA - Laurence Durif le 30 Janvier 2013)

S06.9  Lésion traumatique intracrânienne, sans précision

Traumatisme cérébral SAI

A l'exclusion de lésion traumatique de la tête SAI (S09.9)

**S07 Écrasement de la tête**

S07.0 Écrasement de la face

S07.1 Écrasement du crâne

S07.8 Écrasement d'autres parties de la tête

S07.9 Écrasement de la tête, partie non précisée

**S08 Amputation traumatique d'une partie de la tête**

S08.0 Arrachement du cuir chevelu

S08.1 Amputation traumatique de l'oreille

S08.8 Amputation traumatique d'autres parties de la tête

S08.9 Amputation traumatique d'une partie de la tête non précisée

A l'exclusion de décapitation (S18)

**S09 Lésions traumatiques de la tête, autres et sans précision**

S09.0 Lésion traumatique des vaisseaux sanguins de la tête, non classée ailleurs

A l'exclusion de lésion traumatique des vaisseaux sanguins : • cérébraux (S06.-)  
• précérébraux (S15.-)

S09.1 Lésion traumatique des muscles et des tendons de la tête

S09.2 Rupture traumatique du tympan

S09.7 Lésions traumatiques multiples de la tête

Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S00-S09.2

S09.8 Autres lésions traumatiques précisées de la tête

Hémosinus traumatique (AGORA - Laurence Durif le 17 juin 2011)

**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

A l'exclusion de brûlures et corrosions (T20-T32)  
effets de corps étranger dans :

- larynx (T17.3)
- oesophage (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)

### S10 Lésion traumatique superficielle du cou

- S10.0 Contusion de la gorge  
Larynx  
Oesophage cervical  
Pharynx  
Trachée
- S10.1 Lésions traumatiques superficielles de la gorge, autres et sans précision
- S10.7 Lésions traumatiques superficielles multiples du cou
- S10.8 Lésion traumatique superficielle d'autres parties du cou
- S10.9 Lésion traumatique superficielle du cou, partie non précisée

### S11 Plaie ouverte du cou

- A l'exclusion de décapitation (S18)
- S11.0 Plaie ouverte avec atteinte du larynx et de la trachée **S3**  
Trachée : • SAI  
• cervicale
- A l'exclusion de trachée thoracique (S27.5)
- S11.1 Plaie ouverte avec atteinte de la thyroïde **S3**
- S11.2 Plaie ouverte avec atteinte du pharynx et de l'oesophage cervical **S3**  
A l'exclusion de oesophage SAI (S27.8)
- S11.7 Plaies ouvertes multiples du cou
- S11.8 Plaie ouverte d'autres parties du cou
- S11.9 Plaie ouverte du cou, partie non précisée

### S12 Fracture du cou

Comprend apophyse : • épineuse cervicale  
• transverse cervicale  
arc : • neural cervical  
• 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 |

- S12.0  Fracture de la première vertèbre cervicale **S3 SSP**  
Atlas

[...]

- S12.1 Fracture de la deuxième vertèbre cervicale **S3 SSR**  
Axis  
**Odontoïde**
- S12.2 Fracture d'autres vertèbres cervicales précisées **S2**  
A l'exclusion de fractures multiples du rachis cervical (S12.7)
- S12.7 Fractures multiples du rachis cervical **S3**
- S12.8 Fracture d'autres parties du cou **S2**  
Cartilage thyroïde  
Larynx  
Os hyoïde  
Trachée
- S12.9 Fracture du cou, partie non précisée **S2**  
Fracture de : • rachis cervical SAI  
• vertèbre cervicale SAI

### **S13**

### **Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments au niveau du cou**

A l'exclusion de rupture ou déplacement (non traumatique) d'un disque intervertébral cervical (M50.-)

- S13.0 Rupture traumatique d'un disque intervertébral cervical **S2**
- S13.1 Luxation d'une vertèbre cervicale **S2**  
Rachis cervical SAI
- S13.2 Luxations de parties autres et non précisées du cou **S2**
- S13.3 Luxations multiples du cou **S2**
- S13.4 Entorse et foulure du rachis cervical  
Articulation : • atlanto-axiale  
• atlanto-occipitale  
« Coup du lapin »  
Ligament longitudinal antérieur cervical
- S13.5 Entorse et foulure de la région thyroïdienne  
Articulation (ligament) : • crico-aryténoidien(ne)  
• crico-thyroïdien(ne)  
Cartilage thyroïde
- S13.6 Entorse et foulure des articulations et des ligaments de parties autres et non précisées du cou

### **S14**

### **Lésion traumatique des nerfs et de la moelle épinière au niveau du cou**

- S14.0 Commotion et oedème de la moelle cervicale **S4**
- S14.1 Lésions traumatiques de la moelle cervicale, autres et non précisées **S4**  
Lésion traumatique de la moelle épinière cervicale SAI
- S14.2 Lésion traumatique d'une racine nerveuse du rachis cervical
- S14.3 Lésion traumatique du plexus brachial **S2**
- S14.4 Lésion traumatique des nerfs périphériques du cou
- S14.5 Lésion traumatique des nerfs sympathiques cervicaux
- S14.6 Lésion traumatique de nerfs du cou, autres et non précisés

### **S15**

### **Lésion traumatique des vaisseaux sanguins au niveau du cou**

- S15.0 Lésion traumatique de la carotide **S2**  
Artère carotide (commune) (externe) (interne)
- S15.1 Lésion traumatique de l'artère vertébrale **S2**
- S15.2 Lésion traumatique de la veine jugulaire externe
- S15.3 Lésion traumatique de la veine jugulaire interne **S2**
- S15.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau du cou **S2**
- S15.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau du cou
- S15.9 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins non précisés au niveau du cou

**S16 Lésion traumatique des muscles et des tendons au niveau du cou****S17 Écrasement du cou**

- S17.0 Écrasement du larynx et de la trachée **S2**  
 S17.8 Écrasement d'autres parties du cou **S2**  
 S17.9 Écrasement du cou, partie non précisée **S2**

**S18 Amputation traumatique au niveau du cou**

Décapitation

**S19 Lésions traumatiques du cou, autres et sans précision**

- S19.7 Lésions traumatiques multiples du cou  
 Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S10-S18  
 S19.8 Autres lésions traumatiques précisées du cou  
**S19.9** Lésion traumatique du cou, sans précision

**Lésions traumatiques du thorax (S20-S29)**

- Comprend lésions traumatiques de : • paroi thoracique  
 • région interscapulaire  
 • sein
- A l'exclusion de brûlures et corrosions (T20-T32)  
 effets de corps étranger dans : • bronches (T17.5)  
 • oesophage (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)

**S20 Lésion traumatique superficielle du thorax**

- S20.0 Contusion du sein  
 S20.1 Lésions traumatiques superficielles du sein, autres et non précisées  
 S20.2 Contusion du thorax  
 S20.3 Autres lésions traumatiques superficielles de la paroi thoracique antérieure  
 S20.4 Autres lésions traumatiques superficielles de la paroi thoracique postérieure  
 S20.7 Lésions traumatiques superficielles multiples du thorax  
 S20.8 Lésion traumatique superficielle de parties autres et non précisées du thorax  
 Paroi thoracique SAI

**S21 Plaie ouverte du thorax**

- A l'exclusion de hémopneumothorax (S27.2) traumatique  
 hémothorax (S27.1) traumatique  
 pneumothorax (S27.0) traumatique
- S21.0 Plaie ouverte du sein  
 S21.1 Plaie ouverte de la paroi thoracique antérieure  
 S21.2 Plaie ouverte de la paroi thoracique postérieure  
 S21.7 Plaies ouvertes multiples de la paroi thoracique

- S21.8 Plaie ouverte d'autres parties du thorax  
 S21.9 Plaie ouverte du thorax, partie non précisée  
 Paroi thoracique SAI

## **S22 Fracture de côté(s), du sternum et du rachis dorsal**

- Comprend
- apophyse :
    - épineuse dorsale
    - transverse dorsale
  - arc :
    - neural dorsal
    - 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

- A l'exclusion de fracture de :
  - clavicule (S42.0)
  - omoplate (S42.1)

- S22.0 Fracture d'une vertèbre dorsale **S3**  
 Fracture du rachis dorsal SAI
- S22.1 Fractures multiples du rachis dorsal **S3**
- S22.2 Fracture du sternum (S22.20 **S2** - S22.21 **S4**)
- S22.3 Fracture de côté **S2**
- S22.4 Fractures multiples de côtes **S2**
- S22.5 Volet costal **S4**  
 Volet thoracique
- S22.8 Fractures d'autres parties des os du thorax
- S22.9 Fracture des os du thorax, partie non précisée

## **S23 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du thorax**

- A 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.-)

- S23.0 Rupture traumatique d'un disque intervertébral dorsal  
 S23.1 Luxation d'une vertèbre dorsale  
 Rachis dorsal SAI
- S23.2 Luxation de parties autres et non précisées du thorax  
 S23.3 Entorse et foulure du rachis dorsal  
 S23.4 Entorse et foulure des côtes et du sternum  
 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**

- A l'exclusion de lésion traumatique du plexus brachial (S14.3)

- S24.0 Commotion et oedème de la moelle dorsale **S4 SSR**  
 S24.1 Lésions traumatiques autres et non précisées de la moelle dorsale **S4 SSR**  
 S24.2 Lésion traumatique d'une racine nerveuse du rachis dorsal  
 S24.3 Lésion traumatique de nerfs périphériques du thorax  
 S24.4 Lésion traumatique de nerfs sympathiques du thorax
- Ganglion :
  - stellaire
  - sympathique thoracique
- Plexus :
  - cardiaque
  - oesophagien
  - pulmonaire
- S24.5 Lésion traumatique d'autres nerfs du thorax

## S24.6 Lésion traumatique d'un nerf non précisé du thorax

## S25 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins du thorax

- S25.0 Lésion traumatique de l'aorte thoracique **S2**
    - Aorte SAI
  - S25.1 Lésion traumatique de l'artère innominée ou sous-clavière **S2**
  - S25.2 Lésion traumatique de la veine cave supérieure **S2**
    - Veine cave SAI
  - S25.3 Lésion traumatique de la veine innominée ou sous-clavière **S2**
  - S25.4 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins du poumon **S2**
  - S25.5 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins intercostaux
  - S25.7 Lésions traumatiques de multiples vaisseaux sanguins du thorax **S2**
  - S25.8** Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins du thorax
  - S25.80** Lésion traumatique de la veine azygos **S2**
  - S25.88** Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins du thorax sauf de la veine azygos
    - Artère ou veine mammaire
  - S25.9 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé du thorax

## S26 Lésion traumatique du cœur

Comprend	contusion du coeur lacération du coeur perforation du coeur rupture traumatique du coeur
----------	---

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



- S26.0 Lésion traumatique du cœur avec hémopéritoine **S2**  
S26.8 Autres lésions traumatiques du cœur **S2**  
S26.9 Lésion traumatique du cœur, sans précision **S2**

## **S27 Lésions traumatiques d'organes intrathoraciques, 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

A l'exclusion de lésion traumatique de : • oesophage cervical (S10-S19)  
• trachée (cervicale) (S10-S19)



- |       |   |    |
|-------|---|----|
| S27.0 | Pneumothorax traumatique                                      | S2 |
| S27.1 | Hémotherax traumatique  | S3 |
| S27.2 | Hémopneumothorax traumatique                                  | S3 |
| S27.3 | Autres lésions traumatiques du poumon                         | S2 |
| S27.4 | Lésion traumatique des bronches                               | S2 |
| S27.5 | Lésion traumatique de la trachée thoracique                   | S2 |
| S27.6 | Lésion traumatique de la plèvre                               | S2 |
| S27.7 | Lésions traumatiques multiples des organes intrathoraciques   | S2 |
| S27.8 | Lésion traumatique d'autres organes intrathoraciques précisés | S2 |
|       | Canal lymphatique thoracique                                  |    |
|       | Diaphragme  |    |
|       | Oesophage (partie thoracique)                                 |    |
|       | Thymus  |    |
| S27.9 | Lésion traumatique d'organes intrathoraciques non précisés    |    |

## **S28 Écrasement du thorax et amputation traumatique d'une partie du thorax**

- S28.0 Écrasement du thorax  
A l'exclusion de volet costal (S22.5)
- S28.1 Amputation traumatique d'une partie du thorax  
A l'exclusion de dissection transversale du thorax (T05.8)

## **S29 Lésions traumatiques du thorax, autres et sans précision**

- S29.0 Lésion traumatique des muscles et des tendons au niveau du thorax
- S29.7 Lésions traumatiques multiples du thorax  
Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S20-S29.0
- S29.8 Autres lésions traumatiques précisées du thorax
- S29.9** Lésion traumatique du thorax, sans précision

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

- Comprend* aine  
anus  
fesse  
flanc  
organes génitaux externes  
paroi abdominale  
*A l'exclusion de* brûlures et corrosions (T20-T32)  
effets dus à un corps étranger dans : • anus et rectum (T18.5)  
• appareil génito-urinaire (T19.-)  
• estomac, intestin grêle et côlon (T18.2-T18.4)  
fracture du rachis SAI (T08)  
gelures (T33-T35)  
lésions traumatiques de : • dos SAI (T09.-)  
• moelle épinière SAI (T09.3)  
• tronc SAI (T09.-)  
piqûre ou morsure d'insecte venimeux (T63.4)

## **S30 Lésion traumatique superficielle de l'abdomen, des lombes et du bassin**

- A l'exclusion de* lésion traumatique superficielle de la hanche (S70.-)
- S30.0 Contusion des lombes et du bassin  
Fesse
- S30.1 Contusion de la paroi abdominale  
Aine  
Flanc
- S30.2 Contusion des organes génitaux externes  
Lèvres (grandes) (petites)  
Pénis  
Périnée  
Scrotum  
Testicule  
Vagin  
Vulve
- S30.7 Lésions traumatiques superficielles multiples de l'abdomen, des lombes et du bassin
- S30.8 Autres lésions traumatiques superficielles de l'abdomen, des lombes et du bassin
- 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**

A 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)

- S31.0 Plaie ouverte des lombes et du bassin  
Fesse
- S31.1 Plaie ouverte de la paroi abdominale  
Aine  
Flanc
- S31.2 Plaie ouverte du pénis
- S31.3 Plaie ouverte du scrotum et des testicules
- S31.4 Plaie ouverte du vagin et de la vulve
- S31.5 Plaie ouverte des organes génitaux externes, autres et non précisés  
A l'exclusion de amputation traumatique des organes génitaux externes (S38.2)
- S31.7 Plaies ouvertes multiples de l'abdomen, des lombes et du bassin
- 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  
• transverse lombo-sacrée

arc : • neural lombo-sacrée  
• 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

A l'exclusion de fracture de la hanche SAI (S72.0)

- S32.0 Fracture d'une vertèbre lombaire **S3**  
Fracture du rachis lombaire
- S32.1 Fracture du sacrum **S3**
- S32.2 Fracture du coccyx **S3**
- S32.3 Fracture de l'ilion **S3** **SSR**
- S32.4 Fracture de l'acétabulum **S4** **SSR**
- S32.5 Fracture du pubis **S3** **SSR**
- S32.7 Fractures multiples du rachis lombaire et du bassin **S3** **SSR**
- S32.8 Fracture de parties autres et non précisées du rachis lombaire et du bassin **S3** **SSR**  
Fracture de : • bassin SAI  
• ischion  
• rachis lombo-sacré SAI

**S33 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du rachis lombaire et du basin**

A 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.-)

- S33.0 Rupture traumatique d'un disque intervertébral lombaire **S2**
- S33.1 Luxation d'une vertèbre lombaire **S2**  
Luxation du rachis lombaire SAI
- S33.2 Luxation des articulations sacro-iliaque et sacro-coccigienne **S2**
- S33.3 Luxation de parties autres et non précisées du rachis lombaire et du bassin **S2**
- S33.4 Rupture traumatique de la symphyse pubienne **S4**

- S33.5 Entorse et foulure du rachis lombaire **S2**  
S33.6 Entorse et foulure de l'articulation sacro-iliaque **S2**  
S33.7 Entorse et foulure de parties autres et non précisées du rachis lombaire et du bassin **S2**

#### **S34 Lésion traumatique des nerfs et de la moelle épinière lombaire au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin**

- S34.0 Commotion et oedème de la moelle lombaire **S2 SSR**  
S34.1 Autres lésions traumatiques de la moelle lombaire **S2 SSR**  
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)
- S34.2 Lésion traumatique de la racine nerveuse du rachis lombaire et sacré  
S34.3 Lésion traumatique de la queue de cheval **S2 SSR**  
S34.4 Lésion traumatique du plexus lombo-sacré  
S34.5 Lésion traumatique des nerfs sympathiques lombaires, et sacrés et du bassin  
Ganglion ou plexus coeliaque  
Nerf splanchnique  
Plexus : • hypogastrique  
• mésentérique (inférieur) (supérieur)  
S34.6 Lésion traumatique de nerf(s) périphérique(s) de l'abdomen, des lombes et du bassin  
S34.8 Lésion traumatique de nerfs autres et non précisés au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin

#### **S35 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin**

- S35.0 Lésion traumatique de l'aorte abdominale **S2**  
A l'exclusion de aorte SAI (S25.0)  
S35.1 Lésion traumatique de la veine cave inférieure **S2**  
Veine hépatique  
A l'exclusion de veine cave SAI (S25.2)  
S35.2 Lésion traumatique de l'artère coeliaque ou mésentérique **S2**  
Artère : • gastrique  
• gastroduodénale  
• hépatique  
• mésentérique (inférieure) (supérieure)  
• splénique  
S35.3 Lésion traumatique de la veine porte ou splénique **S2**  
Veine mésentérique (inférieure) (supérieure)  
S35.4 Lésion traumatique des vaisseaux sanguins du rein **S2**  
Artère ou veine rénale  
S35.5 Lésion traumatique des vaisseaux sanguins iliaques **S2**  
Artère ou veine : • hypogastrique  
• iliaque  
• utérine  
S35.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin **S2**  
S35.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin **S2**  
Artère ou veine ovarienne  
S35.9 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins non précisés, au niveau de l'abdomen, des lombes et du bassin **S2**

**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

S36.0  Lésion traumatique de la rate **S2**

S36.1  Lésion traumatique du foie et de la vésicule biliaire **S2**

Voies biliaires

S36.2  Lésion traumatique du pancréas **S2**

S36.3  Lésion traumatique de l'estomac **S2**

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)

S36.4  Lésion traumatique de l'intestin grêle **S2**

S36.5  Lésion traumatique du côlon **S2**

S36.6  Lésion traumatique du rectum **S2**

S36.7  Lésion traumatique de multiples organes intra-abdominaux **S2**

S36.8  Lésion traumatique d'autres organes intra-abdominaux **S2**

Péritoine

Rétropéritoine

Hématome post-opératoire du cul-de-sac de Douglas (associé à T81.0) (AGORA - Laurence Durif le 22 octobre 2013)

S36.9  Lésion traumatique d'un organe intra-abdominal non précisé **S2**

**S37 Lésion traumatique des organes urinaires et pelviens**

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées comme caractère supplémentaire en 5<sup>ème</sup> 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**

A l'exclusion de péritoine et rétropéritoine (S36.8)

S37.0  Lésion traumatique du rein **S2**

S37.1  Lésion traumatique de l'uretère **S3**

S37.2  Lésion traumatique de la vessie **S2**

S37.3  Lésion traumatique de l'urètre **S2**

S37.4  Lésion traumatique de l'ovaire

S37.5  Lésion traumatique de la trompe de Fallope

S37.6  Lésion traumatique de l'utérus

S37.7  Lésions traumatiques de multiples organes urinaires et pelviens **S2**

**S37.8**  Lésions traumatiques d'autres organes urinaires et pelviens

S37.8-0  Lésion traumatique de la glande surrénale **S2**

S37.8-8  Lésion traumatique d'autres organes pelviens et urinaires précisés **S2**

Canal déférent

Prostate

Vésicule séminale

S37.9  Lésion traumatique d'un organe urinaire et pelvien non précisé

**S38 Écrasement et amputation traumatique d'une partie de l'abdomen, des lombes et du basin**

S38.0 Écrasement des organes génitaux externes **S2**

S38.1 Écrasement de parties autres et non précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin

S38.10 Écrasement de la fesse

S38.18 Écrasement de parties autres de l'abdomen, des lombes et du bassin sauf de la fesse

S38.19 Écrasement de parties non précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin

[...]

S38.2	Amputation traumatique des organes génitaux externes <b>S2</b> Lèvres (grandes) (petites) Pénis Scrotum Testicule Vulve
S38.3	Amputation traumatique de parties autres et non précisées de l'abdomen, des lombes et du bassin <i>A l'exclusion de</i> dissection transversale de l'abdomen (T05.8)

## **S39 Lésions traumatiques de l'abdomen, des lombes et du bassin, autres et sans précision**

S39.0	Lésion traumatique de muscles et de tendons de l'abdomen, des lombes et du bassin
S39.6	Lésion traumatique d'organe(s) intra-abdominal(aux) avec organe(s) pelvien(s)
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 <i>A l'exclusion de</i> lésions traumatiques en S36.- avec lésions traumatiques en S37.- (S39.6)
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 <b>S39.8</b> . La compression est codée <b>S34.1</b> (AGORA - Laurence Durif le 15 novembre 2013)
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
<i>A l'exclusion de</i>	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 précis (T10-T11) piqûre ou morsure, d'insecte venimeux (T63.4)

## **S40 Lésion traumatique superficielle de l'épaule et du bras**

S40.0	Contusion de l'épaule et du bras
S40.7	Lésions traumatiques superficielles multiples de l'épaule et du bras
S40.8	Autres lésions traumatiques superficielles de l'épaule et du bras
S40.9	Lésion traumatique superficielle de l'épaule et du bras, sans précision

## **S41 Plaie ouverte de l'épaule et du bras**

<i>A l'exclusion de</i>	amputation traumatique de l'épaule et du bras (S48.-)
S41.0	Plaie ouverte de l'épaule
S41.1	Plaie ouverte du bras
S41.7	Plaies ouvertes multiples de l'épaule et du bras
S41.8	Plaie ouverte de parties autres et non précisées de la ceinture scapulaire

**S42 Fracture de l'épaule et du bras**

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

S42.0  Fracture de la clavicule **S2**

Diaphyse claviculaire

Extrémité acromiale

S42.1  Fracture de l'omoplate **S2 (SSR si ouverte)**

Acromion

Apophyse coracoïde

Omoplate (cavité glénoïde) (col) (corps)

S42.2  Fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus **S3 (SSR si ouverte)**

Col : • anatomique

• chirurgical

Épiphyse supérieure

Trochiter

S42.3  Fracture de la diaphyse de l'humérus **S3 (SSR si ouverte)**

Bras SAI

Humérus SAI

S42.4  Fracture de l'extrémité inférieure de l'humérus **S2 (SSR si ouverte)**

Apophyse articulaire

Condyle externe

Épicondyle

Épiphyse inférieure

Extrémité distale

Intercondylienne

Supracondylienne

*A l'exclusion de fracture du coude SAI (S52.0)*

S42.7  Fractures multiples de la clavicule, de l'omoplate et de l'humérus **S2 (SSR si ouverte)**

S42.8 Fracture d'autres parties de l'épaule et du bras **S2 (SSR si ouverte)**

S42.9  Fracture de la ceinture scapulaire, partie non précisée **S2**

Fracture de l'épaule SAI

**S43 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments de la ceinture scapulaire**

S43.0 Luxation de l'articulation de l'épaule **S2**

Articulation gléno-humérale

S43.1 Luxation de l'articulation acromio-claviculaire

S43.2 Luxation de l'articulation sterno-claviculaire

S43.3 Luxation de parties autres et non précisées de la ceinture scapulaire

Luxation de la ceinture scapulaire SAI

S43.4 Entorse et foulure de l'articulation de l'épaule **S2**

Coiffe des rotateurs

Ligament coraco-huméral

**Lésion du labrum de l'articulation de l'épaule**

S43.5 Entorse et foulure de l'articulation acromio-claviculaire

Ligament acromio-claviculaire

S43.6 Entorse et foulure de l'articulation sterno-claviculaire

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**

A l'exclusion de lésion traumatique du plexus brachial (S14.3)

S44.0 Lésion traumatique du nerf cubital au niveau du bras

A l'exclusion de nerf cubital SAI (S54.0)

S44.1 Lésion traumatique du nerf médian au niveau du bras

A l'exclusion de nerf médian SAI (S54.1)

S44.2 Lésion traumatique du nerf radial au niveau du bras

A l'exclusion de nerf radial SAI (S54.2)

S44.3 Lésion traumatique du nerf axillaire

S44.4 Lésion traumatique d'un nerf musculo-cutané

S44.5 Lésion traumatique d'un nerf cutané sensitif au niveau de l'épaule et du bras

S44.7 Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de l'épaule et du bras

S44.8 Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de l'épaule et du bras

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**

A l'exclusion de lésion traumatique de : • artère sous-clavière (S25.1)  
• veine sous-clavière (S25.3)

S45.0 Lésion traumatique de l'artère axillaire

S45.1 Lésion traumatique de l'artère brachiale

S45.2 Lésion traumatique de la veine axillaire et brachiale

S45.3 Lésion traumatique d'une veine superficielle au niveau de l'épaule et du bras

S45.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de l'épaule et du bras

S45.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de l'épaule et du bras

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**

A l'exclusion de lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau du coude ou en dessous (S56.-)

S46.0 Lésion traumatique des muscles et des tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule **S2**

S46.1 Lésion traumatique du muscle et du tendon du long biceps

S46.2 Lésion traumatique de muscles et de tendons d'autres parties du biceps

S46.3 Lésion traumatique de muscles et de tendons du triceps

S46.7 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de l'épaule et du bras

S46.8 Lésion traumatique d'autres muscles et tendons au niveau de l'épaule et du bras

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**

A l'exclusion de écrasement du coude (S57.0)

S47.+0 Écrasement de la région scapulaire **S2**

S47.+8 Écrasement de parties autres et non précisées de l'épaule et du bras, sauf de la région scapulaire **S2**

## **S48 Amputation traumatique de l'épaule et du bras**

A l'exclusion de amputation traumatique (de) : • au niveau du coude (S58.0)  
• membre supérieur, niveau non précisé (T11.6)

S48.0 Amputation traumatique de l'articulation de l'épaule **S2**

S48.1 Amputation traumatique entre l'épaule et le coude **S2**

S48.9 Amputation traumatique de l'épaule et du bras, niveau non précisé **S2**

**S49 Lésions traumatiques de l'épaule et du bras, autres et sans précision**

- S49.7 Lésions traumatiques multiples de l'épaule et du bras  
Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S40-S48
- S49.8 Autres lésions traumatiques précisées de l'épaule et du bras
- S49.9** Lésion traumatique de l'épaule et du bras, sans précision

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

- A l'exclusion de atteinte bilatérale du coude et de l'avant-bras (T00-T07)  
brûlures et corrosions (T20-T32)  
gelures (T33-T35)  
lésions traumatiques de : • membre supérieur, niveau non précisé (T10-T11)  
• poignet et main (S60-S69)  
piqûre ou morsure, d'insecte venimeux (T63.4)

**S50 Lésion traumatique superficielle de l'avant-bras**

- A l'exclusion de lésion traumatique superficielle du poignet et de la main (S60.-)

- S50.0 Contusion du coude
- S50.1 Contusion de parties autres et non précisées de l'avant-bras
- S50.7 Lésions traumatiques superficielles multiples de l'avant-bras
- S50.8 Autres lésions traumatiques superficielles de l'avant-bras
- S50.9 Lésion traumatique superficielle de l'avant-bras, sans précision  
Lésion traumatique superficielle du coude SAI

**S51 Plaie ouverte de l'avant-bras**

- A l'exclusion de amputation traumatique de l'avant-bras (S58.-)  
plaie ouverte du poignet et de la main (S61.-)

- S51.0 Plaie ouverte du coude
- S51.7 Plaies ouvertes multiples de l'avant-bras
- S51.8 Plaie ouverte d'autres parties de l'avant-bras
- S51.9 Plaie ouverte de l'avant-bras, partie non précisée

**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

- A l'exclusion de fracture au niveau du poignet et de la main (S62.-)

- S52.0** Fracture de la partie l'extémité supérieure du cubitus **S2**  
Apophyse coronoïde  
Coude SAI  
Extrémité proximale  
Fracture-luxation de Monteggia  
Olécrane
- S52.1** Fracture de l'extrémité supérieure du radius **S2**  
Col  
Extrémité proximale  
Tête
- S52.2** Fracture de la diaphyse du cubitus **S2**
- S52.3** Fracture de la diaphyse du radius **S2**
- S52.4** Fracture des deux diaphyses, cubitale et radiale **SSR**  
S52.40 fermée **S2**                    S52.41 ouverte **S3**

S52.5	Fracture de l'extrémité inférieure du radius <b>S2</b>
	Fracture de : • Pouteau-Colles • Smith
S52.6	Fracture de l'extrémité inférieure du cubitus et du radius (S52.60 <b>S2</b> - S52.61 <b>S3</b> )
S52.7	Fractures multiples de l'avant-bras (S52.70 <b>S2</b> - S52.71 <b>S3</b> ) <b>SSR</b>
	A l'exclusion de fracture du cubitus et du radius : • diaphyses (S52.4) • extrémité inférieure (S52.6)
S52.8	Fracture d'autres parties de l'avant-bras <b>S2 SSR</b>
	Extrémité inférieure du cubitus
	Tête du cubitus
S52.9	Fracture de l'avant-bras, partie non précisée <b>S2</b>

### **S53 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du coude**

S53.0	Luxation de la tête radiale Articulation radio-humérale A l'exclusion de fracture-luxation de Monteggia (S52.0)
S53.1	Luxation du coude, sans précision Articulation cubito-humérale A l'exclusion de luxation de la tête radiale seule (S53.0)
S53.2	Rupture traumatique du ligament latéral externe du coude
S53.3	Rupture traumatique du ligament latéral interne du coude
S53.4	Entorse et foulure du coude

### **S54 Lésion traumatique de nerfs au niveau de l'avant-bras**

A l'exclusion de	lésion traumatique de nerfs au niveau du poignet et de la main (S64.-)
S54.0	Lésion traumatique du nerf cubital au niveau de l'avant-bras <b>SSR</b> Nerf cubital SAI
S54.1	Lésion traumatique du nerf médian au niveau de l'avant-bras <b>SSR</b> Nerf médian SAI
S54.2	Lésion traumatique du nerf radial au niveau de l'avant-bras <b>SSR</b> Nerf radial SAI
S54.3	Lésion traumatique d'un nerf sensitif cutané au niveau de l'avant-bras <b>SSR</b>
S54.7	Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de l'avant-bras <b>SSR</b>
S54.8	Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de l'avant-bras <b>SSR</b>
S54.9	Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau de l'avant-bras <b>SSR</b>

### **S55 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de l'avant-bras**

A l'exclusion de	lésion traumatique de vaisseaux sanguins : • au niveau du poignet et de la main (S65.-) • brachiaux (S45.1-S45.2)
S55.0	Lésion traumatique de l'artère cubitale au niveau de l'avant-bras
S55.1	Lésion traumatique de l'artère radiale au niveau de l'avant-bras
S55.2	Lésion traumatique d'une veine au niveau de l'avant-bras
S55.7	Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de l'avant-bras
S55.8	Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de l'avant-bras
S55.9	Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau de l'avant-bras

**S56 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de l'avant-bras**

A l'exclusion de lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau du poignet ou en dessous (S66.-)

- S56.0 Lésion traumatique du muscle et du tendon fléchisseurs du pouce au niveau de l'avant-bras **SSR**  
 S56.1 Lésion traumatique de muscles et de tendons fléchisseurs d'autre(s) doigt(s) au niveau de l'avant-bras **SSR**  
 S56.2 Lésion traumatique d'un autre muscle et d'un autre tendon fléchisseurs au niveau de l'avant-bras **SSR**  
 S56.3 Lésion traumatique de muscles et de tendons extenseurs et abducteurs du pouce au niveau de l'avant-bras **SSR**  
 S56.4 Lésion traumatique de muscles et de tendons extenseurs d'autre(s) doigt(s) au niveau de l'avant-bras **SSR**  
 S56.5 Lésion traumatique d'un autre muscle et d'un autre tendon extenseurs au niveau de l'avant-bras **SSR**  
 S56.7 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de l'avant-bras **SSR**  
 S56.8 Lésion traumatique de muscles et de tendons autres et non précisés, au niveau de l'avant-bras **SSR**

**S57 Ecrasement de l'avant-bras**

A l'exclusion de écrasement du poignet et de la main (S67.-)

- S57.0 Écrasement du coude **S3**  
 S57.8 Écrasement d'autres parties de l'avant-bras **S3**  
 S57.9 Écrasement de l'avant-bras, partie non précisée **S3**

**S58 Amputation traumatique de l'avant-bras**

A l'exclusion de amputation traumatique du poignet et de la main (S68.-)

- S58.0 Amputation traumatique au niveau du coude **S2**  
 S58.1 Amputation traumatique entre le coude et le poignet **S2**  
 S58.9 Amputation traumatique de l'avant-bras, niveau non précisé **S2**

**S59 Lésions traumatiques de l'avant-bras, autres et sans précision**

A l'exclusion de lésions traumatiques du poignet et de la main, autres et sans précision (S69.-)

- S59.7 Lésions traumatiques multiples de l'avant bras  
 Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S50-S58  
 S59.8 Autres lésions traumatiques précisées de l'avant bras  
 S59.9 Lésion traumatique de l'avant-bras, sans précision

**Lésions traumatiques du poignet et de la main (S60-S69)**A 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)**S60 Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main**

- S60.0 Contusion de(s) doigt(s) sans lésion de l'ongle  
 Contusion de(s) doigt(s) SAI  
 A l'exclusion de contusion avec lésion de l'ongle (matrice) (S60. 1)  
 S60.1 Contusion de(s) doigt(s) avec lésion de l'ongle  
 S60.2 Contusion d'autres parties du poignet et de la main  
 S60.7 Lésions traumatiques superficielles multiples du poignet et de la main  
 S60.8 Autres lésions traumatiques superficielles du poignet et de la main  
 S60.9 Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main, sans précision

## **S61 Plaie ouverte du poignet et de la main**

A l'exclusion de amputation traumatique du poignet et de la main (S68.-)

- S61.0 Plaie ouverte de(s) doigt(s) sans lésion de l'ongle  
 Plaie ouverte de(s) doigt(s) SAI  
 A l'exclusion de plaie ouverte avec lésion de l'ongle (matrice) (S61.1)
- S61.1 Plaie ouverte de(s) doigt(s) avec lésion de l'ongle
- S61.7 Plaies ouvertes multiples du poignet et de la main
- S61.8 Plaie ouverte d'autres parties du poignet et de la main
- S61.9 Plaie ouverte du poignet et de la main, partie non précisée

## **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

A l'exclusion de fracture des extrémités inférieures du cubitus et du radius (S52.-)

- S62.0  Fracture de l'os scaphoïde de la main **S2**  
 S62.1 Fracture d'autre(s) os du carpe **S2**  
 Grand os  
 Os crochu  
 Pisiforme  
 Pyramidal  
 Semi-lunaire  
 Trapèze  
 Trapézoïde  
 S62.2  Fracture du premier métacarpien **S2**  
 Fracture de Bennett  
 S62.3 Fracture d'un autre os du métacarpe **S2**  
 S62.4 Fractures multiples des métacarpiens **S2**  
 S62.5 Fracture du pouce **S2**  
 S62.6 Fracture d'un autre doigt **S2**  
 S62.7 Fractures multiples de doigts **S2**  
 S62.8 Fracture de parties autres et non précisées du poignet et de la main **S2**

## **S63 Luxation, entorse et foulure d'articulations et de ligaments au niveau du poignet et de la main**

- 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
- S63.1 Luxation du doigt  
 Articulation : • interphalangienne, main  
                  • métacarpo-phalangienne  
 Métacarpien, extrémité distale  
 Phalange, main  
 Pouce
- S63.2 Luxations multiples des doigts

[....]

S63.3	Rupture traumatique de ligament du poignet et du carpe Latéral, poignet Ligament : • cubito-carpien (palmaire) • radio-carpien
S63.4	Rupture traumatique de ligaments du doigt au niveau des articulations métacarpo-phalangienne et interphalangienne Latéral Palmaire
S63.5	Entorse et foulure du poignet Articulation : • carpienne • ou ligament radio-carpien(ne)
S63.6	Entorse et foulure de doigt(s) Articulation : • interphalangienne (main) • métacarpo-phalangienne Phalange, main Pouce
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**

S64.0	Lésion traumatique du nerf cubital au niveau du poignet et de la main
S64.1	Lésion traumatique du nerf médian au niveau du poignet et de la main
S64.2	Lésion traumatique du nerf radial au niveau du poignet et de la main
S64.3	Lésion traumatique du nerf collatéral du pouce
S64.4	Lésion traumatique du nerf collatéral d'un autre doigt
S64.7	Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau du poignet et de la main
S64.8	Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau du poignet et de la main
S64.9	Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau du poignet et de la main

#### **S65 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau du poignet et de la main**

S65.0	Lésion traumatique de l'artère cubitale au niveau du poignet et de la main
S65.1	Lésion traumatique de l'artère radiale au niveau du poignet et de la main
S65.2	Lésion traumatique de l'arc palmaire superficiel
S65.3	Lésion traumatique de l'arc palmaire profond
S65.4	Lésion traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) du pouce
S65.5	Lésion traumatique de vaisseau(x) sanguin(s) d'un autre doigt
S65.7	Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau du poignet et de la main
S65.8	Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau du poignet et de la main
S65.9	Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau du poignet et de la main

#### **S66 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau du poignet et de la main**

Rappel :	<u>Éminence thénar</u> = court abducteur du pouce • opposant du pouce • court fléchisseur du pouce • adducteur du pouce <u>Éminence hypothénar</u> = court palmaire • abducteur de l'auriculaire • court fléchisseur de l'auriculaire • opposant de l'auriculaire
S66.0	Lésion traumatique du muscle et du tendon longs fléchisseurs du pouce au niveau du poignet et de la main
S66.1	Lésion traumatique du muscle et du tendon fléchisseurs d'un autre doigt au niveau du poignet et de la main
S66.2	Lésion traumatique du muscle et du tendon extenseurs du pouce au niveau du poignet et de la main
S66.3	Lésion traumatique du muscle et du tendon extenseurs d'un autre doigt au niveau du poignet et de la main
S66.4	Lésion traumatique de muscles et de tendons intrinsèques du pouce au niveau du poignet et de la main
S66.5	Lésion traumatique de muscles et de tendons intrinsèques d'un autre doigt au niveau du poignet et de la main
S66.6	Lésion traumatique de multiples muscles et tendons fléchisseurs au niveau du poignet et de la main
S66.7	Lésion traumatique de multiples muscles et tendons extenseurs au niveau du poignet et de la main
S66.8	Lésion traumatique d'autres muscles et tendons au niveau du poignet et de la main
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**

- S67.0 Écrasement du pouce et d'autre(s) doigt(s)  
S67.8 Écrasement de parties autres et non précisées du poignet et de la main

## **S68 Amputation traumatique du poignet et de la main**

- S68.0 Amputation traumatique du pouce (complète) (partielle)  
S68.1 Amputation traumatique d'un autre doigt (complète) (partielle)  
S68.2 Amputation traumatique de deux doigts ou plus (complète) (partielle)  
S68.3 Amputation traumatique associée de (parties de) doigt(s) et d'autres parties du poignet et de la main  
S68.4 Amputation traumatique de la main au niveau du poignet  
S68.8 Amputation traumatique d'autres parties du poignet et de la main  
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**

- S69.7 Lésions traumatiques multiples du poignet et de la main  
Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S60-S68  
S69.8 Autres lésions traumatiques précisées du poignet et de la main  
S69.9 Lésion traumatique du poignet et de la main, sans précision

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

- A 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**

- S70.0 Contusion de la hanche **S2**  
S70.1 Contusion de la cuisse **S2**  
S70.7 Lésions traumatiques superficielles multiples de la hanche et de la cuisse  
S70.8 Autres lésions traumatiques superficielles de la hanche et de la cuisse  
S70.9 Lésion traumatique superficielle de la hanche et de la cuisse, sans précision

## **S71 Plaie ouverte de la hanche et de la cuisse**

- A l'exclusion de amputation traumatique de la hanche et de la cuisse (S78.-)

- S71.0 Plaie ouverte de la hanche **S2**  
S71.1 Plaie ouverte de la cuisse **S2**  
S71.7 Plaies ouvertes multiples de la hanche et de la cuisse **S2**  
S71.8 Plaie ouverte de parties autres et non précisées de la ceinture pelvienne **S2**

**S72 Fracture du fémur**

Les subdivisions suivantes, doivent être utilisées comme cinquième caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

- 0 Fracture fermée
- 1 Fracture ouverte

S72.0  Fracture du col du fémur (S72.00 S3 – S72.01 S4)

Fracture de la hanche SAI

S72.1  Fracture du trochanter (S72.10 S3 – S72.11 S4)

Fracture :

- intertrochantérienne
- trochantérienne

S72.2  Fracture sous-trochantérienne (S72.20 S3 – S72.21 S4)

Eperon de Merkel

S72.3  Fracture de la diaphyse fémorale (S72.30 S3 – S72.31 S4) SSR

S72.4  Fracture de l'extrémité inférieure du fémur (S72.40 S3 – S72.41 S4) SSR

Condyle

S72.7  Fractures multiples du fémur (S72.70 S3 – S72.71 S4) SSR

S72.8  Fracture d'autres parties du fémur (S72.80 S3 – S72.81 S4) SSR

S72.9  Fracture du fémur, partie non précisée (S72.90 S3 – S72.91 S4)

**S73 Luxation, entorse et foulure de l'articulation et des ligaments de la hanche**

S73.0 Luxation de la hanche S3

S73.1 Entorse et foulure de la hanche

**S74 Lésion traumatique de nerfs au niveau de la hanche et de la cuisse**

S74.0 Lésion traumatique du nerf sciatique au niveau de la hanche et de la cuisse S2 SSR

S74.1 Lésion traumatique du nerf fémoral au niveau de la hanche et de la cuisse S2 SSR

S74.2 Lésion traumatique d'un nerf cutané sensitif au niveau de la hanche et de la cuisse S2 SSR

S74.7 Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de la hanche et de la cuisse S2 SSR

S74.8 Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de la hanche et de la cuisse S2 SSR

S74.9 Lésion traumatique d'un nerf non précisée, au niveau de la hanche et de la cuisse S2 SSR

**S75 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de la hanche et de la cuisse**

A l'exclusion de artère poplitée (S85.0)

S75.0 Lésion traumatique de l'artère fémorale S2 SSR

S75.1 Lésion traumatique de la veine fémorale au niveau de la hanche et de la cuisse S2 SSR

S75.2 Lésion traumatique de la veine saphène interne au niveau de la hanche et de la cuisse S2 SSR

A l'exclusion de veine saphène interne SAI (S85.3)

S75.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de la hanche et de la cuisse S2 SSR

S75.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de la hanche et de la cuisse S2 SSR

S75.9 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisée, au niveau de la hanche et de la cuisse S2

**S76 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de la hanche et de la cuisse**

S76.0 Lésion traumatique de muscles et de tendons de la hanche S2

S76.1 Lésion traumatique de muscles et de tendons du quadriceps S2

Ligament rotulien

Vaste externe

S76.2 Lésion traumatique de muscles et de tendons adducteurs de la cuisse S2

S76.3 Lésion traumatique de muscles et de tendons postérieurs au niveau de la cuisse S2

S76.4 Lésion traumatique de muscles et de tendons autres et non précisés, au niveau de la cuisse S2

S76.7 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de la hanche et de la cuisse S2

## **S77 Écrasement de la hanche et de la cuisse**

- S77.0 Écrasement de la hanche **S4**  
S77.1 Écrasement de la cuisse **S4**  
S77.2 Écrasement de la hanche et de la cuisse **S4**

## **S78 Amputation traumatique de la hanche et de la cuisse**

*A l'exclusion de* amputation traumatique du membre inférieur, niveau non précisé (T13.6)

- S78.0 Amputation traumatique de l'articulation de la hanche **S3**  
S78.1 Amputation traumatique entre la hanche et le genou **S3**  
S78.9 Amputation traumatique de la hanche et de la cuisse, niveau non précisé **S3**

## **S79 Lésions traumatiques de la hanche et de la cuisse, autres et sans précision**

- S79.7 Lésions traumatiques multiples de la hanche et de la cuisse  
Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S70-S78  
S79.8 Autres lésions traumatiques précisées de la hanche et de la cuisse  
**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  
*A 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)

## **S80 Lésion traumatique superficielle de la jambe**

*A l'exclusion de* lésion traumatique superficielle de la cheville et du pied (S90.-)

- S80.0 Contusion du genou  
S80.1 Contusion de parties autres et non précisées de la jambe  
S80.7 Lésions traumatiques superficielles multiples de la jambe  
S80.8 Autres lésions traumatiques superficielles de la jambe  
S80.9 Lésion traumatique superficielle de la jambe, sans précision

## **S81 Plaie ouverte de la jambe**

*A l'exclusion de* amputation traumatique de la jambe (S88.-)  
plaie ouverte de la cheville et du pied (S91.-)

- S81.0 Plaie ouverte du genou  
S81.7 Plaies ouvertes multiples de la jambe  
S81.8 Plaie ouverte d'autres parties de la jambe  
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 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

A l'exclusion de fracture du pied, sauf la cheville (S92.-)

S82.0  Fracture de la rotule **S2**S82.1  Fracture de l'extrémité supérieure du tibia (S82.10 **S3** – S82.11 **S4**) **SSR**

Condyles

Tête

Plateau tibial

avec ou sans mention de fracture du péroné

Extrémité proximale

Tubérosité antérieure

S82.2  Fracture de la diaphyse du tibia (S82.20 **S2** – S82.21 **S4**) **SSR**

Avec ou sans mention de fracture du péroné

S82.3  Fracture de l'extrémité inférieure du tibia (S82.30 **S2** – S82.31 **S4**) **SSR**

Avec ou sans mention de fracture du péroné

Pilon tibial

A l'exclusion de malléole interne (S82.5)

S82.4  Fracture du péroné seul (S82.40 **S2** – S82.41 **S4**) **SSR**

A l'exclusion de malléole externe (S82.6)

S82.5  Fracture de la malléole interne **S2 SSR**

Tibia, impliquant :

- cheville
- malléole

S82.6  Fracture de la malléole externe **S2 SSR**

Péroné, impliquant :

- cheville
- malléole

S82.7  Fractures multiples de la jambe (S82.70 **S3** – S82.71 **S4**) **SSR**

A l'exclusion de fracture du tibia et du péroné :

- diaphyse (S82.2)
- extrémité :

  - inférieure (S82.3)
  - supérieure (S82.1)

S82.8  Fractures d'autres parties de la jambe (S82.80 **S2** – S82.81 **S4**) **SSR**

Fracture (de) :

- bi-malléolaire
- cheville SAI
- tri-malléolaire

S82.9  Fracture de la jambe, partie non précisée (S82.90 **S2** – S82.91 **S4**)**S83 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du genou**

A 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)

S83.0 Luxation de la rotule **S2**S83.1 Luxation du genou **S2**

Articulation tibio-péronière

S83.2 Déchirure récente d'un ménisque **S2**

Déchirure « en anse de seau » (de) :

- SAI
- ménisque :

  - externe
  - interne

A l'exclusion de déchirure ancienne en "anse de seau" (M23.2)

S83.3 Déchirure récente du cartilage articulaire du genou **S2**

S83.4 Entorse et foulure des ligaments latéraux du genou (interne) (externe)

- S83.5 Entorse et foulure des ligaments croisés du genou (antérieur) (postérieur)  
S83.6 Entorse et foulure de parties autres et non précisées du genou  
Articulation tibio-péronière supérieure et ses ligaments  
*A l'exclusion de*      ligament rotulien (S76.1)  
S83.7 Lésion traumatique de multiples parties du genou  
Lésion traumatique du ménisque (externe) (interne) en association avec les ligaments (latéraux) (croisés)

## S84 Lésion traumatique des nerfs au niveau de la jambe

A l'exclusion de lésion traumatique des nerfs au niveau de la cheville et du pied (S94.-)

- |       |  |    |
|-------|--|----|
| S84.0 | Lésion traumatique du nerf sciatique poplité interne au niveau de la jambe | S2 |
| S84.1 | Lésion traumatique du nerf sciatique poplité externe au niveau de la jambe | S2 |
| S84.2 | Lésion traumatique d'un nerf cutané sensitif au niveau de la jambe         | S2 |
| S84.7 | Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de la jambe                | S2 |
| S84.8 | Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de la jambe                    | S2 |
| S84.9 | Lésion traumatique d'un nerf non précisé, au niveau de la jambe            | S2 |

## **S85 Lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de la jambe**

A l'exclusion de lésion traumatique de vaisseaux sanguins au niveau de la cheville et du pied (S95.-)

- S85.0 Lésion traumatique de l'artère poplité S2
  - S85.1 Lésion traumatique de l'artère tibiale (antérieure) (postérieure) S2
  - S85.2 Lésion traumatique de l'artère péronière S2
  - S85.3 Lésion traumatique de la veine saphène interne au niveau de la jambe S2  
Veine saphène interne SAI
  - S85.4 Lésion traumatique de la veine saphène externe au niveau de la jambe S2
  - S85.5 Lésion traumatique de la veine poplité S2
  - S85.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de la jambe S2
  - S85.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de la jambe S2
  - S85.9 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau de la jambe S2

## **S86 Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de la jambe**

A l'exclusion de lésion traumatique :

- de muscles et de tendons au niveau de la cheville ou en dessous (S96.-)
- du ligament rotulien (S76.1)

- |       |  |    |     |
|-------|--|----|-----|
| S86.0 | Lésion traumatique du tendon d'Achille   | S2 | SSR |
| S86.1 | Lésion traumatique d'autre(s) muscle(s) et tendon(s) postérieurs au niveau de la jambe | S2 | SSR |
| S86.2 | Lésion traumatique de muscle(s) et de tendon(s) antérieurs au niveau de la jambe       | S2 | SSR |
| S86.3 | Lésion traumatique de muscle(s) et de tendon(s) péroniers au niveau de la jambe        | S2 | SSR |
| S86.7 | Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de la jambe               | S2 | SSR |
| S86.8 | Lésion traumatique d'autres muscles et tendons au niveau de la jambe                   | S2 | SSR |
| S86.9 | Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés, au niveau de la jambe      | S2 |     |

## S87 Écrasement de la jambe

*A l'exclusion de* écrasement de la cheville et du pied (S97.-)

- S87.0 Écrasement du genou **S4**  
S87.8 Écrasement de parties autres et non précisées de la jambe **S4**

**S88 Amputation traumatique de la jambe**

A l'exclusion de amputation traumatique de : • cheville et pied (S98.-)  
• membre inférieur, niveau non précisé (T13.6)

- S88.0 Amputation traumatique au niveau du genou **S2**  
S88.1 Amputation traumatique entre le genou et la cheville **S2**  
S88.9 Amputation traumatique de la jambe, niveau non précisé **S2**

**S89 Lésions traumatiques de la jambe, autres et sans précision**

A l'exclusion de lésions traumatiques de la cheville et du pied, autres et sans précision (S99.-)

- S89.7 Lésions traumatiques multiples de la jambe  
Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S80-S88
- S89.8 Autres lésions traumatiques précisées de la jambe
- S89.9** Lésion traumatique de la jambe, sans précision

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

A 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)

**S90 Lésion traumatique superficielle de la cheville et du pied**

- S90.0 Contusion de la cheville
- S90.1 Contusion d'un (des) orteil(s) sans lésion de l'ongle
- S90.2 Contusion d'un (des) orteil(s) SAI
- S90.2 Contusion d'un (des) orteil(s) avec lésion de l'ongle
- S90.3 Contusion de parties autres et non précisées du pied
- S90.7 Lésions traumatiques superficielles multiples de la cheville et du pied
- S90.8 Autres lésions traumatiques superficielles de la cheville et du pied
- S90.9 Lésion traumatique superficielle de la cheville et du pied, sans précision

**S91 Plaie ouverte de la cheville et du pied**

A l'exclusion de amputation traumatique de la cheville et du pied (S98.-)

- S91.0 Plaie ouverte de la cheville **S2**
- S91.1 Plaie ouverte d'un (des) orteil(s) sans lésion de l'ongle **S2**
- Plaie ouverte d'un (des) orteil(s) SAI
- S91.2 Plaie ouverte d'un (des) orteil(s) avec lésion de l'ongle **S2**
- S91.3 Plaie ouverte d'autres parties du pied **S2**
- Plaie ouverte du pied SAI
- S91.7 Plaies ouvertes multiples de la cheville et du pied **S2**

**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

A l'exclusion de cheville (S82.-)  
malléole (S82.-)

- S92.0 Fracture du calcanéum (S92.00 **S2** - S92.01 **S4**) **SSR**  
Os du talon
- S92.1 Fracture de l'astragale (S92.10 **S2** - S92.11 **S4**)
- S92.2 Fracture d'autres os du tarse (S92.20 **S2** - S92.21 **S4**)  
Cuboïde  
Cunéiforme (externe) (intermédiaire) (interne)  
Scaphoïde tarsien
- S92.3 Fracture d'os du métatarsé **S2**
- S92.4 Fracture du gros orteil **S2**
- S92.5 Fracture d'un autre orteil **S2**
- S92.7 Fractures multiples du pied (S92.70 **S2** - S92.71 **S4**)
- S92.9 Fracture du pied, sans précision **S2**

**S93 Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments au niveau de la cheville et du pied**

- S93.0 Luxation de la cheville  
Astragale  
Extrémité inférieure de : • péroné  
• tibia  
Talon
- S93.1 Luxation d'un (des) orteil(s)  
Articulation(s) : • interphalangienne(s)  
• métatarso-phalangienne(s)
- S93.2 Rupture de ligaments au niveau de la cheville et du pied
- S93.3 Luxation de parties autres et non précisées du pied  
Articulation(s) : • tarsienne(s)  
• tarso-métatarsienne(s)
- Scaphoïde tarsien
- S93.4 Entorse et foulure de la cheville  
Ligament : • calcanéo-péronier  
• deltoïde  
• latéral interne  
• péronéo-astragalien  
• tibio-péronier, distal  
*A l'exclusion de* lésion traumatique du tendon d'Achille (S86.0)
- S93.5 Entorse et foulure d'un (des) orteil(s)  
Articulation(s) : • interphalangienne(s)  
• métatarso-phalangienne(s)
- 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**

- S94.0 Lésion traumatique du nerf plantaire externe
- S94.1 Lésion traumatique du nerf plantaire interne
- S94.2 Lésion traumatique du nerf tibial antérieur au niveau de la cheville et du pied  
Branche terminale externe du nerf tibial antérieur
- S94.3 Lésion traumatique d'un nerf cutané sensitif au niveau de la cheville et du pied
- S94.7 Lésion traumatique de multiples nerfs au niveau de la cheville et du pied
- S94.8 Lésion traumatique d'autres nerfs au niveau de la cheville et du pied
- 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**

*A l'exclusion de* lésion traumatique des artères et veines tibiales postérieures (S85.-)

- S95.0 Lésion traumatique de l'artère dorsale du pied **S2**
- S95.1 Lésion traumatique de l'artère plantaire du pied **S2**
- S95.2 Lésion traumatique de la veine dorsale du pied **S2**
- S95.7 Lésion traumatique de multiples vaisseaux sanguins au niveau de la cheville et du pied **S2**
- S95.8 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de la cheville et du pied **S2**
- S95.9 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé, au niveau de la cheville et du pied **S2**

**S96****Lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau de la cheville et du pied**

A l'exclusion de lésion traumatique du tendon d'Achille (S86.0)

- S96.0 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon long fléchisseur d'un orteil, au niveau de la cheville et du pied **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 **SSR**
- S96.2 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon intrinsèques au niveau de la cheville et du pied **SSR**
- S96.7 Lésion traumatique de multiples muscles et tendons au niveau de la cheville et du pied **SSR**
- S96.8 Lésion traumatique d'autres muscles et tendons au niveau de la cheville et du pied v
- S96.9 Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés, au niveau de la cheville et du pied **SSR**

**S97****Écrasement de la cheville et du pied**

- S97.0 Écrasement de la cheville **S2 SSR**
- S97.1 Écrasement d'un (des) orteil(s) **S2 SSR**
- S97.8 Écrasement d'autres parties de la cheville et du pied **S2 SSR**  
Écrasement du pied SAI

**S98****Amputation traumatique de la cheville et du pied**

- S98.0 Amputation traumatique du pied au niveau de la cheville **S3 SSR**
- S98.1 Amputation traumatique d'un orteil **S3 SSR**
- S98.2 Amputation traumatique de deux orteils ou plus **S3 SSR**
- S98.3 Amputation traumatique d'autres parties du pied **S3 SSR**  
Amputation traumatique d'un (des) orteil(s) et d'autres parties du pied
- S98.4 Amputation traumatique du pied, niveau non précisé **S3 SSR**

**S99****Lésions traumatiques de la cheville et du pied, autres et sans précision**

- S99.7 Lésions traumatiques multiples de la cheville et du pied **SSR**  
Lésions traumatiques classées dans plus d'une catégorie en S90-S98
- S99.8 Autres lésions traumatiques précisées de la cheville et du pied **SSR**
- S99.9** Lésion traumatique de la cheville et du pied, sans précision **SSR**

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

Comprend	atteinte bilatérale de membres de la même partie du corps lésions traumatiques, selon leur type, d'au moins deux parties du corps classées en S00-S99
A 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)

### Too Lésions traumatiques superficielles de plusieurs parties du corps

T00.0	<b>Lésions traumatiques superficielles de la tête avec lésions traumatiques superficielles du cou</b> Lésions traumatiques superficielles de localisations classées en S00.- et S10.
A l'exclusion de	avec atteinte d'autres parties du corps (T00.8)
T00.1	<b>Lésions traumatiques superficielles du thorax, de l'abdomen, des lombes et du bassin</b> Lésions traumatiques superficielles de localisations classées en S20.-, S30.- et T09.0
A l'exclusion de	avec atteinte d'autres parties du corps (T00.8)
T00.2	<b>Lésions traumatiques superficielles de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s)</b> Lésions traumatiques superficielles de localisations classées en S40.-, S50.-, S60.- et T11.0
A l'exclusion de	avec atteinte de(s) : • membre(s) inférieur(s) (T00.6) • thorax, abdomen, lombes et bassin (T00.8)
T00.3	<b>Lésions traumatiques superficielles de plusieurs parties de(s) membre(s) inférieur(s)</b> Lésions traumatiques superficielles de localisation classées en S70.-, S80.-, S90.- et T13.0
A l'exclusion de	avec atteinte de(s) : • membre(s) supérieur(s) (T00.6) • thorax, abdomen, lombes et bassin (T00.8)
T00.6	<b>Lésions traumatiques superficielles de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec membres(s) inférieur(s)</b> Lésions traumatiques superficielles de localisations classées en T00.2 et T00.3
A l'exclusion de	avec atteinte du thorax, de l'abdomen, des lombes et du bassin (T00.8)
T00.8	<b>Lésions traumatiques superficielles comprenant d'autres associations de parties du corps</b>
T00.9	<b>Lésions traumatiques superficielles multiples, sans précision</b> 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

### To1 Plaies ouvertes de plusieurs parties du corps

A l'exclusion de amputations traumatiques de plusieurs parties du corps (T05.-)

T01.0	<b>Plaies ouvertes de la tête avec plaies ouvertes du cou</b> Plaies ouvertes de localisations classées en S01.- et S11.-
A l'exclusion de	avec atteinte d'autres parties du corps (T01.8)
T01.1	<b>Plaies ouvertes du thorax avec plaies ouvertes de l'abdomen, des lombes et du bassin</b> Plaies ouvertes de localisations classées en S21.-, S31.- et T09.1
A l'exclusion de	avec atteinte d'autres parties du corps (T01.8)
T01.2	<b>Plaies ouvertes de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s)</b> Plaies ouvertes de localisations classées en S41.-, S51.-, S61.- et T11.1
A l'exclusion de	avec atteinte de(s) : • membre(s) inférieur(s) (T01.6) • thorax, abdomen, lombes et bassin (T01.8)
T01.3	<b>Plaies ouvertes de plusieurs parties de(s) membre(s) inférieur(s)</b> Plaies ouvertes de localisations classées en S71.-, S81.-, S91.- et T13. 1
A l'exclusion de	avec atteinte de(s) : • membre(s) supérieur(s) (T01.6) • thorax, abdomen, lombes et bassin (T01.8)

[...]

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
A l'exclusion de	avec atteinte du thorax, de l'abdomen, des lombes et du bassin (T01.8)
T01.8	Plaies ouvertes avec d'autres associations de parties du corps
T01.9	Plaies ouvertes multiples, sans précision
	Coupures multiples SAI
	Lacérations multiples SAI
	Morsures d'animal multiples SAI
	Plaies punctiformes multiples SAI

## 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

### T02.0 Fractures de la tête avec fractures du cou **SSR**

Fractures de localisations classées en S02.- et S12.

A l'exclusion de avec atteinte d'autres parties du corps (T02.8)

### T02.1 Fractures du thorax avec fractures des lombes et du bassin **SSR**

Fractures de localisations classées en S22.-, S32.- et T08

A l'exclusion de associées avec fractures de : • autres parties du corps (T02.8)  
• membre(s) (T02.7)

### T02.2 Fractures de plusieurs parties d'un membre supérieur **SSR**

Fracture de localisations classées en S42.-, S52.-, S62.- et T10 d'un membre supérieur

A 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)

### T02.3 Fractures de plusieurs parties d'un membre inférieur **SSR**

Fractures de localisations classées en S72.-, S82.-, S92.- et T12 d'un membre inférieur

A 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)

### T02.4 Fractures de plusieurs parties des deux membres supérieurs **SSR**

Fractures de localisations classées en S42.-, S52.-, S62.-, et T10 précisées comme étant bilatérales

A l'exclusion de associées avec fractures de(s) : • membre(s) inférieur(s) (T02.6)  
• thorax, lombes et bassin (T02.7)

### T02.5 Fractures de plusieurs parties des deux membres inférieurs **SSR**

Fractures de localisations classées en S72.-, S82.-, S92.-, et T12 précisées comme étant bilatérales

A l'exclusion de associées avec fractures de(s) : • membre(s) supérieur(s) (T02.6)  
• thorax, lombes et bassin (T02.7)

### T02.6 Fractures de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec membre(s) inférieur(s) **SSR**

A l'exclusion de associées avec fractures du thorax, des lombes et du bassin (T02.7)

### T02.7 Fractures du thorax avec fractures des lombes, du bassin et de(s) membre(s) **SSR**

Fractures avec d'autres associations de parties du corps **SSR**

### T02.8 Fractures multiples, sans précision **SSR**

## To3 Luxations, entorses et foulures de plusieurs parties du corps



## To4 Écrasements de plusieurs parties du corps

- |       |   |
|-------|---|
| T04.0 | <b>Écrasement de la tête avec écrasement du cou</b><br>Écrasement de localisations classées en S07.- et S17.-<br><i>A l'exclusion de</i> avec atteinte d'autres parties du corps (T04.8)  |
| T04.1 | <b>Écrasement du thorax avec écrasement de l'abdomen, des lombes et du bassin</b><br>Écrasement de :      • localisations classées en S28.- et S38.-<br>• tronc SAI<br><i>A l'exclusion de</i> avec atteinte de :      • autres parties du corps (T04.8)<br>• membres (T04.7)                                 |
| T04.2 | <b>Écrasement de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s)</b><br>Écrasement de :      • localisations classées en S47.-, S57.- et S67.-<br>• membre supérieur SAI<br><i>A l'exclusion de</i> avec atteinte de(s) :      • membre(s) inférieur(s) (T04.4)<br>• thorax, abdomen, lombes et bassin (T04.7) |
| T04.3 | <b>Écrasement de plusieurs parties de(s) membre(s) inférieur(s)</b><br>Écrasement de :      • localisations classées en S77.-, S87.- et S97.-<br>• membre inférieur SAI<br><i>A l'exclusion de</i> avec atteinte de(s) :      • membre(s) supérieur(s) (T04.4)<br>• thorax, abdomen, lombes et bassin (T04.7) |
| T04.4 | <b>Écrasement de plusieurs parties de(s) membre(s) supérieur(s) avec membre(s) inférieur(s)</b><br><i>A l'exclusion de</i> avec atteinte du thorax, de l'abdomen, des lombes et du bassin (T04.7)   |
| T04.7 | <b>Écrasement du thorax avec écrasement de l'abdomen, des lombes, du bassin et de(s) membre(s)</b>  |
| T04.8 | <b>Écrasement d'autres associations de parties du corps</b>   |
| T04.9 | <b>Écrasements multiples, sans précision</b>  |

## To5 Amputations traumatiques de plusieurs parties du corps

*Comprend* arrachement de plusieurs parties du corps

A l'exclusion de amputation traumatique de :

- membre :
  - inférieur SAI (T13.6)
  - supérieur SAI (T11.6)
- tronc SAI (T09.6)

décapitation (S18)

plaies ouvertes de plusieurs parties du corps (T01 -)

- T05.0 Amputation traumatique des deux mains  
T05.1 Amputation traumatique d'une main et de l'autre membre supérieur [tout niveau, sauf la main]

- T05.2 Amputation traumatique des deux membres supérieurs [tout niveau]  
T05.3 Amputation traumatique des deux pieds  
T05.4 Amputation traumatique d'un pied et de l'autre membre inférieur [tout niveau, sauf le pied]  
T05.5 Amputation traumatique des deux membres inférieurs [tout niveau]  
T05.6 Amputation traumatique de membres supérieurs et inférieurs, toute association [tout niveau]  
T05.8 Amputation traumatique avec d'autres associations de parties du corps  
Dissection transversale de : • abdomen  
• thorax  
T05.9 Amputations traumatiques multiples, sans précision

## **To6 Autres lésions traumatiques de plusieurs parties du corps, non classées ailleurs**

- 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.-  
T06.1 Lésions traumatiques des nerfs et de la moelle épinière de plusieurs autres parties du corps  
T06.2 Lésions traumatiques des nerfs de plusieurs parties du corps  
Lésions traumatiques multiples de nerfs SAI  
A l'exclusion de      avec atteinte de la moelle épinière (T06.0-T06.1)  
T06.3 Lésions traumatiques de vaisseaux sanguins de plusieurs parties du corps  
T06.4 Lésions traumatiques de muscles et de tendons de plusieurs parties du corps  
T06.5 Lésions traumatiques des organes intrathoraciques avec lésions traumatiques des organes intra-abdominaux et pelviens  
T06.8 Autres lésions traumatiques précisées de plusieurs parties du corps

## **To7 Lésions traumatiques multiples, sans précision**

A l'exclusion de      lésion traumatique SAI (T14.9)

## **Lésions traumatiques de siège non précisé du tronc, membre ou autre région du corps (To8-T14)**

A 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)

## **To8 Fracture du rachis, niveau non précisé**

Les subdivisions suivantes, doivent être utilisées comme cinquième caractère pour identifier les fractures et les plaies ouvertes; une fracture non précisée comme fermée ou ouverte doit être classée comme fermée.

- 0      Fracture fermée  
1      Fracture ouverte

A l'exclusion de      fractures multiples du rachis, niveau non précisé (T02.1)

## **To9 Autres lésions traumatiques du rachis et du tronc, niveau non précisé**

A l'exclusion de      dissection transversale du tronc (T05.8)  
                        écrasement traumatique du tronc SAI (T04.1)  
                        lésions traumatiques multiples du tronc (T00-T06)

- T09.0 Lésion traumatique superficielle du tronc, niveau non précisé  
T09.1 Plaie ouverte du tronc, niveau non précisé  
T09.2 Luxation, entorse et foulure d'articulation et de ligament non précisés du tronc  
T09.3 Lésion traumatique de la moelle épinière, niveau non précisé  
T09.4 Lésion traumatique d'un nerf, de la racine nerveuse et du plexus rachidien du tronc, non précisés  
T09.5 Lésion traumatique de muscle et de tendon non précisés du tronc

[...]

- T09.6 Amputation traumatique du tronc, niveau non précisé  
T09.8 Autres lésions traumatiques précisées du tronc, niveau non précisé  
**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

A l'exclusion de fractures multiples du bras, niveau non précisé (T02.-)

## **T11 Autres lésions traumatiques du membre supérieur, niveau non précisé**

A l'exclusion de écrasement d'un membre supérieur SAI (T04.2)  
fracture du membre supérieur, niveau non précisé (T10)  
lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (T00-T06)

- T11.0** Lésion traumatique superficielle du membre supérieur, niveau non précisé  
**T11.1** Plaie ouverte du membre supérieur, niveau non précisé  
**T11.2** Luxation, entorse et foulure d'une articulation et d'un ligament non précisés du membre supérieur, niveau non précisé  
T11.3 Lésion traumatique d'un nerf non précisé du membre supérieur, niveau non précisé  
T11.4 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé du membre supérieur, niveau non précisé  
**T11.5** Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés du membre supérieur, niveau non précisé  
T11.6 Amputation traumatique du membre supérieur, niveau non précisé  
T11.8 Autres lésions traumatiques précisées du membre supérieur, niveau non précisé  
**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

A l'exclusion de fractures multiples du membre inférieur, niveau non précisé (T02.-)

## **T13 Autres lésions traumatiques du membre inférieur, niveau non précisé**

A 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)

- T13.0** Lésion traumatique superficielle du membre inférieur, niveau non précisé  
**T13.1** Plaie ouverte du membre inférieur, niveau non précisé  
**T13.2** Luxation, entorse et foulure d'une articulation et d'un ligament non précisés du membre inférieur, niveau non précisé  
T13.3 Lésion traumatique d'un nerf non précisé du membre inférieur, niveau non précisé  
T13.4 Lésion traumatique d'un vaisseau sanguin non précisé du membre inférieur, niveau non précisé  
**T13.5** Lésion traumatique d'un muscle et d'un tendon non précisés du membre inférieur, niveau non précisé  
T13.6 Amputation traumatique du membre inférieur, niveau non précisé  
T13.8 Autres lésions traumatiques précisées du membre inférieur, niveau non précisé  
**T13.9** Lésion traumatique non précisée du membre inférieur, niveau non précisé

## T14 Lésions traumatiques d'une partie du corps non précisée

A l'exclusion de lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (T00-T07)

### T14.0 Lésion traumatique superficielle d'une partie du corps non précisée

Abrasión SAI

Contusión SAI

Eccymosis SAI

Hematoma SAI

Lésion due à un corps étranger superficiel (échard) sans plaie ouverte importante SAI

Lésion traumatique superficielle SAI

Phlyctène (non due à la chaleur) SAI

Piqûre d'insecte (non venimeux) SAI

A l'exclusion de lésions traumatiques superficielles multiples SAI (T00.9)

### T14.1 Plaie ouverte d'une partie du corps non précisée

Coupe SAI

Laceración SAI

Morsure d'animal SAI

Plaie :

- SAI
- ouverte SAI
- punctiforme avec corps étranger (pénétrant) SAI

A l'exclusion de amputation(s) traumatique(s) : • SAI (T14.7)  
• multiples SAI (T05.9)

plaies ouvertes multiples SAI (T01.9)

### 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

A l'exclusion de fractures multiples SAI (T02.9)

### 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

Laceración 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

A l'exclusion de luxations, entorses et foulures multiples SAI (T03.9)

### 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

A l'exclusion de lésions traumatiques multiples de nerfs SAI (T06.2)

[...]

**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

*A l'exclusion de* lésions traumatiques multiples de vaisseaux sanguins SAI (T06.3)

**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

*A l'exclusion de* lésions traumatiques multiples de muscles et de tendons SAI (T06.4)

**T14.7**

**Écrasement et amputation traumatique d'une partie du corps non précisée**

Amputation traumatique SAI  
Écrasement traumatique SAI  
*A l'exclusion de* amputations traumatiques multiples SAI (T05.9)  
écrasements multiples SAI (T04.9)

**T14.8**

**Autres lésions traumatiques d'une partie du corps non précisée**

**T14.9**

**Lésion traumatique, sans précision**

*A l'exclusion de* lésions traumatiques multiples SAI (T07)

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

*A 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'oeil**

*A 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)

**T15.0**

Corps étranger dans la cornée

**T15.1**

Corps étranger dans le sac conjonctival

**T15.8**

Corps étranger de localisations autres et multiples dans la partie externe de l'oeil

Corps étranger dans le point lacrymal

**T15.9**

Corps étranger dans la partie externe de l'oeil, 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 (réurgités) • mucus
T17.0	Corps étranger dans un sinus nasal
T17.1	Corps étranger dans une narine Nez SAI
T17.2	Corps étranger dans le pharynx Gorge SAI Rhino-pharynx
T17.3	Corps étranger dans le larynx
T17.4	Corps étranger dans la trachée
T17.5	Corps étranger dans les bronches
T17.8	Corps étranger de localisations autres et multiples dans les voies respiratoires Bronchioles Poumon
T17.9	Corps étranger dans les voies respiratoires, partie non précisée

## T18 Corps étranger dans les voies digestives

A l'exclusion de	corps étranger dans le pharynx (T17.2)
T18.0	Corps étranger dans la bouche
T18.1	Corps étranger dans l'oesophage
T18.2	Corps étranger dans l'estomac <b>S2</b>
T18.3	Corps étranger dans l'intestin grêle <b>S2</b>
T18.4	Corps étranger dans le côlon <b>S2</b>
T18.5	Corps étranger dans l'anus et le rectum Jonction recto-sigmoïdienne
T18.8	Corps étranger de localisations autres et multiples dans les voies digestives
T18.9	Corps étranger dans les voies digestives, partie non précisée Appareil digestif SAI Corps étranger avalé SAI

## T19 Corps étranger dans les voies génito-urinaires

A 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)
T19.0	Corps étranger dans l'urètre
T19.1	Corps étranger dans la vessie
T19.2	Corps étranger dans la vulve et le vagin
T19.3	Corps étranger dans l'utérus [toute partie]
T19.8	Corps étranger de localisations autres et multiples dans les voies génito-urinaires
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

*A l'exclusion de* ébouillantage  
 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]

#### **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 temporaire

*A l'exclusion de* brûlure et corrosion (de) : • bouche et pharynx (T28.-)  
                          • limitées à l'œil et ses annexes (T26.-)

T20.0	Brûlure de la tête et du cou, degré non précisé
T20.1	Brûlure du premier degré de la tête et du cou
T20.2	Brûlure du second degré de la tête et du cou <b>S2 SSR</b>
T20.3	Brûlure du troisième degré de la tête et du cou <b>S2 SSR</b>
T20.4	Corrosion de la tête et du cou, degré non précisé
T20.5	Corrosion du premier degré de la tête et du cou
T20.6	Corrosion du second degré de la tête et du cou <b>S2 SSR</b>
T20.7	Corrosion du troisième degré de la tête et du cou <b>S2 SSR</b>

#### **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

*A l'exclusion de* brûlure et corrosion de : • aisselle (T22.-)  
                          • région scapulaire (T22.-)

[...]

T21.0	Brûlure du tronc, degré non précisé
T21.1	Brûlure du premier degré du tronc
T21.2	Brûlure du second degré du tronc <b>SSR</b>
T21.3	Brûlure du troisième degré du tronc <b>S2 SSR</b>
T21.4	Corrosion du tronc, degré non précisé
T21.5	Corrosion du premier degré du tronc <b>S2</b>
T21.6	Corrosion du second degré du tronc <b>S2 SSR</b>
T21.7	Corrosion du troisième degré du tronc <b>S4 SSR</b>

## **T22 Brûlure et corrosion de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main**

<i>Comprend</i>	aisselle bras [toute partie, sauf poignet et main seuls] région scapulaire
-----------------	--

A l'exclusion de brûlure et corrosion de : • poignet et main seuls (T23.-) • région interscapulaire (T21.-)

T22.0	Brûlure de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main, degré non précisé
T22.1	Brûlure du premier degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main
T22.2	Brûlure du second degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main <span style="background-color: green; color: black;">SSR</span>
T22.3	Brûlure du troisième degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main <span style="background-color: blue; color: white;">S2</span> <span style="background-color: green; color: black;">SSR</span>
T22.4	Corrosion de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main, degré non précisé
T22.5	Corrosion du premier degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main
T22.6	Corrosion du second degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main <span style="background-color: blue; color: white;">S2</span> <span style="background-color: green; color: black;">SSR</span>
T22.7	Corrosion du troisième degré de l'épaule et du membre supérieur, sauf poignet et main <span style="background-color: blue; color: white;">S2</span> <span style="background-color: green; color: black;">SSR</span>

## T23 Brûlure et corrosion du poignet et de la main

<i>Comprend</i>	doigt (ongle) paume pouce (ongle)
-----------------	---

T23.0	Brûlure du poignet et de la main, degré non précisé
T23.1	Brûlure du premier degré du poignet et de la main
T23.2	Brûlure du second degré du poignet et de la main <b>SSR</b>
T23.3	Brûlure du troisième degré du poignet et de la main <b>S2 SSR</b>
T23.4	Corrosion du poignet et de la main, degré non précisé
T23.5	Corrosion du premier degré du poignet et de la main
T23.6	Corrosion du second degré du poignet et de la main <b>S2 SSR</b>
T23.7	Corrosion du troisième degré du poignet et de la main <b>S4 SSR</b>

#### **T24 Brûlure et corrosion de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied**

**Comprend** jambe [toute partie, sauf cheville et pied seuls]  
**A l'exclusion de** brûlure et corrosion de la cheville et du pied seuls (T25.-)

T24.0	Brûlure de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied, degré non précisé
T24.1	Brûlure du premier degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied
T24.2	Brûlure du second degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied <b>S2 SSR</b>
T24.3	Brûlure du troisième degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied <b>S2 SSR</b>
T24.4	Corrosion de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied, degré non précisé
T24.5	Corrosion du premier degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied
T24.6	Corrosion du second degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied <b>S2 SSR</b>
T24.7	Corrosion du troisième degré de la hanche et du membre inférieur, sauf cheville et pied <b>S4 SSR</b>

## **T25 Brûlure et corrosion de la cheville et du pied**

### Comprendre le verdict(s)

T25.0 Brûlure de la cheville et du pied, degré non précisé  
T25.1 Brûlure du premier degré de la cheville et du pied

- T25.2 Brûlure du second degré de la cheville et du pied **S2** **SSR**  
 T25.3 Brûlure du troisième degré de la cheville et du pied **S2** **SSR**  
 T25.4 Corrosion de la cheville et du pied, degré non précisé  
 T25.5 Corrosion du premier degré de la cheville et du pied  
 T25.6 Corrosion du second degré de la cheville et du pied **S2** **SSR**  
 T25.7 Corrosion du troisième degré de la cheville et du pied **S4** **SSR**

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

### **T26 Brûlure et corrosion limitées à l'oeil et ses annexes**

- T26.0 Brûlure de la paupière et de la région péri-oculaire  
 T26.1 Brûlure de la cornée et du sac conjonctival  
 T26.2 Brûlure provoquant la rupture et la destruction du globe oculaire  
 T26.3 Brûlure d'autres parties de l'oeil et de ses annexes  
 T26.4 Brûlure de l'oeil et de ses annexes, partie non précisée  
 T26.5 Corrosion de la paupière et de la région péri-oculaire  
 T26.6 Corrosion de la cornée et du sac conjonctival  
 T26.7 Corrosion provoquant la rupture et la destruction du globe oculaire  
 T26.8 Corrosion d'autres parties de l'oeil et de ses annexes  
 T26.9 Corrosion de l'oeil et de ses annexes, partie non précisée

### **T27 Brûlure et corrosion des voies respiratoires**

- T27.0 Brûlure du larynx et de la trachée **S2**  
 T27.1 Brûlure comprenant le larynx et la trachée avec les poumons **S2**  
*A l'exclusion de syndrome dû au souffle d'une explosion (T70.8)*  
 T27.2 Brûlure d'autres parties des voies respiratoires **S2**  
 Cavité thoracique  
 T27.3 Brûlure des voies respiratoires, partie non précisée  
 T27.4 Corrosion du larynx et de la trachée **S2**  
 T27.5 Corrosion comprenant le larynx et la trachée avec les poumons **S2**  
 T27.6 Corrosion d'autres parties des voies respiratoires  
 T27.7 Corrosion des voies respiratoires, partie non précisée

### **T28 Brûlure et corrosion d'autres organes internes**

- T28.0 Brûlure de la bouche et du pharynx  
 T28.1 Brûlure de l'oesophage  
 T28.2 Brûlure d'autres parties des voies digestives  
 T28.3 Brûlure des organes génito-urinaires internes  
 T28.4 Brûlure des organes internes, autres et sans précision  
 T28.5 Corrosion de la bouche et du pharynx **S2**  
 T28.6 Corrosion de l'oesophage **S2**  
 T28.7 Corrosion d'autres parties des voies digestives **S2**  
 T28.8 Corrosion des organes génito-urinaires internes **S2**  
 T28.9 Corrosion des organes internes, autres et sans précision **S2**

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

### **T29 Brûlures et corrosions de parties multiples du corps**

- Comprend brûlures et corrosions classées dans plus d'une catégorie en T20-T28
- T29.0 Brûlures de parties multiples du corps, degré non précisé  
 Brûlures multiples SAI  
 T29.1 Brûlures de parties multiples du corps, pas de brûlures mentionnées dépassant le premier degré

[...]

- T29.2 Brûlures de parties multiples du corps, pas de brûlures mentionnées dépassant le second degré  
 T29.3 Brûlures de parties multiples du corps, au moins une brûlure du troisième degré mentionnée  
 T29.4 Corrosions de parties multiples du corps, degré non précisé  
 Corrosions multiples SAI  
 T29.5 Corrosions de parties multiples du corps, pas de corrosions mentionnées dépassant le premier degré  
 T29.6 Corrosions de parties multiples du corps, pas de corrosions mentionnées dépassant le second degré  
 T29.7 Corrosions de parties multiples du corps, au moins une corrosion du troisième degré mentionnée

### **T30 Brûlure et corrosion, partie du corps non précisée**

A l'exclusion de brûlure et corrosion avec indication de l'étendue de la surface du corps atteinte (T31-T32)

- T30.0 Brûlure, partie du corps non précisée, degré non précisé  
 Brûlure SAI  
 T30.1 Brûlure du premier degré, partie du corps non précisée  
 Brûlure du premier degré SAI  
 T30.2 Brûlure du second degré, partie du corps non précisée  
 Brûlure du second degré SAI  
 T30.3 Brûlure du troisième degré, partie du corps non précisée  
 Brûlure du troisième degré SAI  
 T30.4 Corrosion, partie du corps non précisée, degré non précisé  
 Corrosion SAI  
 T30.5 Corrosion du premier degré, partie du corps non précisée  
 Corrosion du premier degré SAI  
 T30.6 Corrosion du second degré, partie du corps non précisée  
 Corrosion du second degré SAI  
 T30.7 Corrosion du troisième degré, partie du corps non précisée  
 Corrosion du troisième degré SAI brûlures

### **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.

- T31.0 Brûlures couvrant moins de 10% de la surface du corps  
 T31.1 Brûlures couvrant entre 10 et moins de 20% de la surface du corps  
 T31.2 Brûlures couvrant entre 20 et moins de 30% de la surface du corps  
**T31.3** Brûlures couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps  
 T31.30 Brûlures du premier degré ou de degré non précisé, couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps **S2**  
 T31.31 Brûlures du second ou du troisième degré, couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps **S2**  
**T31.4** Brûlures couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps  
 T31.40 Brûlures du premier degré ou de degré non précisé, couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps **S2**  
 T31.41 Brûlures du second ou du troisième degré, couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps **S2**  
**T31.5** Brûlures couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps  
 T31.50 Brûlures du premier degré ou de degré non précisé, couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps **S2**  
 T31.51 Brûlures du second ou du troisième degré, couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps **S2**  
 T31.6 Brûlures couvrant entre 60 et moins de 70% de la surface du corps **S2**  
 T31.7 Brûlures couvrant entre 70 et moins de 80% de la surface du corps **S2**  
 T31.8 Brûlures couvrant entre 80 et moins de 90% de la surface du corps **S2**  
 T31.9 Brûlures couvrant 90% ou plus de la surface du corps **S2**

## 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.

- |       |   |
|-------|---|
| T32.0 | Corrosions couvrant moins de 10% de la surface du corps             |
| T32.1 | Corrosions couvrant entre 10 et moins de 20% de la surface du corps |
| T32.2 | Corrosions couvrant entre 20 et moins de 30% de la surface du corps |
| T32.3 | Corrosions couvrant entre 30 et moins de 40% de la surface du corps |
| T32.4 | Corrosions couvrant entre 40 et moins de 50% de la surface du corps |
| T32.5 | Corrosions couvrant entre 50 et moins de 60% de la surface du corps |
| T32.6 | Corrosions couvrant entre 60 et moins de 70% de la surface du corps |
| T32.7 | Corrosions couvrant entre 70 et moins de 80% de la surface du corps |
| T32.8 | Corrosions couvrant entre 80 et moins de 90% de la surface du corps |
| T32.9 | Corrosions couvrant 90% ou plus de la surface du corps              |

## Gelures (T33-T35)

A l'exclusion de hypothermie et autres effets d'une baisse de la température (T68-T69)

### T33 Gelure superficielle

Comprend gelure avec atteinte partielle des couches de la peau  
A l'exclusion de gelure superficielle de parties multiples du corps (T35.0)

- |       |   |
|-------|---|
| T33.0 | Gelure superficielle de la tête   |
| T33.1 | Gelure superficielle du cou   |
| T33.2 | Gelure superficielle du thorax  |
| T33.3 | Gelure superficielle de la paroi abdominale, des lombes et du bassin          |
| T33.4 | Gelure superficielle du bras et de l'avant-bras                               |
|       | A l'exclusion de gelure superficielle du poignet et de la main seuls (T33.5)  |
| T33.5 | Gelure superficielle du poignet et de la main                                 |
| T33.6 | Gelure superficielle de la hanche et de la cuisse                             |
| T33.7 | Gelure superficielle du genou et de la jambe                                  |
|       | A l'exclusion de gelure superficielle de la cheville et du pied seuls (T33.8) |
| T33.8 | Gelure superficielle de la cheville et du pied                                |
| T33.9 | Gelure superficielle de localisations autres et non précisées                 |
- Gelure superficielle (de) :
- SAI
  - membre inférieur SAI
  - tronc SAI

### T34 Gelure avec nécrose des tissus

A l'exclusion de gelure de parties multiples du corps, avec nécrose des tissus (T35.1)

- |       |  |
|-------|--|
| T34.0 | Gelure de la tête, avec nécrose des tissus   |
| T34.1 | Gelure du cou, avec nécrose des tissus   |
| T34.2 | Gelure du thorax, avec nécrose des tissus  |
| T34.3 | Gelure de la paroi abdominale, des lombes et du bassin, avec nécrose des tissus          |
| T34.4 | Gelure du bras et de l'avant-bras, avec nécrose des tissus                               |
|       | A l'exclusion de gelure du poignet et de la main seuls, avec nécrose des tissus (T34.5)  |
| T34.5 | Gelure du poignet et de la main, avec nécrose des tissus                                 |
| T34.6 | Gelure de la hanche et de la cuisse, avec nécrose des tissus                             |
| T34.7 | Gelure du genou et de la jambe, avec nécrose des tissus                                  |
|       | A l'exclusion de gelure de la cheville et du pied seuls, avec nécrose des tissus (T34.8) |
| T34.8 | Gelure de la cheville et du pied, avec nécrose des tissus                                |
| 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**

T35.0	Gelure superficielle de parties multiples du corps Gelures superficielles multiples SAI
T35.1	<b>Gelure de parties multiples du corps, avec nécrose des tissus S4</b> Gelures multiples, avec nécrose des tissus SAI
T35.2	<b>Gelure de la tête et du cou, sans précision</b>
T35.3	Gelure du thorax, de l'abdomen, des lombes et du bassin, sans précision Gelure du tronc SAI
T35.4	Gelure du membre supérieur, sans précision
T35.5	Gelure du membre inférieur, sans précision
T35.6	<b>Gelure de parties multiples du corps, sans précision</b> Gelures multiples SAI
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
A 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 :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• dermite :      • de contact (L23-L25)</li> <li>                      • due à des substances prises par voie interne (L27.-)</li> <li>• effets indésirables d'un médicament SAI (T88.7)</li> <li>• gastrite provoquée par l'aspirine (K29.-)</li> <li>• maladies du sang (D50-D76)</li> <li>• néphropathie (N14.0-N14.2)</li> </ul>
	intoxication pathologique par médicament (F10-F19)
	intoxication signifiant ébriété (F10-F19)
	réaction et intoxication par un médicament, chez le foetus et le nouveau-né (P00-P96)

Aunis p.116 : pour les tentatives de suicide polymédicamenteuses, 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.).

**LES INTOXICATIONS ACCIDENTELLES ET VOLONTAIRES**

Le codage des intoxications médicamenteuses accidentelles et volontaires (la CIM-10 emploie pour les secondes les qualificatifs *auto-infligées, intentionnelles et auto-induites*) doit utiliser les catégories **T36 à T50**. La distinction entre les circonstances accidentelles et volontaires est assurée par le chapitre XX : codes des catégories **X40 à X44** pour les premières, **X60 à X64** pour les secondes, saisis en position de diagnostic associé (DA) (Ces codes ont quatre caractères. C'est le sens du signe « . - » (point tiret) qui les suit dans l'index alphabétique de la CIM-10. Une note dans le volume 1 de la CIM-10, sous le titre des deux groupes, indique que les quatrièmes caractères sont indiqués au début du chapitre).

Le codage du symptôme ou du syndrome engendré par une intoxication médicamenteuse au lieu d'employer son code « T » a souvent pour origine une confusion entre la définition du diagnostic principal (DP) et la notion de *problème ayant mobilisé l'essentiel des soins*. On rappelle que le DP doit être déterminé sur la base de sa définition et selon la situation clinique, et que la notion de *problème ayant mobilisé l'essentiel des soins* n'est d'utile que dans les rares cas où l'analyse en termes de situation clinique conduit à un choix entre plusieurs DP.

Le « **coma** » (terme sans doute employé de manière générique pour les divers troubles de la conscience classés dans la catégorie **R40**) après prise de psychotrope en est un exemple. Il est souvent avancé que « c'est le coma qui a mobilisé l'essentiel des soins » pour le coder comme DP, l'intoxication (le code « T ») étant mentionnée comme DA. Le résultat est le classement du résumé de sortie dans le groupe *homogène de malades* (GHM) *Troubles de la conscience et comas d'origine non traumatique*. Cette attitude est erronée : d'une part, le symptôme R40.- n'a pas à être choisi pour DP alors que sa cause, l'intoxication, est identifiée (règle D1) ; d'autre part, le contenu du GHM *Troubles de la conscience et comas d'origine non traumatique* dans lequel classe le DP « coma » correspond à des affections dont la cause est ignorée.

[...]

Ainsi, pour une intoxication volontaire par prise de psychotrope sédatif ou hypnotique à l'origine de troubles de la conscience, le code exact est celui de l'intoxication par le produit (catégorie T42). Le coma ou d'autres complications éventuelles doivent être enregistrées comme DA.

Cette règle n'est pas réservée aux troubles de la conscience et aux médicaments psychotropes. Conformément à la définition du DP et au guide des situations cliniques, elle doit être appliquée de manière générale aux complications des intoxications médicamenteuses accidentelles et volontaires.

## 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 aigüe au cours d'un traitement par anti-inflammatoire non stéroïdien : **K29.1, Y45.3**

Pour un effet donné, enregistrer qu'il est secondaire à un traitement médicamenteux ne peut se faire qu'en employant le chapitre XX de la CIM-10.

Le mot « surdosage » est parfois à l'origine de difficultés. Par « substance appropriée administrée correctement » on entend le respect de la prescription médicamenteuse, notamment de la posologie. En présence d'une complication d'un traitement médicamenteux, le langage médical courant utilise parfois le mot « surdosage », par exemple, lorsqu'une hémorragie au cours d'un traitement anticoagulant coexiste avec une élévation de l'*international normalized ratio (INR)* au-dessus de la valeur thérapeutique souhaitée ou lorsqu'une complication d'un traitement s'accompagne d'une concentration sanguine de médicament supérieure à la valeur thérapeutique admise (digoxinémie, lithémie...). De tels cas, lorsque la prescription a été respectée, doivent être classés comme des effets indésirables et leur codage ne doit pas utiliser les codes du groupe **T36–T50**.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.88-89

## T36 Intoxication par antibiotiques systémiques

*A l'exclusion de* antibiotiques : • antitumoraux (T45.1)

- antitumoraux (T45.1)
  - pour application locale NCA (T49.0)
  - utilisés comme topiques pour :
  - nez, gorge et oreille (T49.6)
  - œil (T49.5)

- T36.0 Pénicillines
- T36.1 Céphalosporines et autres bétalactamines
- T36.2 Groupe du chloramphénicol
- T36.3 Macrolides
- T36.4 Tétracyclines
- T36.5 Aminosides
- Streptomycine
- T36.6 Rifamycines
- T36.7 Antibiotiques antifongiques administrés par voie générale
- T36.8 Autres antibiotiques systémiques
- T36.9 Antibiotique systémique, sans précision

## T37 Intoxication par d'autres anti-infectieux et antiparasitaires systémiques

A l'exclusion de anti-infectieux :

- à usage topique NCA (T49.0)
- utilisés comme topiques pour :
- nez, gorge et oreille (T49.6)
- œil (T49.5)

T37.0	Sulfamides
T37.1	Antimycobactériens <i>A l'exclusion de</i> rifamycines (T36.6) streptomycine (T36.5)
T37.2	Antipaludiques et médicaments agissant sur d'autres protozoaires du sang <i>A l'exclusion de</i> dérivés de l'hydroxyquinoléine (T37.8)

T37.3	Autres antiprotozoaires
T37.4	Anthelminthiques
T37.5	Antiviraux A l'exclusion de amantadine (T42.8) cytarabine (T45.1)
T37.8	Autres anti-infectieux et antiparasitaires systémiques précisés Dérivés de l'hydroxyquinoléine A l'exclusion de antipaludiques (T37.2)
T37.9	Anti-infectieux et anti-parasitaire systémiques, sans précision

### **T38**

#### **Intoxication par hormones et leurs substituts synthétiques et antagonistes, non classés ailleurs**

A l'exclusion de hormones : • ocytiques (T48.0)  
• parathyroïdiennes et leurs dérivés (T50.9)  
minéralocorticoïdes et leurs antagonistes (T50.0)

T38.0	Glucocorticoïdes et analogues synthétiques A l'exclusion de glucocorticoïdes à usage topique (T49.-)
T38.1	Hormones thyroïdiennes et leurs dérivés
T38.2	Antithyroïdiens
T38.3	Insuline et hypoglycémiants oraux Antidiabétiques
T38.4	Contraceptifs oraux Préparations contenant une seule et plusieurs substances
T38.5	Autres oestrogènes et progestatifs Associations et dérivés
T38.6	Anti-gonadotropines, anti-oestrogènes, anti-androgènes, non classés ailleurs Tamoxifène
T38.7	Androgènes et autres anabolisants
T38.8	Hormones et leurs substituts synthétiques, autres et sans précision Hormones antéhypophysaires ou adénohypophysaires
T38.9	Antagonistes hormonaux, autres et sans précision

### **T39**

#### **Intoxication par analgésiques non opioïdes, antipyrétiques et anti-rhumatisants**

T39.0	Salicylés
T39.1	Dérivés du 4-aminophénol
T39.2	Dérivés pyrazolés
T39.3	Autres anti-inflammatoires non stéroïdiens [AINS]
T39.4	Antirhumatismaux, non classés ailleurs A l'exclusion de glucocorticoïdes (T38.0) salicylés (T39.0)
T39.8	Autres analgésiques non opioïdes et antipyrétiques, non classés ailleurs
T39.9	Analgesique non opioïde, antipyrétique et antirhumatismal, sans précision

### **T40**

#### **Intoxication par narcotiques et psychodysleptiques hallucinogènes**

A l'exclusion de intoxication signifiant ébriété (F10-F19)

T40.0	Opium
T40.1	Héroïne
T40.2	Autres opioïdes Codéine Morphine
T40.3	Méthadone
T40.4	Autres narcotiques synthétiques Péthidine
T40.5	Cocaïne

- T40.6 Narcotiques, autres et sans précision  
T40.7 Cannabis (dérivés)  
T40.8 Lysergide [LSD]  
T40.9 Psychodysleptiques autres et sans précision  
Mescaline  
Psilocine  
Psilocybine  
Hallucinogènes] autres et sans précision

**T41 Intoxication par anesthésiques et gaz thérapeutiques**

A l'exclusion de benzodiazépines (T42.4)  
cocaine (T40.5)  
opioïdes (T40.0-T40.2)

- T41.0 Anesthésiques gazeux  
A l'exclusion de oxygène (T41.5)  
T41.1 Anesthésiques intraveineux  
Thiobarbituriques  
T41.2 Anesthésiques généraux, autres et sans précision  
T41.3 Anesthésiques locaux  
T41.4 Anesthésique, sans précision  
T41.5 Gaz thérapeutiques  
Dioxyde de carbone  
Oxygène

**T42 Intoxication par anti-épileptiques, sédatifs, hypnotiques et anti-parkinsoniens**

A l'exclusion de intoxication signifiant ébriété (F10-F19)

- T42.0 Dérivés de l'hydantoïne  
T42.1 Iminostilbènes  
Carbamazépine  
T42.2 Succinimides et oxazolidine-diones  
T42.3 Barbituriques  
A l'exclusion de thiobarbituriques (T41.1)  
T42.4 Benzodiazépines  
T42.5 Anti-épileptiques en association, non classés ailleurs  
T42.6 Autres anti-épileptiques, sédatifs et hypnotiques  
Acide valproïque  
Méthaqualone  
A l'exclusion de carbamazépine (T42.1)  
T42.7 Anti-épileptiques, sédatifs et hypnotiques, sans précision  
Somnifères : • comprimé SAI  
• médicament SAI  
• potion SAI  
T42.8 Anti-parkinsoniens et autres dépresseurs centraux du tonus musculaire  
Amantadine

**T43 Intoxication par médicaments psychotropes, non classés ailleurs**

- A l'exclusion de anorexigènes (T50.5)  
barbituriques (T42.3)  
benzodiazépines (T42.4)  
méthaqualone (T42.6)  
intoxication signifiant ébriété (F10-F19)  
psychodysleptiques hallucinogènes (T40.7-T40.9)
- T43.0 Antidépresseurs tricycliques et tétracycliques  
T43.1 Antidépresseurs inhibiteurs de la mono-amine-oxydase  
T43.2 Antidépresseurs, autres et non précisés  
T43.3 Psycholeptiques et neuroleptiques dérivés de la phénothiazine  
T43.4 Neuroleptiques de type butyrophénone et thioxanthène  
T43.5 Psycholeptiques et neuroleptiques, autres et non précisés  
A l'exclusion de rauwolfia (T46.5)  
T43.6 Psychostimulants présentant un risque d'abus  
A l'exclusion de cocaïne (T40.5)  
T43.8 Autres médicaments psychotropes, non classés ailleurs  
T43.9 Médicament psychotrope, sans précision

**T44 Intoxication par médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonome**

- T44.0 Anticholinestérasiques  
T44.1 Autres parasympathomimétiques cholinergiques  
T44.2 Ganglioplégiques, non classés ailleurs  
T44.3 Autres agents parasympatholytiques, anticholinergiques, antimuscariniques et spasmolytiques, non classés ailleurs  
Papavérine  
T44.4 Agents principalement alpha-sympathomimétiques, non classés ailleurs  
Métaraminol  
T44.5 Agents principalement bêta-sympathomimétiques, non classés ailleurs  
A l'exclusion de bêta-sympathomimétiques utilisés contre l'asthme (T48.6)  
T44.6 Alpha-bloquants, non classés ailleurs  
A l'exclusion de alcaloïdes de l'ergot de seigle (T48.0)  
T44.7 Bêta-bloquants, non classés ailleurs  
T44.8 Agents bloquants neuronaux adrénnergiques et d'action centrale, non classés ailleurs  
A l'exclusion de clonidine (T46.5)  
guanéthidine (T46.5)  
T44.9 Médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonome, autres et sans précision  
Médicaments stimulant aussi bien les récepteurs alpha et bêta-adrénnergiques

**T45 Intoxication par substances essentiellement systémiques et hématologiques, non classés ailleurs**

- T45.0 Médicaments anti-allergiques et antiémétiques **S2**  
A l'exclusion de neuroleptiques à base de phénothiazine (T43.3)  
T45.1 Médicaments antitumoraux et immunosuppresseurs **S2**  
Antibiotiques antitumoraux  
Cytarabine  
A l'exclusion de tamoxifène (T38.6)  
T45.2 Vitamines, non classées ailleurs **S2**  
A l'exclusion de acide nicotinique (dérivé) (T46.7)  
vitamine K (T45.7)  
T45.3 Enzymes, non classées ailleurs **S2**  
T45.4 Fer et ses composés **S2**  
T45.5 Anticoagulants **S2**  
T45.6 Médicaments agissant sur la fibrinolyse **S2**

- T45.7 Antagonistes des anticoagulants, vitamine K et autres coagulants **S2**  
T45.8 Autres substances essentiellement systémiques et hématologiques **S2**  
Préparation à base de foie et autres substances anti-anémiantes  
Sang entier et produits du sang  
Succédané du plasma  
A l'exclusion de fer (T45.4)  
immunoglobulines (T50.9)  
T45.9 Substance essentiellement systémique et hématologique, sans précision **S2**

**T46 Intoxication par substances agissant essentiellement sur le système cardio-vasculaire**

- A l'exclusion de métaraminol (T44.4)
- T46.0 Glucosides cardiotoniques et médicaments d'action similaire **S2**  
T46.1 Inhibiteurs calciques **S2**  
T46.2 Autres anti-arythmiants, non classés ailleurs **S2**  
A l'exclusion de bêta-bloquants (T44.7)  
T46.3 Vasodilatateurs coronariens, non classés ailleurs **S2**  
Dipyridamole  
A l'exclusion de bêta-bloquants (T44.7)  
inhibiteurs calciques (T46.1)  
T46.4 Inhibiteurs de l'enzyme de conversion **S2**  
T46.5 Autres antihypertenseurs, non classés ailleurs **S2**  
Clonidine  
Guanéthidine  
Rauwolfia  
A l'exclusion de bêta-bloquants (T44.7)  
diurétiques (T50.0-T50.2)  
inhibiteurs calciques (T46.1)  
T46.6 Antihyperlipidémiants et antiartériosclérosants **S2**  
T46.7 Vasodilatateurs périphériques **S2**  
Acide nicotinique (dérivés)  
A l'exclusion de papavérine (T44.3)  
T46.8 Substances antivariqueuses, y compris les agents sclérosants **S2**  
T46.9 Substances agissant essentiellement sur le système cardio-vasculaire, autres et sans précision **S2**

**T47 Intoxication par substances agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal**

- T47.0 Inhibiteurs des récepteurs histaminiques H2  
T47.1 Autres antiacides et antisécrétoires gastriques  
T47.2 Laxatifs stimulants  
T47.3 Laxatifs salins et osmotiques  
T47.4 Autres laxatifs  
T47.5 Médicaments facilitant la digestion  
T47.6 Antidiarrhéiques  
A l'exclusion de antibiotiques systémiques et autres anti-infectieux (T36-T37)  
T47.7 Émétiques  
T47.8 Autres substances agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal  
T47.9 Substance agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal, sans précision

**T48 Intoxication par substances agissant essentiellement sur les muscles lisses et striés et l'appareil respiratoire**

- T48.0 Ocytociques  
A l'exclusion de oestrogènes, progestatifs et antagonistes (T38.4-T38.6)  
T48.1 Myorelaxants (muscles striés)  
Bloquants neuro-musculaires  
T48.2 Substances agissant essentiellement sur les muscles, autres et sans précision

T48.3	Antitussifs
T48.4	Expectorants
T48.5	Médicaments contre le coryza ou rhume banal
T48.6	Antiasthmatiques, non classés ailleurs Bêta-sympathomimétiques utilisés contre l'asthme <i>A l'exclusion de</i> agents bêta-sympathomimétiques non utilisés contre l'asthme (T44.5) hormones antéhypophysaires ou adénohypophysaires (T38.8)
T48.7	Substances agissant essentiellement sur l'appareil respiratoire, autres et sans précision

**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
T49.0	Médicaments antifongiques, anti-infectieux et anti-inflammatoires à usage topique, non classés ailleurs
T49.1	Antiprurigineux
T49.2	Astringents et détergents locaux
T49.3	Émollients, calmants et protecteurs
T49.4	Kératolytiques, kératoplastiques et autres médicaments et préparations capillaires
T49.5	Médicaments et préparations ophtalmologiques Anti-infectieux ophtalmiques
T49.6	Médicaments et préparations utilisés en oto-rhino-laryngologie Anti-infectieux oto-rhino-laryngologiques
T49.7	Médicaments dentaires à usage topique
T49.8	Autres topiques Spermicides
T49.9	Topique, sans précision

**T50****Intoxication par diurétiques et médicaments et substances biologiques, autres et sans précision**

T50.0	Minéralocorticoïdes et leurs antagonistes
T50.1	Diurétiques de l'anse
T50.2	Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique, benzothiadiazides et autres diurétiques Acétazolamide
T50.3	Produits agissant sur l'équilibre électrolytique, calorique et hydrique Sels de réhydratation orale
T50.4	Médicaments agissant sur le métabolisme de l'acide urique
T50.5	Anorexigènes
T50.6	Antidotes et chélateurs, non classés ailleurs Produits de désintoxication alcoolique
T50.7	Analeptiques et antagonistes des opiacés
T50.8	Agents de diagnostic
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)**

A l'exclusion de      corrosions (T20-T32)  
                            effets toxiques localisés classés ailleurs (A00-R99)  
                            maladies du poumon dues à des agents externes (J60-J70)

## T51 Effet toxique de l'alcool

T51.0	<b>Éthanol</b> Alcool éthylique <i>A l'exclusion de</i>	intoxication : ivresse (F10.0)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• alcoolique pathologique (F10.0)</li> <li>• éthylique aiguë ou effets de l'ivresse (F10.0)</li> </ul>
T51.1	<b>Méthanol</b> Alcool méthylique		
T51.2	<b>2-Propanol</b> Alcool isopropylique		
T51.3	<b>Huile de fusel</b> Alcool :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• amylique</li> <li>• butylique [1-butanol]</li> <li>• propylique [1-propanol]</li> </ul>	
T51.8	<b>Autres alcools</b>		
T51.9	<b>Alcool, sans précision</b>		

## T52 Effet toxique de solvants organiques

*A l'exclusion de* dérivés halogénés d'hydrocarbures aliphatiques et aromatiques (T53.-)

T52.0	Produits dérivés du pétrole Essence Éther de pétrole Kérosène Pétrole lampant Naphte de pétrole Paraffine White spirit
T52.1	<b>Benzène</b> <i>A l'exclusion de</i> dérivés aminés et nitroaminés du benzène et de ses homologues (T65.3) homologues du benzène (T52.2)
T52.2	<b>Homologues du benzène</b> Toluène [méthylbenzène] Xylène [diméthylbenzène]
T52.3	Glycols
T52.4	Cétones
T52.8	Autres solvants organiques
T52.9	Solvant organique, sans précision

## T53 Effet toxique de dérivés halogénés d'hydrocarbures aliphatiques et aromatiques

T53.0	Tétrachlorure de carbone
	Tétrachlorométhane
T53.1	Chloroforme
	Trichlorométhane
T53.2	Trichloréthylène
	Trichloroéthène
T53.3	Tétrachloréthylène
	Perchloréthylène
	Tétrachloroéthène

[ ]

T53.4	Dichlorométhane
	Chlorure de méthylène
T53.5	Chlorofluorocarbures
T53.6	Autres dérivés halogénés d'hydrocarbures aliphatiques
T53.7	Autres dérivés halogénés d'hydrocarbures aromatiques
T53.9	Dérivé halogéné d'hydrocarbures aliphatiques et aromatiques, sans précision

#### **T54      Effet toxique de substances corrosives**

T54.0	Phénol et homologues du phénol
T54.1	Autres composés organiques corrosifs
T54.2	Acides corrosifs et substances similaires Acide :     • chlorhydrique • sulfurique
T54.3	Alcalis corrosifs et substances similaires Hydroxyde de :     • potassium [potasse] • sodium [soude]
T54.9	Substance corrosive, sans précision

#### **T55      Effet toxique de savons et détergents**

#### **T56      Effet toxique des métaux**

Comprend	fumées et vapeurs de métaux
	métaux de toutes origines, sauf substances médicamenteuses
A l'exclusion de	arsenic et ses composés (T57.0) manganèse et ses composés (T57.2)

T56.0	Plomb et ses composés
T56.1	Mercure et ses composés
T56.2	Chrome et ses composés
T56.3	Cadmium et ses composés
T56.4	Cuivre et ses composés
T56.5	Zinc et ses composés
T56.6	Étain et ses composés
T56.7	Béryllium et ses composés
T56.8	Autres métaux
	Thallium
T56.9	Métal, sans précision

#### **T57      Effet toxique d'autres substances non organiques**

T57.0	Arsenic et ses composés
T57.1	Phosphore et ses composés A l'exclusion de     insecticides organo-phosphorés (T60.0)
T57.2	Manganèse et ses composés
T57.3	Cyanure d'hydrogène
T57.8	Autres substances non organiques précisées
T57.9	Substance non organique, sans précision

#### **T58      Effet toxique du monoxyde de carbone**

De toutes origines

## **T59 Effets toxiques d'autres émanations, gaz et fumées**

Comprend              pulseurs pour aérosols  
A l'exclusion de      chlorofluorocarbures (T53.5)

- T59.0              Oxydes d'azote  
 T59.1              Dioxyde de soufre  
 T59.2              Formaldéhyde  
 T59.3              Gaz lacrymogène  
 T59.4              Chlore gazeux  
 T59.5              Fluor (gaz) et fluorure d'hydrogène  
 T59.6              Sulfure d'hydrogène  
 T59.7              Dioxyde de carbone  
 T59.8              Autres émanations, gaz et fumées précisés  
 T59.9              Émanation, gaz et fumée, sans précision

## **T60 Effet toxique de pesticides**

Comprend              produits de conservation du bois

- T60.0              Insecticides organo-phosphorés et carbamates  
 T60.1              Insecticides halogénés  
 A l'exclusion de    hydrocarbures chlorés (T53.-)  
 T60.2              Autres Insecticides autres et non précisés  
 T60.3              Herbicides et fongicides  
 T60.4              Rodenticides  
 A l'exclusion de    strychnine et ses sels (T65.1)  
 T60.8              Autres pesticides  
 T60.9              Pesticide, sans précision

## **T61 Effet toxique de substances nocives absorbées par le biais de fruits de mer**

A 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.-)

- T61.0              Ciguatera  
 T61.1              Intoxication par poissons scombridés  
 Syndrome de type histaminique  
 T61.2              Autres intoxications par poissons et coquillages  
 T61.8              Autres fruits de mer  
 T61.9              Fruit de mer non précisé

## **T62 Effet toxique d'autres substances nocives absorbées par le biais d'aliments**

A 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.-)

- T62.0              Champignons ingérés  
 T62.1              Baies ingérées

[...]

- T62.2 Autres (parties de) plantes ingérées  
T62.8 Autres substances nocives précisées absorbées par le biais d'aliments  
T62.9 Substance nocive absorbée par le biais d'aliment, sans précision

### **T63 Effet toxique d'un contact avec un animal venimeux**

- T63.0 Venin de serpent  
Venin de serpent marin  
T63.1 Venin d'autres reptiles  
Venin de lézard  
T63.2 Venin de scorpion  
T63.3 Venin d'araignée  
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)
- T63.5 Effet toxique d'un contact avec des poissons  
A l'exclusion de intoxication par ingestion de poissons (T61.0-T61.2)
- T63.6 Effet toxique d'un contact avec d'autres animaux marins  
Anémone de mer  
Coquillage  
Étoile de mer  
Méduse  
A l'exclusion de intoxication par ingestion de coquillages (T61.2)  
venin de serpent marin (T63.0)
- T63.8 Effet toxique d'un contact avec d'autres animaux venimeux  
Venin d'amphibien
- T63.9 Effet toxique d'un contact avec un animal venimeux, sans précision

### **T64 Effet toxique de l'aflatoxine et d'autres mycotoxines contaminant des aliments**

### **T65 Effet toxique de substances autres et non précisées**

- T65.0 Cyanures  
A l'exclusion de cyanure d'hydrogène (T57.3)
- T65.1 Strychnine et ses sels
- T65.2 Tabac et nicotine  
*Aunis p.116 : comprend le tabagisme passif, l'ingestion de cigarettes chez l'enfant.*
- T65.3 Dérivés aminés et nitroaminés du benzène et de ses homologues  
Aniline [aminobenzène]  
Nitrobenzène  
Trinitrotoluène
- T65.4 Sulfure de carbone
- T65.5 Nitroglycérine et autres acides et esters nitriques  
Trinitrate de 1,2,3-propanetriol
- T65.6 Peintures et teintures, non classées ailleurs
- T65.8 Effets toxiques d'autres substances précisées
- T65.9 Effet toxique d'une substance, sans précision  
Intoxication SAI

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

### **T66 Effets de rayonnements, sans précision**

Maladie des rayons

- A 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)

### **T67 Effets de la chaleur et de la lumière**

- A 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)

#### **T67.0 Coup de chaleur et insolation**

Apoplexie due à la chaleur  
Pyrexie due à la chaleur  
Insolation  
Thermoplégie

#### **T67.1 Syncope due à la chaleur**

Collapsus dû à la chaleur

#### **T67.2 Crampes dues à la chaleur**

#### **T67.3 Épuisement dû à la chaleur avec perte hydrique**

Prostration due à la chaleur avec perte hydrique

A l'exclusion de épuisement dû à la chaleur avec perte de sel (T67.4)

#### **T67.4 Épuisement dû à la chaleur avec perte de sel**

Prostration due à la chaleur avec perte de sel (et d'eau)

#### **T67.5 Épuisement dû à la chaleur, sans précision**

Prostration due à la chaleur SAI

#### **T67.6 Fatigue transitoire due à la chaleur**

#### **T67.7 Oedème dû à la chaleur**

#### **T67.8 Autres effets de la chaleur et de la lumière**

#### **T67.9 Effet de la chaleur et de la lumière, sans précision**

### **T68 Hypothermie**

Hypothermie accidentelle

A 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.-)

#### **T68.+0 Hypothermie, température corporelle égale ou inférieure à 32°C S3**

#### **T68.+8 Hypothermie, température corporelle supérieure à 32°C ou non précisée**

### **T69 Autres effets d'une baisse de la température**

A l'exclusion de gelures (T33-T35)

#### **T69.0 Main et pied d'immersion**

Pied des tranchées

#### **T69.1 Engelures**

[...]

- T69.8 Autres effets précisés d'une baisse de la température  
T69.9 Effet d'une baisse de la température, sans précision

## **T70 Effets de la pression atmosphérique et de la pression de l'eau**

- 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
- T70.1 **Barotraumatisme des sinus**  
Effets sur les sinus des changements de la pression atmosphérique ambiante  
Sinusite barotraumatique
- 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  
*A l'exclusion de* polycythémie due à l'altitude (D75.1)
- T70.3 **Maladie des caissons**  
Maladie de la décompression  
Maladie de l'air comprimé  
Paralysie des plongeurs
- T70.4 **Effets des fluides à haute pression**  
Injection traumatique de fluide à haute pression (industrielle)
- T70.8 **Autres effets de la pression atmosphérique et de la pression de l'eau**  
Syndrome dû au souffle d'une explosion
- T70.9 **Effet de la pression atmosphérique et de la pression de l'eau, sans précision**

## **T71 Asphyxie S2**

- Insuffisance d'oxygénation systémique due à : • faible teneur en oxygène de l'air ambiant  
• gêne mécanique à la respiration
- Suffocation (par strangulation)  
*A l'exclusion de* anoxie due à l'altitude (T70.2)
- asphyxie due à : • autres émanations, gaz et fumées (T59.-)  
• inhalation d'aliments ou de corps étranger (T17.-)  
• monoxyde de carbone (T58)
- détresse respiratoire du nouveau-né (P22.-)  
syndrome de détresse respiratoire chez adulte (J80)

## **T73 Effets d'autres privations**

- T73.0 **Effets de la faim**  
Famine  
Privation de nourriture
- T73.1 **Effets de la soif**  
Privation d'eau
- T73.2 **Épuisement dû aux éléments**
- T73.3 **Épuisement dû à un effort intensif**  
Surmenage physique
- T73.8 **Autres effets dus à une privation**
- T73.9 **Effet dû à une privation, sans précision**

## T74 Syndromes dus à de mauvais traitements

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier le traumatisme récent.

### T74.0 Délaissement et abandon S3

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)

### T74.1 Sévices physiques S2

Bébé ou enfant battu SAI

Syndrome de Silverman

Femme battue SAI

### T74.2 Sévices sexuels S2

### T74.3 Sévices psychologiques S3

### T74.8 Autres syndromes dus à de mauvais traitements S2

Toutes formes associées

### T74.9 Syndrome dû à de mauvais traitements, sans précision S2

Effets de sévices infligés à un adulte SAI, enfant SAI

## T75 Effets d'autres causes externes

*A l'exclusion de*      brûlures (électriques) (T20-T31)  
                              effets indésirables NCA (T78.-)

### T75.0 Effets de la foudre

Choc par la foudre

Frappé par la foudre SAI

### T75.1 Noyade et submersion non mortelle

Crampe des nageurs

Immersion

### T75.2 Effets des vibrations

Syndrome de :      • marteau-piqueur  
                              • vasospasme traumatique

Vertige dû aux infra-sons

### T75.3 Mal des transports

Mal de :      • air  
                              • mer

### T75.4 Effets du courant électrique

Choc dû au courant électrique

Électrocution

### T75.8 Autres effets précisés de d'autres causes externes

Effets de :      • apesanteur  
                              • forces de gravité [G] anormales

*A l'exclusion de*      effets non précisés de causes externes (T76)

## 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

*A l'exclusion de*      effets (d') (de) :      • autres causes externes (T75.-)  
    • indésirables, NCA (T78.-)  
    • lésion traumatique, SAI (T14.9)  
    • toxiques, SAI (T65.9)

**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.

**A l'exclusion de** complications de soins chirurgicaux et médicaux NCA (T80-T88)

**T78.0 Choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire**

**T78.1 Autres réactions d'intolérance alimentaire, non classées ailleurs**

**A 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.-)

**T78.2 Choc anaphylactique, sans précision**

Anaphylaxie SAI

Choc allergique SAI

Réaction anaphylactique SAI

**A 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)

**T78.3 Oedème angioneurotique**

Oedème de Quincke

Urticaire géante

**A l'exclusion de** urticaire (L50.-)

• sérique (T80.6)

**T78.4 Allergie, sans précision**

Hypersensibilité SAI

Idiosyncrasie SAI

Réaction allergique SAI

**A l'exclusion de** réaction allergique SAI due à une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée (T88.7)

type précisé de réaction allergique, telle que : • dermite (L23-L25, L27.-)  
• gastro-entérite et colite allergiques (K52.2)  
• rhume des foins (J30.1)

**T78.8 Autres effets indésirables, non classés ailleurs**

**T78.9 Effet indésirable, sans précision**

**A 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)****T79 Certaines complications précoces des traumatismes, non classées ailleurs**

**A l'exclusion de** complications de soins chirurgicaux et médicaux NCA (T80-T88) survenant pendant ou à la suite d'un acte médical à visée diagnostique et thérapeutique (T80-T88)  
syndrome de détresse respiratoire chez : • adulte (J80)  
• nouveau-né (P22.0)

**T79.0 Embolie gazeuse (traumatique) S2**

**A l'exclusion de** embolie gazeuse compliquant : • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.2)  
• grossesse, accouchement et puerpératité (O88.0)

**T79.1 Embolie graisseuse (traumatique) S2**

**A l'exclusion de** embolie graisseuse compliquant : • avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.2)  
• grossesse, accouchement et puerpératité (O88.8)

**T79.2 Hémorragie traumatique secondaire et récidivante**

**T79.3 Infection post-traumatique d'une plaie, non classée ailleurs S2**

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (B95-B97) pour identifier l'agent infectieux.

[...]

T79.4

**Choc traumatique S2**

Choc (immédiat) (retardé) faisant suite à un traumatisme

A 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)
  - anesthésique (T88.2)
  - après foudre (T75.0)
  - compliquant avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.3)
  - électrique (T75.4)
  - non traumatique NCA (R57.-)
  - obstétrical (O75.1)
  - post-opératoire (T81.1)

T79.5

**Anurie traumatique S3**

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

T79.6

**Ischémie traumatique d'un muscle S3**

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)

A l'exclusion de syndrome de la loge tibiale antérieure (M76.8)

T79.7

**Emphysème sous-cutané d'origine traumatique S2**

A l'exclusion de emphysème (sous-cutané) résultant d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique (T81.8)

T79.8

**Autres complications précoces d'un traumatisme**

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.

A l'exclusion de brûlures et corrosions dues à des applications locales et des irradiations (T20-T32)

complications chirurgicales au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (O00-O99)

complications précisées classées • déséquilibres hydro-électrolytiques (E86-E87)

ailleurs, telles que :

- dysfonctionnement d'une colostomie (K91.4)
- écoulement du liquide céphalo-rachidien après rachicentèse (G97.0)
- lymphoedème 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 • obturation de stomies (Z43.-)

de 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 aout 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 rubriques 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. ».

### LES CODES DU GROUPE T80-T88

Les codes du groupe T80-T88 doivent être employés lorsqu'ils apportent le plus de précision, c'est-à-dire lorsque la CIM-10 n'offre pas par ailleurs une possibilité de codage plus précis, notamment selon la nature de la complication (NB le titre du groupe T80-T88 : « Complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs »).

Des sous-catégories telles que *Embolie gazeuse consécutive à une injection thérapeutique...* (T80.0) ou *Choc anaphylactique dû au sérum* (T80.5) contiennent la manifestation (embolie gazeuse, choc) et son étiologie (injection, administration de sérum). Les sous-catégories des complications mécaniques de prothèse (T82.0 à T82.5, T83.0 à T83.4, T84.0 à T84.4, T85.0 à T85.6) sont comparables, ainsi que les catégories T86 et T87. Il n'existe pas d'autre code dans la CIM-10 permettant d'enregistrer une information aussi complète plus précisément.

Exemples :

- déplacement d'une électrode de stimulation cardiaque : **T82.1** ;
- luxation d'une prothèse de hanche : **T84.0** ;
- rejet d'une greffe de rein : **T86.1** ;

– névrome d'un moignon d'amputation de jambe : **T87.3**.

En revanche, plusieurs sous-catégories sont très imprécises. L'emploi de certaines n'est pas autorisé pour le codage du diagnostic principal (DP) : T80.2, T81.2, T81.4, T88.0, T88.1, T88.7 (Auxquels s'ajoutent T81.3, T85.5, T86.0 et T86.8, devenus imprécis du fait de leur subdivision.) et toutes les subdivisions .8 et .9 hors celles de la catégorie T86. Mais les autres codes du groupe T80–T88 ne doivent pas pour autant être considérés comme satisfaisant à priori à la règle selon laquelle le meilleur code est le plus précis par rapport à l'information à coder. Pour le codage des complications des actes médicaux et chirurgicaux, on préférera toujours un codage selon la nature de la complication.

#### **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 :

– lymphoedème après mastectomie : **I97.2** ;

– insuffisance pulmonaire aigüe consécutive à une intervention chirurgicale thoracique : **J95.1**.

On en rapprochera les complications d'actes classées dans le chapitre XV de la CIM-10 Grossesse, accouchement et puerpéralité : quatrièmes caractères des catégories O03–O06 et O08 pour les grossesses terminées par un avortement, catégories O29, O74... Leur emploi s'impose pour le dossier de la mère pendant la grossesse, le travail, l'accouchement et la puerpéralité. Par exemple : **O35.7, O75.4, O86.0 et O90.0 à O90.2**.

On en rapproche également les codes dont le libellé mentionne explicitement ou implicitement le fait que l'affection est toujours consécutive à un acte. Par exemple, **K43.1 Eventration postopératoire, avec gangrène** ou **K43.5 Hernie péristomiale, sans occlusion ni gangrène**.

Les sous-catégories codées .9 ne sont pas autorisées comme DP et une information orientant vers l'une d'elles doit faire rechercher davantage de précision.

Les sous-catégories codées .8 telles que *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 (NB le titre des catégories : « Atteintes [Troubles]... de l'appareil... après un acte à visée..., non classées ailleurs »).

#### **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 appendicetomie : **L02.2** ;

– abcès sous-phréniq[ue] 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 appendicetomie : **L02.2, T81.4** ;

– abcès sous-phréniq[ue] 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 [...] ».

#### **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, T81.2, Y83.-** ;
- pneumonie postopératoire : **J18.9, T81.4, Y83.-** ;
- ulcère gastrique « de stress » postopératoire : **K25.3, T81.8, Y83.-** ;
- infarctus du myocarde postopératoire : **I21.-, T81.8, Y83.-**.

Les codes « Y » donnés ici à titre d'exemple appartiennent au groupe Y83-Y84 *Actes chirurgicaux et autres actes médicaux à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention*. Ils permettent l'enregistrement de circonstances comparables à la notion d'*aléa médical*.

Lorsque les circonstances de la complication sont différentes, on dispose des codes des groupes **Y60-Y69 Accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux** et **Y70-Y82 Appareils médicaux associés à des accidents au cours d'actes diagnostiques et thérapeutiques**.

Exemple : perforation sigmoïdienne au cours d'une coloscopie : **S36.50, T81.2, Y60.4**.

Lorsque la complication constitue une séquelle d'un acte antérieur, le codage, dans le respect des consignes du point 2 du chapitre est complété au moyen de la catégorie **Y88**.

Exemple : cicatrice hypertrophique séquellaire d'une intervention chirurgicale : **L91.0, T81.8, Y88.3**.

S'agissant de complications dues à des actes effectués dans des établissements d'hospitalisation, le codage doit être complété en tant que de besoin par le code **Y95 Facteurs nosocomiaux**.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.83-87*

### Infection après un acte

Ces infections emploient les codes suivants :

- infection consécutive à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion : **T80.2** ;
- infection postopératoire : **T81.4** ;
- infections dues à des prothèses, implants ou greffes : **T82.6, T82.7, T83.5, T83.6, T84.5, T84.6, T84.7, T85.7** ;
- infection consécutive à une vaccination : **T88.0**.

Dans tous les cas le codage sera complété par un code du chapitre XX pour détailler les circonstances et si besoin d'un code des catégories B95-B97 pour identifier l'agent infectieux.

Le codage de ces infections 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.

Ainsi une ostéite à staphylocoque doré sur prothèse de hanche est codée : **M86.9, T84.5, B95.6, Y83.1**.

ATIH – Consignes de codage - Maladies Infectieuses, Fascicule VII - p. 6 – Crée le 1<sup>er</sup> février 2010

## **T80 Complications consécutives à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion**

*A l'exclusion de* rejet d'une greffe de moelle osseuse (T86.0)

**T80.0 Embolie gazeuse consécutive à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion S2**

**T80.1 Complications vasculaires consécutives à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion S2**

Phlébite

Thrombophlébite

Thrombo-embolie

*A l'exclusion de* les états mentionnés quand ils sont précisés comme :

consécutive à injection thérapeutique, perfusion ou transfusion

- 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)

**T80.2 Infections consécutives à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion S3**

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.

*A 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)

**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

**T80.4 Réaction d'incompatibilité Rh**

Réaction due au facteur Rh à l'occasion d'une perfusion ou transfusion

**T80.5 Choc anaphylactique dû au sérum**

*A l'exclusion de* choc :

- allergique SAI (T78.2)
- anaphylactique: .
- SAI(T78.2)
- dû à des effets indésirables d'un médicament approprié et correctement administré (T88.6)

**T80.6 Autres réactions sériques**

Éruption sérieuse

Intoxication (par) :     • protéines  
                                 • sérieuse

Maladie sérieuse

Urticaire sérieuse

*A l'exclusion de* hépatite sérieuse (B16-B19)

**T80.8 Autres complications consécutives à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion**

**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**

- A l'exclusion de complication après :
- injection thérapeutique, perfusion et transfusion (T80.-)
  - vaccination (T88.0-T88.1)
- complications précisées classées ailleurs, telles que :
- complications de prothèses, implants et greffes (T82-T85)
  - dermites dues à des médicaments (L23.3, L24.4, L25.1, L27.0-L27.1)
  - échec et rejet d'organes et de tissus greffés (T86.-)
  - intoxications et effets toxiques de médicaments et de produits chimiques (T36-T65)
- effet indésirable d'un médicament SAI (T88.7)

**T81.0 Hémorragie et hématome compliquant un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classés ailleurs S2**

Hémorragie de toute localisation, résultant d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique

- A 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)

**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 Collapsus | thérapeutique

Choc post-opératoire SAI

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire (R57.2) pour identifier le choc septique

- A l'exclusion de choc :
- anaphylactique : • SAI (T78.2)
  - dû à : • effets indésirables d'une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée (T88.6)
  - sérum (T80.5)
  - anesthésique (T88.2)
  - consécutif à un avortement, une grossesse extra-utérine ou molaire (O00-O07, O08.3)
  - électrique (T75.4)
  - obstétrical (O75.1)
  - traumatique (T79.4)

**T81.2 Perforation et déchirure accidentelles au cours d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classées ailleurs S2**

- Perforation accidentelle de : • nerf | par cathéter, endoscope, instrument, sonde, au cours d'un acte à visée diagnostique et
- organe | thérapeutique

- A l'exclusion de complications précisées classées ailleurs, telles que syndrome de déchirure du ligament large [Allen-Masters] (N83.8)
- lésion par manoeuvre 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)

**T81.3 Désunion d'une plaie opératoire, non classée ailleurs**

Déhiscence d'une plaie opératoire

Rupture d'une plaie opératoire

**Éventration et éviscération**

Il existe parfois une confusion entre ces deux termes.

Une **éventration** est l'issue d'une partie du contenu de l'abdomen à travers un orifice naturel ou non de la paroi abdominale. Elle peut être spontanée (s'il y a une déficience de la paroi) ou traumatique (due à une plaie ou au relâchement d'une cicatrice de laparotomie). On emploie pour la coder la catégorie K43 Autre hernie de la paroi abdominale antérieure [...].

L'**éviscération** est l'extériorisation des organes abdominaux provoquée par la désunion d'une plaie opératoire dans les suites immédiates d'une intervention - le plus souvent par laparotomie. Elle se code T81.30 Éviscération postopératoire associé à un code Y83.- pour préciser la nature de l'intervention initiale.

*ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p. 9 – 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)

- A l'exclusion de rupture d'une suture (de) :
- césarienne (O90.0)
  - obstétricale du périnée (O90.1)

**T81.30 Éviscération postopératoire S4**

[...]



**T82 Complications de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires**

A l'exclusion de échec et rejet d'organes et de tissus greffés (T86.-)

- T82.0** Complication mécanique d'une prothèse valvulaire cardiaque **S2**  
 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
- T82.1** Complication mécanique d'un appareil cardiaque électronique **S2**  
 États mentionnés en T82.0 dus à : • électrodes  
 • générateur d'impulsions (pile)
- T82.2** Complication mécanique d'un pontage coronarien et d'une greffe valvulaire cardiaque **S2**  
 États mentionnés en T82.0 dus à un pontage coronarien et une greffe valvulaire cardiaque
- 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)
- T82.4** Complication mécanique d'un cathéter vasculaire de dialyse  
 États mentionnés en T82.0 dus à un cathéter vasculaire de dialyse
- T82.5** A l'exclusion de complication mécanique d'un cathéter de dialyse intrapéritonéale (T85.6)  
 Complication mécanique d'autres prothèses et implants cardiaques et vasculaires  
 États mentionnés en T82.0 dus à : • appareil de type parapluie  
 • ballonnet (contre-pulsion)  
 • cathéter de perfusion  
 • cœur artificiel  
 • fistule artério-veineuse créée chirurgicalement  
 • shunt artério-veineux créé chirurgicalement
- A l'exclusion de complication mécanique d'un cathéter de perfusion péridermale et sous-durale (T85.6)
- T82.6** Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse valvulaire cardiaque **S4**
- T82.7** Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires **S4**  
 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)
- 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  
 Complication d'une prothèse, d'un implant et d'une greffe cardiaques et vasculaires, sans précision

**T83 Complications de prothèses, implants et greffes génito-urinaires**

A l'exclusion de échec et rejet d'organes et de tissus greffés (T86.-)

- T83.0** Complication mécanique d'une sonde urinaire (à demeure) **S2**  
 États mentionnés en T82.0 dus à : • sonde (de) :  
 • cystostomie  
 • urétrale, à demeure
- T83.1** Complication mécanique d'autres prothèses et implants urinaires  
 États mentionnés en T82.0 dus à : • implant au niveau du sphincter urinaire  
 • stimulateur urinaire électronique  
 • tuteur urinaire
- [....]

T83.2	Complication mécanique d'une greffe d'organe urinaire <b>S2</b> États mentionnés en T82.0 dus à une greffe d'organe urinaire
T83.3	Complication mécanique d'un dispositif intra-utérin contraceptif États mentionnés en T82.0 dus à un dispositif intra-utérin contraceptif
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
T83.5	Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse, un implant et une greffe de l'appareil urinaire <b>S3</b> <b>SSR</b> une infection sur sonde urinaire associe le code <b>T83.5</b> et non <b>T81.4</b> à celui de l'infection (AGORA - Laurence Durif le 30 janvier 2013)
T83.6	Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse, un implant et une greffe de l'appareil génital <b>SSR</b>
<b>T83.8</b>	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
<b>T83.9</b>	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**

*A l'exclusion de* échec et rejet d'organes et de tissus greffés (T86.-)  
fracture osseuse après mise en place d'un implant, d'une prothèse articulaire ou d'une plaque d'ostéosynthèse (M96.6)

T84.0	Complication mécanique d'une prothèse articulaire interne <b>S2</b> États mentionnés en T82.0 dus à une prothèse articulaire <b>Luxation de prothèse de hanche (coder en plus Y83.1)</b>
T84.1	Complication mécanique d'une prothèse interne de fixation d'os d'un membre <b>S2</b> États mentionnés en T82.0 dus à une prothèse interne de fixation d'os d'un membre <b>Aunis p.116 : comprend les complications mécaniques des fixateurs externes.</b>
T84.2	Complication mécanique d'une prothèse interne de fixation d'autres os <b>S2</b> États mentionnés en T82.0 dus à une prothèse interne de fixation d'autres os <b>Aunis p.116 : comprend les complications mécaniques des fixateurs externes.</b>
T84.3	Complication mécanique d'autres prothèses, implants et greffes des os <b>S2</b> États mentionnés en T82.0 dus à :     • greffe d'os • stimulateur osseux électronique
T84.4	Complication mécanique d'autres prothèses, implants et greffes orthopédiques internes <b>S2</b> États mentionnés en T82.0 dus à une greffe de muscle et de tendon
T84.5	Infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse articulaire interne <b>S4</b> <b>INFECTIONS DU SITE OPERATOIRE APRES PROTHESE TOTALE DE HANCHE (PTH) OU DE GENOU (PTG)</b> Cet ajout est proposé par l'ATIH afin de permettre le repérage des ISO pour tirage au sort de séjours pour les IQSS ( <a href="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">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</a> )

### 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 aigües + 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 :

- · 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.
- · Il est précisé que le SRIS d'origine infectieuse sans défaillance d'organe est compris dans le sepsis, ainsi **R56.0** 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 prostheses, 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, pp.1-4*

**T84.6**

**Infection et réaction inflammatoire dues à un appareil de fixation interne [toute localisation] S4**

**Aunis p.116** : comprend les complications infectieuses et inflammatoires des fixateurs externes.

**T84.7**

**Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prostheses, implants et greffes orthopédiques internes**

**S4**

**T84.8**

**Autres complications de prothèses, implants et greffes orthopédiques internes S2**

États mentionnés en T82.8 dus à des prothèses, implants et greffes orthopédiques internes

**Anunis 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](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, pp.1-4*

**T84.9**

**Complication d'une prothèse, d'un implant et d'une greffe orthopédiques internes, sans précision S2**

**T85 Complications d'autres prothèses, implants et greffes internes**

A l'exclusion de échec et rejet d'organes et de tissus greffés (T86.-)

- T85.0 Complication mécanique d'un shunt ventriculaire intracrânien (communication)  
États mentionnés en T82.0 dus à un shunt ventriculaire intracrânien (communication)
- T85.1 Complication mécanique de l'implantation d'un stimulateur électronique du système nerveux  
États mentionnés en T82.0 dus à un neuro-stimulateur électronique (électrode) [TENS] [PENS] de : • cerveau  
• moelle épinière  
• nerf périphérique
- T85.2 Complication mécanique d'une lentille intra-oculaire  
États mentionnés en T82.0 dus à une lentille intra-oculaire
- T85.3 Complication mécanique d'autres prothèses, implants et greffes oculaires  
États mentionnés en T82.0 dus à : • greffe de cornée  
• prothèse oculaire
- 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
- T85.5** Complication mécanique de prothèses, implants et greffes gastro-intestinaux
- 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

oesophagite : 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. Dans le cas contraire, le code le plus descriptif est le code prioritaire.

Voici quelques exemples de codage de ces complications :

rupture de l'anneau : T85.50

glissement de l'anneau : T85.50

fuite du ballonnet de l'anneau : T85.50

dilatation de la poche gastrique : K31.8 + T85.50

érosions gastriques : S36.30 + T85.50

perforation gastrique : S36.30 + T85.50

hémorragie gastrique : K92.- + T85.50

occlusion de la bouche gastrique de passage à travers l'anneau : K31.2 T85.50.

Les complications infectieuses sont plus souvent dues à la chambre d'injection qu'à l'anneau lui-même. Leur codage suit les règles habituelles préconisées par l'OMS (cf. Cim-10, volume 2, pages 107-108) : c'est le code de la manifestation de cette infection qui est le code prioritaire. Le code du chapitre XIX l'accompagne ; dans les deux cas, il s'agit du code **T85.7 Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes internes**

Dans tous les cas exposés ci-dessus, un code supplémentaire du chapitre XX est utilisable pour en signaler le caractère iatrogène : **Y83.1 Intervention chirurgicale avec implantation d'une prothèse interne [à l'origine de réactions anormales du patient ou de complications ultérieures, sans mention d'accident au cours de l'intervention]**. En cas d'infection, on ajoute le code **Y95 Facteurs nosocomiaux** si elle répond à la définition d'une infection nosocomiale.

ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II – p. 3-4 - Crée le 15 mars 2008

[...]

T85.58 Complication mécanique due à d'autres prothèses, implants et greffes gastro-intestinaux **S2**

États mentionnés en T82.0 dus à : • appareil anti-reflux oesophagien

• prothèse des voies biliaires

T85.6 Complication mécanique d'autres prothèses, implants et greffes internes précisés **S2**

États mentionnés en T82.0 dus à : • cathéter de : • dialyse intrapéritonéale

• 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)**

A l'exclusion de complication mécanique de suture permanente (fils métalliques) dans la réparation osseuse (T84.1-T84.2)

T85.7 Infection et réaction inflammatoire dues à d'autres prothèses, implants et greffes internes **S2**

Infection et réaction inflammatoire dues à chambre implantable

**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

**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

## **T86 Échec et rejet d'organes et de tissus greffés**

T86.0 Rejet d'une greffe de moelle osseuse

Réaction ou maladie du greffon contre l'hôte

T86.00 Rejet d'une greffe de moelle osseuse par l'hôte **S2**

T86.01 Réaction aiguë d'un greffon de moelle osseuse contre l'hôte **S4**

T86.02 Réaction chronique d'un greffon de moelle osseuse contre l'hôte **S2**

T86.09 Rejet d'une greffe de moelle osseuse, sans précision **S2**

T86.1 Échec et rejet d'une greffe de rein **S2**

T86.2 Échec et rejet d'une greffe de cœur **S2**

A l'exclusion de complication de : • cœur artificiel (T82.5)  
• greffe cœur-poumon (T86.3)

T86.3 Échec et rejet d'une greffe cœur-poumon **S2**

T86.4 Échec et rejet d'une greffe de foie **S4**

**T86.8** Échec et rejet d'autres organes et tissus greffés

T86.80 Échec ou rejet de greffe d'intestin **S2**

T86.81 Échec ou rejet de greffe de pancréas **S2**

T86.82 Échec ou rejet de greffe de poumon **S2**

T86.83 Échec ou rejet de greffe de cornée **S3**

T86.84 Échec ou rejet de greffe d'os **S3**

T86.85 Échec ou rejet de greffe de peau **S4**

T86.88 Autres échecs et rejets de greffe **S3**

T86.9 Échec et rejet d'un organe et d'un tissu greffés non précisés **S2**

## **T87 Complications propres à une réimplantation et une amputation**

T87.0 Complications d'une réimplantation de (ou d'une partie de) membre supérieur **S2 SSR**

T87.1 Complications d'une réimplantation de (ou d'une partie de) membre inférieur **S2 SSR**

T87.2 Complications d'une réimplantation d'une autre partie du corps **S2 SSR**

T87.3 Névrome sur moignon d'amputation **S4**

T87.4 Infection d'un moignon d'amputation **S4**

T87.5 Nécrose d'un moignon d'amputation **S4**

T87.6 Complications autres et non précisées au niveau d'un moignon d'amputation **S4**

Contracture (flexion) (de l'articulation la plus proche) au niveau d'un moignon d'amputation

Hématome au niveau d'un moignon d'amputation

oedème au niveau d'un moignon d'amputation

A l'exclusion de syndrome du membre fantôme (G54.6-G54.7)

**T88 Autres complications de soins chirurgicaux et médicaux, non classées ailleurs**

A l'exclusion de complications après : • acte à visée diagnostique et thérapeutique NCA (T81.-)  
 complications précisées • injection thérapeutique, perfusion et transfusion (T80.-)

complications précises classées ailleurs, telles que : • complications dues à : • anesthésie au cours de : • grossesse (O29.-)  
 • puerpéralité (O89.-)  
 • travail et accouchement (O74.-)

• procédure et intervention chirurgicale obstétricales (O75.4)  
 • prothèses, implants et greffes (T82-T85)

• dermatites 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 (T81.2)

**T88.0 Infection consécutive à vaccination**

Sepsis consécutif à vaccination

**T88.1 Autres complications consécutives à vaccination, non classées ailleurs**

Éruption consécutive à vaccination

A 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)

**T88.2 Choc anesthésique**

Choc anesthésique dû à une substance appropriée et correctement administrée

A 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)

**T88.3 Hyperthermie maligne due à une anesthésie S2**

Échec ou difficulté d'intubation

**T88.4 Autres complications consécutives à une anesthésie**

Hypothermie consécutive à une anesthésie (coder également R68.0)

**T88.5 Choc anaphylactique dû à des effets indésirables d'une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée**

A l'exclusion de choc anaphylactique dû au sérum (T80.5)

**T88.6 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

A l'exclusion de effets indésirables précisés d'agents médicinaux (A00-R99, T80-T88.6, T88.8)

**T88.7 Autres complications précisées de soins médicaux et chirurgicaux, non classées ailleurs****T88.8 Complication de soins chirurgicaux et médicaux, sans précision**

A l'exclusion de effet indésirable SAI (T78.9)

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

Note : Les catégories T90-T98 doivent être utilisées pour indiquer des états classés en S00-S99 et T00-T88, comme la cause d'effets tardifs, qui sont eux-mêmes classés ailleurs. Les "séquelles" comprennent celles qui sont précisées comme telles, ou comme effets tardifs, et celles présentes au moins une année après la lésion traumatique aiguë. Ces catégories ne doivent pas être utilisées pour signaler les intoxications et les expositions nocives chroniques. Les coder comme des intoxications et des expositions nocives en cours.

### SÉQUELLES DE MALADIES ET DE LÉSIONS TRAUMATIQUES

La CIM-10 définit les séquelles comme des « états pathologiques stables, conséquences d'affections qui ne sont plus en phase active » (volume 2 page 28 ou 33).

Elle précise (*ibid.* page 101 ou 132) : « Si un épisode de soins se rapporte au traitement ou aux examens entrepris pour une affection résiduelle (séquelle) d'une maladie qui n'existe plus, on décrira la nature de la séquelle de manière exhaustive et on en donnera l'origine [...] ».

Page 106 ou 138 : « La CIM-10 fournit un certain nombre de catégories intitulées « Séquelles de... » (B90-B94, E64.-, E68, G09, I69.-, O97, **T90-T98**, Y85-Y89)7. 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 rubriques (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.

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 3 du chapitre précédent).

À partir du 1<sup>er</sup> mars 2013, un code de séquelle peut aussi être enregistré comme diagnostic relié lorsqu'il en respecte la définition.

[...]

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 associé9, chaque fois qu'on dispose de l'information nécessaire.

Exemple : épilepsie séquellaire d'un traumatisme intracrânien dû à un accident de voiture ; le codage associe G40.-, **T90.5** et Y85.0.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.111-112*

### **T90 Séquelles de lésions traumatiques de la tête**

- |              |  |
|--------------|--|
| <b>T90.0</b> | Séquelles de lésion traumatique superficielle de la tête<br>Séquelles de lésions classées en S00.-                             |
| <b>T90.1</b> | Séquelles de plaie ouverte de la tête<br>Séquelles de lésions classées en S01.-  |
| <b>T90.2</b> | Séquelles d'une fracture du crâne ou des os de la face<br>Séquelles de lésions classées en S02.-                               |
| <b>T90.3</b> | Séquelles de lésion traumatique de nerfs crâniens<br>Séquelles de lésions classées en S04.-                                    |
| <b>T90.4</b> | Séquelles de lésion traumatique de l'oeil et de l'orbite<br>Séquelles de lésions classées en S05.-                             |
| <b>T90.5</b> | Séquelles de lésion traumatique intracrânienne<br>Séquelles de lésions classées en S06.-                                       |
| <b>T90.8</b> | Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées de la tête<br>Séquelles de lésions classées en S03.-, S07-S08 et S09.0-S09.8 |
| <b>T90.9</b> | Séquelles de lésion traumatique de la tête, sans précision<br>Séquelles de lésions classées en S09.9                           |

### **T91 Séquelles de lésions traumatiques du cou et du tronc**

- |              |   |
|--------------|---|
| <b>T91.0</b> | Séquelles de lésion traumatique superficielle et de plaie ouverte du cou et du tronc<br>Séquelles de lésions classées en S10-S11, S20-S21, S30-S31 et T09.0-T09.1 |
| <b>T91.1</b> | Séquelles d'une fracture du rachis<br>Séquelles de lésions classées en S12.-, S22.0-S22.1, S32.0, S32.7 et T08  |

- T91.2** Séquelles d'autres fractures du thorax et du bassin  
Séquelles de lésions classées en S22.2-S22.9, S32.1-S32.5 et S32.8
- T91.3** Séquelles de lésion traumatique de la moelle épinière  
Séquelles de lésions classées en S14.0-S14.1, S24.0-S24.1, S34.0, S34.1 et T09.3
- T91.4** Séquelles de lésion traumatique d'organes intrathoraciques  
Séquelles de lésions classées en S26-S27
- T91.5** Séquelles de lésion traumatique d'organes intra-abdominaux et pelviens  
Séquelles de lésions classées en S36-S37
- T91.8** Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées du cou et du tronc  
Séquelles de lésions classées en S13.-, S14.2-S14.6, S15-S18, S19.7-S19.8, S23.-, S24.2-S24.6, S25.-, S28.-, S29.0-S29.8, S33.-, S34.2.-S34.8, S35.-, S38.-, S39.0-S39.8, T09.2 et T09.4-T09.8
- 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**

- T92.0** Séquelles de plaie ouverte du membre supérieur  
Séquelles de lésions classées en S41.-, S51.-, S61.- et T11.1
- T92.1** Séquelles d'une fracture du bras et de l'avant-bras  
Séquelles de lésions classées en S42.-, S52.- et T10
- T92.2** Séquelles d'une fracture au niveau du poignet et de la main  
Séquelles de lésions classées en S62.-
- T92.3** Séquelles d'une luxation, entorse et foulure du membre supérieur  
Séquelles de lésions classées en S43.-, S53.-, S63.- et T11.2
- T92.4** Séquelles d'une lésion traumatique de nerfs du membre supérieur  
Séquelles de lésions classées en S44.-, S54.-, S64.- et T11.3
- 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
- T92.6** Séquelles d'écrasement et d'amputation traumatiques du membre supérieur  
Séquelles de lésions classées en S47-S48, S57-S58, S67-S68 et T11.6
- T92.8** Séquelles d'autres lésions traumatiques précisées du membre supérieur  
Séquelles de lésions classées en S40.-, S45.-, S49.7-S49.8, S50.-, S55.-, S59.7-S59.8, S60.-, S65.-, S69.7-S69.8, T11.0, T11.4 et T11.8
- 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**

- T93.0** Séquelles de plaie ouverte du membre inférieur  
Séquelles de lésions classées en S71.-, S81.-, S91.- et T13.1
- T93.1** Séquelles d'une fracture du fémur  
Séquelles de lésions classées en S72.-
- T93.2** Séquelles d'autres fractures du membre inférieur  
Séquelles de lésions classées en S82.-, S92.- et T12
- T93.3** Séquelles de luxation, entorse et foulure du membre inférieur  
Séquelles de lésions classées en S73.-, S83.-, S93.- et T13.2
- T93.4** Séquelles de lésion traumatique de nerfs du membre inférieur  
Séquelles de lésions classées en S74.-, S84.-, S94.- et T13.3
- 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
- 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
- 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
- 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**

- T94.0** Séquelles de lésions traumatiques de parties multiples du corps  
Séquelles de lésions classées en T00-T07
- 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**

- 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
- 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
- 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
- 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
- T95.4** Séquelles de brûlure et corrosion classées selon leur étendue sur la surface du corps  
Séquelles de lésions classées en T31-T32
- T95.8** Séquelles d'autres brûlures, corrosions et gelures précisées  
Séquelles de lésions classées en T26-T29, T35.0-T35.1 et T35.6
- 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**

- T98.0** Séquelles d'effets dus à un corps étranger ayant pénétré dans un orifice naturel  
Séquelles d'effets classés en T15-T19
- T98.1** Séquelles d'effets de causes externes, autres et sans précision  
Séquelles d'effets classés en T66-T78
- T98.2** Séquelles de certaines complications précoces d'un traumatisme  
Séquelles de complications classées en T79.-
- 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 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. 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 rubriques du Chapitre XX seront utilisées uniquement à titre d'information complémentaire pour l'analyse des affections multiples. Les rubriques pour les séquelles de causes externes de morbidité et de mortalité sont classées en Y85-Y89.

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

V01-X59	Accidents
V01-V99	<a href="#">Accidents de transport</a>
V01-V09	<a href="#">Piéton blessé dans un accident de transport</a>
V10-V19	<a href="#">Cycliste blessé dans un accident de transport</a>
V20-V29	<a href="#">Motocycliste blessé dans un accident de transport</a>
V30-V39	<a href="#">Occupant d'un véhicule à trois roues blessé dans un accident de transport</a>
V40-V49	<a href="#">Occupant d'une automobile blessé dans un accident de transport</a>
V50-V59	<a href="#">Occupant d'une camionnette blessé dans un accident de transport</a>
V60-V69	<a href="#">Occupant d'un véhicule lourd blessé dans un accident de transport</a>
V70-V79	<a href="#">Occupant d'un autobus blessé dans un accident de transport</a>
V80-V89	<a href="#">Autres accidents de transport terrestre</a>
V90-V94	<a href="#">Accidents de transport par eau</a>
V95-V97	<a href="#">Accidents de transport aérien et de vol spatial</a>
V98-V99	<a href="#">Accidents de transport, autres et sans précision</a>
W00-X59	<a href="#">Autres causes externes de lésion traumatique accidentelle</a>
W00-W19	<a href="#">Chutes</a>
W20-W49	<a href="#">Exposition à des forces mécaniques inertes</a>
W50-W64	<a href="#">Exposition à des forces animées</a>
W65-W74	<a href="#">Noyade et submersion accidentelles</a>
W75-W84	<a href="#">Autres accidents affectant la respiration</a>
W85-W99	<a href="#">Exposition au courant électrique, aux rayonnements et à des températures et pressions extrêmes de l'air ambiant</a>
X00-X09	<a href="#">Exposition à la fumée, au feu et aux flammes</a>
X10-X19	<a href="#">Contact avec une source de chaleur et des substances brûlantes</a>
X20-X29	<a href="#">Contact avec des animaux venimeux et des plantes vénéneuses</a>
X30-X39	<a href="#">Exposition aux forces de la nature</a>
X40-X49	<a href="#">Intoxication accidentelle par des substances nocives et exposition à ces substances</a>
X50-X57	<a href="#">Surmenage, voyages et privations</a>
X58-X59	<a href="#">Exposition accidentelle à des facteurs, autres et sans précision</a>
X60-X84	<a href="#">Lésions auto-infligées</a>
X85-Y09	<a href="#">Agressions</a>
Y10-Y34	<a href="#">Événements dont l'intention n'est pas déterminée</a>
Y35-Y36	<a href="#">Intervention de la force publique et faits de guerre</a>
Y40-Y84	<a href="#">Complications de soins médicaux et chirurgicaux</a>
Y40-Y59	<a href="#">Médicaments et substances biologiques ayant provoqué des effets indésirables au cours de leur usage thérapeutique</a>
Y60-Y69	<a href="#">Accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux</a>
Y70-Y82	<a href="#">Appareils médicaux associés à des accidents au cours d'actes diagnostiques et thérapeutiques</a>
Y83-Y84	<a href="#">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</a>
Y85-Y89	<a href="#">Séquelles de causes externes de morbidité et de mortalité</a>
Y90-Y98	<a href="#">Facteurs supplémentaires se rapportant aux causes de morbidité et de mortalité classées ailleurs</a>

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.

## Code du lieu de l'événement

Les subdivisions suivantes à quatre caractères (ou en 5<sup>ème</sup> position pour la catégorie X34.- du fait d'extensions créées par l'OMS en 2015) peuvent être utilisées, au besoin, avec les catégories W00-Y34, sauf Y06.- et Y07.-, pour indiquer le lieu de l'événement dû à une cause externe :

### .0 Domicile

- Appartement
  - Garage du domicile privé
  - Jardin attenant au domicile privé
  - Jardinet attenant au domicile privé
  - Piscine dans un jardin ou un domicile privé
  - Voie carrossable d'accès au domicile privé
  - Ferme
  - Immeuble (résidentiel)
  - Locaux d'habitation
  - Pension de famille
  - Résidence autre qu'un établissement collectif
  - Village de caravanes
- A 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

- A 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  
A l'exclusion de piscine ou court de tennis dans une maison ou un jardin privé (.0)
- .4 Rue ou route  
Autoroute  
Chaussée  
Route  
Trottoir
- .5 Zone de commerce et de services  
Aéroport  
Banque  
Boutique  
Café  
Casino  
Centre commercial  
Entrepôt  
Garage (entreprise commerciale)  
Gare routière, ferroviaire  
Hôtel  
Immeuble de bureaux  
Magasin  
Marché  
Restaurant  
Station de radio ou de télévision  
Station-service  
Supermarché  
A 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  
 A 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<sup>ème</sup> 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<sup>ème</sup> 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  
*A 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.

*A 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 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     • 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 manoeuvre ou qui a l'intention de le manoeuvrer.
- (g) On appelle *passager* tout occupant d'un véhicule autre que le conducteur.  
*A 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  
*A 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 *motocyclette* 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  
    véломoteur  
*A 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  
*A 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  
*A 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  
*A 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

1. 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.
2. Lorsque sont signalés des accidents intéressant plus d'un aéronef ou engin spatial (V95-V97) mode de transport, il faut suivre l'ordre de priorité suivant : bateau (V90-V94) autres moyens de transport (V01-V89, V98-V99)
3. 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 : classer la victime comme piéton (catégories V01-V09).
4. Lorsque la description de l'accident de transport ne donne pas d'indication sur la SAI de : victime, par exemple : aéronef, autobus, automobile, bateau, bicyclette, camion, camionnette, embarcation, engin spatial, fourgonnette, motocyclette, pick-up, tracteur, tramway, tricycle à moteur, van, véhicule à traction animale, véhicule à usage récréatif classer la victime comme occupant ou conducteur du véhicule mentionné.  
Si plusieurs véhicules sont mentionnés, ne pas présumer du moyen de locomotion de la victime sauf s'il s'agit de plusieurs véhicules identiques. Classer dans les catégories appropriées V87-V88, V90-V94, V95-V97 selon l'ordre de priorité indiqué dans la note 2 ci-dessus.
5. Lorsqu'un accident de transport tel que : maîtrise par suite de: virage manqué d'un véhicule (à moteur) (sans moteur)
  - 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)
 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.
6. Lorsqu'un accident de transport impliquant un véhicule en mouvement, tel que :
  - chute d'objet sur, ou dans (de) (un) véhicule en mouvement
  - chute, saut ou projection accidentelle, du haut (de) (un) véhicule en mouvement
  - début d'incendie (de) (un) véhicule en mouvement
  - explosion d'une pièce (de) (un) véhicule en mouvement
  - heurt par un objet lancé à l'intérieur ou contre (de) (un) véhicule en mouvement
  - intoxication accidentelle par gaz d'échappement (de) (un) véhicule en mouvement
  - projection d'un objet sur (de) (un) véhicule en mouvement
  - rupture d'une pièce (de) (un) véhicule en mouvement
  - traumatisme par projection contre une partie, un objet se trouvant à l'intérieur (de) (un) véhicule en mouvement
 a entraîné une collision, classer l'accident comme collision. Pour un accident autre qu'une collision, classer comme accident sans collision d'après le type de véhicule en cause.

[...]

7. 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)

A 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

Comprend collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

### V09 Piéton blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision

Comprend 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](#)]

### V10 Cycliste blessé dans une collision avec un piéton ou un animal

A l'exclusion de collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté ou un tramway (V16.-)

### V11 Cycliste blessé dans une collision avec un autre cycle

**V12****Cycliste blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues****V13****Cycliste blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette****V14****Cycliste blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus****V15****Cycliste blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire****V16****Cycliste blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur**

Comprend

collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

**V17****Cycliste blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire****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)

**V19****Cycliste blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision****V19.0**

Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

**V19.1**

Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

**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

**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

**V19.4**

Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

**V19.5**

Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

**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)

**V19.8**

Cycliste [tout type] blessé dans d'autres accidents de transport précisés

Bloqué par une partie du cycle

**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

*A 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]

**V20** Motocycliste blessé dans une collision avec un piéton ou un animal

A l'exclusion de collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V26.-)

**V21** Motocycliste blessé dans une collision avec un cycle

**V22 Motocycliste blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues**

**Motocycliste blessé dans une collision avec une automobile ou une**

**Vé 4.** Metropolitano chocó durante colisión con un vehículo que era un autobús.

**V25** Motoeuseliste bloccé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire.

Collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

#### **V27 Motocycliste blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire**

*Comprend* culbutage : • SAI  
• sans collision  
chute ou éjection d'une motocyclette (sans collision préalable)

#### **V29 Motocycliste blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision**

- V29.0 Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
  - V29.1 Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation
  - 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
  - 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
  - V29.4 Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

[...]

- V29.5 Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
- 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)
- V29.8 Motocycliste [tout type] blessé dans d'autres accidents de transport précisés  
Bloqué par une partie de la motocyclette
- 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  
A 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](#)]

### **V30 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues, blessé dans une collision avec un piéton ou un animal**

A l'exclusion de collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V36.-)

### **V31 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un cycle**

### **V32 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues**

### **V33 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette**

### **V34 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus**

### **V35 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire**

### **V36 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur**

Comprend collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

### **V37 Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire**

**V38****Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans un accident de transport, sans collision**

Comprend

- capotage :
- SAI
  - sans collision chute ou éjection d'un véhicule à moteur à trois roues

**V39****Occupant d'un véhicule à moteur à trois roues blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision****V39.0**

Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

**V39.1**

Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

**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

**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

**V39.4**

Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

**V39.5**

Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

**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)

**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

**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](#)]

**V40****Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un piéton ou un animal**

A l'exclusion de

collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V46.-)

**V41****Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un cycle****V42****Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues**

**V43****Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette****V44****Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus****V45****Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire****V46****Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur**

Comprend

collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

**V47****Occupant d'une automobile blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire****V48****Occupant d'une automobile blessé dans un accident de transport, sans collision**

Comprend

capotage :     • SAI  
                  • sans collision**V49****Occupant d'une automobile blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision****V49.0**

Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

**V49.1**

Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

**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

**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

**V49.4**

Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

**V49.5**

Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

**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)

**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

**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)**

A 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

[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)**V50****Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un piéton ou un animal**

A l'exclusion de collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V56.-)

**V51****Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un cycle****V52****Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues****V53****Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette****V54****Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus****V55****Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire****V56****Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur**

Comprend

collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

**V57****Occupant d'une camionnette blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire****V58****Occupant d'une camionnette blessé dans un accident de transport, sans collision**

Comprend

- capotage :
  - SAI
  - sans collision

**V59****Occupant d'une camionnette blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision****V59.0**

Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

**V59.1**

Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

**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

[...]

- 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
- V59.4** Occupant d'une camionnette blessé dans un accident SAI, en dehors de la circulation  
Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
- V59.5** Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation
- 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)
- 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
- 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](#)]

### **V60 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un piéton ou un animal**

A l'exclusion de collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V66.-)

### **V61 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un cycle**

### **V62 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un véhicule à moteur à deux ou trois roues**

### **V63 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette**

### **V64 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus**

### **V65 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire**

### **V66 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur**

Comprend collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

### **V67 Occupant d'un véhicule lourd blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire**

**V68****Occupant d'un véhicule lourd blessé dans un accident de transport, sans collision**

Comprend

- capotage :
- SAI
  - sans collision

**V69****Occupant d'un véhicule lourd blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision****V69.0**

Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

**V69.1**

Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

**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

**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

**V69.4**

Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

**V69.5**

Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

**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)

**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

**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)**

A 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]

**V70****Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un piéton ou un animal**

A l'exclusion de

collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V76.-)

**V71****Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un cycle****V72****Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un véhicule à deux ou trois roues****V73****Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec une automobile ou une camionnette**

**V74****Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un véhicule lourd ou un autobus****V75****Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire****V76****Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un autre véhicule sans moteur**

Comprend

collision avec un véhicule à traction animale, un animal monté, un tramway

**V77****Occupant d'un autobus blessé dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire****V78****Occupant d'un autobus blessé dans un accident de transport, sans collision**

Comprend

- capotage :
  - SAI
  - sans collision

**V79****Occupant d'un autobus blessé dans des accidents de transport, autres et sans précision****V79.0**

Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

**V79.1**

Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident en dehors de la circulation

**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

**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

**V79.4**

Conducteur blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

**V79.5**

Passager blessé dans une collision avec des véhicules à moteur, autres et sans précision, dans un accident de la circulation

**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)

**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

**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]

**V80****Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans un accident de transport****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

**V80.1**

Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un piéton ou un animal

A l'exclusion de collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V80.7)

[...]

V80.2	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un cycle
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
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
V80.5	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un autre véhicule à moteur précisé
V80.6	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un train ou un véhicule ferroviaire
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 : <ul style="list-style-type: none"><li>• animal monté</li><li>• tramway</li><li>• véhicule à traction animale</li></ul>
V80.8	Personne montant un animal ou occupant un véhicule à traction animale blessée dans une collision avec un objet fixe ou stationnaire
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

**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
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
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
V81.2	Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé dans une collision avec du matériel roulant ou heurté par celui-ci
V81.3	Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé dans une collision avec un autre objet Collision de train SAI
V81.4	Personne blessée en montant ou en descendant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire
V81.5	Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé lors d'une chute dans un train ou un véhicule ferroviaire <i>A l'exclusion de</i> chute : <ul style="list-style-type: none"><li>• en montant ou en descendant (V81.4)</li><li>• pendant un déraillement :</li><li>• avec collision préalable (V81.0-V81.3)</li><li>• sans collision préalable (V81.7)</li></ul>
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>A l'exclusion de</i> chute : <ul style="list-style-type: none"><li>• en montant ou en descendant (V81.4)</li><li>• pendant un déraillement :</li><li>• avec collision préalable (V81.0-V81.3)</li><li>• sans collision préalable (V81.7)</li></ul>
V81.7	Occupant d'un train ou d'un véhicule ferroviaire blessé lors d'un déraillement sans collision préalable
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 : <ul style="list-style-type: none"><li>• arbre</li><li>• roches</li><li>• terre</li></ul> <i>A l'exclusion de</i> déraillement : <ul style="list-style-type: none"><li>• avec collision préalable (V81.0-V81.3)</li><li>• sans collision préalable (V81.7)</li></ul>

**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

**V82.0** Occupant d'un tramway blessé dans une collision avec un véhicule à moteur dans un accident en dehors de la circulation

**V82.1** Occupant d'un tramway blessé dans une collision avec un véhicule à moteur dans un accident de la circulation

**V82.2** Occupant d'un tramway blessé dans une collision avec du matériel roulant ou heurté par celui-ci

**V82.3** Occupant d'un tramway blessé dans une collision avec un autre objet

*A l'exclusion de* collision avec un véhicule à traction animale ou un animal monté (V82.8)

**V82.4** Personne blessée en montant ou en descendant d'un tramway

**V82.5** Occupant d'un tramway blessé lors d'une chute dans un tramway

*A l'exclusion de* chute : • avec collision préalable (V82.0-V82.3)  
• en montant ou en descendant (V82.4)

**V82.6** Occupant d'un tramway blessé lors d'une chute d'un tramway

*A l'exclusion de* chute : • avec collision préalable (V82.0-V82.3)  
• en montant ou en descendant (V82.4)

**V82.7** Occupant d'un tramway blessé lors d'un déraillement sans collision préalable

**V82.8** Occupant d'un tramway blessé dans d'autres accidents de transport précisés

Collision avec un train ou un autre véhicule sans moteur

**V82.9** Occupant d'un tramway blessé dans un accident de la circulation, sans précision

Accident de tramway SAI

## **V83 Occupant d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident de transport**

*A l'exclusion de* véhicule à l'arrêt ou en cours d'entretien (W31.-)

**V83.0** Conducteur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident de la circulation

**V83.1** Passager d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident de la circulation

**V83.2** Personne à l'extérieur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessée dans un accident de la circulation

**V83.3** Occupant, sans précision, d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident de la circulation

**V83.4** Personne blessée en montant ou en descendant d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel

**V83.5** Conducteur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident en dehors de la circulation

**V83.6** Passager d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur un site industriel, blessé dans un accident en dehors de la circulation

**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

**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

**V84****Occupant d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident de transport**

A l'exclusion de véhicule à l'arrêt ou en cours d'entretien (W30.-)

- V84.0 Conducteur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident de la circulation
- V84.1 Passager d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident de la circulation
- V84.2 Personne à l'extérieur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessée dans un accident de la circulation
- V84.3 Occupant, sans précision, d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident de la circulation
- V84.4 Personne blessée en montant ou en descendant d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles
- V84.5 Conducteur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident en dehors de la circulation
- V84.6 Passager d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles, blessé dans un accident en dehors de la circulation
- 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
- 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

**V85****Occupant d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident de transport**

A l'exclusion de véhicule à l'arrêt ou en cours d'entretien (W31.-)

- V85.0 Conducteur d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident de la circulation
- V85.1 Passager d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident de la circulation
- V85.2 Personne à l'extérieur d'un véhicule spécial de construction blessée dans un accident de la circulation
- V85.3 Occupant, sans précision, d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident de la circulation
- V85.4 Personne blessée en montant ou en descendant d'un véhicule spécial de construction
- V85.5 Conducteur d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident en dehors de la circulation
- V85.6 Passager d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident en dehors de la circulation
- V85.7 Personne à l'extérieur d'un véhicule spécial de construction blessée dans un accident en dehors de la circulation
- V85.9 Occupant, sans précision, d'un véhicule spécial de construction blessé dans un accident en dehors de la circulation
- Accident SAI d'un véhicule spécial de construction

**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**

A l'exclusion de véhicule à l'arrêt ou en cours d'entretien (W31.-)

- 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
- 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
- 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
- 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

[...]

- 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
- 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
- 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
- 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
- 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

**V87****Accident de la circulation d'un type précis, sans que soit connu le mode de transport de la victime**

*A l'exclusion de* collision impliquant : • cycliste (V10-V19)  
• piéton (V01-V09)

- V87.0 Personne blessée dans une collision entre une automobile et un véhicule à moteur à deux ou trois roues (dans la circulation)
- 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)
- V87.2 Personne blessée dans une collision entre une automobile et une camionnette (dans la circulation)
- V87.3 Personne blessée dans une collision entre une automobile et un autobus (dans la circulation)
- V87.4 Personne blessée dans une collision entre une automobile et un véhicule lourd (dans la circulation)
- V87.5 Personne blessée dans une collision entre un véhicule lourd et un autobus (dans la circulation)
- V87.6 Personne blessée dans une collision entre un train ou un véhicule ferroviaire et une automobile (dans la circulation)
- V87.7 Personne blessée dans une collision entre d'autres véhicules à moteur précisés (dans la circulation)
- V87.8 Personne blessée dans d'autres accidents de transport précisés, sans collision, impliquant un véhicule à moteur (dans la circulation)
- V87.9 Personne blessée dans d'autres accidents de transport précisés (avec collision) (sans collision) impliquant un véhicule sans moteur (dans la circulation)

**V88****Accident en dehors de la circulation d'un type précis, sans que soit connu le mode de transport de la victime**

*A l'exclusion de* collision impliquant : • cycliste (V10-V19)  
• piéton (V01-V09)

- 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
- 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
- V88.2 Personne blessée dans une collision entre une automobile et une camionnette, en dehors de la circulation
- V88.3 Personne blessée dans une collision entre une automobile et un autobus, en dehors de la circulation
- V88.4 Personne blessée dans une collision entre une automobile et un véhicule lourd, en dehors de la circulation
- V88.5 Personne blessée dans une collision entre un véhicule lourd et un autobus, en dehors de la circulation
- V88.6 Personne blessée dans une collision entre un train ou un véhicule ferroviaire et une automobile, en dehors de la circulation
- V88.7 Personne blessée dans une collision entre d'autres véhicules à moteur précisés, en dehors de la circulation
- V88.8 Personne blessée dans d'autres accidents de transport précisés, sans collision, impliquant un véhicule à moteur, en dehors de la circulation

[...]

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

### V89 Accident avec un véhicule avec ou sans moteur, type de véhicule non précisé

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

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)

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

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

V89.9 Personne blessée dans un accident avec un véhicule, sans précision  
Collision SAI

Aunis p.120 : comprend accident de la voie publique dont accident de la circulation SAI

## Accidents de transport par eau (V90-V94)

Comprend accidents de bateau au cours d'activités de loisirs

Les subdivisions suivantes à quatre caractères s'appliquent aux catégories V90-V94 :

- .0 Navire marchand
- .1 Paquebot  
Ferry-boat
- .2 Bateau de pêche
- .3 Autres embarcations à moteur  
Aéroglisseur  
Scooter des mers
- .4 Bateau à voiles  
Yacht
- .5 Canoë ou kayak
- .6 Canot pneumatique (sans moteur)
- .7 Ski nautique
- .8 Autres embarcations sans moteur  
Planche de surf  
Planche à voile
- .9 Embarcation non précisée  
Bateau SAI  
Embarcation SAI  
Navire SAI

[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement]

### V90 Accident de bateau entraînant la noyade et la submersion

Comprend noyade et submersion due à :

- chute ou saut d'un bateau en feu ou fracassé
- naufrage de bateau
- retournement de bateau
- submersion de bateau
- autre accident de bateau

A l'exclusion de noyade et submersion durant un transport par eau, sans accident de bateau (V92.-)

**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

A l'exclusion de

- brûlures dues à un incendie localisé ou une explosion à bord d'un bateau (V93.-)

**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

A 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.-)

**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

**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)**[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)**V95****Accident d'aéronef à moteur dans lequel un occupant est blessé**

Comprend

- atterrissement 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)

**V95.0**

Accident d'hélicoptère blessant un occupant

**V95.1**

Accident de planeur à moteur, ultra léger motorisé (ULM) blessant un occupant

**V95.2**

Accident d'autres aéronefs privés à voilure fixe blessant un occupant

**V95.3**

Accident d'aéronef commercial à voilure fixe blessant un occupant

**V95.4**

Accident de vaisseau spatial blessant un occupant

**V95.8**

Autres accidents d'aéronef blessant un occupant

- V95.9** Accident d'aéronef, sans précision, blessant un occupant  
 Accident d'aéronef SAI  
 Accident de transport aérien SAI

## **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
- V96.0** Accident de ballon blessant un occupant  
**V96.1** Accident de deltaplane blessant un occupant  
**V96.2** Accident de planeur (sans moteur) blessant un occupant  
**V96.8** Autres accidents d'aéronef sans moteur blessant un occupant  
 Cerf-volant portant une personne  
**V96.9** Accident d'aéronef sans moteur, sans précision, blessant un occupant  
 Accident d'aéronef sans moteur SAI

## **V97 Autres accidents de transport aérien précisés**

- Comprend accidents dont les victimes n'occupent pas l'aéronef
- 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  
*A l'exclusion de* accident en montant ou descendant de l'aéronef (V97.1)
- V97.1** Personne blessée en montant ou descendant de l'aéronef  
**V97.2** Parachutiste blessé dans un accident de transport aérien  
*A l'exclusion de* personne qui effectue une descente après un accident d'aéronef (V95-V96)
- 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
- V97.8** Autres accidents de transport aérien, non classés ailleurs  
 Lésion traumatique causée par un appareil à bord de l'aéronef  
*A 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)**

*A 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 happement 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]

A l'exclusion de agression (Y01-Y02)

chute (dans) (d'un) (d'une) :

- animal (V80.-)
- bâtiment en feu (X00.-)
- eau (avec noyade ou submersion) (W65-W74)
- feu (X00-X04, X08-X09)
- machine (en marche) (W28-W31)
- véhicule de transport (V01-V99)

lésion auto-infligée (X80-X81)

**Woo**

#### Chute de plain-pied due à la glace et la neige

A 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

A 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

**W03**

#### Autre chute de plain-pied due à une collision avec, ou une poussée par un tiers

Comprend

chute due à une collision d'un piéton (ou moyen de déplacement piétonnier) avec un autre piéton (ou moyen de déplacement piétonnier)

A l'exclusion de

chute due à la glace et la neige (W00.-)

écrasement ou poussée par une foule humaine (W52.-)

**W04**

#### Chute, en étant porté ou soutenu par des tiers

Comprend

chute accidentelle de la personne portée

**W05**

#### Chute d'un fauteuil roulant

**W06**

#### Chute d'un lit

**W07**

#### Chute d'une chaise

**W08**

#### Chute d'un autre meuble

**W09**

#### Chute du haut d'agrès équipant un terrain de jeux

A l'exclusion de

chute impliquant du matériel récréatif (W31.-)

**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

**W11**

#### Chute sur ou d'une échelle

**W12**

#### Chute sur ou d'un échafaudage

### W13

### Chute du haut d'un bâtiment ou d'un autre ouvrage

Comprend

chute à travers, du haut de :

- balcon
- balustrade
- bâtiment
- fenêtre
- mât
- mur
- plancher
- pont
- toit
- tour
- tourelle
- viaduc

A l'exclusion de

chute ou saut d'un bâtiment en flammes (X00,-)  
effondrement d'un bâtiment ou d'un ouvrage (W20,-)

### W14

### Chute du haut d'un arbre

### W15

### Chute d'une falaise

### W16

### Plongée ou saut dans l'eau provoquant une lésion traumatique autre que noyade ou submersion

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

A 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,-)

### 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

### W18

### Autre chute de plain-pied

Comprend

chute :

- de plain-pied SAI
- d'un siège de toilettes
- provoquée par heurt contre un objet

### 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]

A l'exclusion de

- agression (X85-Y09)
- contact ou collision avec des animaux ou des personnes (W50-W64)
- lésion auto-infligée (X60-X84)

### 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

A l'exclusion de

- chute d'objet au cours de :
  - accident de transport (V01-V99)
  - accident mécanique (W24.-, W28-W31)
  - cataclysme (X34-X39)
- effondrement d'un bâtiment en flammes (X00.-)
- matériel de sport (W21.-)
- objet mis en mouvement par une :
  - arme à feu (W32-W34)
  - explosion (W35-W40)

### W21 Heurt contre ou par du matériel de sport

Comprend

- coup de :
  - balle ou ballon lancé(e)
  - canne ou palet de hockey

### W22 Heurt contre ou par (d') autre(s) objet(s)

Comprend

- heurt contre un mur en marchant

### 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

A l'exclusion de

- heurt causé par le lancement ou la chute d'un objet (W20.-)
- lésion traumatique causée par :
  - appareil (W28-W31)
  - dispositifs de levage et de transmission (W24.-)
  - instrument tranchant ou perforant (W25-W27)
  - outils manuels non électriques (W27.-)
  - véhicule de transport (V01-V99)

### 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

A l'exclusion de

- accidents de transport (V01-V99)

### W25 Contact avec du verre tranchant

A l'exclusion de

- chute impliquant du verre (W00-W19)
- éclats de verre dus à une explosion ou à la décharge d'une arme à feu (W32-W40)
- éclat de verre pénétrant dans la peau (W45)

**W26 Contact avec (un) (d')autre(s) objet(s) tranchant(s)**

- A l'exclusion de      objet(s) tranchant(s) pénétrant dans la peau (W45)
- W26.0      Contact avec un couteau, une épée ou un poignard  
 W26.8      Contact avec d'autres objets tranchants, non classé ailleurs  
               Papier à bord coupant  
               Couvercle de boîte de conserve  
 W26.9      Contact avec un objet tranchant, sans précision

**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

**W28 Contact avec tondeuse à gazon à moteur**

- A l'exclusion de      exposition au courant électrique (W86.-)

**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

- A l'exclusion de      exposition au courant électrique (W86.-)

**W30 Contact avec du matériel agricole**

- Comprend*
- batteuse
  - élèvateur de fourrage
  - machine agricole SAI
  - matériel agricole à traction animale
  - moissonneuse
  - moissonneuse-batteuse
- A l'exclusion de      contact avec du matériel agricole en cours de transport autonome ou remorqué par un véhicule (V01-V99)  
                           exposition au courant électrique (W86.-)

**W31 Contact avec des appareils, autres et sans précision**

- Comprend*
- machine SAI
  - matériel récréatif
- A l'exclusion de      contact avec des appareils en cours de transport autonome ou remorqué par un véhicule (V01-V99)  
                           exposition au courant électrique (W86.-)

**W32****Décharge d'arme de poing**

*Comprend* fusil utilisé d'une seule main

pistolet

revolver

*A l'exclusion de* pistolet lance-fusées (W34.-)

**W33****Décharge de fusil, de carabine et d'arme de plus grande taille**

*Comprend* fusil de : • chasse  
• guerre

mitrailleuse

*A l'exclusion de* fusil à air comprimé (W34.-)

**W34****Décharge d'armes, autres et sans précision**

*Comprend* blessure par balle SAI

coup de feu SAI

fusil à air comprimé

pistolet lance-fusées

**W35****Explosion et éclatement d'une chaudière****W36****Explosion et éclatement d'une bouteille de gaz**

*Comprend* bombe aérosol

réservoir de : • air

• gaz sous pression

**W37****Explosion et éclatement de pneumatique ou de tuyau sous pression****W38****Explosion et éclatement d'autres appareils précisés sous pression****W39****Projections de feu d'artifice****W40****Explosion d'autres matériaux**

*Comprend* explosion (dans) (de) : • SAI  
• dépôt  
• grenier  
• munitions  
• usine

gaz explosif

matériaux explosifs

**W41****Exposition à un jet à haute pression**

*Comprend* jet : • hydraulique  
• pneumatique

**W42****Exposition au bruit**

*Comprend* ondes : • sonores  
• supersoniques

**W43****Exposition aux vibrations**

*Comprend* infrason

**W44****Corps étranger pénétrant dans l'oeil ou un orifice naturel**

*A l'exclusion de* inhalation ou ingestion d'un corps étranger avec obstruction des voies respiratoires (W78-W80)  
liquide corrosif (X49.-)

**W45**

### Corps étranger ou objet pénétrant dans la peau

Comprend corps ou objet étranger dans la peau :

- clou
- écharde

A 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)

**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]

A l'exclusion de

morsures venimeuses (X20-X29)  
piqûres (venimeuses) (X20-X29)

**W50**

### Coup, torsion, morsure ou écorchure infligés par un tiers

A l'exclusion de

agression (X85-Y09)  
heurt par des objets (W20-W22)

**W51**

### Collision entre deux personnes

A 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.-)

**W52**

### Écrasement, poussée ou piétinement par une foule humaine

**W53**

### Morsure de rat

**W54**

### Morsure ou coup donné par un chien

**W55**

### Morsure ou coup donné par d'autres mammifères

A l'exclusion de

contact avec un mammifère marin (W56.-)

**W56**

### Contact avec un animal marin

Morsure ou coup donné par un animal marin

**W57**

### Morsure ou piqûre non venimeuse d'insectes et autres arthropodes

**W58**

### Morsure ou coup donné par un crocodile ou un alligator

**W59**

### Morsure ou écrasement par d'autres reptiles

Comprend

lézard serpent non venimeux

**W60**

### Contact avec des épines de plantes et des feuilles acérées

**W64**

### Exposition à des forces animées, autres et sans précision

## **Noyade et submersion accidentelles (W65-W74)**

[[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]

## **W65 Noyade et submersion dans une baignoire**

## **W66** Noyade et submersion consécutives à une chute dans une baignoire

## **W67 Noyade et submersion dans une piscine**

## **W68 Noyade et submersion consécutives à une chute dans une piscine**

**W69 Noyade et submersion dans des eaux naturelles**

#### **Noyade et submersion consécutives à une chute dans des eaux naturelles**

**W73 Autres formes de noyade et submersion précisées**

<i>Comprend</i>	noyade et submersion dans :	<ul style="list-style-type: none"><li>• cuve de trempage</li><li>• réservoir</li></ul>
-----------------	-----------------------------	--

**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]

**W75 Suffocation et strangulation accidentelles dans un lit**

<i>Comprend</i>	suffocation et strangulation dues à :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• corps de la mère</li> <li>• drap ou couverture</li> <li>• oreiller</li> </ul>
-----------------	---------------------------------------	--

**W76 Autre pendaison et strangulation accidentelles**

**W77 Danger pour la respiration dû à un affaissement du sol, une coulée de terre et d'autres substances**

**W78****Inhalation du contenu de l'estomac**

Comprend

arrêt de la respiration par vomissements dans l'oesophage (vomiturition)  
 compression de la trachée par vomissements dans l'oesophage (vomiturition)  
 obstruction de la respiration par vomissements dans l'oesophage (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

A l'exclusion de

lésion traumatique, sans asphyxie ni obstruction des voies respiratoires, causée par des vomissements (W44.-)  
 obstruction de l'oesophage par des vomissements, sans mention d'asphyxie ni d'obstruction des voies respiratoires (W44.-)

**W79****Inhalation et ingestion d'aliments provoquant une obstruction des voies respiratoires**

Comprend

arrêt de la respiration par des aliments dans l'oesophage  
 compression de la trachée par des aliments dans l'oesophage  
 obstruction de la respiration par des aliments dans l'oesophage  
 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

A l'exclusion de

obstruction du pharynx par des aliments (bol alimentaire)  
 inhalation de vomissements (W78.-)  
 lésion traumatique, sauf asphyxie ou obstruction des voies respiratoires, causée par des aliments (W44.-)  
 obstruction de l'oesophage par des aliments, sans mention d'asphyxie ni d'obstruction des voies respiratoires (W44.-)

**W80****Inhalation et ingestion d'autres objets provoquant une obstruction des voies respiratoires**

Comprend

arrêt de la respiration par corps étranger dans l'oesophage  
 compression de la trachée par corps étranger dans l'oesophage  
 obstruction de la respiration par corps étranger dans l'oesophage  
 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

A 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'oesophage par un corps étranger, sans mention d'asphyxie ni d'obstruction des voies respiratoires (W44.-)

**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

A l'exclusion de

suffocation par sac en matière plastique (W83.-)

**W83****Autres dangers pour la respiration**

Comprend

suffocation par sac en matière plastique

**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]

- A l'exclusion de exposition à :
- chaleur naturelle excessive (X30.-)
  - foudre (X33.-)
  - froid naturel excessif (X31.-)
  - lumière solaire (X32.-)
  - rayonnements naturels SAI (X39.-)

### **W85 Exposition aux lignes électriques**

### **W86 Exposition à d'autres formes précisées de courant électrique**

### **W87 Exposition au courant électrique, sans précision**

Comprend brûlure ou autre lésion traumatique due au courant électrique SAI  
choc électrique SAI  
électrocution SAI

### **W88 Exposition aux rayonnements ionisants**

Comprend isotopes radioactifs  
rayons X

### **W89 Exposition à une source lumineuse artificielle visible et aux ultraviolets**

Comprend lampe à souder (arc électrique)

### **W90 Exposition à d'autres rayonnements non ionisants**

Comprend rayonnements :     

- émetteur de radio
- infrarouges
- laser

### **W91 Exposition aux rayonnements, sans précision**

### **W92 Exposition à une chaleur artificielle excessive**

### **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

### **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

### **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  
A l'exclusion de accidents de transport (V01-V99)  
incendie faisant suite à une explosion (W35-W40)  
incendie volontaire (X97.-)

**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

**Xo1**

### Exposition à un feu non maîtrisé, hors d'un bâtiment ou d'un ouvrage

Comprend incendie de forêt

**Xo2**

### Exposition à un feu maîtrisé, dans un bâtiment ou un ouvrage

Comprend feu dans :     • cheminée  
                                  • fourneau

**Xo3**

### Exposition à un feu maîtrisé, hors d'un bâtiment ou d'un ouvrage

Comprend feu de camp

**Xo4**

### Exposition à l'inflammation d'une substance très inflammable

Comprend inflammation de :     • essence  
                                  • kéroslène  
                                  • pétrole

**Xo5**

### Exposition à l'inflammation ou la fonte de vêtements de nuit

**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

**Xo8**

### Exposition à d'autres fumées, feux et flammes précisés

**Xo9**

### 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]

A l'exclusion de exposition à :

- chaleur naturelle excessive (X30.-)
- feu et flammes (X00-X09)

**X10**

### Contact avec des boissons, aliments, graisses comestibles et huiles de cuisson brûlants

Comprend

eau bouillante coulant (dans) (de) :

- baignoire
- baquet
- bassine
- robinet
- tuyau

**X12**

### Contact avec d'autres liquides brûlants

Comprend

eau chauffée sur un fourneau

A l'exclusion de

métaux (liquides) chauffés (X18.-)

**X13**

### Contact avec de la vapeur d'eau et des vapeurs brûlantes

**X14**

### Contact avec de l'air et des gaz brûlants

Comprend

inhalation d'air et de gaz brûlants

**X15**

### Contact avec des appareils ménagers brûlants

Comprend

- bouilloire
- casseroles (métal) (verre)
- chauffe-plats
- fourneau de cuisine
- grille-pain
- ustensiles de cuisson

A l'exclusion de

appareils de chauffage (X16.-)

**X16**

### Contact avec des appareils de chauffage, radiateurs et tuyaux brûlants

**X17**

### Contact avec des moteurs, des machines et des outils brûlants

A l'exclusion de

appareils (de) :

- chauffage, radiateurs et tuyaux brûlants (X16.-)
- ménagers brûlants (X15.-)

**X18**

### Contact avec d'autres métaux chauds

Comprend

métaux liquides

**X19**

### Contact avec des sources de chaleur et des substances brûlantes, autres et sans précision

A 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

A l'exclusion de ingestion d'animaux venimeux ou de plantes vénéneuses (X49.-)

### X20 Contact avec des serpents et des lézards venimeux

Comprend cobra  
crotale  
fer-de-lance  
héloderme  
serpent (à) :

- marin
- sonnettes
- venimeux

vipère

A l'exclusion de lézard (non venimeux) (W59.-)  
serpent, non venimeux (W59.-)

### X21 Contact avec des araignées venimeuses

Comprend tarentule  
veuve noire

### X22 Contact avec des scorpions

### X23 Contact avec des frelons, guêpes et abeilles

Comprend hyménoptère du genre vespula

### X24 Contact avec des centipodes et myriapodes venimeux (tropicaux)

### X25 Contact avec d'autres arthropodes venimeux précisés

Comprend chenille  
fourmi

### X26 Contact avec des animaux venimeux marins et des plantes vénéneuses marines

Comprend anémone de mer  
corail  
holothurie  
méduse  
nématocyste  
oursin

A l'exclusion de animaux marins non venimeux (W56.-)  
serpents marins (X20.-)

### X27 Contact avec d'autres animaux venimeux précisés

### 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

A l'exclusion de ingestion de plantes vénéneuses (X49.-)  
plaie SAI causée par des épines végétales (W60.-)

### 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<sup>ème</sup> position et celui de l'activité en 6<sup>ème</sup> position

### **X30**

#### **Exposition à une chaleur naturelle excessive**

Comprend chaleur excessive cause d'insolation

exposition à la chaleur SAI

A l'exclusion de chaleur artificielle excessive (W92.-)

### **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

A l'exclusion de contact avec ou inhalation de : • gaz liquéfié (W93.-)  
• neige carbonique (W93.-)  
froid artificiel excessif (W93.-)

### **X32**

#### **Exposition à la lumière solaire**

### **X33**

#### **Foudre**

A 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.-)

### **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<sup>ème</sup> et 6<sup>ème</sup> 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 ([http://www.atih.sante.fr/plateformes-de-transmission-et-logiciels/logiciels-espace-de-téléchargement/id\\_lot/456](http://www.atih.sante.fr/plateformes-de-transmission-et-logiciels/logiciels-espace-de-téléchargement/id_lot/456)).

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

X34.1

**Victime de tsunami**

X34.8

**Victime d'autres effets précisés de tremblement de terre**

X34.9

**Victime de tremblement de terre, sans précision**

### **X35**

#### **Eruption volcanique**

### **X36**

#### **Avalanche, glissement de terrain et autres mouvements telluriques**

Comprend coulée de boue de nature cataclysmique

A 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.-)

**X37****Tempête cataclysmique**

Comprend	cyclone orage ouragan pluies torrentielles raz de marée causé par une tempête tempête de neige tornade <b>fortes chutes de neige</b> <b>mousson</b> <b>typhon</b> véhicule de transport emporté par la tempête
A 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)

**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 • provoquée par un orage éloigné • résultant directement d'un orage
A 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)

**X39****Exposition à des forces de la nature, autres et sans précision**

Comprend	rayonnements naturels SAI raz de marée SAI
A 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
A l'exclusion de	administration avec intention de suicide ou d'homicide, ou dans l'intention de nuire, ou dans d'autres circonstances classées en X60-X69, X85-X90, Y10-Y19 médicament approprié correctement administré à dose thérapeutique ou prophylactique, entraînant des effets indésirables (Y40-Y59)

**LES INTOXICATIONS ACCIDENTELLES ET VOLONTAIRES**

Le codage des intoxications médicamenteuses accidentelles et volontaires (la CIM-10 emploie pour les secondes les qualificatifs auto-infligées, intentionnelles et auto-induites) doit utiliser les catégories T36 à T50. La distinction entre les circonstances accidentelles et volontaires est assurée par le chapitre XX : codes des catégories **X40 à X44** pour les premières, X60 à X64 pour les secondes, saisis en position de diagnostic associé (DA).

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.88*

**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

**X41****Intoxication accidentelle par des anti-épileptiques, sédatifs, hypnotiques, anti-parkinsoniens et psychotropes et exposition à ces produits, non classés ailleurs**

Comprend

antidépresseurs  
 barbituriques  
 dérivés de l'hydantoïne  
 iminostilbènes  
 méthqualone et dérivés  
 neuroleptiques  
 psychostimulants  
 succinimides et oxazolidine-diones  
 tranquillisants

**X42****Intoxication accidentelle par des narcotiques et psychodysléptiques hallucinogènes et exposition à ces produits, non classés ailleurs**

Comprend

cannabis (dérivés)  
 cocaïne  
 codéine  
 héroïne  
 lysergide [LSD]  
 mescaline  
 méthadone  
 morphine  
 opium (alcaloïdes)

**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

**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

**X45****Intoxication accidentelle par l'alcool et exposition à l'alcool**

Comprend

alcool :     • SAI  
                    • butylique [*I*-butanol]  
                    • éthylique [éthanol]  
                    • isopropylique [2-propanol]  
                    • méthylique [méthanol]  
                    • propylique [1-propanol]  
 fusel et huile de fusel

**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]

**X47****Intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone et par d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits**

Comprend

dioxyde de soufre  
gaz : • d'échappement d'un véhicule à moteur  
• lacrymogène  
• utilitaires

hélium (non médical) NCA

oxyde de carbone ou monoxyde de carbone

oxydes d'azote

A 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)

**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

A l'exclusion de intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu d'un moteur de véhicule en circulation (V01-V99)

**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)

**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)

**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

**X47.4****Intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone de source non précisée****X47.8****Intoxication accidentelle par d'autres gaz et vapeurs**

Dioxyde de soufre

Gaz lacrymogène

Hélium (à usage non médical)

Oxyde d'azote

A l'exclusion de hélium à usage médical (X44.-)

**X47.9****Intoxication accidentelle par gaz et vapeurs non précisés****X48****Intoxication accidentelle par des pesticides et exposition à ces produits**

Comprend

désinfectants par fumigation  
fungicides  
herbicides  
insecticides  
produits de protection du bois  
rodenticides

A l'exclusion de

engrais végétaux (X49.-)

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
----------	---

A 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]

A l'exclusion de accidents de transport (V01-V99)  
agression (X85-Y09)

X50

## **Surmenage et mouvements épuisants ou répétés**

<i>Comprend</i>	aviron course de marathon soulèvement de :	<ul style="list-style-type: none"><li>• objets lourds</li><li>• poids</li></ul>
-----------------	--	---

X51

## Voyage et mouvement

X52

### **Séjour prolongé en apesanteur**

*Comprend l'apesanteur dans un vaisseau spatial (simulateur)*

X53

## **Privation d'aliments**

<i>Comprend</i>	privation d'aliments entraînant :	<ul style="list-style-type: none"><li>• famine</li><li>• inanition</li><li>• malnutrition</li></ul>
-----------------	-----------------------------------	---

A 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)

X54

### **Privation d'eau**

*Comprend* privation d'eau entraînant : • déshydratation  
• inanition

A 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)

X57

## **Privation, sans précision**

*Comprend* indigence

**Exposition accidentelle à des facteurs, autres et sans précision (X58-X59)****X58 Exposition à d'autres facteurs précisés**[\[Voir début de chapitre pour les subdivisions de lieu de l'événement\]](#)[\[Voir en début de chapitre pour l'activité de la personne blessée au moment de l'événement\]](#)**X59 Exposition à des facteurs, sans précision**

Comprend

accident SAI  
exposition SAI

X59.0	Exposition à des facteurs non précisés responsables de fracture
X59.1	Exposition à des facteurs, sans précision, établissement collectif
X59.2	Exposition à des facteurs, sans précision, école et lieu public
X59.3	Exposition à des facteurs, sans précision, lieu de sport
X59.4	Exposition à des facteurs, sans précision, rue ou route
X59.5	Exposition à des facteurs, sans précision, zone de commerce
X59.6	Exposition à des facteurs, sans précision, local industriel et chantier
X59.7	Exposition à des facteurs, sans précision, exploitation agricole
X59.8	Exposition à des facteurs, sans précision, autres lieux précisés
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).

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.113*

**LES INTOXICATIONS ACCIDENTELLES ET VOLONTAIRES**

Le codage des intoxications médicamenteuses accidentelles et volontaires (la CIM-10 emploie pour les secondes les qualificatifs auto-infligées, intentionnelles et auto-induites) doit utiliser les catégories T36 à T50. La distinction entre les circonstances accidentelles et volontaires est assurée par le chapitre XX : codes des catégories X40 à X44 pour les premières, **X60 à X64** pour les secondes, saisis en position de diagnostic associé (DA).

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis - p.88*

**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

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  
iminoctilbènes  
méthaqualone et dérivés  
neuroleptiques  
psychostimulants  
succinimides et oxazolidine-diones  
tranquillisants

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)

X63

## **Auto-intoxication par d'autres substances pharmacologiques agissant sur le système nerveux autonome et exposition à ces produits**

### Comprendre

parasympatholytiques anticholinergiques et antimuscariniques et spasmolytiques  
parasympathomimétiques cholinergiques  
sympatholytiques anti-adrénergiques  
sympathomimétiques adrénergiques

X64

## **Auto-intoxication par des médicaments et substances biologiques et exposition à ces produits, autres et sans précision**

### Comprendre

anesthésiques (généraux) (locaux)  
antibiotiques systémiques et autres médicaments anti-infectieux  
gaz thérapeutiques  
hormones et leurs substituts synthétiques  
médicament agissant sur le :     • appareil cardio-vasculaire  
   • tractus gastro-intestinal  
médicaments intervenant dans le métabolisme de l'eau, des sels minéraux et de l'acide urique  
médicaments systémiques et hématologiques produits agissant principalement sur les muscles lisses et striés et sur  
l'appareil respiratoire  
topiques  
vaccins

X65

## **Auto-intoxication par l'alcool et exposition à l'alcool**

### *Comprend*

- SAI
- butylique [ $\text{I-butanol}$ ]
- éthylique [ $\text{éthanol}$ ]
- isopropylque [ $\text{2-propanol}$ ]
- méthylque [ $\text{méthanol}$ ]
- propylque [ $\text{I-propanol}$ ]

fusel et huile de fusel

**X66****Auto-intoxication par des solvants organiques et des hydrocarbures halogénés et leurs émanations et exposition à ces produits**

Comprend

benzène et ses homologues  
chlorofluorocarbures  
pétrole (dérivés)  
tétrachlorure de carbone [tétrachlorométhane]

**X67****Auto-intoxication par le monoxyde de carbone et d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits**

Comprend

dioxyde de soufre  
gaz : • d'échappement d'un véhicule à moteur  
• lacrymogène  
• utilitaires

hélium (non médical) NCA

oxyde de carbone ou monoxyde de carbone

oxydes d'azote

A l'exclusion de

métaux, y compris leurs fumées et vapeurs (X69.-)

monoxyde de carbone issu de fumées et émanations de feu ou flammes (X76)

**X67.0****Auto-intoxication par le monoxyde de carbone issu de gaz d'échappement de moteur**

Gaz d'échappement de : • moteur à combustion tout type  
• moteur à essence  
• motopompe  
• moteur de véhicule immobile

A l'exclusion de intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu d'un moteur de véhicule en circulation (V01-V99)

**X67.1****Auto-intoxication par le monoxyde de carbone issu de gaz domestique**

Monoxyde de carbone issu de : • gaz non précisé utilisé pour l'éclairage, le chauffage, la cuisine  
• gaz de synthèse (mélange de monoxyde de carbone et d'hydrogène)  
(vaporeformage)

**X67.2****Auto-intoxication par le monoxyde de carbone issu d'autres combustibles domestiques**

Monoxyde de carbone issu de : • bois  
• charbon  
• charbon de bois  
• coke  
• kéroslène ou paraffine

utilisé pour réchaud domestique, grill, barbecue ou poêle (autonome)

**X67.3****Auto-intoxication par le monoxyde de carbone issu d'autres sources**

Monoxyde de carbone issu de : • combustibles d'usage industriel  
• fumée de four  
• gaz de haut fourneau

**X67.4****Auto-intoxication par le monoxyde de carbone de source non précisée****X67.8****Auto-intoxication par d'autres gaz et vapeurs**

Dioxyde de soufre

Gaz lacrymogène

Hélium (à usage non médical)

Oxyde d'azote

A l'exclusion de hélium à usage médical (X64.-)

**X67.9****Auto-intoxication par gaz et vapeurs non précisés****X68****Auto-intoxication par des pesticides et exposition à ces produits**

Comprend

désinfectants par fumigation  
fungicides  
herbicides  
insecticides  
produits de protection du bois  
rodenticides

A l'exclusion de

engrais végétaux (X69.-)

**X69****Auto-intoxication par des produits chimiques et substances nocives et exposition à ces produits, autres et sans précision**

Comprend

colles et adhésifs  
 corrosifs aromatiques, acides et bases caustiques  
 engrais végétaux métaux, y compris leurs fumées et vapeurs  
 peintures et teintures  
 plantes vénéneuses et substances alimentaires nocives  
 savons et détergents

**X70****Lésion auto-infligée par pendaison, strangulation et suffocation****X71****Lésion auto-infligée par noyade et submersion****X72****Lésion auto-infligée par décharge d'une arme de poing****X73****Lésion auto-infligée par décharge de fusil, de carabine et d'arme de plus grande taille****X74****Lésion auto-infligée par décharge d'armes à feu, autres et sans précision****X75****Lésion auto-infligée par utilisation de matériel explosif****X76****Lésion auto-infligée par exposition à la fumée, au feu et aux flammes****X77****Lésion auto-infligée par exposition à la vapeur d'eau, à des gaz et objets brûlants****X78****Lésion auto-infligée par utilisation d'objet tranchant****X79****Lésion auto-infligée par utilisation d'objet contondant****X80****Lésion auto-infligée par saut dans le vide**

Comprend

chute intentionnelle d'un niveau à un autre

**X81****Lésion auto-infligée en sautant ou en se couchant devant un objet en mouvement****X82****Lésion auto-infligée par collision d'un véhicule à moteur**

Comprend

collision intentionnelle avec :

- train
- tramway
- véhicule à moteur

A l'exclusion de

écrasement d'aéronef (X83.-)

**X83****Lésion auto-infligée par d'autres moyens précisés**

Comprend

lésion auto-infligée par :

- écrasement d'aéronef
- électrocution
- substances caustiques, sauf intoxication

**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

A l'exclusion de lésions traumatiques dues à :

- faits de guerre (Y36.-)
- intervention de la force publique (Y35.-)

**X85**

### Agression par médicaments et substances biologiques

Comprend homicide par empoisonnement au moyen de :

- drogue
- médicament
- substance biologique

**X86**

### Agression par une substance corrosive

A l'exclusion de gaz corrosif (X88.-8)

**X87**

### Agression par des pesticides

Comprend produits de protection du bois

A l'exclusion de engrais végétaux (X89.-)

**X88**

### Agression par le monoxyde de carbone et d'autres gaz et émanations

A l'exclusion de monoxyde de carbone issu de fumées et émanations de feu ou flammes (X76)

**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

A l'exclusion de intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu d'un moteur de véhicule en circulation (V01-V99)

**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)

**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)

**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

**X88.4**

#### Agression par le monoxyde de carbone de source non précisée

**X88.8**

Agression par d'autres gaz et vapeurs

Dioxyde de soufre

Gaz lacrymogène

Hélium (à usage non médical)

Oxyde d'azote

A l'exclusion de hélium à usage médical (X44.-)

**X88.9**

#### Agression par gaz et vapeurs non précisés

**X89**

### Agression par d'autres produits chimiques et nocifs précisés

Comprend engrais végétaux

**X90 Aggression par un produit chimique ou nocif, sans précision**

Comprend homicide par empoisonnement SAI

**X91 Aggression par pendaison, strangulation et suffocation****X92 Aggression par noyade et submersion****X93 Aggression par arme de poing****X94 Aggression par fusil, carabine et arme de plus grande taille****X95 Aggression par des armes à feu, autres et sans précision****X96 Aggression par matériel explosif**

A l'exclusion de dispositif incendiaire (X97.-)

**X97 Aggression par la fumée, le feu et les flammes**

Comprend cigarettes  
dispositif incendiaire  
incendie volontaire

**X98 Aggression par la vapeur d'eau, des gaz et objets brûlants****X99 Aggression par objet tranchant**

Comprend coup de couteau SAI

**Y00 Aggression par objet contondant****Y01 Aggression par précipitation dans le vide****Y02 Aggression en poussant ou plaçant la victime devant un objet en mouvement****Y03 Aggression en provoquant une collision de véhicule à moteur**

Comprend heurt ou renversement délibéré par un véhicule à moteur

**Y04 Aggression par la force physique**

Comprend bagarre sans arme  
rixe sans arme

A l'exclusion de agression (par) : • sexuelle par la force physique (Y05.-)  
• strangulation (X91.-)  
• submersion (X92.-)  
• utilisation d'une arme (X93-X95, X99.-, Y00.-)

**Y05 Aggression sexuelle par la force physique**

Comprend sodomie (tentative de)  
viol (tentative de)

**Y06 Délaissement et abandon**

- Y06.0 Par le conjoint ou le partenaire
- Y06.1 Par un(e) parent(e)
- Y06.2 Par une relation ou un(e) ami(e)
- Y06.8 Par d'autres personnes précisées
- Y06.9 Par une personne non précisée

**Y07****Autres mauvais traitements**

*Comprend*      cruauté mentale  
 sévices :      • physiques  
                   • sexuels  
 torture  
*A l'exclusion de*      agression sexuelle par la force physique (Y05.-)  
 délaissement et abandon (Y06.-)

- 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

**Y08****Agression par d'autres moyens précisés****Y09****Agression 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.

**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

**Y11****Intoxication par des anti-épileptiques, sédatifs, hypnotiques, anti-parkinsoniens et psychotropes et exposition à ces produits, non classés ailleurs, intention non déterminée**

*Comprend*      antidépresseurs  
 barbituriques  
 dérivés de l'hydantoïne  
 iminostilbènes  
 méthaquealone et dérivés  
 neuroleptiques  
 psychostimulants  
 succinimides et oxazolidine-diones  
 tranquillisants

Y12

## **Intoxication par des narcotiques et psychodysleptiques [hallucinogènes] et exposition à ces produits, non classés ailleurs, intention non déterminée**

Comprend	cannabis (dérivés)
	cocaïne
	codéine
	héroïne
	lysergide [LSD]
	mescaline
	méthadone
	morphine
	opium (alcaloïdes)

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

Y14

## **Intoxication par des médicaments et substances biologiques, autres et sans précision et exposition à ces produits, intention non déterminée**

Y15

#### **Intoxication par l'alcool et exposition à l'alcool, intention non déterminée**

*Comprendre* alcool :

- SAI
- butylique [*l*-butanol]
- éthylique [éthanol]
- isopropylique [2-propanol]
- méthylque [méthanol]
- propylique [*l*-propanol]

fusel et huile de fusel

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]
----------	---

**Y17****Intoxication par le monoxyde de carbone et d'autres gaz et émanations et exposition à ces produits, intention non déterminée***Comprend*

dioxyde de soufre

- gaz : • d'échappement d'un véhicule à moteur  
• lacrymogène  
• utilitaires

hélium (non médical) NCA

oxyde de carbone ou monoxyde de carbone

oxydes d'azote

*A 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)

**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

*A l'exclusion de* intoxication accidentelle par le monoxyde de carbone issu d'un moteur de véhicule en circulation (V01-V99)**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)

**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)

**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

**Y17.4****Intoxication par le monoxyde de carbone de source non précisée, intention non déterminée****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

*A l'exclusion de* hélium à usage médical (Y14.-)**Y17.9****Intoxication par gaz et vapeurs non précisés, intention non déterminée****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

*A l'exclusion de*

engrais végétaux (Y19.-)

**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

**Y20****Pendaison, strangulation et suffocation, intention non déterminée****Y21****Noyade et submersion, intention non déterminée****Y22****Décharge d'une arme de poing, intention non déterminée****Y23****Décharge de fusil, de carabine et d'arme de plus grande taille, intention non déterminée****Y24****Décharge d'armes à feu, autres et sans précision, intention non déterminée****Y25****Contact avec matériel explosif, intention non déterminée****Y26****Exposition à la fumée, au feu et aux flammes, intention non déterminée****Y27****Contact avec de la vapeur d'eau, des gaz et objets brûlants, intention non déterminée****Y28****Contact avec objet tranchant, intention non déterminée****Y29****Contact avec objet contondant, intention non déterminée****Y30****Chute, saut ou précipitation dans le vide, intention non déterminée**

Comprend

chute de la victime d'un niveau à un autre, intention non déterminée

**Y31****Lésion traumatique par un objet en mouvement (la victime étant tombée ou couchée devant l'objet ou entrée en collision avec celui-ci), intention non déterminée****Y32****Collision de véhicule à moteur, intention non déterminée****Y33****Autres événements précisés, intention non déterminée****Y34****Événement sans précision, intention non déterminée**

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

### Y35 Intervention de la force publique

**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

**Y35.1** Intervention de la force publique impliquant l'usage d'explosifs  
Blessure par :

- dynamite
- grenade
- obus de mortier
- projectile explosif

**Y35.2** Intervention de la force publique impliquant l'usage de gaz  
Asphyxie par gaz  
Intoxication par gaz  
Lésions par gaz lacrymogène

**Y35.3** Intervention de la force publique impliquant l'usage d'objets contondants  
Blessure, coup par :

- bâton
- matraque
- objet contondant

**Y35.4** Intervention de la force publique impliquant l'usage d'objets tranchants  
Coup de baïonnette, d'épée ou de poignard  
Coupure

**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

**Y35.6** Intervention de la force publique impliquant d'autres moyens précisés  
Brutalités

**Y35.7** Intervention de la force publique, moyen non précisé

### 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

**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

**Y36.1** Fait de guerre impliquant la destruction d'aéronef

Aéronef :

- abattu
- détruit par explosion
- incendié

Écrasement par chute d'aéronef

[...]

**Y36.2****Fait de guerre impliquant d'autres explosions et éclats**

Bombe antipersonnel (éclats)

Explosion (de) :

- SAI
- canon
- grenade
- obus d'artillerie
- obus de mortier

Explosion accidentelle de :

- munitions de guerre
- armes de la victime

Fragments de :

- bombe
- grenade
- mine terrestre
- missile téléguidé
- obus
- obus d'artillerie
- roquette
- schrapnell

Mine SAI

Souffle d'explosion SAI

**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

**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)

**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

**Y36.6****Fait de guerre impliquant des armes biologiques****Y36.7****Fait de guerre impliquant des armes chimiques et autres moyens non classiques**

Gaz, fumées et substances chimiques

Lasers

**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

**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

A 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.

A 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 aigüe au cours d'un traitement par antiinflammatoire non stéroïdien : K29.1, **Y45.3**.

Pour un effet donné, enregistrer qu'il est secondaire à un traitement médicamenteux n'est possible qu'en employant le chapitre XX de la CIM-10.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.89*

## Y40 Antibiotiques systémiques

A l'exclusion de antibiotiques :

- antitumoraux (Y43.3)
- à usage topique (Y56.-)

**Y40.0**

Pénicillines

**Y40.1**

Céphalosporines et autres bétalactamines

**Y40.2**

Groupe du chloramphénicol

**Y40.3**

Macrolides

**Y40.4**

Tétracyclines

**Y40.5**

Aminosides

Streptomycine

**Y40.6**

Rifamycines

**Y40.7**

Antibiotiques antifongiques systémiques

**Y40.8**

Autres antibiotiques systémiques

**Y40.9**

Antibiotique systémique, sans précision

## Y41 Autres anti-infectieux et antiparasitaires systémiques

A l'exclusion de

anti-infectieux à usage topique (Y56.-)

**Y41.0**

Sulfamides

**Y41.1**

Antimycobactériens

A l'exclusion de rifamycines (Y40.6)

streptomycine (Y40.5)

**Y41.2**

Antipaludiques et médicaments agissant sur d'autres protozoaires du sang

A l'exclusion de dérivés de l'hydroxyquinoléine (Y41.8)

**Y41.3**

Autres antiprotozoaires

**Y41.4**

Anthelminthiques

- Y41.5** Antiviraux  
*A l'exclusion de* amantadine (Y46.7)  
 cytarabine (Y43.1)
- Y41.8** Autres anti-infectieux et antiparasitaires systémiques précisés  
 Dérivés de l'hydroxyquinoléine  
*A l'exclusion de* antipaludiques (Y41.2)
- Y41.9** Anti-infectieux et antiparasitaire systémiques, sans précision

## **Y42 Hormones et leurs substituts synthétiques et antagonistes, non classés ailleurs**

- A l'exclusion de* hormones : • oxytociques (Y55.0)  
 • parathyroïdiennes et leurs dérivés (Y54.7)  
 minéralocorticoïdes et leurs antagonistes (Y54.0-Y54.1)

- Y42.0** Glucocorticoïdes et analogues synthétiques  
*A l'exclusion de* glucocorticoïdes à usage topique (Y56.-)
- Y42.1** Hormones thyroïdiennes et leurs dérivés
- Y42.2** Antithyroïdiens
- Y42.3** Insuline et hypoglycémiants oraux antidiabétiques
- Y42.4** Contraceptifs oraux  
 Préparations contenant une seule et plusieurs substances
- Y42.5** Autres oestrogènes et progestatifs  
 Associations et dérivés
- Y42.6** Antigonadotrophines, anti-oestrogènes, anti-androgènes, non classés ailleurs  
 Tamoxifène
- Y42.7** Androgènes et autres anabolisants
- Y42.8** Hormones et leurs substituts synthétiques, autres et sans précision  
 Hormones antéhypophysaires ou adénohypophysaires
- Y42.9** Antagonistes hormonaux, autres et sans précision

## **Y43 Substances d'action pharmacologique essentiellement systémique**

- A l'exclusion de* vitamines NCA (Y57.7)

- Y43.0** Anti-allergiques et anti-émétiques  
*A l'exclusion de* neuroleptiques phénothiaziniques (Y49.3)
- Y43.1** Antimétabolites antitumoraux  
 Cytarabine
- Y43.2** Produits antitumoraux naturels
- Y43.3** Autres médicaments antitumoraux  
 Antibiotiques antitumoraux  
*A l'exclusion de* tamoxifène (Y42.6)
- Y43.4** Agents immunosuppresseurs
- Y43.5** Acidifiants et alcalinisants
- Y43.6** Enzymes, non classés ailleurs
- Y43.8** Autres substances d'action pharmacologique essentiellement systémique, non classées ailleurs  
 Antagonistes des métaux lourds
- Y43.9** Substance d'action pharmacologique essentiellement systémique, sans précision

## **Y44 Substances agissant essentiellement sur les constituants du sang**

- Y44.0** Préparations à base de fer et autres préparations prescrites dans les anémies hypochromes
- Y44.1** Vitamine B12, acide folique et autres préparations prescrites dans les anémies mégaloblastiques
- Y44.2** Anticoagulants
- Y44.3** Antagonistes des anticoagulants, vitamine K et autres coagulants
- Y44.4** Antithrombotiques  
 Inhibiteurs de l'agrégation plaquettaire  
*A l'exclusion de* acide acétylsalicylique (Y45.1)  
 dipyridamole (Y52.3)

Y44.5	Thrombolytiques
Y44.6	Sang naturel et produits sanguins <i>A l'exclusion de</i> immunoglobulines (Y59.3)
Y44.7	Succédanés du plasma
Y44.9	Substances agissant essentiellement sur les constituants du sang, autres et sans précision

**Y45 Médicaments analgésiques, antipyrétiques et anti-inflammatoires**

Y45.0	Opioïdes et analgésiques apparentés Morphiniques
Y45.1	Salicylés
Y45.2	Dérivés de l'acide propionique
Y45.3	Dérivés de l'acide propanoïque
Y45.4	Autres anti-inflammatoires non stéroïdiens [AINS] Antirhumatismaux <i>A l'exclusion de</i> chloroquine (Y41.2) glucocorticoïdes (Y42.0) salicylés (Y45.1)
Y45.5	Dérivés du 4-aminophénol
Y45.8	Autres médicaments analgésiques, antipyrétiques et anti-inflammatoires
Y45.9	Médicament analgésique, antipyrétique et anti-inflammatoire, sans précision

**Y46 Anti-épileptiques et anti-parkinsoniens**

A l'exclusion de	acétazolamide (Y54.2) barbituriques NCA (Y47.0) benzodiazépines (Y47.1) paraldéhyde (Y47.3)
Y46.0	Succinimides
Y46.1	Oxazolidine-diones
Y46.2	Dérivés de l'hydantoïne
Y46.3	Désoxybarbituriques
Y46.4	Iminostilbènes
Y46.5	Carbamazépine
Y46.6	Acide valproïque
Y46.7	Anti-épileptiques, autres et sans précision
Y46.8	Anti-parkinsoniens Amantadine Myorelaxants d'action centrale <i>A l'exclusion de</i> benzodiazépines (Y47.1)

**Y47 Sédatifs, hypnotiques et tranquillisants**

Y47.0	Barbituriques, non classés ailleurs <i>A l'exclusion de</i> désoxybarbituriques (Y46.3) thiobarbituriques (Y48.1)
Y47.1	Benzodiazépines
Y47.2	Dérivés du chloral
Y47.3	Paraldéhyde
Y47.4	Dérivés du brome
Y47.5	Sédatifs et hypnotiques en association, non classés ailleurs
Y47.8	Autres sédatifs, hypnotiques et tranquillisants
Y47.9	Méthaqualone Sédatif, hypnotique et tranquillivant, sans précision Somnifères SAI

**Y48 Anesthésiques et gaz thérapeutiques**

- Y48.0 Anesthésiques inhalés  
 Y48.1 Anesthésiques par voie parentérale  
   Thiobarbituriques  
 Y48.2 Anesthésiques généraux, autres et sans précision  
 Y48.3 Anesthésiques locaux  
 Y48.4 Anesthésiques, sans précision  
 Y48.5 Gaz thérapeutiques

**Y49 Médicaments psychotropes, non classés ailleurs**

- A 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)

- Y49.0 Antidépresseurs tri- et tétracycliques  
 Y49.1 Antidépresseurs inhibiteurs de la mono-amine-oxydase  
 Y49.2 Antidépresseurs, autres et sans précision  
 Y49.3 Antipsychotiques phénothiaziniques et neuroleptiques  
 Y49.4 Neuroleptiques à base de butyrophénone et de thioxanthène  
 Y49.5 Autres antipsychotiques et neuroleptiques  
   *A l'exclusion de* rauwolfa (Y52.5)  
 Y49.6 Psychodysleptiques hallucinogènes  
 Y49.7 Psychostimulants pouvant faire l'objet d'un abus  
 Y49.8 Autres médicaments psychotropes, non classés ailleurs  
 Y49.9 Médicament psychotrope, sans précision

**Y50 Stimulants du système nerveux central, non classés ailleurs**

- Y50.0 Analéptiques  
 Y50.1 Antagoniste des opioïdes  
 Y50.2 Méthylxanthines, non classés ailleurs  
   Caféine  
   *A l'exclusion de* aminophylline (Y55.6)  
   théobromine (Y55.6)  
   théophylline (Y55.6)  
 Y50.8 Autres stimulants du système nerveux central  
 Y50.9 Stimulant du système nerveux central, sans précision

**Y51 Médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonome**

- Y51.0 Anticholinestérasiques  
 Y51.1 Autres parasympathomimétiques cholinergiques  
 Y51.2 Ganglioplégiques, non classés ailleurs  
 Y51.3 Autres parasympatholytiques anticholinergiques et antimuscariniques et spasmolytiques, non classés ailleurs  
   Papavérine  
 Y51.4 Agents principalement alpha-sympathomimétiques, non classés ailleurs  
   Métaraminol  
 Y51.5 Agents principalement bêta-sympathomimétiques, non classés ailleurs  
   *A l'exclusion de* salbutamol (Y55.6)  
 Y51.6 Alpha-bloquants, non classés ailleurs  
   *A l'exclusion de* alcaloïdes de l'ergot de seigle (Y55.0)  
 Y51.7 Bêta-bloquants, non classés ailleurs

[...]

**Y51.8** Agents bloquants neuronaux adrénnergiques et d'action centrale, non classés ailleurs

*A l'exclusion de* clonidine (Y52.5)

guanéthidine (Y52.5)

**Y51.9** Médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonome, autres et sans précision

Médicaments stimulant à la fois les récepteurs alpha- et bêta-adrénnergiques

## **Y52 Substances agissant essentiellement sur le système cardio-vasculaire**

*A l'exclusion de* métaraminol (Y51.4)

**Y52.0** Glucosides cardiotoniques et médicaments d'action similaire

**Y52.1** Inhibiteurs calciques

**Y52.2** Autres anti-arythmiants, non classés ailleurs

*A l'exclusion de* bêta-bloquants (Y51.7)

**Y52.3** Vasodilatateurs coronariens, non classés ailleurs

Dipyridamole

*A l'exclusion de* bêta-bloquants (Y51.7)

inhibiteurs calciques (Y52.1)

**Y52.4** Inhibiteurs de l'enzyme de conversion

Autres antihypertenseurs, non classés ailleurs

Clonidine

Guanéthidine

Rauwolfia

*A l'exclusion de* bêta-bloquants (Y51.7)

diurétiques (Y54.0-Y54.5)

inhibiteurs calciques (Y52.1)

**Y52.6** Antihyperlipidémiants et anti-artériosclérosants

**Y52.7** Vasodilatateurs périphériques

Acide nicotinique (dérivés)

*A l'exclusion de* papavérine (Y51.3)

**Y52.8** Substances antivariqueuses, y compris les agents sclérosants

**Y52.9** Substances agissant essentiellement sur le système cardio-vasculaire, autres et sans précision

## **Y53 Substances agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal**

**Y53.0** Inhibiteur des récepteurs histaminique H2

**Y53.1** Autres anti-acides et antisécrétoires gastriques

**Y53.2** Laxatifs stimulants

**Y53.3** Laxatifs salins et osmotiques

**Y53.4** Autres laxatifs

Médicaments pour l'atonie intestinale

**Y53.5** Médicaments facilitant la digestion

**Y53.6** Antidiarrhéiques

*A l'exclusion de* antibiotiques systémiques et autres anti-infectieux (Y40-Y41)

**Y53.7** Émétiques

**Y53.8** Autres substances agissant essentiellement sur le tractus gastro-intestinal

**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**

**Y54.0** Minéralocorticoïdes

**Y54.1** Antagonistes des minéralocorticoïdes

Antagonistes de l'aldostéron

**Y54.2** Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique

Acétazolamide

**Y54.3** Dérivés de la benzothiadiazine

**Y54.4** Diurétiques de l'anse

**Y54.5** Autres diurétiques

- Y54.6 Produits agissant sur l'équilibre électrolytique, calorique et hydrique  
 Sels de réhydratation orale
- Y54.7 Médicaments agissant sur le métabolisme du calcium  
 Groupe de la vitamine D  
 Hormones parathyroïdiennes et dérivés
- Y54.8 Médicaments agissant sur le métabolisme de l'acide urique
- Y54.9 Sels minéraux, non classés ailleurs

## **Y55 Substances agissant essentiellement sur les muscles lisses et striés et l'appareil respiratoire**

- Y55.0 Ocytociques  
 Alcaloïdes de l'ergot de seigle  
 A l'exclusion de oestrogènes, progestatifs et antagonistes (Y42.5-Y42.6)
- Y55.1 Myorelaxants  
 A l'exclusion de myorelaxants d'action centrale (Y46.8)
- Y55.2 Médicaments agissant essentiellement sur les muscles, autres et sans précision
- Y55.3 Antitussifs
- Y55.4 Expectorants
- Y55.5 Médicaments contre le coryza et le rhume banal
- Y55.6 Anti-asthmatiques, non classés ailleurs  
 Aminophylline  
 Salbutamol  
 Théobromine  
 Théophylline  
 A l'exclusion de agents bêta-sympathomimétiques (Y51.5)  
 hormones antéhypophysaires adénohypophysaires (Y42.8)
- Y55.7 Substances agissant essentiellement sur l'appareil respiratoire, autres et sans précision

## **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
- Y56.0 Médicaments antifongiques, anti-infectieux et anti-inflammatoires pour application locale, non classés ailleurs
- Y56.1 Antiprurigineux
- Y56.2 Astringents et détergents locaux
- Y56.3 Émollients, adoucissants et protecteurs
- Y56.4 Kératolytiques, kératoplastiques et autres médicaments et préparations capillaires
- Y56.5 Médicaments et préparations ophtalmologiques
- Y56.6 Médicaments et préparations utilisés en oto-rhino-laryngologie
- Y56.7 Médicaments dentaires pour application locale
- Y56.8 Autres topiques agissant essentiellement sur la peau et les muqueuses  
 Spermicides
- Y56.9 Topique agissant essentiellement sur la peau et les muqueuses, sans précision

## **Y57 Substances médicamenteuses, autres et sans précision**

- Y57.0 Dépresseurs de l'appétit et autres anorexigènes
- Y57.1 Lipotropes
- Y57.2 Antidotes et chélateurs, non classés ailleurs
- Y57.3 Produits de désintoxication alcoolique
- Y57.4 Excipients pharmaceutiques
- Y57.5 Produit de contraste utilisé en radiologie
- Y57.6 Autres agents de diagnostic

[...]

Y57.7

Vitamines, non classées ailleurs

A l'exclusion de

- acide nicotinique (Y52.7)  
vitamine :
  - B12 (Y44.1)
  - D (Y54.7)
  - K (Y44.3)

Y57.8

Autres substances et médicaments

Y57.9

Substance et médicament, sans précision

## Y58 Vaccins bactériens

Y58.0

BCG

Y58.1

Antityphoïdique et paratyphoïdique

Y58.2

Anticholérique

Y58.3

Antipesteux

Y58.4

Antitétanique

Y58.5

Antidiptérique

Y58.6

Anticoquelucheux, y compris en association

Y58.8

Vaccins bactériens mixtes, sauf ceux qui contiennent du vaccin anticoquelucheux

Y58.9

Vaccins bactériens, autres et sans précision

## Y59 Vaccins et substances biologiques, autres et sans précision

Y59.0

Vaccins antiviraux

Y59.1

Vaccins antirickettisies

Y59.2

Vaccins antiprotozoaires

Y59.3

Immunoglobulines

Y59.8

Autres vaccins et substances biologiques précisés

Y59.9

Vaccin ou substance biologique, sans précision

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

- A l'exclusion de
- actes médicaux et chirurgicaux à l'origine de réactions anormales du patient, sans mention d'incident au cours de l'intervention (Y83-Y84)
  - appareils médicaux associés à des accidents au cours d'actes diagnostiques et thérapeutiques (Y70-Y82)
  - appareils médicaux associés à des accidents dus à des causes externes classées ailleurs (V01-Y59, Y85-Y87, Y89)

Aunis p.120 : Les accidents en rapport avec des actes médicaux et chirurgicaux sont divisés en trois grands ensembles :

- les catégories **Y60 à Y69** sont à utiliser en complément d'un code du chapitre XIX lorsqu'un accident ou une complication se sont produits au cours de l'acte. Les catégories sont subdivisées selon la nature de l'accident ou de la complication.
- les codes du groupe **Y70-Y82** sont à utiliser lorsqu'une complication de soins médicaux ou chirurgicaux est associée à l'emploi d'un appareil. La notion d'appareil est très large puisqu'elle comprend les implants et instruments et qu'elle s'étend jusqu'aux accessoires et sutures (le groupe **Y70-Y82** prend une importance particulière dans le cadre de la matériovigilance) [...]. Le groupe est subdivisé selon la discipline médicale utilisatrice. L'emploi de ses codes n'est pas limité aux cas où « l'appareil » est défectueux.
- les catégories **Y83 et Y84** sont à utiliser lorsque, en l'absence d'une mention d'accident au cours d'un geste médical ou chirurgical, le patient présente une réaction anormale. La catégorie **Y83** concerne la chirurgie, **Y84** les actes médicaux.

### LES COMPLICATIONS DES ACTES MÉDICAUX ET CHIRURGICAUX - 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 fémoropoplité : 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 postopératoire : J18.9, T81.4, **Y83.-** ;
- ulcère gastrique « de stress » postopératoire : K25.3, T81.8, **Y83.-** ;
- infarctus du myocarde postopératoire : 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'accident médical (aléa thérapeutique).

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 est une séquelle d'un acte antérieur, le codage, dans le respect des consignes du point 2 de ce chapitre, est complété avec la catégorie **Y88**.

*Exemple :* cicatrice hypertrophique séquellaire d'une intervention chirurgicale : L91.0, T81.8, **Y88.3**.

S'agissant de complications dues à des actes effectués dans des établissements d'hospitalisation, le codage doit être complété en tant que de besoin par le code **Y95 Facteurs nosocomiaux**.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.86-87*

**Y60**

### Coupure, piqûre, perforation ou hémorragie accidentelles au cours d'actes médicaux et chirurgicaux

- |       |  |
|-------|--|
| Y60.0 | Au cours d'une intervention chirurgicale         |
| Y60.1 | Au cours d'une perfusion ou transfusion          |
| Y60.2 | Au cours d'une dialyse rénale ou autre perfusion |

[...]

- Y60.3 Au cours d'une injection ou vaccination
- Y60.4 Au cours d'une endoscopie
- Y60.5 Au cours d'un cathétérisme cardiaque
- Y60.6 Au cours d'une aspiration, d'une ponction et d'un autre cathétérisme
- Y60.7 Au cours de l'administration d'un lavement
- Y60.8 Au cours d'un autre acte médical et chirurgical
- Y60.9 Au cours d'un acte médical et chirurgical, sans précision

#### **Y61 Corps étranger accidentellement laissé dans l'organisme au cours d'actes médicaux et chirurgicaux**

- Y61.0 Au cours d'une intervention chirurgicale
- Y61.1 Au cours d'une perfusion ou transfusion
- Y61.2 Au cours d'une dialyse rénale ou autre perfusion
- Y61.3 Au cours d'une injection ou vaccination
- Y61.4 Au cours d'une endoscopie
- Y61.5 Au cours d'un cathétérisme cardiaque
- Y61.6 Au cours d'une aspiration, d'une ponction et d'un autre cathétérisme
- Y61.7 Au cours de l'extraction d'un cathéter ou d'un tamponnement
- Y61.8 Au cours d'autres actes médicaux et chirurgicaux.
- Y61.9 Au cours d'un acte médical et chirurgical, sans précision

#### **Y62 Asepsie insuffisante au cours d'actes médicaux et chirurgicaux**

- Y62.0 Au cours d'une intervention chirurgicale
- Y62.1 Au cours d'une perfusion ou transfusion
- Y62.2 Au cours d'une dialyse rénale ou autre perfusion
- Y62.3 Au cours d'une injection ou vaccination
- Y62.4 Au cours d'une endoscopie
- Y62.5 Au cours d'un cathétérisme cardiaque
- Y62.6 Au cours d'une aspiration, d'une ponction et d'un autre cathétérisme
- Y62.8 Au cours d'autres actes médicaux et chirurgicaux
- Y62.9 Au cours d'un acte médical et chirurgical, sans précision

#### **Y63 Erreur de dosage au cours d'actes médicaux et chirurgicaux**

A l'exclusion de surdosage accidentel de médicaments et erreur de prescription (X40-X44)

- Y63.0 Administration en quantité excessive de sang ou d'un autre liquide au cours d'une transfusion ou perfusion
- Y63.1 Erreur de dilution au cours d'une perfusion
- Y63.2 Dose excessive administrée en radiothérapie
- Y63.3 Irradiation par inadvertance d'un malade au cours d'un acte médical
- Y63.4 Erreur de dosage au cours de sismothérapie ou d'insulinothérapie
- Y63.5 Température inadéquate au cours d'application locale ou de tamponnement
- Y63.6 Non-administration d'un médicament ou d'une substance biologique nécessaire
- Y63.8 Erreur de dosage au cours d'autres actes médicaux et chirurgicaux
- Y63.9 Erreur de dosage au cours d'un acte médical et chirurgical, sans précision

#### **Y64 Substances médicales ou biologiques contaminées**

- Y64.0 Transfusion ou perfusion d'une substance médicale ou biologique contaminée
- Y64.1 Injection ou vaccination avec une substance médicale ou biologique contaminée
- Y64.8 Administration par d'autres moyens d'une substance médicale ou biologique contaminée
- 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**

- Y65.0 Incompatibilité sanguine au cours d'une transfusion  
 Y65.1 Erreur de liquide utilisé lors d'une perfusion  
 Y65.2 Lâchage de suture ou de ligature au cours d'une intervention chirurgicale  
 Y65.3 Malposition de canule endotrachéale au cours d'une intubation durant une anesthésie  
 Y65.4 Échec à l'introduction ou à l'extraction d'autres canules ou instruments  
 Y65.5 Exécution d'une intervention non appropriée  
 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**

**Appareils Dispositifs médicaux associés à des accidents au cours d'actes diagnostiques et thérapeutiques de leur usage diagnostique et thérapeutique (Y70-Y82)**

*Inclus* 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 **Appareils Dispositifs** divers, non classés ailleurs

*A 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)  
**appareils dispositifs** 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.

**Y70 Appareils d'anesthésiologie, associés à des accidents****Y71 Appareils cardio-vasculaires, associés à des accidents****Y72 Appareils oto-rhino-laryngologiques, associés à des accidents****Y73 Appareils utilisés en gastro-entérologie et en urologie, associés à des accidents****Y74 Appareillage hospitalier et d'usage personnel, associé à des accidents****Y75 Appareils utilisés en neurologie, associés à des accidents**

- Y76** Appareils utilisés en obstétrique et en gynécologie, associés à des accidents
- Y77** Appareils utilisés en ophtalmologie, associés à des accidents
- Y78** Appareils utilisés en radiologie, associés à des accidents
- Y79** Appareils orthopédiques, associés à des accidents
- Y80** Appareils de médecine physique, associés à des accidents
- Y81** Appareils utilisés en chirurgie générale et esthétique, associés à des accidents
- Y82** Appareils 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)**

A l'exclusion de accidents et complications au cours d'actes médicaux et chirurgicaux classés en Y60–Y69  
détérioration ou mauvais fonctionnement de dispositif médical (lors d'une intervention) (après implantation) (au cours de l'utilisation) (Y70–Y82)  
appareils médicaux associés à des accidents dus à des causes externes classées ailleurs (V01–Y59, Y85–Y87, Y89)

Aunis p120 : 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.

**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**

Y83.0	Intervention chirurgicale avec transplantation d'un organe entier
Y83.1	Intervention chirurgicale avec implantation d'une prothèse interne
Y83.2	Intervention chirurgicale avec anastomose, pontage ou greffe
Y83.3	Intervention chirurgicale avec abouchement externe
Y83.4	Autres interventions chirurgicales réparatrices
Y83.5	Amputation de membre(s)
Y83.6	Ablation d'un autre organe (partielle) (totale)
Y83.8	Autres interventions chirurgicales
Y83.9	Intervention chirurgicale, sans précision

**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**

- Y84.0 Cathétérisme cardiaque
- Y84.1 Dialyse rénale
- Y84.2 Acte radiologique et radiothérapie
- Y84.3 Choc thérapeutique
- Y84.4 Aspiration d'un liquide
- Y84.5 Mise en place d'une sonde gastrique ou duodénale

- Y84.6 Sondage urinaire
- Y84.7 Prélèvement de sang
- Y84.8 Autres actes médicaux
- 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 rubriques (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 intracrânien dû à un accident de voiture* ; le codage associe G40.-, T90.5 et **Y85.0**.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis– p.111-112*

### **Y85 Séquelles d'un accident de transport**

- Y85.0 Séquelles d'un accident de véhicule à moteur
- Y85.9 Séquelles d'accidents de transport, autres et sans précision

### **Y86 Séquelles d'autres accidents**

### **Y87 Séquelles d'une lésion auto-infligée, d'une agression ou d'un événement, d'intention non déterminée**

- Y87.0 Séquelles d'une lésion auto-infligée
- Y87.1 Séquelles d'une agression
- Y87.2 Séquelles d'un événement d'intention non déterminée

### **Y88 Actes médicaux et chirurgicaux considérés comme cause externe de séquelles**

- Y88.0 Séquelles de l'administration de médicaments et de substances biologiques ayant provoqué des effets indésirables au cours de leur usage thérapeutique
- Y88.1 Séquelles d'accidents et de complications survenus au cours d'actes médicaux et chirurgicaux
- Y88.2 Séquelles d'appareils médicaux associés à des accidents au cours d'actes diagnostiques et thérapeutiques
- 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

**Y89 Séquelles d'autres causes externes**

- Y89.0 Séquelles de l'intervention de la force publique  
 Y89.1 Séquelles de faits de guerre  
 Y89.9 Séquelles de cause externe, sans précision

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

Note : Ces catégories peuvent servir, au besoin, à apporter des renseignements supplémentaires sur les causes de morbidité et de mortalité. Elles ne doivent pas être utilisées comme code de la cause initiale de mortalité ou de morbidité.

**FACTEURS FAVORISANTS AU MOMENT DE L'ACCIDENT**

D'éventuels facteurs favorisants *présents au moment de l'accident* (effet de l'alcool, de drogue ou de médicament...) doivent être enregistrés, notamment avec les codes de la catégorie R78 *Présence de drogues et d'autres substances non trouvées normalement dans le sang* ou avec ceux du groupe F10–F19 *Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives*. On rappelle que l'enregistrement des effets secondaires des médicaments impose l'emploi des catégories Y40–Y59 de la CIM-10. Les catégories Y90–Y91 permettent de préciser l'importance d'une intoxication alcoolique.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis– p.115*

**Y90 Preuves du rôle de l'alcool confirmé par le taux d'alcoolémie**

- Y90.0 Alcoolémie inférieure à 20 mg/100 ml  
 Y90.1 Alcoolémie de 20 à moins de 40 mg/100 ml  
 Y90.2 Alcoolémie de 40 à moins de 60 mg/100 ml  
 Y90.3 Alcoolémie de 60 à moins de 80 mg/100 ml  
 Y90.4 Alcoolémie de 80 à moins de 100 mg/100 ml  
 Y90.5 Alcoolémie de 100 à moins de 120 mg/100 ml  
 Y90.6 Alcoolémie de 120 à moins de 200 mg/100 ml  
 Y90.7 Alcoolémie de 200 à moins de 240 mg/100 ml  
 Y90.8 Alcoolémie égale ou supérieure à 240 mg/100 ml  
 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**

A l'exclusion de preuve du rôle de l'alcool confirmé par le taux d'alcoolémie (Y90.-)

- 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.
- 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.
- Y91.2 Intoxication alcoolique sévère  
 Troubles importants dans les fonctions et les réactions, troubles importants de la coordination, ou coopération difficile.
- 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.
- Y91.9 Rôle de l'alcool, sans autre indication  
 Rôle de l'alcool soupçonné SAI.

**Y95****Facteurs nosocomiaux****Caractère nosocomial d'une infection**

Les circonstances nosocomiales d'une affection (infection ou autre) se signalent en codant **Y95 Facteurs nosocomiaux**. Ainsi une pneumonie à staphylocoques d'origine nosocomiale se code **J15.2** et **Y95**. Ce dernier code peut être enregistré si le recueil d'information le permet, avec les règles qui lui sont propres. Toutefois comme l'ensemble des codes du chapitre XX, il n'est jamais prioritaire.

*ATIH – Consignes de codage – Maladies Infectieuses, fascicule VII – p. 5 – Crée le 1<sup>er</sup> février 2010*

**Y96****Facteurs liés aux conditions de travail****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	<a href="#">Sujets en contact avec les services de santé pour des examens divers</a>
Z20-Z29	<a href="#">Sujets pouvant courir un risque lié à des maladies transmissibles</a>
Z30-Z39	<a href="#">Sujets ayant recours aux services de santé pour des motifs liés à la reproduction</a>
Z40-Z54	<a href="#">Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques</a>
Z55-Z65	<a href="#">Sujets dont la santé peut être menacée par des conditions socio-économiques et psycho-sociales</a>
Z70-Z76	<a href="#">Sujets ayant recours aux services de santé pour d'autres motifs</a>
Z80-Z99	<a href="#">Sujets dont la santé peut être menacée en raison d'antécédents personnels ou familiaux et de certaines affections</a>

### EMPLOI DES CODES DU CHAPITRE XXI

Les codes du chapitre XXI *Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé* (« codes Z ») peuvent, et souvent doivent, être utilisés dans le résumé d'unité médicale (RUM) comme diagnostic principal (DP), relié (DR) ou associé (DA).

Il est recommandé de lire la note figurant à la première page du chapitre XXI du volume 1, spécialement les lignes relatives aux deux circonstances indiquées pour l'emploi des codes Z (alinéas a et b).

Les explications qui suivent visent à aider à la compréhension du sens des codes Z, dont l'usage est parfois difficile pour les codeurs. Elles donnent des consignes ou indiquent des préconisations d'emploi en matière de codage. On ne saurait en déduire des modalités de recueil de l'information qui ne seraient pas conformes aux conditions de production du RUM [...].

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie- BO 2017-6bis – p.91-92*

### HOSPITALISATION POUR SURVEILLANCE

La situation est celle d'un patient atteint d'une affection connue, antérieurement diagnostiquée, éventuellement traitée (antérieurement traitée ou en cours de traitement), hospitalisé pour la surveillance de celle-ci. [...]

Lorsqu'il n'est pas découvert d'affection nouvelle **la surveillance est dite négative**, le DP est un « code Z ». [Règle S1]

*Exemple : bilan de synthèse annuel de l'infection par le VIH ([Circulaire DHOS/M2A/DGS/RI2 n° 2007-415 du 19 novembre 2007](#)) ; absence d'affection nouvelle ; DP : code Z de surveillance.*

Le codage du DP dans les situations de surveillance négative utilise le plus souvent les rubriques 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 ».

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie- BO 2017-6bis – p.130-131*

## 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.  
A l'exclusion de examens relatifs à la grossesse et à la reproduction (Z30-Z36, Z39.-)

Aunis p.122 : ce groupe permet le codage des recours aux services de santé pour un motif **diagnostique**.

### Catégories Z00-Z02

Elles répertorient des motifs de recours qui relèvent, sauf exception, de l'activité externe. Par exemple, **Z00.0** correspond aux *bilans de santé* (« check up ») effectués à titre préventif et systématique, notamment dans des centres spécialisés ; **Z00.1** est destiné aux *examens réguliers systématiques du nourrisson* et **Z01.4** correspond aux *examens gynécologiques systématiques*. Les patients concernés ne se plaignent de rien et aucun diagnostic n'est rapporté (sinon c'est la symptomatologie ou le diagnostic qu'on coderait).

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.92*

### Zoo Examen général et investigations de sujets ne se plaignant de rien ou pour lesquels aucun diagnostic n'est rapporté

A l'exclusion de examen à des fins administratives (Z02.-)  
examens spéciaux de dépistage (Z11-Z13)

#### Z00.0 Examen médical général

Bilan de santé SAI  
Examen périodique (annuel) (physique)

A l'exclusion de examen de santé de : • nourrisson ou enfant (Z00.1)  
• sous-population définie (Z10.-)

#### Z00.1 Examen de routine de l'enfant

Surveillance de la croissance du nourrisson ou de l'enfant

A l'exclusion de surveillance médicale des enfants trouvés ou autres nourrissons ou enfant en bonne santé (Z76.1-Z76.2)

#### Z00.2 Examen à la période de croissance rapide de l'enfance

#### Z00.3 Examen de l'adolescent en cours de croissance

A la puberté

#### Z00.4 Examen psychiatrique général, non classé ailleurs

A l'exclusion de examen demandé pour raison médico-légale (Z04.6)

#### Z00.5 Examen d'un donneur éventuel d'organe ou de tissu

#### Z00.6 Examen de comparaison et de contrôle dans le cadre d'un programme de recherche clinique

#### Z00.8 Autres examens généraux

Examen sanitaire au cours d'enquêtes de population

### 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

A 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...)

#### Z01.0 Examen des yeux et de la vision

A l'exclusion de examen pour le permis de conduire (Z02.4)

#### Z01.1 Examen des oreilles et de l'audition

#### Z01.2 Examen dentaire

#### Z01.3 Mesure de la tension artérielle

#### Z01.4 Examen gynécologique (de routine) (général)

Examen pelvien (annuel) (périodique)

Frottis de Papanicolaou au niveau du col de l'utérus

A l'exclusion de examen de routine pour surveillance d'une contraception (Z30.4-Z30.5)  
examen ou test de grossesse (Z32.-)

[...]

Z01.5	<p><b>Tests cutanés de diagnostic et de sensibilisation</b></p> <p>Tests (de) :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• allergie</li><li>• cutanés à la recherche d'une :</li><li>• hypersensibilité</li><li>• maladie bactérienne</li></ul>
	<p>Séjours pour tests allergologiques [lorsqu'ils nécessitent une hospitalisation] : quel que soit le résultat, positif ou négatif, le DP est codé <b>Z01.5</b>. Ce code s'impose conformément à sa note d'inclusion, quelle que soit la voie d'administration de l'allergène (cutanée ou autre).</p> <p><i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.119</i></p>
Z01.6	<p><b>Examen radiologique, non classé ailleurs</b></p> <p>Contrôle radiographique thoracique</p>
Z01.7	<p>Mammographie de routine</p>
Z01.8	<p><b>Examens de laboratoire</b></p> <p><b>Autres examens spéciaux précisés</b></p>
Z01.9	<p><u>Aunis</u> p.122 : en l'absence de code ad hoc pour les hospitalisations motivées par des examens complémentaires programmés au terme desquels il n'est pas diagnostiqué d'affection, et par rapprochement avec la rubrique V72 de la CIM9, c'est Z01.8 qui est recommandé dans le cadre du PMSI. Z04.8 conviendrait mieux.</p> <p><b>Examen spécial, sans précision</b></p>

Zo2 Examen médical et prise de contact à des fins administratives

Aunis p.122 : en l'absence de code ad hoc pour les hospitalisations motivées par des examens complémentaires programmés au terme desquels il n'est pas diagnostiqué d'affection, et par rapprochement avec la rubrique V72 de la CIM9, c'est **Z01.8** qui est recommandé dans le cadre du PMSI. **Z04.8** conviendrait mieux.

Z02.0	<b>Examen pour l'admission dans une institution éducative</b> Examen pour l'admission à l'école maternelle (institution d'éducation préscolaire)
Z02.1	<b>Examen d'embauche</b> <i>A l'exclusion de</i> examen de médecine du travail (Z10.0)
Z02.2	<b>Examen pour l'admission dans une institution</b> <i>A l'exclusion de</i> examen : • général des résidents d'une institution (Z10. 1) • pour admission dans une prison (Z02.8)
Z02.3	<b>Examen d'incorporation dans l'armée</b> <i>A l'exclusion de</i> examen général de routine de personnes appartenant aux forces armées (Z102)
Z02.4	<b>Examen pour le permis de conduire</b>
Z02.5	<b>Examen pour la pratique d'un sport</b> <i>A 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)
Z02.6	<b>Examen à des fins d'assurance</b>
Z02.7	<b>Délivrance d'un certificat médical</b> Délivrance d'un certificat médical de : • aptitude • cause de décès • incapacité • invalidité
Z02.8	<i>A l'exclusion de</i> contact pris pour un examen médical général (Z00-Z01, Z02.0-Z02.6, Z02.8-Z02.9, Z10.-) <b>Autres examens à des fins administratives</b> Examen (pour) : • admission dans : • camp d'été • prison • adoption • immigration • naturalisation • prénuptial
Z02.9	<i>A l'exclusion de</i> surveillance médicale des enfants trouvés ou autres nourrissons ou enfants en bonne santé (Z76.1-Z76.2) <b>Examen à des fins administratives, sans précision</b>

Aunis p.122 : les catégories Z03 et Z04 sont celles des *suspicions non confirmées*. On désigne ainsi les cas de patients chez lesquels une symptomatologie ou des circonstances externes ont fait évoquer une affection ou une lésion traumatique qui est infirmée au terme des investigations (voir Z32 pour la grossesse).

Lorsqu'un code des catégories Z03 ou Z04 est en position de DP, sauf cas particulier, il ne justifie pas de diagnostic relié (DR).

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.93*

## Z03

### Mise en observation et examen médical pour suspicion de maladies, non confirmées

**Comprend** personnes ayant certains symptômes ou signes d'un état anormal qui nécessite un examen plus approfondi, mais chez qui examen et mise en observation, un traitement ou des soins médicaux n'apparaissent pas comme nécessaires.

**A 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 ?

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– BO 2017-6bis – p.92*

Z03.0	Mise en observation pour suspicion de tuberculose
Z03.1	Mise en observation pour suspicion de tumeur maligne
Z03.2	Mise en observation pour suspicion de troubles mentaux et du comportement Mise en observation pour : <ul style="list-style-type: none"><li>• activité répréhensible en bande sans trouble psychiatrique évident</li><li>• comportement asocial sans trouble psychiatrique évident</li><li>• pyromanie sans trouble psychiatrique évident</li><li>• vol à l'étagage sans trouble psychiatrique évident</li></ul>
Z03.3	Mise en observation pour suspicion d'affection du système nerveux
Z03.4	Mise en observation pour suspicion d'infarctus du myocarde
Z03.5	Mise en observation pour suspicion d'autres affections cardio-vasculaires
Z03.6	Mise en observation pour suspicion d'effet toxique de substances ingérées Mise en observation pour suspicion de : <ul style="list-style-type: none"><li>• effet indésirable d'un médicament</li><li>• intoxication</li></ul>
Z03.8	Mise en observation pour suspicion d'autres maladies
Z03.9	Mise en observation pour suspicion de maladie, sans précision

## Z04

### Examen et mise en observation pour d'autres raisons

**Comprend** examen à des fins médico-légales

La catégorie Z04 a un contenu plus médicolégal ; elle permet le codage de situations caractérisées par la suspicion :

- de la présence dans le sang d'alcool ou de substances pharmacologiques ; le code Z04.0 est employé lorsque leur présence n'est pas confirmée, sinon on ferait appel à la catégorie R78 ;
- d'une lésion susceptible de se manifester secondairement par rapport au traumatisme responsable : codes Z04.1 à Z04.3 ; leur emploi est réservé aux situations dans lesquelles aucune lésion n'est finalement diagnostiquée (sinon c'est elle qu'on coderait) ;
- d'autres problèmes médicolégaux : Z04.4, Z04.5, Z04.6 ; les codes Z04.4 et Z04.5 peuvent être utilisés autant pour les coupables que pour les victimes : on les emploie lorsque aucun état morbide (lésion traumatique, trouble mental...) n'est mis en évidence, sinon c'est lui qu'on coderait (ce qu'on enregistre avec ces codes, c'est un motif d'utilisation des services de santé).

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.92-93*

[...]

Z04.0	Alcootest et recherche de substances pharmacologiques dans le sang A l'exclusion de présence de : • alcool dans le sang (R78.0) • substances pharmacologiques dans le sang (R78.-)
Z04.1	Examen et mise en observation après un accident de transport A l'exclusion de après un accident de travail (Z04.2)
Z04.2	Examen et mise en observation après un accident du travail
Z04.3	Examen et mise en observation après un autre accident
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
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
Z04.6	Examen psychiatrique général, à la demande des autorités
Z04.8	Examen et mise en observation pour d'autres raisons précisées Demande d'expertise
	<p>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.] :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Z04.800 est le code imposé pour le DP des séjours motivés par l'enregistrement d'un électroencéphalogramme de longue durée ;</li><li>• Z04.801 est le code imposé pour le DP des séjours motivés par un enregistrement polysomnographique ;</li><li>• Z04.802 est le code des examens et mises en observation pour bilan préopératoire ou pré-interventionnel ;</li><li>• Z04.880 est le code des examens et mises en observation pour d'autres raisons.</li></ul> <p>Z04.800, Z04.801 ou Z04.802 sont un cas particulier. Leur emploi s'impose comme DP du RUM qu'une affection ait été diagnostiquée ou non au terme du séjour.</p> <p><i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.93</i></p> <p>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.</p> <p><i>Manuel des groupes homogènes de malades - Version 2016 de la classification mise à jour au 1er mars 2016 - BO 2017-5 bis – p.49</i></p>
Z04.800	Examen et mise en observation pour enregistrement électro-encéphalographique de longue durée
Z04.801	Examen et mise en observation pour polysomnographie
Z04.802	Examen et mise en observation pour polygraphie Examen et mise en observation pour bilan préopératoire
	Diagnostic principal d'un séjour pour bilan préopératoire. Il est toujours Z04.802 Examen et mise en observation pour bilan préopératoire, y compris si une affection est découverte à l'occasion de ce bilan. Dans ce cas, celle-ci est enregistrée comme diagnostic associé.
	<p><i>ATIH Notice technique n° CIM-MF 1234-4-2011 du 28/12/2011 – p.6</i></p>
Z04.880	Autres examens et mises en observation pour d'autres raisons précisées Demande d'expertise
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.
	<p><i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.93</i></p>

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 (Rappel : dans la mesure où l'hospitalisation est justifiée conformément à l'[« arrêté prestations »](#) et à l'[« instruction frontière »](#)).

[...]

Lorsqu'un code des catégories **Z08** ou **Z09** est en position de DP, le code de la maladie surveillée doit figurer en position de DR chaque fois qu'elle respecte sa définition.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis– p. 93*

### **Z08 Examen de contrôle après traitement d'une tumeur maligne**

Comprend surveillance médicale après traitement

A l'exclusion de soins de contrôle médicaux et de convalescence (Z42-Z51, Z54.-)

**Z08.0** Examen de contrôle après traitement chirurgical d'une tumeur maligne

**Z08.1** Examen de contrôle après radiothérapie pour tumeur maligne

A l'exclusion de séance de radiothérapie (Z51.0)

**Z08.2** Examen de contrôle après chimiothérapie pour tumeur maligne

A l'exclusion de séance de chimiothérapie (Z51.1)

**Z08.2** et **Z09.2** : l'intitulé de ces deux sous-catégories contient le mot « chimiothérapie » alors que seule **Z08** concerne les tumeurs malignes ; on rappelle en effet que le mot chimiothérapie n'a pas dans la CIM-10 le sens implicite de « chimiothérapie anti-tumorale » qui est le sien dans le langage courant il a son sens premier de « traitement par des moyens chimiques ».

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.93*

**Z08.7** Examen de contrôle après traitements combinés pour tumeur maligne

**Z08.8** Examen de contrôle après d'autres traitements pour tumeur maligne

**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

A 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)

**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

**Z09.1** Examen de contrôle après radiothérapie pour d'autres affections

A l'exclusion de séance de radiothérapie (Z51.0)

[...]

**Z09.2 Examen de contrôle après chimiothérapie pour d'autres affections**

A l'exclusion de chimiothérapie d'entretien (Z51.1-Z51.2)

Z08.2 et Z09.2 : l'intitulé de ces deux sous-catégories contient le mot « chimiothérapie » alors que seule Z08 concerne les tumeurs malignes ; on rappelle en effet que le mot chimiothérapie n'a pas dans la CIM-10 le sens implicite de « chimiothérapie anti-tumorale » qui est le sien dans le langage courant » il a son sens premier de « traitement par des moyens chimiques ». C'est en ce sens qu'on parle parfois de « chimiothérapie antituberculeuse ».

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.93*

**Z09.3 Examen de contrôle après psychothérapie**

**Z09.4 Examen de contrôle après traitement d'une fracture**

**Z09.7 Examen de contrôle après traitements combinés pour d'autres affections**

**Z09.8 Examen de contrôle après d'autres traitements pour d'autres affections**

**Z09.9 Examen de contrôle après traitement pour une affection, sans précision**

**Z10 Examen général de routine d'une sous-population définie**

A l'exclusion de examen médical à des fins administratives (Z02.-.)

[Cette catégorie] n'a pas d'emploi dans le champ d'activité couvert par le PMSI en MCO car elle ne comprend que des motifs de consultation externe dont certains ne concernent pas les établissements d'hospitalisation.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.94*

**Z10.0 Examen de médecine du travail**

A l'exclusion de examen d'embauche (Z02.1)

**Z10.1 Examen général de routine des résidents d'institutions**

A l'exclusion de examen d'admission dans une institution (Z02.2)

**Z10.2 Examen général de routine des forces armées**

A l'exclusion de examen d'incorporation (Z02.3)

**Z10.3 Examen général de routine des équipes sportives**

A l'exclusion de alcootest et recherche de substances pharmacologiques dans le sang (Z04.0)  
examen pour la pratique d'un sport (Z02.5)

**Z10.8 Examens généraux de routine d'autres sous-populations définies**

Enfants des écoles

Etudiants

**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– BO 2017-6bis – p.94*

**Z11 Examen spécial de dépistage de maladies infectieuses et parasitaires**

**Z11.0 Examen spécial de dépistage de maladies infectieuses intestinales**

**Z11.1 Examen spécial de dépistage de tuberculose pulmonaire**

**Z11.2 Examen spécial de dépistage d'autres maladies bactériennes**

**Z11.3 Examen spécial de dépistage des infections dont le mode de transmission est essentiellement sexuel**

**Z11.4 Examen spécial de dépistage du virus de l'immunodéficience humaine [VIH]**

**Z11.5 Examen spécial de dépistage d'autres maladies à virus**

A l'exclusion de maladies intestinales à virus (Z11.0)

[...]

- Z11.6 Examen spécial de dépistage d'autres maladies à protozoaires et helminthiases  
A l'exclusion de maladies intestinales à protozoaires (Z11.0)
- Z11.8 Examen spécial de dépistage d'autres maladies infectieuses et parasitaires
- Z11.9 Examen spécial de dépistage de maladies infectieuses et parasitaires, sans précision

## **Z12 Examen spécial de dépistage des tumeurs**

### Dépistage de cancer

Les codes des catégories Z10 à Z13 sont réservés à des *dépistages au sein de populations* et ne peuvent être employés pour une recherche de tumeur chez un patient particulier. La recherche individuelle est généralement motivée par des signes, des symptômes, des antécédents ou d'autres facteurs de risque personnels ou familiaux.

*ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p. 5 - Crée le 15 mars 2008*

- Z12.0 Examen spécial de dépistage de tumeur de l'estomac
- Z12.1 Examen spécial de dépistage de tumeur de l'intestin
- Z12.2 Examen spécial de dépistage de tumeur de l'appareil respiratoire
- Z12.3 Examen spécial de dépistage de tumeur du sein  
A l'exclusion de mammographie de routine (Z01.6)
- Z12.4 Examen spécial de dépistage de tumeur du col de l'utérus  
A l'exclusion de test de routine ou dans le cadre d'un examen général gynécologique (Z01.4)
- Z12.5 Examen spécial de dépistage de tumeur de la prostate
- Z12.6 Examen spécial de dépistage de tumeur de la vessie
- Z12.8 Examen spécial de dépistage de tumeurs d'autres localisations
- Z12.9 Examen spécial de dépistage d'une tumeur, sans précision

## **Z13 Examen spécial de dépistage d'autres maladies et états pathologiques**

- Z13.0 Examen spécial de dépistage de maladies du sang, des organes hématopoïétiques et de certains troubles du système immunitaire
- Z13.1 Examen spécial de dépistage de diabète sucré
- Z13.2 Examen spécial de dépistage des troubles de la nutrition
- Z13.3 Examen spécial de dépistage des troubles mentaux et du comportement  
Alcoolisme  
Dépression  
Retard mental
- Z13.4 Examen spécial de dépistage de certains troubles du développement de l'enfance  
A l'exclusion de examen de routine pendant la croissance du nourrisson ou de l'enfant (Z00.1)
- Z13.5** Examen spécial de dépistage des affections des yeux et des oreilles
- Z13.50** Examen spécial de dépistage des affections des yeux
- Z13.51** Examen spécial de dépistage des affections des oreilles

Pour le dépistage précoce de la **surdité néonatale permanente (SPN)** réalisé lors des séjours de nouveau-nés, le code **Z13.51 Examen spécial de dépistage des affections des oreilles** doit être **systématiquement codé en DAS** lorsqu'un dépistage (test et éventuel re-test) de la surdité néonatale permanente est réalisé, selon les recommandations de la HAS, par oto-émissions acoustiques automatisées (OEAA) ou par potentiels évoqués auditifs automatisés (PEAA). Le dépistage précoce de la SPN s'inscrit dans un programme de santé au sens de l'[article L.1411-6 du code de la santé publique](#) ; voir les rapports de la HAS sur [l'évaluation du dépistage néonatal systématique de la surdité permanente bilatérale](#).

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.94*

[...] le suivi par le codage des actes CCAM comme initialement demandé pour la campagne 2013, ne permet pas d'assurer ce suivi de manière satisfaisante dans la mesure où aucun acte CCAM existant ne correspond aux examens automatisés de dépistage recommandés par la HAS. De plus, il est recommandé de ne pas utiliser l'acte **CDRP002 Épreuves de dépistage de surdité avant l'âge de 3 ans**, dont le libellé manque de précision et qui ne correspond pas au dépistage automatisé néonatal mais au dépistage clinique ou audiométrique (audiométrie subjective, tonale et vocale) réalisé chez les enfants plus âgés (notamment examen du 24e mois, bilan de PMI). En l'état, et en attendant d'éventuelles évolutions de la CCAM, il n'est donc pas souhaitable que la consigne de codage 2013 soit maintenue.

*ATIH - NOTICE TECHNIQUE n°CIM-MF-1213-3-2013 du 13 décembre 2013 - p. 2*

- Z13.6 Examen spécial de dépistage des affections cardio-vasculaires

[...]

- Z13.7 Examen spécial de dépistage des malformations congénitales et anomalies chromosomiques  
Z13.8 Examen spécial de dépistage d'autres maladies précisées  
Affections (des) :     • dentaires  
                          • glandes endocrines et du métabolisme  
A l'exclusion de      diabète sucré (Z13.1)  
**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 rubriques est en position de diagnostic principal (DP) d'un RUM, seuls ceux de la catégorie Z29 sont susceptibles de justifier un DR, à condition que l'affection concernée respecte sa définition.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.95*

### **Z20 Sujets en contact avec et exposés à des maladies transmissibles**

**Catégorie Z20** : elle permet de coder l'absence d'une maladie infectieuse initialement crainte du fait du contact du patient avec une personne infectée ou de tout autre mode d'exposition à un agent infectieux (personnel soignant, de laboratoire...) ; en effet, si la maladie infectieuse était confirmée, c'est elle qu'on coderait.

*Exemple* : enfant hospitalisé après la découverte chez son père d'une tuberculose pulmonaire, dans la crainte d'une contamination qui n'est finalement pas confirmée :

- cet enfant n'est pas tuberculeux : on ne code donc pas cette maladie (elle ne doit pas être codée avec le chapitre I de la CIM-10) ;
- il ne présente aucun symptôme, seule la maladie de son père a motivé le recours aux soins : il n'y a donc pas lieu d'utiliser un code du chapitre XVIII.

Le code est ici Z20.1.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.94*

- Z20.0 Sujets en contact avec et exposés à des maladies infectieuses intestinales  
Z20.1 Sujets en contact avec et exposés à la tuberculose  
Z20.2 Sujets en contact avec et exposés à des infections dont le mode de transmission est essentiellement sexuel  
Z20.3 Sujets en contact avec et exposés à la rage  
Z20.4 Sujets en contact avec et exposés à la rubéole  
Z20.5 Sujets en contact avec et exposés à l'hépatite virale  
Z20.6 Sujets en contact avec et exposés au virus de l'immunodéficience humaine [VIH]  
A l'exclusion de      infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (Z21)  
Z20.7 Sujets en contact avec et exposés à la pédiculose, l'acariase et à d'autres infestations  
Z20.8 Sujets en contact avec et exposés à d'autres maladies transmissibles  
Z20.9 Sujets en contact avec et exposés à une maladie transmissible non précisée

### **Z21 Infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine [VIH]**

Séropositivité au VIH SAI

A 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– BO 2017-6bis – p.94*

## 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– BO 2017-6bis – p.94*

- Z22.0 Sujet porteur de typhoïde
- Z22.1 Sujet porteur d'autres maladies intestinales infectieuses
- Z22.2 Sujet porteur de diphtérie
- 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 *Corynèbactéries* 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)
- Z22.4 Sujet porteur de maladies dont le mode de transmission est essentiellement sexuel  
Sujet porteur de : • blennorragie  
• syphilis
- Z22.6 Sujet porteur d'une infection à virus lymphotrope des lymphocytes T humains de type 1 [HTLV-1]
- Z22.8 Sujet porteur d'autres maladies infectieuses
- Z22.7 Sujet porteur d'infection tuberculeuse latente S2**  
Sujet porteur de tuberculose latente  
*A l'exclusion de résultat anormal au test de Mantoux (R76.1)*
- 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)

## Z23 Nécessité d'une vaccination contre une seule maladie bactérienne

A l'exclusion de vaccination : • associée (Z27.-)  
• non faites (Z28.-)

- Z23.0 Nécessité d'une vaccination contre le choléra seul
- Z23.1 Nécessité d'une vaccination contre la typhoïde-paratyphoïde seule [TAB]
- Z23.2 Nécessité d'une vaccination contre la tuberculose [BCG]
- Z23.3 Nécessité d'une vaccination contre la peste
- Z23.4 Nécessité d'une vaccination contre la tularémie
- Z23.5 Nécessité d'une vaccination contre le tétanos seul
- Z23.6 Nécessité d'une vaccination contre la diphtérie seule
- Z23.7 Nécessité d'une vaccination contre la coqueluche seule
- Z23.8 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies bactériennes uniques

## Z24 Nécessité d'une vaccination contre certaines maladies virales uniques

A l'exclusion de vaccination : • associée (Z27.-)  
• non faite (Z28.-)

- Z24.0 Nécessité d'une vaccination contre la poliomyélite
- Z24.1 Nécessité d'une vaccination contre l'encéphalite virale transmise par les arthropodes
- Z24.2 Nécessité d'une vaccination contre la rage
- Z24.3 Nécessité d'une vaccination contre la fièvre jaune
- Z24.4 Nécessité d'une vaccination contre la rougeole seule
- Z24.5 Nécessité d'une vaccination contre la rubéole seule
- Z24.6 Nécessité d'une vaccination contre l'hépatite virale

**Z25 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies virales uniques**

A l'exclusion de vaccination : • associée (Z27.-)  
• non faite (Z28.-)

- Z25.0 Nécessité d'une vaccination contre les oreillons seuls  
 Z25.1 Nécessité d'une vaccination contre la grippe  
 Z25.8 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies virales uniques précisées

**Z26 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies infectieuses uniques**

A l'exclusion de vaccination : • associée (Z27.-)  
• non faite (Z28.-)

- Z26.0 Nécessité d'une vaccination contre la leishmaniose  
 Z26.8 Nécessité d'une vaccination contre d'autres maladies infectieuses uniques précisées  
 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**

A l'exclusion de vaccination non faite (Z28.-)

- Z27.0 Nécessité d'une vaccination contre le choléra et la typhoïde-paratyphoïde [choléra + TAB]  
 Z27.1 Nécessité d'une vaccination associée contre diphtérie-tétanos-coqueluche [DTCOQ]  
 Z27.2 Nécessité d'une vaccination contre diphtérie-tétanos-coqueluche et typhoïde-paratyphoïde [DTCOQ + TAB]  
 Z27.3 Nécessité d'une vaccination contre diphtérie-tétanos-coqueluche et poliomylérite [DTCOQ + polio]  
 Z27.4 Nécessité d'une vaccination contre rougeole-oreillons-rubéole [ROR]  
 Z27.8 Nécessité d'une vaccination contre d'autres associations de maladies infectieuses  
 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.

- Z28.0 Vaccination non faite en raison d'une contre-indication  
 Z28.1 Vaccination non faite par décision du sujet pour raisons de conviction et de pression sociale  
 Z28.2 Vaccination non faite par décision du sujet pour des raisons autres et non précisées  
 Z28.8 Vaccination non faite pour d'autres raisons  
 Z28.9 Vaccination non faite, sans précision

**Z29 Nécessité d'autres mesures prophylactiques**

A l'exclusion de chirurgie prophylactique (Z40.-)  
 désensibilisation aux allergènes (Z51.6)

**Z29.0 Isolement S2 SSR**

Admission pour protéger le sujet de son milieu ou pour l'isoler après un contact avec une personne atteinte d'une maladie infectieuse

La catégorie Z29 comprend certaines mesures de prévention :

- la sous-catégorie **Z29.0 Isolement** n'est pas destinée au classement des situations d'isolement social qui doivent être codées avec la catégorie Z60 ; le code Z29.0 est destiné au codage de l'isolement dans un but thérapeutique, tel qu'il s'en réalise pour des sujets atteints d'une maladie infectieuse contagieuse ou bien susceptibles de contracter une telle maladie. Bien que la catégorie Z29 soit classée dans un groupe (Z20-Z29) qui concerne les maladies infectieuses, l'absence d'un autre code d'isolement dans le chapitre XXI conduit à autoriser l'emploi de Z29.0 dans toutes les situations où un patient est isolé pour être mis à l'abri de l'entourage ou pour mettre celui-ci à l'abri du patient.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.95*

En SSR le guide méthodologique spécifie que le code **Z29.0** est utilisé dans le cadre des isolements thérapeutiques de type infectieux : « le code **Z29.0** est destiné au codage de l'isolement dans un but thérapeutique (pour des sujets atteints d'une maladie infectieuse contagieuse ou bien susceptibles de contracter une telle maladie). »

Le code Z29.0 ne peut pas être utilisé dans d'autres situations en SSR. (AGORA - Sophie BARON le 15 avril 2019)

Z29.1	<b>Immunothérapie prophylactique</b> Administration d'immunoglobuline <ul style="list-style-type: none"><li>• 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 certain. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.95</i></li></ul>
Z29.2	<b>Autres mesures de chimiothérapie prophylactique</b> Antibiothérapie prophylactique Chimioprophylaxie <b>Aunis p.125</b> : 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 (autotransfusion) ? 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) <ul style="list-style-type: none"><li>• 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 certain. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.95</i></li></ul>
Z29.8	Autres mesures prophylactiques précisées
Z29.9	Mesure prophylactique, sans précision

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

<b>Z30 Prise en charge d'une contraception</b>	
Z30.0	Conseils et avis généraux concernant la contraception Planification familiale SAI
Z30.1	Première prescription de moyens contraceptifs <b>Mise en place d'un dispositif contraceptif intra-utérin [DIU]</b> Mise en place de DIU Mise en place de stérilet
Z30.2	Stérilisation Admission pour ligature des trompes de Fallope ou vasectomie
Z30.3	Extraction cataméniale Interruption de grossesse Régulation cataméniale
Z30.4	Surveillance de contraceptifs Examen de routine pour entretien de la contraception Renouvellement d'une prescription de pilules contraceptives ou d'autres contraceptifs
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 <i>implant contraceptif</i> 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)
Z30.8	Autres prises en charge d'une contraception Spermogramme après vasectomie
Z30.9	Prise en charge d'une contraception, sans précision

## **Z31 Mesures procréatives**

A 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 épididymaire pour recueil de sperme. Les codes de la catégorie **N97 Stérilité de la femme** ne doivent pas être employés en affection principale dans ces deux cas.

*ATIH – Consignes de codage – Gynécologie Obstétrique, Fascicule V p. 8 - Crée le 15 janvier 2009*

- |       |   |
|-------|---|
| Z31.0 | Tuboplastie ou vasoplastie après stérilisation  |
| Z31.1 | Insémination artificielle   |
| Z31.2 | Fécondation <i>in vitro</i><br>Admission pour prélèvement ou implantation d'ovules<br><b>FIV</b>  |
| Z31.3 | Autres méthodes de fécondation assistée   |
| Z31.4 | Recherches et tests en vue d'une procréation<br>Insufflation tubaire<br>Spermogramme<br>A l'exclusion de spermogramme après vasectomie (Z30.8)  |
| Z31.5 | Conseil génétique   |
| Z31.6 | Conseils et avis généraux en matière de procréation   |
| Z31.8 | Autres mesures procréatives<br>ovariectomie pour préservation de fertilité au cours de prise en charge carcinologique : nous vous conseillons le code<br><b>Z31.8 Autres mesures procréatives (AGORA - Antoinette Scherer le 24 janvier 2012)</b> |
| Z31.9 | Mesure procréative, sans précision  |

## **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.

- |       |                                  |
|-------|----------------------------------|
| Z32.0 | Grossesse non (encore) confirmée |
| Z32.1 | Grossesse confirmée              |

## **Z33 Grossesse constatée fortuitement**

### **Grossesse SAI**

La catégorie **Z33** permet, dans le cas d'une femme enceinte hospitalisée pour un motif sans rapport avec sa grossesse, d'enregistrer celle-ci comme diagnostic associé lorsqu'elle se déroule normalement.

Exemple : traumatisme de la jambe chez une femme enceinte ; DP : la lésion de la jambe ; diagnostic associé : Z33.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.95*

**Catégories Z34 et Z35 :**

Z34 comprend la surveillance systématique de la grossesse normale, habituellement réalisée en consultation externe. L'intitulé de la catégorie Z35 *Surveillance d'une grossesse à haut risque* ne doit pas être lu de manière rigide. Il doit l'être dans son contexte. Deux classes sont destinées au codage des surveillances de grossesses : Z34 pour les grossesses normales et Z35 pour les autres, c'est-à-dire pour toutes les *non normales* (à risque, « haut » ou non).

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.95*

## **Z34 Surveillance d'une grossesse normale**

- Z34.0 Surveillance d'une première grossesse normale  
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)  
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*

## **Z35 Surveillance d'une grossesse à haut risque**

Dans le cas des hospitalisations de l'ante-partum, la mention d'un code Z35.– est indispensable à l'orientation correcte du résumé de sortie standardisé (RSS) dans les groupes homogènes de malades (GHM) de l'ante-partum.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.95*

- Z35.0 Surveillance d'une grossesse avec antécédent de stérilité  
Z35.1 Surveillance d'une grossesse avec antécédent d'avortement  
Surveillance d'une grossesse avec antécédent de môle :
  - hydatiforme
  - vésiculaireA l'exclusion de avortements à répétition :
  - sans mention de grossesse actuelle (N96)
  - soins au cours de la grossesse (O26.2)  
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  
Z35.3 Surveillance d'une grossesse avec antécédent de soins prénatals insuffisants  
Grossesse dissimulée  
*Aunis p.125 : Z35.3 comprend les grossesses médicalement non ou mal suivies.*  
déni de grossesse : nous conseillons donc de coder Z35.3 et R41.8 R48.18 (l'anosognosie) qui correspond bien au symptôme observé. En cas de psychose avérée, un code du chapitre V peut être associé (AGORA - Laurence Durif le 20 juin 2009)  
Z35.4 Surveillance de grossesse avec multiparité élevée  
A l'exclusion de multiparité sans mention de grossesse actuelle (Z64.1)  
Z35.5 Surveillance d'une primipare âgée  
Z35.6 Surveillance d'une primipare très jeune  
Z35.7 Surveillance d'une grossesse à haut risque du fait de problèmes sociaux

[...]

- 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)
- Z35.9 Surveillance de grossesse à haut risque, sans précision

## Z36 Dépistage prénatal

A l'exclusion de résultats anormaux constatés au cours de l'examen prénatal systématique de la mère (O28.-) soins prénatals de routine (Z34-Z35)

- Z36.0 Dépistage prénatal d'anomalies chromosomiques  
Prélèvement placentaire (par voie vaginale)
- Z36.1 Dépistage prénatal d'un taux élevé d'alpha-foetoprotéines
- Z36.2 Autres dépistages prénatals par amniocentèse
- Z36.3 Dépistage prénatal de malformations par échographie et autres méthodes physiques
- Z36.4 Dépistage prénatal de retard de croissance du foetus par échographie et autres méthodes physiques
- Z36.5 Dépistage prénatal d'iso-immunisation
- Z36.8 Autres dépistages prénatals  
Dépistage d'hémoglobinopathie
- Z36.9 Dépistage prénatal, sans précision

## Z37 Résultat de l'accouchement

Note : Cette catégorie sera utilisée comme code additionnel pour identifier le résultat de l'accouchement sur le dossier de la mère.

Catégorie Z37 : la mention d'un de ses codes comme diagnostic associé est indispensable au classement du RSS dans un GHM d'accouchement. Un code de cette catégorie doit donc être enregistré dans les RSS de tous les séjours comportant un accouchement. On rappelle que les codes Z37.- sont, dans le PMSI, le seul « compteur d'accouchements » fiable et exhaustif.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.95*

A compter de 2011 les codes de la catégorie Z37 contenant une information d'enfant mort-né, font l'objet d'une extension pour identifier les enfants mort-nés après un accouchement à la suite d'une IMG. Cette extension est du type Z37.-0 : hors interruption de la grossesse pour motif médical et Z37.-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*

- Z37.0 Naissance unique, enfant vivant S3
- Z37.1 Naissance unique, enfant mort-né
- Z37.10 Naissance unique, enfant mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical S3
- Z37.11 Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical S3
- Z37.2 Naissance gémellaire, jumeaux nés vivants S3
- Z37.3 Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né
- Z37.30 Naissance gémellaire, l'un des jumeaux né vivant, l'autre mort-né, hors interruption de la grossesse pour motif médical S3
- 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 S3
- Z37.4 Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés
- Z37.40 Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés, hors interruption de la grossesse pour motif médical S3
- Z37.41 Naissance gémellaire, jumeaux mort-nés, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical S3
- Z37.5 Autres naissances multiples, tous nés vivants S3
- Z37.6 Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants
- Z37.60 Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants, hors interruption de la grossesse pour motif médical S3
- Z37.61 Autres naissances multiples, certains enfants nés vivants, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical S3
- Z37.7 Autres naissances multiples, tous mort-nés
- Z37.70 Autres naissances multiples, tous mort-nés, hors interruption de la grossesse pour motif médical S3
- Z37.71 Autres naissances multiples, tous mort-nés, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical S3
- Z37.9 Résultat de l'accouchement, sans précision  
Naissance : • multiple SAI  
• unique SAI

## **Z38 Enfants nés vivants, selon le lieu de naissance**

### Catégorie Z38

Les codes de la catégorie **Z38 Enfants nés vivants, selon le lieu de naissance** permettent d'enregistrer la notion de naissance unique ou multiple ainsi que le lieu de naissance (hôpital ou non). Ils sont en général employés seuls chez les enfants nés en bonne santé et ne présentant aucun signe, symptôme ou affection particulière. Ils ne doivent pas être confondus avec les codes de la catégorie **Z37 Résultats de l'accouchement** qui sont réservés au dossier de la mère.

*ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI - Crée le 15 février 2009*

Les codes de la catégorie **Z38** ne doivent être employés que pour les enfants non hospitalisés, c'est-à-dire restés auprès de leur mère en maternité. À compter de 2010 ils ne doivent plus être employés au-delà de 2 ans.

*ATIH – Consignes de codage – Affections du nouveau-né, Fascicule VI - Crée le 1<sup>er</sup> mars 2011*

Les codes de la catégorie **Z38** ne correspondent pas à la définition d'un DAS, ils ne doivent en conséquence pas être placés dans un RUM de 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)

### 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.- na 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– BO 2017-6bis – p.95-96*

### Z38.1 Enfant unique, né hors d'un hôpital

### Z38.2 Enfant unique, lieu de naissance non précisé

Enfant né vivant SAI

### Z38.3 Jumeaux, nés à l'hôpital

### Z38.4 Jumeaux, nés hors d'un hôpital

### Z38.5 Jumeaux, lieu de naissance non précisé

### Z38.6 Autres naissances multiples, enfants nés à l'hôpital

### Z38.7 Autres naissances multiples, enfants nés hors d'un hôpital

### Z38.8 Autre naissances multiples, lieu de naissance non précisé

## **Z39 Soins et examens du post-partum**

Les codes CIM-10 de la catégorie O08 (complications consécutives à un avortement, une grossesse extra-utérine et molaire) ayant été réintégrés dans la liste des « Affections du post-partum et du post-abortum », à compter du 1er mars 2014, il n'est plus nécessaire de coder en DAS un code de la catégorie **Z39 (Soins et examens du post-partum)** pour les séjours du *post-abortum*. 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– BO 2017-6bis – p.96*

### 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)

A l'exclusion de soins pour des complications du post-partum - voir chapitre XV

### 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 survenu avant hospitalisation, par exemple à domicile. Dans ces cas :

- il ne doit pas être enregistré d'acte d'accouchement dans le RUM ;
- un code de la catégorie Z37 *Résultat de l'accouchement* doit être saisi en position de diagnostic associé.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.96*

Z39.08

**Soins et examens immédiatement après l'accouchement, autres et sans précision**

Lorsqu'après accouchement dans un établissement de santé E1, une mère est transférée avec son enfant dans un établissement de santé E2 pour les soins du post-partum (soins standard, pas de complication, nouveau-né normal), en E2 :

- le DP du RUM de la mère est codé **Z39.08 Soins et examens immédiatement après l'accouchement, autres et sans précision** ;
- le DP du RUM du nouveau-né est codé **Z76.2 Surveillance médicale et soins médicaux d'autres nourrissons et enfants en bonne santé**.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.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*

Z39.1

**Soins et examens de l'allaitement maternel**

Surveillance de l'allaitement

A l'exclusion de troubles de la lactation (O92.-)

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.

A l'exclusion de examen de contrôle pour surveillance médicale après traitement (Z08-Z09)

**Catégories Z40 à Z54 – Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques**

Les rubriques de ce groupe correspondent particulièrement au rôle décrit dans l'alinéa (a) de la première page du chapitre XXI de la CIM-10 : « Quand un sujet, malade ou non, entre en contact avec les services de santé pour une raison précise, par exemple pour recevoir des soins ou des services de niveau limité pour une affection en cours [...] ».

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.96*

Annis 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.

### **Z40 Opération prophylactique**

Dans la situation de prise en charge pour une intervention prophylactique, le DP fait appel à la catégorie Z40.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p. 126*

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 ».

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.96*

Z40.00

**Ablation prophylactique de sein**

Z40.01

**Ablation prophylactique d'organe de l'appareil génital féminin**

Z40.02

**Ablation prophylactique d'organe de l'appareil digestif**

Z40.08

**Ablation prophylactique d'autres organes**

Z40.8

**Autres opérations prophylactiques**

Z40.9

**Opération prophylactique, sans précision**

**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– BO 2017-6bis – p.96*

Z41.0	Implant de cheveux
Z41.1	Autres opérations plastiques pour raisons esthétiques Implant mammaire A 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. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.97</i>
Z41.2	Circoncision rituelle et de routine
Z41.3	Perçage du lobe de l'oreille
Z41.8	Autres thérapies sans raison médicale
Z41.80	<b>Intervention de confort</b> on désigne par <i>intervention « de confort »</i> un acte médico-technique non pris en charge par l'assurance maladie obligatoire, autre que la <i>chirurgie esthétique</i> . Le DP de ces séjours doit être codé Z41.80 <i>Intervention de confort</i> [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' <i>intervention « de confort »</i> , la règle est la même que pour la <i>chirurgie esthétique</i> . 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). <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.125</i>
Z41.88	Autres thérapies sans raison médicale, non classées ailleurs
Z41.9	Thérapie sans raison médicale, sans précision

**Z42 Soins de contrôle comprenant une opération plastique**

Comprend chirurgie plastique et correctrice pour cicatrice après traumatisme ou opération de réparation d'un tissu cicatriel  
A l'exclusion de chirurgie plastique : • comme traitement d'une lésion traumatique récente - coder à cette lésion traumatique voir chapitre XIX  
• pour des raisons esthétiques (Z41.1)

La catégorie Z42 comprend les prises en charge pour des interventions chirurgicales plastiques réparatrices, nécessitées par les conséquences d'une intervention antérieure ou d'un traumatisme antérieurement traité (c'est le sens de « soins de contrôle »).

Il résulte de ce qui vient d'être dit à propos des catégories Z41 et Z42 que la chirurgie plastique donne lieu à deux codages distincts :

- lorsqu'il s'agit de *chirurgie esthétique* le DP doit toujours être codé Z41.0 ou Z41.1, à l'exclusion de tout autre code ; le défaut corrigé peut être codé en position de diagnostic relié (DR) ;
- lorsqu'il s'agit de *chirurgie plastique non esthétique*, de réparation d'une lésion congénitale ou acquise, prise en charge par l'assurance maladie obligatoire, le DP doit être codé avec un autre code de la CIM-10 ; il peut s'agir d'un code des chapitres I à XIX ou d'un code de la catégorie Z42 ; le choix entre les deux possibilités obéit au principe général qui veut que le meilleur code soit le plus précis au regard de l'information à coder. Avec un DP codé Z42.- le motif de l'intervention peut être mentionné en position de DR s'il respecte sa définition.

Exemples : séjour pour...

- mise en place de prothèses internes pour augmentation du volume mammaire à visée esthétique : Z41.1 ;
- mise en place d'une prothèse mammaire interne après mastectomie : Z42.1 ;
- rhinoplastie à visée esthétique : Z41.1 ;
- rhinoplastie pour déviation de la cloison nasale : J34.2 ;
- exérèse d'une cicatrice chéloïde : L91.0.

Il n'appartient pas au médecin responsable de l'information médicale ni au codeur de trancher entre chirurgie esthétique et autre chirurgie plastique, ni de décider si une intervention est de confort ou non. Il s'agit d'un choix qui est d'abord de la compétence du médecin qui dispense les soins, en cohérence avec la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.97*

Séjour pour dermolipectomie, par exemple dans les suites d'une prise en charge chirurgicale ou médicale d'une obésité morbide, prise en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire : DP E65.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6 bis – p.125*

Z42.0	Soins de contrôle comprenant une opération plastique de la tête et du cou
Z42.1	Soins de contrôle comprenant une opération plastique du sein
Z42.2	Soins de contrôle comprenant une opération plastique d'autres parties du tronc
Z42.3	Soins de contrôle comprenant une opération plastique des extrémités supérieures
Z42.4	Soins de contrôle comprenant une opération plastique des extrémités inférieures
Z42.8	Soins de contrôle comprenant une opération plastique d'autres parties du corps
Z42.9	Soins de contrôle comprenant une opération plastique, sans précision

Dans la situation de prise en charge pour soins spécifiques de stomies, prothèses, autres appareils, le DP fait appel aux catégories Z43 à Z47 ainsi que Z49.0. [Règle T7]

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.126*

On comparera les catégories Z43 à Z46 avec les catégories Z93 à Z98 étudiées plus loin.

Lorsqu'un code des catégories Z43 ou Z45 de la CIM-10 correspond à une prise en charge pour laquelle un code d'acte existe dans la CCAM, la saisie dans le même RUM du code Z43.- ou Z45.- en position de diagnostic associé (DA) en sus de celui de l'acte est redondante et n'est pas justifiée. Un tel emploi de « codes Z » serait incorrect au regard de la CIM-10.

*Exemples : dans le cas d'un séjour pour colectomie sans rétablissement de la continuité, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et Z43.3 en position de DA ; dans le cas d'un séjour pour pose de stimulateur cardiaque, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et Z45.0 en position de DA.*

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.98*

## **Z43 Surveillance de stomies**

Comprend	enlèvement d'un cathéter nettoyage obturation passage de sonde ou de bougie réfection
A l'exclusion de	complications de stomies (J95.0, K91.4, N99.5) mise en place et ajustement de prothèses et d'autres appareils (Z44-Z46) stomie ne nécessitant pas de soins médicaux (Z93.-)

La catégorie Z43 est une rubrique de soins de stomie. Elle comprend des soins médicaux ponctuels (voir la note d'inclusion figurant sous le titre de la catégorie) incluant la fermeture de la stomie. Ces soins font habituellement l'objet d'un acte ou d'une prescription médicale. La catégorie Z43 exclut les soins habituels tels qu'effectués ou effectuables à domicile (soins quotidiens d'hygiène, changements de poche ou de canule de trachéostomie) qui se codent avec la catégorie Z93 (voir plus loin).

*Exemple : sujet ayant subi quelques mois plus tôt une résection sigmoïdienne pour perforation diverticulaire, ré-hospitalisé pour fermeture de la colostomie (rétablissement de la continuité colique) : le code du DP est Z43.3.*

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – 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 – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Crée le 15 mars 2008*

- Quelques explications pour le cas où titre de la catégorie – Surveillance de stomie – vous ferait douter de cette réponse (leur lecture est donc facultative). Ce titre s'explique par la situation habituelle, dans laquelle c'est la maladie motivant la stomie (dénutrition, sténose œsophagienne, etc.) qui est enregistrée lors de sa réalisation. De ce fait, la CIM 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	S4	SSR
Z43.1	Surveillance de gastrostomie	S4	SSR
Z43.2	Surveillance d'iléostomie	S2	SSR
Z43.3	Surveillance de colostomie	S2	SSR

[...]

Z43.4	<b>Surveillance d'autres stomies de l'appareil digestif S3 SSR</b> 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 <b>Z43.4 Surveillance d'autres stomies de l'appareil digestif</b> : le drain de Kehr doit en effet être considéré comme une stomie digestive. <i>ATIH – Consignes de codage – Maladies de l'appareil digestif, Fascicule II - Crée le 15 mars 2008</i>
Z43.5	Surveillance de cystostomie S2
Z43.6	Surveillance d'autres stomies des voies urinaires S2 Néphrostomie Urétérostomie Urétrostomie
Z43.7	Surveillance de vagin artificiel S2
Z43.8	Surveillance d'autres stomies S2
Z43.9	Surveillance d'une stomie non précisée

Les catégories **Z44 à Z46** permettent de coder la mise en place, la surveillance et les soins, et l'ablation de certains dispositifs médicaux, en particulier prothétiques.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.97*

## **Z44 Mise en place et ajustement d'appareils de prothèse externe**

A 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 A l'exclusion de complication mécanique d'une prothèse oculaire (T85.3)
Z44.3	Mise en place et ajustement d'une prothèse externe du sein
Z44.8	Mise en place et ajustement d'autres appareils de prothèse externe
Z44.9	Mise en place et ajustement d'un appareil de prothèse externe non précisé

Lorsqu'un code des catégories **Z43 ou Z45** de la CIM-10 correspond à une prise en charge pour laquelle un code d'acte existe dans la CCAM, la saisie dans le même RUM du code Z43.- ou Z45.- en position de diagnostic associé (DA) en sus de celui de l'acte est redondante et n'est pas justifiée. Un tel emploi de « codes Z » serait incorrect au regard de la CIM-10.

Exemples : dans le cas d'un séjour pour colectomie sans rétablissement de la continuité, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et Z43.3 en position de DA ; dans le cas d'un séjour pour pose de stimulateur cardiaque, il n'est pas justifié d'associer dans le même RUM le code de l'acte et Z45.0 en position de DA.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.98*

**Z45****Ajustement et entretien d'une prothèse interne**

*A 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.

**Z45.0 Ajustement et entretien de dispositifs cardiaques**

Stimulateur cardiaque

**Pace-maker [PM]**

Contrôle et vérification du générateur d'impulsions [pile] de dispositifs cardiaques

**Défibrillateur (automatique) (implantable) [DAI]**

Par convention, le diagnostic principal d'un séjour pour l'implantation d'un stimulateur ou d'un défibrillateur cardiaque est la cardiopathie qui la justifie, et **non Z45.0**.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.97*

**Z45.1 Ajustement et entretien d'une pompe à perfusion**

**Z45.1** et **Z45.2** comprennent les prises en charge pour mise en place et ablation de pompe à perfusion et de dispositif d'accès vasculaire ; notamment, **Z45.2** est le code de mise en place, entretien et ablation d'un système diffuseur implantable (chambre implantable) [port à cath] [CIP]

Le DP des séjours pour mise en place d'une fistule de dialyse rénale sera codé **Z49.0** et non **Z45.2** (voir ci-dessous le commentaire à propos de la catégorie Z49).

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.98*

**Z45.2 Ajustement et entretien d'un dispositif d'accès vasculaire **S2****

Chambre implantable [CIP]

**PICC Line [Peripherally Inserted Central Catheter]****Z45.3 Ajustement et entretien d'une prothèse auditive**

Implantée

- Prothèse (de) :
  - cochléaire
  - conduction osseuse

**Z45.8 Ajustement et entretien d'autres prothèses internes****Z45.80 Ajustement et entretien d'une prothèse interne urinaire**

Sonde urétérale JJ [double J]

*A l'exclusion de* sonde (uréto)vésicale (Z46.6)**Z45.81 Ajustement et entretien d'une prothèse interne génitale***A l'exclusion de* surveillance d'un dispositif contraceptif (intra-utérin) (Z30.5)**Z45.82 Ajustement et entretien d'une prothèse intraoculaire***A l'exclusion de* mise en place et ajustement d'un oeil 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)

**Z45.83 Ajustement et entretien d'une prothèse interne des voies aériennes supérieures **SSR****

Prothèse phonatoire oesotrachéale

Larynx artificiel

**Z45.84 Ajustement et entretien d'une prothèse interne du système nerveux central **S2****

Dérivation du liquide cébrospinal ou céphalorachidien [LCR]

Electrodes intracrâniennes

Le DP des hospitalisations pour la mise en place d'un stimulateur du système nerveux central (cérébral ou médullaire) doit être codé **Z45.84 Ajustement et entretien d'une prothèse interne du système nerveux central**. Il s'agit en effet, en général, de séjours programmés spécifiquement réservés à l'acte médicotechnique de pose du stimulateur.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.98*

**Z45.88 Ajustement et entretien d'autres prothèses internes précisées****Z45.9 Ajustement et entretien d'une prothèse interne non précisée**

Les catégories **Z44** à **Z46** permettent de coder la mise en place, la surveillance et les soins, et l'ablation de certains dispositifs médicaux, en particulier prothétiques.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.97*

**Z46 Mise en place et ajustement d'autres appareils**

A 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)
Z46.0	Mise en place et ajustement de lunettes et verres de contact
Z46.1	Mise en place et ajustement d'un appareil auditif
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>
Z46.3	Mise en place et ajustement d'une prothèse dentaire
Z46.4	Mise en place et ajustement d'un appareil orthodontique
Z46.5	Mise en place et ajustement d'une iléostomie et autres dispositifs intestinaux <b>S4</b> La pompe à DUODOPA permet d'administrer le traitement directement dans le jéjunum. Le code <b>Z46.5</b> correspondrait mieux à cette situation. (AGORA - Yasmine MOKADDEM le 17 octobre 2018)
Z46.6	Mise en place et ajustement d'un appareil urinaire <i>Pose ou entretien de sonde urinaire</i>
Z46.7	Mise en place et ajustement d'un appareil orthopédique Armature orthopédique Ceinture orthopédique Chaussures orthopédique(s) Corset orthopédique
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 <b>Z46.8</b> 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 <b>Z46.8</b> pour la mise en place (AGORA - Laurence Durif le 22 novembre 2013)
Z46.9	Mise en place et ajustement d'un appareil, sans précision

**Z47 Autres soins de contrôle orthopédiques**

A l'exclusion de	complications de prothèses, implants et greffes orthopédiques internes (T84.) examen de contrôle après traitement d'une fracture (Z09.4) soins impliquant une rééducation (Z50.-)
------------------	---

La catégorie **Z47** est celle des soins faisant suite à un acte sur l'appareil locomoteur (on retrouve dans son intitulé la notion de « soins de contrôle » soulignée à propos de la catégorie Z42) : ablation de matériel d'ostéosynthèse, changement ou ablation d'appareil d'immobilisation... **Z47.0** doit notamment être utilisé pour coder le DP des séjours pour *ablation de matériel d'ostéosynthèse* ; il ne faut pas, au terme de ces séjours, coder à nouveau la lésion osseuse initiale guérie ou consolidée, ni comme DP, ni comme DR, ni comme DA ; elle ne peut éventuellement être qu'une donnée à visée documentaire.

Le DP des séjours pour retrait de prothèse temporaire de type espaceur [spacer], mise en place suite à une infection, et repose de prothèse définitive se code **Z47.0 Soins de contrôle impliquant l'enlèvement d'une plaque et autre prothèse interne de fixation**.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.98*

Z47.0	Soins de contrôle impliquant l'enlèvement d'une plaque et autre prothèse interne de fixation Enlèvement de :     • broche • plaque • tringle • vis
Z47.8	A l'exclusion de     enlèvement d'un appareil externe de fixation (Z47.8)
Z47.80	Autres soins de contrôle orthopédiques précisés <b>Soins de contrôle d'appareil externe de fixation ou de traction <b>SSR</b></b>
Z47.88	Changement, vérification ou enlèvement d'appareil externe de fixation ou de traction <b>Autres soins de contrôle orthopédiques NCA</b>
Z47.9	Changement, vérification ou enlèvement d'un appareil de contention ou d'immobilisation externe : plâtre, orthèse...
Z47.9	Soin de contrôle orthopédique, sans précision

## Z48 Autres soins de contrôle chirurgicaux

La catégorie **Z48** peut être employée pour les soins post-interventionnels immédiats. Par soins post-interventionnels on entend notamment la surveillance post-opératoire et celle qui fait suite à un acte médico-technique tel qu'une intervention par voie endoscopique ou endovasculaire et l'imagerie interventionnelle.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – 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)

- Z48.0 Surveillance des sutures et pansements chirurgicaux
    - Changement de pansement
    - Ablation de sutures
  - Z48.8 Autres soins de contrôle chirurgicaux précisés
  - Z48.9 Soin de contrôle chirurgical, sans précision

## Z49 Surveillance d'une dialyse

*Comprend A l'exclusion de* préparation d'une dialyse et traitement sous dialyse rénale (Z99.2)

La catégorie **Z49**, malgré la présence du mot « surveillance » dans son intitulé, comprend les prises en charge pour des actes de préparation à la dialyse rénale ; **Z49.0** comprend ainsi la mise en place des fistules et cathéters de dialyse. En effet, en raison de la spécificité de cette catégorie et de son rôle dans la classification des GHM, il faut coder Z49.0 (et non Z45.2) le DP des séjours pour la confection d'une fistule.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.98*

- |              |   |
|--------------|---|
| Z49.0        | Soins préparatoires en vue d'une dialyse  |
| Z49.1        | Dialyse extra-corporelle<br>Dialyse (rénale) SAI  |
|              | Le codage du diagnostic principal des séances d'hémodialyse utilise le code <b>Z49.1</b> de la Classification internationale des maladies (CIM-10). Celui du diagnostic principal des séances d'entraînement à la dialyse péritonéale emploie les extensions <b>Z49.20</b> et <b>Z49.21</b> . |
|              | <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.141</i>   |
| <b>Z49.2</b> | Autres dialyses<br>Dialyse péritonéale  |
| Z49.20       | Séance de dialyse péritonéale automatisée [DPA]   |
|              | Séance de dialyse péritonéale continue cyclique [DPCC]  |
| Z49.21       | Séance de dialyse péritonéale continue ambulatoire [DPCA]   |

## Z50 Soins impliquant une rééducation

*A l'exclusion de* conseils (Z70-Z71)

- |       |  |
|-------|--|
| Z50.0 | Rééducation <a href="#">des</a> cardiaques<br>Réadaptation cardiaque |
| Z50.1 | Autres thérapies physiques<br>Exercices thérapeutiques et curatifs   |
| Z50.2 | Sevrage d'alcool   |
| Z50.3 | Rééducation des drogués et après abus de médicaments                 |
| Z50.4 | Psychothérapie, non classée ailleurs                                 |
| Z50.5 | <a href="#">Orthophonie</a><br>Rééducation du langage                |
| Z50.6 | Education de la vision orthoptique                                   |

- Z50.7 Ergothérapie et rééducation professionnelle, non classées ailleurs  
 Z50.8 Soins impliquant d'autres moyens de rééducation  
     Rééducation après tabagisme  
     Thérapie concernant les activités de la vie quotidienne NCA  
 Z50.9 Soin impliquant une rééducation, sans précision  
     Rééducation SAI

## Z51 Autres soins médicaux

A l'exclusion de examen de contrôle après traitement (Z08-Z09)

La catégorie Z51 est destinée au codage des prises en charges motivées par des actes thérapeutiques (radiothérapie, transfusion sanguine...). Son utilisation pour le codage du DP est une condition d'un enregistrement juste des séances au sens du PMSI en MCO, mais l'emploi de la catégorie Z51 ne leur est pas réservé [...]

Lorsqu'un code Z51.0-, Z51.1, Z51.2, Z51.3-, Z51.5 ou Z51.8- est en position de DP, la maladie traitée est enregistrée comme DR chaque fois qu'elle respecte sa définition, ce qui est le plus souvent le cas.

Lorsqu'un code de la catégorie Z51 de la CIM-10 correspond à une prise en charge pour laquelle un code d'acte existe dans la CCAM, la saisie dans le même RUM du code Z51.- en position de diagnostic associé (DA) en sus de celui de l'acte est redondante et n'est pas justifiée. Un tel emploi de « codes Z » serait incorrect au regard de la CIM-10 (se reporter aux explications données à la première page du chapitre XXI dans le volume 1).

*Exemple :* la transfusion de concentrés de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine se code FELF011 ; la mention, en sus, de Z51.30 en position de DA n'est pas justifiée.

En l'absence d'acte dans la CCAM, Z51.1 Séance de chimiothérapie pour tumeur n'est ainsi pas concerné : la chimiothérapie anti-tumorale ne peut être enregistrée qu'avec ce code ; de même pour Z51.2 Autres formes de chimiothérapie dès lors qu'il n'existe pas d'acte dans la CCAM pour enregistrer l'administration du médicament.

Z51.00 Séance de préparation à une irradiation et Z51.01 Séance d'irradiation font exception. Lorsqu'un acte d'irradiation est effectué au cours d'une hospitalisation pour un autre motif (un autre DP), Z51.01 figure dans le même RUM que l'acte. Pour ce qui concerne Z51.00 voir dans le point 4.1 du chapitre VI le cas particulier où la totalité de la préparation et de l'irradiation ont lieu au cours d'une même hospitalisation.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.99*

Les séjours pour chimiothérapie, radiothérapie, transfusion sanguine, aphérèse sanguine, oxygénothérapie hyperbare, injection de fer (pour carence martiale) qu'il s'agisse de séances ou d'hospitalisation complète, doivent comporter en position de DP le code ad hoc de la catégorie Z51 de la CIM-10.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.123*

- Z51.0 Séance de radiothérapie  
 Z51.00 Préparation à une radiothérapie S4  
 Z51.01 Séance d'irradiation S4

### Chimiothérapie anti-tumorale

Plusieurs libellés de la Cim-10 emploient le terme chimiothérapie ; c'est particulièrement le cas des libellés codés Z51.1 et Z51.2. Ce vocable ne doit pas être pris dans un sens restrictif d'administration de produits antimitotiques. Il désigne l'utilisation de tout produit chimique à visée thérapeutique : une antibiothérapie, la prise d'antiépileptiques... sont ainsi à considérer comme des formes de chimiothérapie. Contrairement à ce qui a parfois été écrit, le libellé codé Z51.1 peut être utilisé pour le signalement de traitement de toute forme de tumeur, qu'elle soit bénigne ou maligne.

*ATIH – Consignes de codage – Tumeurs, Fascicule III – p. 4 - Crée le 15 mars 2008*

- Z51.1 Séance de chimiothérapie pour tumeur S3

*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 intraartérielles sans embolisation sont des traitements in situ liés à l'anatomie du foie qui permet cette technique. Comme toute chimiothérapie, le traitement est fait en séance. Dans ce cas, le DP est Z51.1 Séance de chimiothérapie pour tumeur.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.99*

Le codage du diagnostic principal des séances de chimiothérapie pour tumeur :

- utilise le code Z51.1 de la CIM-10 ;
- la tumeur traitée est enregistrée comme diagnostic relié (DR).

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.141*

[...]

**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 24 h.

Z51.2 est employé pour les autres séjours pour « chimiothérapie », dès lors que l'affection traitée n'est pas une tumeur. Le mot chimiothérapie a en effet dans la CIM-10 son sens premier de « traitement par des moyens chimiques » (Se reporter à ce qui a été écrit plus haut à propos des catégories Z08 et Z09).

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.99*

L'administration de produits dérivés du sang se code Z51.2 en DP si l'administration est thérapeutique, Z29.1 si elle est prophylactique. C'est le clinicien qui précisera l'indication. (AGORA – 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– BO 2017-6bis – p. 128*

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)

**Z51.3**

### Transfusion sanguine (sans mention de diagnostic)

on ne tiendra pas compte de l'indication « sans mention de diagnostic », désormais entre parenthèses. Elle est liée à l'esprit général du chapitre XXI de la CIM-10 et elle est sans conséquence pour le codage. Z51.3 a des extensions :

- Z51.30 est le code du DP des séjours pour transfusion sanguine ;
- Z51.31 est le code du DP des séjours pour aphérèse sanguine.

Exemple : hospitalisation pour transfusion sanguine d'un patient atteint d'anémie réfractaire, Z51.30.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.99*

**Z51.30**

### Séance de transfusion de produit sanguin labile

Séance de transfusion de :

- concentré de globules rouges
- plasma frais congelé
- préparation leucocytaire
- préparation plaquettaire

**Z51.31**

### Séance d'aphérèse sanguine

**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 (autotransfusion) ? 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)

A l'exclusion de      soins préparatoires en vue d'une dialyse (Z49.0)

[...]

Z51.5

**Soins palliatifs S3 SSR**

*Aunis p. 128 : Z51.5 soins palliatifs a le sens de soins en phase terminale, d'accompagnement des mourants et ne préjuge pas du statut administratif de l'unité. Il faut aussi coder la maladie responsable. Il ne faut pas utiliser ce code par excès dans tous les cas de prise en charge médicale ou chirurgicale palliative. Dès lors qu'une affection précise est traitée spécifiquement (douleur...), surtout si elle motive un acte chirurgical (dérivation biliaire, intestinale..) il est préférable de la coder.*

les soins palliatifs : dès lors que leur définition est respectée [Références : articles [L\\_1110-10](#), [L\\_6143-2-2](#), [D\\_6114-3 \(7°\)](#), [L\\_1112-4](#), [L\\_6114-2](#), [D\\_6143-37-1](#) du code de la santé publique. Circulaire n° [DHOS/O2/DGS/SD5D n° 2002-98](#) du 19 février 2002 relative à l'organisation des soins palliatifs et de l'accompagnement. [Modalités de prise en charge de l'adulte nécessitant des soins palliatifs](#) (Agence nationale d'évaluation et d'accréditation en santé – ANAES – décembre 2002). Circulaire [DHOS/O2 n° 035601](#) du 5 mai 2004 et guide annexé. Circulaire n° [DHOS/O2/2008/99](#) du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs], le DP est codé Z51.5 [Règle T11]

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p. 128*

Le codage d'un diagnostic relié est étendu à toutes les maladies prises en charge en soins palliatifs, par exemple les accidents vasculaires cérébraux.

*ATIH Notice technique n° CIM-MF 1234-4-2011 du 28/12/2012 – p. 6*

Le Diagnostic Relié [DR] est une maladie chronique ou de longue durée ou un état permanent, présent au moment du séjour objet du résumé. Une maladie justifiant des soins palliatifs entre dans ce cadre.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.63*

Le code Z51.5 appartient à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2013/6bis – appendice – p. 127-132*

Z51.6

**Désensibilisation aux allergènes**

Z51.8

**Autres formes précisées de soins médicaux**

*A l'exclusion de      prise en charge pendant les vacances (Z75.5)*

Z51.80

**Séance d'oxygénothérapie hyperbare**

Z51.88

**Autres formes précisées de soins médicaux, non classées ailleurs**

Z51.9

**Soin médical, sans précision****Z52      Donneurs d'organes et de tissus**

*A l'exclusion de      examen d'un donneur éventuel (Z00.5)*

Les codes de la catégorie Z52 sont utilisés pour le codage du diagnostic principal du RSS produit pour un sujet admis aux fins de prélèvements d'organes ou de tissus.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.100*

Z52.0

**Donneur de sang**

Donneur de fractions sanguines telles que:

- lymphocytes
- plaquettes
- cellules souches

Z52.1

**Donneur de peau**

Z52.2

**Donneur d'os**

Z52.3

**Donneur de moelle osseuse**

Z52.4

**Donneur de rein**

Z52.5

**Donneur de cornée**

Z52.6

**Donneur de foie**

Z52.7

**Donneur de cœur**

Z52.8

**Donneur d'autres organes et tissus**

Z52.80

**Donneuse d'ovocytes**

Le code étendu national Z52.80 *Donneuse d'ovocytes* a été créé pour être utilisé à partir du 1<sup>er</sup> mars 2012 dans deux circonstances :

- comme diagnostic principal du séjour pour prélèvement d'ovocytes ;
- comme diagnostic associé du séjour de prélèvement d'ovocytes en cas de partage (*egg sharing*).

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.100*

Z52.88

**Donneur d'autres organes et tissus, non classés ailleurs**

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**

A l'exclusion de vaccination non faite (Z28.-)

La catégorie Z53 permet le codage des circonstances dans lesquelles les soins envisagés ne peuvent être prodigués ; le mot acte de l'intitulé doit être lu avec l'acception étendue de « prestation de soins », « prise en charge ».

*Exemples :*

- refus d'une transfusion sanguine pour motif de conviction : **Z53.1** ;
- sortie contre avis médical ou par fuite ou fugue : **Z53.2**.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.100*

Dans le cas d'une hospitalisation pour une prise en charge prévue mais qui ne peut être réalisée, le codage du DP peut connaître deux modalités :

1) **Z53.– Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux spécifiques, non effectués** lorsque le motif de non réalisation ne justifie qu'une surveillance, sans qu'une affection ne soit mise en évidence ; cette circonstance ne peut être que rare, la production d'un RSS supposant une hospitalisation ;

2) l'affection cause de la contre-indication lorsqu'elle nécessite une prise en charge diagnostique ou thérapeutique [règle D4]

*Exemples :*

- Hospitalisation programmée pour intervention chirurgicale ; une fièvre constatée à l'entrée fait annuler l'intervention; une hospitalisation de 48 heures ne permet pas d'identifier la cause de la fièvre; retour à domicile ; le diagnostic principal est la fièvre.
- Hospitalisation programmée pour chimiothérapie anti-tumorale ; une fièvre est constatée à l'entrée et la chimiothérapie annulée ; l'hospitalisation permet le diagnostic et le traitement d'une pneumonie ; le diagnostic principal est la pneumonie.

*ATIH Notice technique n° CIM-MF 1234-4-2011 du 28/12/2012 – p. 6*

Lorsqu'un patient a été admis pour un acte ou pour des soins qui n'ont pas pu être réalisés pour un des motifs classés dans la catégorie **Z53 Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux spécifiques, non effectués**, le code **Z53.–** correspondant au motif peut-être enregistré comme DA, en complément du problème de santé finalement pris en charge.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.70*

Z53.0	Acte non effectué en raison de contre-indication
Z53.1	Acte non effectué par décision du sujet pour raisons de conviction et de pression sociale
Z53.2	Acte non effectué par décision du sujet pour des raisons autres et non précisées
Z53.8	Acte non effectué pour d'autres raisons
Z53.9	Acte non effectué, raison non précisée

**Z54****Convalescence**

Z54.0	Convalescence après intervention chirurgicale
Z54.1	Convalescence après radiothérapie
Z54.2	Convalescence après chimiothérapie
Z54.3	Convalescence après psychothérapie
Z54.4	Convalescence après traitement d'une fracture
Z54.7	Convalescence après traitements combinés
	Convalescence après traitements combinés classés en Z54.0-Z54.4
Z54.8	Convalescence après un autre traitement
Z54.9	Convalescence après un traitement non précisé

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

Aunis p. 128 et 129 : Z55-Z65 et Z70-Z76 : ces 2 groupes abordent l'individu dans ses dimensions sociales, psychologiques, scolaire, professionnelle, familiale, dans la mesure où elles sont susceptibles de motiver ou d'influencer des demandes de soins. Ils témoignent de la définition très large donnée par l'OMS à l'état de santé.

Des définitions sont données sous les titres des catégories **Z60 à Z63**. Pour aider au codage cf. liste des catégories au début du Vol I de la CIM.

Un libellé peut correspondre à des situations différentes. Par ex., **Z55.3** peut désigner :

- la cause de difficultés d'ordre psychologique, familial, social ou médical - ex : conflit familial dû à de mauvais résultats scolaires
- ou la conséquence des mêmes difficultés – ex. : mauvais résultats scolaires du fait du divorce des parents, d'une surdité...
- ou bien une situation sans cause ni conséquence particulière, citée incidemment en complément d'un autre motif de recours aux soins.

Les codes de ces 2 groupes illustrent donc particulièrement la possibilité d'utiliser la majorité des codes du chapitre XXI, autant pour enregistrer un motif unique ou principal de recours aux soins, qu'en complément d'un code d'un autre chapitre.

### Catégories Z55 à Z76

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 rubriques pour prendre connaissance des possibilités de codage qu'elles offrent.

Au regard de la note figurant à la première page du chapitre XXI, les catégories **Z55 à Z76** correspondent à la fois à l'alinéa a : « Quand un sujet, malade ou non, entre en contact avec les services de santé [...], par exemple, pour [...] discuter d'un problème qui ne représente pas en soi une maladie ou un traumatisme » et à l'alinéa b : « [...] des circonstances ou des problèmes qui influencent l'état d'un sujet, sans constituer en eux-mêmes une maladie ou un traumatisme. De tels facteurs peuvent [...] être enregistrés comme facteur supplémentaire [...] ».

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.100*

### PRÉCARITÉ

Pour mieux décrire les situations de précarité rencontrées par les patients et susceptibles d'avoir un impact sur leur prise en charge, des consignes d'utilisation de codes existants ont été apportées et des extensions nationales ont été créées en 2015.

Ces codes peuvent être utilisés en position de diagnostic associé dès lors qu'ils en respectent la définition notamment en termes d'accroissement de la charge en soins ou lorsque les conditions socioéconomiques ont justifié une prise en charge particulière [Ces situations doivent être mentionnées dans le dossier médical notamment suite à l'intervention d'une assistante sociale.]

Une définition et des consignes de codage sont précisées ci-dessous.

**Z55.00 Analphabétisme et illettrisme**, concerne les personnes qui présentent une incapacité, d'origine non médicale, à lire un texte simple en le comprenant, à utiliser et à communiquer une information écrite dans la vie courante. Ce code est réservé aux personnes de plus de 15 ans et ne concerne que la langue d'usage du patient.

**Z55.1 Scolarité inexistante ou inaccessible**, concerne les enfants de moins de 17 ans ne suivant, au moment de l'admission, aucun processus d'instruction (filière scolaire en établissement ou à distance, enseignement par tiers,...), et ce pour des raisons autres que médicales. L'absentéisme chronique (enfant inscrit mais non présent) est également codé ainsi.

**Z59.0 Sans abri**, s'utilise pour une personne vivant dans la rue au moment de l'admission, ou hébergée dans un centre d'hébergement d'urgence, ou dans un centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS). Plusieurs extensions nationales ont été créées pour décrire les conditions de logement.

**Z59.10 Logement insalubre ou impropre à l'habitation**, correspond aux logements présentant un danger pour la santé de ses occupants, aux hébergements dans des lieux non destinés à l'habitation ou aux squats.

**Z59.11 Logement sans confort**, correspond aux logements sans confort sanitaire, c'est-à-dire lorsqu'un des éléments suivants est absent : eau courante, installation sanitaire, WC intérieurs. Les logements sans chauffage ou avec un moyen de chauffage sommaire, ou sans électricité relèvent également de ce code.

**Z59.12 Logement inadéquat du fait de l'état de santé de la personne**, concerne un logement devenu inadéquat du fait de l'état de santé de la personne à la sortie de l'hôpital. Enfin, **Z59.13 Logement en habitat temporaire ou de fortune**, est à utiliser pour des hébergements tels que hôtel, mobil-home, caravane, camping ou cabane.

**Z59.50 Absence totale de revenu, d'aide et de prestations financières**, correspond à une absence totale de revenu (salaires, activité commerciale, prestations financières dont minima sociaux,...) ou à des personnes n'ayant que la mendicité comme source de revenu. La mendicité n'est pas à coder ici si elle ne constitue pas l'unique source de revenu.

**Z59.62 Bénéficiaires de minima sociaux**, concernent les personnes qui perçoivent des allocations soumises à conditions de ressources telles que le revenu de solidarité active (RSA), l'allocation de solidarité spécifique (ASS), l'allocation temporaire d'attente (ATA), l'allocation équivalent retraite (AER), l'allocation aux adultes handicapés (AAH), l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) et l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI).

**Z60.20 Personne vivant seule à son domicile**, concerne les personnes vivant seules à leur domicile, quel que soit leur sentiment de solitude ou d'isolement. Ce code ne concerne pas les personnes vivant en établissement collectif.

**Z60.30 Difficultés liées à la langue**, s'emploie lorsque le recours à un interprète (un tiers) est nécessaire pour la prise en charge du patient.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.110-111*

**Z55****Difficultés liées à l'éducation et l'alphabétisation**

A 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.

**Z55.08** **Faibles niveaux éducatifs, autres et sans précision**

Scolarisation inexistante ou inaccessible

Z55.2 Echec 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**

A 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

Z56.6 Autres difficultés physiques et mentales liées à l'emploi

Z56.7 Difficultés liées à l'emploi, autres et sans précision

**Z57****Exposition professionnelle à des facteurs de risque**

**Z57.0** Exposition professionnelle au bruit

**Z57.1** Exposition professionnelle à des rayonnements

**Z57.2** Exposition professionnelle à la poussière

**Z57.3** Exposition professionnelle à d'autres polluants atmosphériques

**Z57.4** Exposition professionnelle à des substances toxiques agricoles Substances solides, liquides, gaz ou émanations

**Z57.5** Exposition professionnelle à des substances toxiques dans d'autres industries

Substances solides, liquides, gaz ou émanations

**Z57.6** Exposition professionnelle à des températures extrêmes

**Z57.7** Exposition professionnelle à des vibrations

**Z57.8** Exposition professionnelle à d'autres facteurs de risques

**Z57.9** Exposition professionnelle à un facteur de risque, sans précision

**Z58****Difficultés liées à l'environnement physique**

A l'exclusion de exposition professionnelle (Z57.-)

**Z58.0** Exposition au bruit

**Z58.1** Exposition à la pollution atmosphérique

*A l'exclusion de exposition à la fumée du tabac (Z58.7)*

**Z58.2** Exposition à la pollution de l'eau

**Z58.3** Exposition à la pollution du sol

**Z58.4** Exposition aux rayonnements

**Z58.5** Exposition à d'autres formes de pollution

**Z58.6** Approvisionnement insuffisant en eau potable

*A l'exclusion de effets de la soif (T73.1)*

- Z58.7 **Exposition à la fumée du tabac**  
Tabagisme passif  
*A l'exclusion de* troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation du tabac (F17.-)  
antécédents personnels d'abus de substances psycho-actives (Z86.4)  
difficultés liées à l'usage du tabac (Z72.0)
- Z58.8 **Autres difficultés liées à l'environnement physique**
- Z58.9 **Difficulté liée à l'environnement physique, sans précision**

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.

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.

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)

## **Z59 Difficultés liées au logement et aux conditions économiques**

*A l'exclusion de* approvisionnement insuffisant en eau potable (Z58.6)

- Z59.0 **Sans abri** **SSR**  
Sans domicile fixe [SDF]
- Z59.1 Logement inadéquat**  
Insuffisance technique du domicile empêchant des soins corrects  
Manque de : • chauffage  
• place  
Voisinage non satisfaisant  
*A 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.
- Z59.10 **Logement insalubre ou impropre à l'habitation** **SSR**  
Hébergement dans un lieu non destiné à l'habitation  
Logement présentant un danger pour la santé de ses occupants  
Squatt
- Z59.11 **Logement sans confort** **SSR**  
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.
- Z59.12 **Logement inadéquat du fait de l'état de santé de la personne** **SSR**
- Z59.13 **Logement en habitat temporaire ou de fortune** **SSR**  
Cabane  
Camping  
Caravane  
Hôtel  
Mobil-Home
- Z59.18 **Logements inadéquats, autres et non précisés** **SSR**
- Z59.2 Désaccord avec les voisins, les locataires et le propriétaire
- Z59.3 Difficulté liée à la vie en institution  
Pensionnaire  
*A l'exclusion de* éducation dans une institution (Z62.2)
- Z59.4 **Alimentation défectueuse**  
*A l'exclusion de* effets de la faim (T73.0)  
malnutrition (E40-E46)  
régime ou habitudes alimentaires inadéquates (Z72.4)

Z59.5	Pauvreté extrême
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.
Z59.58	Situations de pauvreté extrême, autres et sans précision
Z59.6	Faibles revenus
Z59.60	Bénéficiaire de la CMUc
Z59.61	Bénéficiaire de l'AME
Z59.62	Bénéficiaire de minima sociaux
Z59.68	Faibles revenus, autres et non précisés <i>A l'exclusion de</i> situation de pauvreté extrême (Z59.5-)
Z59.7	Couverture sociale et secours insuffisants
Z59.70	Absence de couverture sociale <b>SSR</b>
Z59.78	Couverture sociale et secours insuffisants, autres et non précisés <b>SSR</b>
Z59.8	Autres difficultés liées au logement et aux conditions économiques Logement isolé Problèmes avec des prêteurs Saisie d'hypothèque
Z59.9	Difficulté liée au logement et aux conditions économiques, sans précision

<b>Z60 Difficultés liées à l'environnement social</b>	
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 »
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.
Z60.2	Solitude Isolement socio-familial
Z60.20	Personne vivant seule à son domicile
Z60.28	Solitudes, autres et non précisées
Z60.3	Difficultés liées à l'acculturation Migration Transplantation sociale
Z60.30	Difficultés liées à la langue Personne ayant des difficultés à comprendre le français, qui nécessite le recours à un interprète.
Z60.38	Difficultés d'acculturation, autres et non précisées
Z60.4	Exclusion et rejet sociaux Exclusion et rejet pour des motifs liés à la personne, tels qu'apparence physique, maladie ou comportement anormal. <i>A l'exclusion de</i> cible d'une discrimination pour motifs raciaux ou religieux (Z60.5)
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. <i>A l'exclusion de</i> exclusion et rejet sociaux (Z60.4)
Z60.8	Autres difficultés liées à l'environnement social
Z60.9	Difficulté liée à l'environnement social, sans précision

## **Z61 Difficultés liées à une enfance malheureuse**

A l'exclusion de syndromes dus à de mauvais traitements (T74.-)

- Z61.0 **Perte de relation affective pendant l'enfance**  
Perte d'une relation affectivement étroite, telle qu'un parent, un frère ou une soeur, un ami très proche ou un animal familier, liée à un décès, un départ définitif ou un rejet.
- 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.
- 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 soeur.
- Z61.3 **Événements résultant de la perte de l'estime de soi pendant l'enfance**  
Événements résultant en une auto-évaluation négative de l'enfant, telle qu'échec dans des tâches exigeant un fort investissement personnel révélation ou découverte d'un événement personnel ou familial honteux ou traumatisant et autres expériences humiliantes.
- suspicions de sévices sexuels : dans le cas d'un enfant Z61.4 ou Z61.5 est préférable. Z04.4 correspond plutôt à un cadre médicolégal (AGORA - Laurence Durif le 21 juin 2012)
- 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).
- Z61.5 **Difficultés liées à de possibles sévices sexuels infligés à un enfant par une personne étrangère à son entourage immédiat S2**  
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.
- Z61.6 **Difficultés liées à de possibles sévices physiques infligés à un enfant S2**  
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).
- 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.
- Z61.8 **Autres difficultés liées à une enfance malheureuse**
- Z61.9 **Difficulté liée à une enfance malheureuse, sans précision**

## **Z62 Autres difficultés liées à l'éducation**

A l'exclusion de syndromes dus à de mauvais traitements (T74.-)

- 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.
- Z62.1 **Surprotection parentale**  
Méthode d'éducation aboutissant à une infantilisation empêchant l'acquisition de l'indépendance.
- Z62.2 **Education 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.
- 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).
- 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.

- Z62.5 Autres difficultés liées à des négligences dans l'éducation  
Manque d'expérience de travail et de jeu
- 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).
- Z62.8 Autres difficultés précisées liées à l'éducation
- Z62.9 Difficulté liée à l'éducation, sans précision

### **Z63 Autres difficultés liées à l'entourage immédiat, y compris la situation familiale**

A 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.-.*

- 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**
- Z63.1 Difficultés dans les rapports avec les parents et les beaux-parents
- Z63.2 Soutien familial inadéquat
- Z63.3 Absence d'un des membres de la famille
- Z63.4 Disparition et décès d'un membre de la famille  
Décès présumé d'un membre de la famille
- Z63.5 Dislocation de la famille par séparation et divorce
- Z63.6 Parent à charge au domicile, nécessitant des soins
- 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
- 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
- Z63.9 Difficulté liée à l'entourage immédiat, sans précision

### **Z64 Difficultés liées à certaines situations psychosociales**

*Aunis p.128 et 129 : utilisation du code en codage complémentaire, par ex. interruption de grossesse pour convenance de la mère Z64.0.*

- Z64.0 Difficultés liées à une grossesse non désirée  
A l'exclusion de surveillance d'une grossesse à haut risque du fait de problèmes sociaux (Z35.7)  
Interruption de la grossesse : en cas d'interruption volontaire, le code **Z64.0 Difficultés liées à une grossesse non désirée** doit être enregistré comme DA ; en cas d'interruption pour motif médical après 22 semaines d'aménorrhée, c'est une extension d'un code de la catégorie Z37 qui doit l'être, non Z64.0.  
*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie- BO 2017-6bis – p.69*
- Z64.1 Difficultés liées à une multiparité  
A l'exclusion de surveillance de grossesse avec multiparité élevée (Z35.4)
- Z64.2 Recherche et acceptation d'interventions physiques, nutritionnelles et chimiques connues comme dangereuses et nuisibles  
A l'exclusion de dépendance envers certaines substances - voir Index alphabétique
- Z64.3 Recherche et acceptation d'interventions comportementales et psychologiques connues comme dangereuses et nuisibles

[...]

- Z64.4 Désaccord avec les conseillers  
Désaccord avec : • responsable de la liberté surveillée  
• travailleur social

## **Z65 Difficultés liées à d'autres situations psychosociales**

A l'exclusion de lésion traumatique récente - voir Index alphabétique

Z65.0 Condamnation, sans emprisonnement, après procès civil ou pénal

Z65.1 Emprisonnement et autre incarcération

*Z65.1 Emprisonnement ou autre incarcération* doit être enregistré en position de diagnostic associé lorsque les soins ont été dispensés à une personne détenue.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.101*

Z65.2 Difficultés liées à une libération de prison

Z65.3 Difficultés liées à d'autres situations juridiques

Action judiciaire pour garde ou soutien d'enfant

Arrestation

Litige

Poursuite

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)

Z65.4 Victime d'un crime et d'actes terroristes

Victime de la torture

Z65.5 Exposition à une catastrophe, une guerre et autres hostilités

A l'exclusion de cible d'une discrimination ou d'une persécution (Z60.5)

Z65.8 Autres difficultés précisées liées à des situations psychosociales

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.

## **Z70 Conseils relatifs aux attitudes, comportement et orientation en matière de sexualité**

A l'exclusion de conseils en matière de contraception et mesures procréatives (Z30-Z31)

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

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

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

Z70.3 Conseil relatif à des préoccupations associées concernant les attitudes, le comportement et l'orientation en matière de sexualité

Z70.8 Autres formes de conseils en matière de sexualité

Education sexuelle

Z70.9 Conseil en matière de sexualité, sans précision

**Z71****Sujets en contact avec les services de santé pour d'autres conseils et avis médicaux, non classés ailleurs**

A l'exclusion de	conseil en matière de :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• contraception et mesures procréatives (Z30-Z31)</li> <li>• sexualité (Z70.-)</li> </ul>
<b>Z71.0</b>	<b>Personne consultant pour le compte d'un tiers</b>	Avis ou traitement pour un tiers absent
A l'exclusion de		inquiétude (normale) pour une personne de la famille malade (Z63.7)
<b>Z71.1</b>	<b>Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic)</b>	Affection non prouvée « Bien-portant » inquiet"
A l'exclusion de		mise en observation et examen médical pour suspicion de maladies (Z03.-)
<b>Z71.2</b>	<b>Sujet consultant pour explications des résultats d'examen</b>	
<b>Z71.3</b>	<b>Surveillance et conseils diététiques</b>	Surveillance et conseils diététiques (dans le cas de) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• SAI</li> <li>• allergies ou intolérances alimentaires</li> <li>• colite</li> <li>• diabète sucré</li> <li>• gastrite</li> <li>• hypercholestérolémie</li> <li>• obésité</li> </ul>
<b>Z71.4</b>	<b>Conseil et surveillance pour alcoolisme</b>	A l'exclusion de procédures de rééducation pour sevrage d'alcool (Z50.2)
<b>Z71.5</b>	<b>Conseil et surveillance pour toxicomanie et pharmacodépendance</b>	A l'exclusion de rééducation des drogués et après abus de médicaments (Z50.3)
<b>Z71.6</b>	<b>Conseil pour tabagisme</b>	A l'exclusion de rééducation pour tabagisme (Z50.8)
<b>Z71.7</b>	<b>Conseil à propos du virus de l'immunodéficience humaine [VIH]</b>	
<b>Z71.8</b>	<b>Autres conseils précisés</b>	Conseils à propos de la consanguinité
<b>Z71.9</b>	<b>Conseil, sans précision</b>	Avis médical SAI

**Z72****Difficultés liées au mode de vie**

A l'exclusion de	difficultés liées à (aux) :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• conditions socio-économiques et psychosociales (Z55-Z65)</li> <li>• orientation de son mode de vie (Z73.-)</li> </ul>
<b>Z72.0</b>	<b>Usage du tabac</b>	A l'exclusion de dépendance à l'égard du tabac (F17.2)
<b>Z72.1</b>	<b>Consommation d'alcool</b>	A l'exclusion de dépendance à l'égard de l'alcool (F10.2)
<b>Z72.2</b>	<b>Utilisation de drogues</b>	A l'exclusion de abus de substances n'entraînant pas de dépendance (F55) dépendance à l'égard de substances psychoactives (F11-F16, F19 avec le quatrième chiffre .2)
<b>Z72.3</b>	<b>Manque d'exercice physique</b>	
<b>Z72.4</b>	<b>Régime et habitudes alimentaires inadéquats</b>	A l'exclusion de alimentation défectueuse (Z59.4) malnutrition et autres carences nutritionnelles (E40-E64) troubles (de) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• alimentation (F50.-)</li> <li>• du nourrisson et de l'enfant (F98.2-F98.3)</li> </ul>
<b>Z72.5</b>	<b>Comportement sexuel à haut risque</b>	
<b>Z72.6</b>	<b>Jeu et pari</b>	A l'exclusion de jeu pathologique (F63.0)
<b>Z72.8</b>	<b>Autres difficultés liées au mode de vie</b>	Comportement autodestructeur
<b>Z72.9</b>	<b>Difficulté liée au mode de vie, sans précision</b>	

**Z73 Difficultés liées à l'orientation de son mode de vie**

A l'exclusion de difficultés liées aux conditions socio-économiques et psycho-sociales (Z55-Z65)

- Z73.0 Surmenage
- Etat d'épuisement
- 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)
- Z73.2 Manque de repos et de loisirs
- Z73.3 Stress, non classé ailleurs  
Souffrance physique et mentale SAI  
A l'exclusion de lié à l'emploi ou au chômage (Z56.-)
- Z73.4 Compétences sociales inadéquates, non classées ailleurs
- Z73.5 Conflit sur le rôle social, non classé ailleurs
- Z73.6 Limites imposées aux activités par une incapacité  
A l'exclusion de dépendance envers la personne qui donne les soins (Z74.-)
- Z73.8 Autres difficultés liées à l'orientation de son mode de vie
- Z73.9 Difficulté liée à l'orientation d'un mode de vie non précisé

**Z74 Difficultés liées à une dépendance envers la personne qui donne les soins**

A l'exclusion de dépendance envers des machines ou des appareils auxiliaires NCA (Z99.-)

- Z74.0 Besoin d'assistance du fait de mobilité restreinte
- Z74.00 Etat grabataire**  
Le code Z74.0 appartient à la Liste 3 « critères de mobilité réduite » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.  
*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2013/6bis – appendice – p. 127-132*  
A l'exclusion de confiné au fauteuil, grabataire (R26.3)
- 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.  
*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2013/6bis – appendice - p. 127-132*
- Z74.2 Besoin d'assistance à domicile, aucun autre membre du foyer n'étant capable d'assurer les soins **S3**  
Z74.2 est employé lorsqu'une personne qui ne peut vivre à son domicile qu'avec une aide, doit être hospitalisée ou maintenu en hospitalisation du fait de l'absence ou de la défaillance de celle-ci.  
*Exemple :* personne handicapée à laquelle l'aide du conjoint est indispensable au maintien à domicile ; survenue d'une affection chez le conjoint imposant son hospitalisation ; l'épouse, incapable de vivre seule au domicile, est hospitalisée dans le même temps ; le DP du séjour de l'épouse est codé Z74.2.  
*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.100*  
Le code Z74.2 appartient à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.  
*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2013/6bis – appendice - p. 127-132*  
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)
- 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.  
*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6bis – appendice - p. 127-132*
- 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.  
*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6bis – appendice - p. 127-132*

[...]

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. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6bis – appendice - p. 127-132</i>
-------	---

<b>Z75 Difficultés liées aux installations médicales et autres soins de santé</b>	
Z75.0	Absence de services médicaux à domicile A l'exclusion de aucun autre membre du foyer n'étant capable d'assurer les soins (Z74.2)
Z75.1	Sujet attendant d'être admis ailleurs, dans un établissement adéquat <b>SSR</b> <i>Z75.1 Sujet attendant d'être admis ailleurs, dans un établissement adéquat</i> 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. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie- BO 2017-6bis – p.101</i>
Z75.2	Autre période d'attente pour investigation et traitement
Z75.3	Centres médicaux non disponibles et non accessibles A l'exclusion de lit non disponible (Z75.1)
Z75.4	Autres organisations d'aide non disponibles et non accessibles
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. <b>Aunis p.128 et 129 : prise en charge d'un vieillard pendant les vacances de sa famille :Z75.5</b>
Z75.8	Autres difficultés liées aux installations médicales et autres soins de santé
Z75.80	<b>Sujet adressé dans un autre établissement, pour réalisation d'un acte</b> Dans l'intitulé de <b>Z75.80 Sujet adressé dans un autre établissement, pour réalisation d'un acte</b> , 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 ». <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie- BO 2017-6bis – p.101</i> transfert pour ou après la réalisation d'une prestation inter-établissement [PIE] : l'établissement de santé demandeur doit associer Z75.80 <i>Sujet adressé dans un autre établissement pour la réalisation d'un acte</i> comme DA, au codage de la prestation extérieure. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie- BO 2017-6bis – p.68</i> Le code Z75.80 <i>Sujet adressé dans un autre établissement pour la réalisation d'un acte</i> doit être enregistré sur le résumé de l'établissement demandeur « A » <i>dans le cadre d'une prestation inter-activités [PIA]</i> . <i>Notice technique n°CIM-MF-408-2-2016 du 6 juin 2016 – ATIH – p.7</i>
Z75.88	Autres difficultés liées aux installations médicales et autres soins de santé, non classées ailleurs
Z75.9	Difficulté liée aux installations médicales et autres soins de santé, sans précision

**Z76 Sujet ayant recours aux services de santé dans d'autres circonstances**

Z76.0	Renouvellement d'une ordonnance Renouvellement d'une ordonnance pour : <i>A l'exclusion de</i> délivrance d'un certificat médical (Z02.7) renouvellement d'une prescription pour contraception (Z30.4)	• appareil, lunettes • médicaments
Z76.1	Surveillance médicale et soins médicaux des enfants trouvés	
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
	<b>Aunis p.128 et 129 : soustraction d'un enfant à des conditions de vie délétères : Z76.2</b>	
	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 <b>Z39.08 Soins et examens immédiatement après l'accouchement, autres et sans précision</b> ; • le DP du RUM du nouveau-né est codé <b>Z76.2 Surveillance médicale et soins médicaux d'autres nourrissons et enfants en bonne santé</b> . Les codes Z38.- ne permettent donc pas de dénombrer exactement les naissances. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie–BO 2017-6bis – p.96</i>	
Z76.3	Personne en bonne santé accompagnant un sujet malade	
Z76.4	Autres pensionnaires d'établissements de soins <i>A l'exclusion de</i> sans abri (Z59.0)	
Z76.5	Simulateur Personne feignant d'être malade (avec une motivation évidente) <i>A l'exclusion de</i> patient itinérant (F68.1) trouble factice (F68.1)	
Z76.8	Sujet ayant recours aux services de santé dans d'autres circonstances précisées	
Z76.800	<b>Sujet ayant recours aux services de santé après une réunion de concertation pluridisciplinaire [RCP] ayant établi la complexité d'une infection ostéoarticulaire</b> Afin d'identifier les patients atteints d'une infection ostéo-articulaire (IOA) complexe ( <a href="#">Instruction n°DGOS/PF2/2010/466 du 27 décembre 2010</a> ) relative au dispositif de prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes) <b>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</b> doit être enregistré comme DA dès lors que le patient a fait l'objet d'une réunion de concertation pluridisciplinaire visée par un centre interrégional de référence ayant confirmé le caractère complexe de l'IOA. Même si une seule RCP a été réalisée, <b>Z76.800</b> doit être saisi dans les RUM de tous les séjours ultérieurs du patient motivés par la prise en charge de l'IOA. <i>Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie–BO 2017-6bis – p.101</i>	
Z76.850	<b>Enfant recevant du lait provenant d'un lactarium</b> Pour identifier les nouveau-nés recevant du lait d'un lactarium, <b>Z76.850 Enfant recevant du lait provenant d'un lactarium</b> 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–BO 2017-6bis – p.101</i>	
Z76.880	<b>Sujet ayant recours aux services de santé dans d'autres circonstances précisées, non classées ailleurs</b>	
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)

- A 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 foetus (O35.-)
  - soins de contrôle médicaux et de convalescence (Z42-Z51, Z54.-)

Annis 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-**.

Les codes de ces catégories peuvent notamment être utilisés pour le codage du DP dans des situations de surveillance négative au sens du guide des situations cliniques [...]

*Exemple* : patient ayant un antécédent familial de cancer colique, hospitalisé pour coloscopie :

– la coloscopie ne retrouve aucune lésion : le DP est Z80.00.

Un DP d'antécédent personnel ou familial de maladie ne justifie jamais de DR.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.101*

Lors des séjours, en général programmés pour une situation d'examen diagnostique motivée par un antécédent personnel ou familial (de cancer ou de polyadénome colique, par exemple) ou par une symptomatologie quelconque (élévation du PSA, par exemple), le DP, en l'absence de mise en évidence du diagnostic, est la raison des explorations. [Règle D4]

*Exemples* : l'antécédent (catégorie Z80 et suivantes), le facteur de risque ou le signe clinique ou paraclinique qui les a motivées, dans le respect du principe général selon lequel le code le plus juste est le plus précis par rapport à l'information à coder.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.119*

### Z80 Antécédents familiaux de tumeur maligne

<b>Z80.0</b>	Antécédents familiaux de tumeur maligne des organes digestifs Etats mentionnés en C15-C26
<b>Z80.00</b>	<b>Antécédents familiaux de tumeur maligne du tube digestif</b> Etats mentionnés en C15-C21
<b>Z80.01</b>	<b>Antécédents familiaux de tumeur maligne du système hépatobiliaire et du pancréas</b> Etats mentionnés en C22-C25
<b>Z80.02</b>	<b>Antécédents familiaux de tumeur maligne de la rate</b> Etats mentionnés en C26.1
<b>Z80.09</b>	<b>Antécédents familiaux de tumeur maligne des organes digestifs, sans précision</b> Etats mentionnés en C26.0, C26.8, C26.9
<b>Z80.1</b>	<b>Antécédents familiaux de tumeur maligne de la trachée, des bronches et des poumons</b> Etats mentionnés en C33-C34
<b>Z80.2</b>	<b>Antécédents familiaux de tumeur maligne des autres organes respiratoires et intrathoraciques</b> Etats mentionnés en C30-C32, C37-C39
<b>Z80.20</b>	<b>Antécédents familiaux de tumeur maligne des voies aériennes supérieures et de l'oreille moyenne</b> Etats mentionnés en C30-C32
<b>Z80.21</b>	<b>Antécédents familiaux de tumeur maligne du cœur</b> Etats mentionnés en C38.0
<b>Z80.28</b>	<b>Antécédents familiaux de tumeur maligne d'autres organes intra-thoraciques précisés</b> Etats mentionnés en C37.-, C38.1-C38.8
<b>Z80.29</b>	<b>Antécédents familiaux de tumeur maligne des autres organes respiratoires et intra-thoraciques, sans précision</b> Etats mentionnés en C39.-
<b>Z80.3</b>	<b>Antécédents familiaux de tumeur maligne du sein</b> Etats mentionnés en C50.-
<b>Z80.4</b>	<b>Antécédents familiaux de tumeur maligne des organes génitaux</b> Etats mentionnés en C51-C63
<b>Z80.5</b>	<b>Antécédents familiaux de tumeur maligne des voies urinaires</b> Etats mentionnés en C64-C68

- Z80.6 Antécédents familiaux de leucémie  
Etats mentionnés en C91-C95
- Z80.7 Antécédents familiaux d'autres tumeurs des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés  
Etats mentionnés en C81-C90, C96.-
- Z80.8** Antécédents familiaux de tumeur maligne d'autres systèmes et organes
- Z80.800 **Antécédents familiaux de tumeur maligne du système nerveux**  
Etats mentionnés en C47, C70-C72
- Z80.801 **Antécédents familiaux de tumeur maligne de l'œil**  
Etats mentionnés en C69.-
- Z80.802 **Antécédents familiaux de tumeur maligne de la gorge et de la bouche**  
Etats mentionnés en C00-C14
- Z80.803 **Antécédents familiaux de tumeur maligne de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif**  
Etats mentionnés en C40-C41, C49
- Z80.804 **Antécédents familiaux de tumeur maligne de la peau et des tissus sous-cutanés**  
Etats mentionnés en C43-C49 C44
- Z80.805 **Antécédents familiaux de tumeur maligne des glandes endocrines**  
Etats mentionnés en C73-C75
- Z80.880 **Antécédents familiaux de tumeur maligne d'autres localisations**  
Etats mentionnés en C45-C46, C48, C76-C79, C97
- Z80.9 Antécédent familial de tumeur maligne, sans précision  
Etats mentionnés en C80.-

### **Z81 Antécédents familiaux de troubles mentaux et du comportement**

- Z81.0 Antécédents familiaux de retard mental  
Etats mentionnés en F70-F79
- Z81.1 Antécédents familiaux d'abus d'alcool  
Etats mentionnés en F10.-
- Z81.2 Antécédents familiaux de tabagisme  
Etats mentionnés en F17.-
- Z81.3 Antécédents familiaux d'abus d'autres substances psychoactives  
Etats mentionnés en F11-F16, F18-F19
- Z81.4 Antécédents familiaux d'abus d'autres substances  
Etats mentionnés en F55
- Z81.8 Antécédents familiaux d'autres troubles mentaux et du comportement  
Etats mentionnés ailleurs en F00-F99

### **Z82 Antécédents familiaux de certaines incapacités et maladies chroniques conduisant à l'invalidité**

- Z82.0 Antécédents familiaux d'épilepsie et autres affections neurologiques  
Etats mentionnés en G00-G99
- Z82.1 Antécédents familiaux de cécité et perte de vision  
Etats mentionnés en H54.-
- Z82.2 Antécédents familiaux de surdité et perte d'audition  
Etats mentionnés en H90-H91
- Z82.3 Antécédents familiaux d'accident cérébro-vasculaire  
**Antécédents familiaux d'AVC**  
Etats mentionnés en I60-164
- Z82.4 Antécédents familiaux de cardiopathies ischémiques et autres maladies de l'appareil circulatoire  
Etats mentionnés en I00-I52, I65-I99
- Z82.5 Antécédents familiaux d'asthme et autres maladies chroniques des voies respiratoires inférieures  
Etats mentionnés en J40-J47
- Z82.6 Antécédents familiaux d'arthrite et autres maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif  
Etats mentionnés en M00-M99
- Z82.7 Antécédents familiaux de malformations congénitales et anomalies chromosomiques  
Etats mentionnés en Q00-Q99

Z82.8 Antécédents familiaux d'autres incapacités et maladies chroniques conduisant à l'invalidité, non classées ailleurs

### **Z83 Antécédents familiaux d'autres maladies spécifiques**

*A l'exclusion de* sujets en contact avec des maladies transmissibles dans la famille ou exposés à ces maladies (Z20.-)

Z83.0 Antécédents familiaux de maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH]  
Etats mentionnés en B20-B24, O98.7

Z83.1 Antécédents familiaux d'autres maladies infectieuses et parasitaires  
Etats mentionnés en A00-B19, B25-B94, B99

Z83.2 Antécédents familiaux de maladies du sang et des organes hématopoïétiques et de certains troubles du système immunitaire  
Etats mentionnés en D50-D89

Z83.3 Antécédents familiaux de diabète sucré  
Etats mentionnés en E10-E14, O24.-

Z83.4 Antécédents familiaux d'autres maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques  
Etats mentionnés en E00-E07, E15-E90

**Z83.5** Antécédents familiaux de troubles de la vue et de l'audition

**Z83.50** Antécédents familiaux de maladies des organes de la vue  
Etats mentionnés en H00-H53, H55-H59

*A l'exclusion de* antécédents familiaux de cécité et perte de vision (Z82.1)

**Z83.51** Antécédents familiaux de maladies des organes de l'audition  
Etats mentionnés en H60-H83, H92-H95

*A l'exclusion de* antécédents familiaux de surdité et perte d'audition (Z82.2)

Z83.6 Antécédents familiaux de maladies de l'appareil respiratoire  
Etats mentionnés en J00-J39, J60-J99

*A l'exclusion de* antécédents familiaux de maladies chroniques des voies respiratoires inférieures (Z82.5)  
**Z83.7** Antécédents familiaux de maladies de l'appareil digestif

**Z83.70** Antécédents familiaux de maladies du tube digestif  
Etats mentionnés en K00-K20-K67, K90-K93

*A l'exclusion de* états mentionnés en K93.80

Z83.71 Antécédents familiaux de maladies du système hépatobiliaire et du pancréas  
Etats mentionnés en K70-K87

Z83.72 Antécédents familiaux de maladies de la bouche et des dents  
Etats mentionnés en K00-K14, K93.80

Z83.79 Antécédents familiaux de maladies de l'appareil digestif, sans précision

### **Z84 Antécédents familiaux d'autres affections**

Z84.0 Antécédents familiaux de maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané  
Etats mentionnés en L00-L99

Z84.1 Antécédents familiaux de maladies rénales et de l'uretère  
Etats mentionnés en N00-N29

**Z84.2** Antécédents familiaux d'autres maladies de l'appareil génito-urinaire

**Z84.20** Antécédents familiaux d'autres maladies de l'appareil urinaire  
Etats mentionnés en N30-N39, N99.0-N99.1, N99.5-N99.9

**Z84.21** Antécédents familiaux d'autres maladies de l'appareil génital

Etats mentionnés en N40-N51, N70-N98, N99.2-N99.4

**Z84.22** Antécédents familiaux de maladies du sein  
Etats mentionnés en N60-N64

Z84.3 Antécédents familiaux de consanguinité

**Z84.8** Antécédents familiaux d'autres affections précisées

**Z84.80** Antécédents familiaux de tumeur non maligne

Etats mentionnés en D00-D48

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 « 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 ne s'impose pas au codeur ou au responsable de l'information médicale de trancher entre cancer et antécédent de cancer. Ce diagnostic est de la compétence du médecin qui a dispensé les soins au patient.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.81-82*

## Z85 Antécédents personnels de tumeur maligne

A l'exclusion de      examen de contrôle après traitement d'une tumeur maligne (Z08.-)      soins de contrôle médicaux et de convalescence (Z42-Z51, Z54.-)

Z85.0	Antécédents personnels de tumeur maligne des organes digestifs
Z85.00	Antécédents personnels de tumeur maligne du tube digestif Etats mentionnés en C15-C21
Z85.01	Antécédents personnels de tumeur maligne du système hépatobiliaire et du pancréas Etats mentionnés en C22-C25
Z85.02	Antécédents personnels de tumeur maligne de la rate Etats mentionnés en C26.1
Z85.09	Antécédents personnels de tumeur maligne des organes digestifs, sans précision Etats mentionnés en C26.0, C26.8, C26.9
Z85.1	Antécédents personnels de tumeur maligne de la trachée, des bronches et des poumons Etats mentionnés en C33-C34
Z85.2	Antécédents personnels de tumeur maligne d'autres organes respiratoires et intra-thoraciques
Z85.20	Antécédents personnels de tumeur maligne des voies aériennes supérieures et de l'oreille moyenne Etats mentionnés en C30-C32
Z85.21	Antécédents personnels de tumeur maligne du cœur Etats mentionnés en C38.0
Z85.28	Antécédents personnels de tumeur maligne d'autres organes intra-thoraciques précisés Etats mentionnés en C37.-, C38.1-C38.8
Z85.29	Antécédents personnels de tumeur maligne des autres organes respiratoires et intra-thoraciques, sans précision Etats mentionnés en C39.-
Z85.3	Antécédents personnels de tumeur maligne du sein Etats mentionnés en C50.-

- Z85.4 Antécédents personnels de tumeur maligne des organes génitaux  
Etats mentionnés en C51-C63
- Z85.5 Antécédents personnels de tumeur maligne des voies urinaires  
Etats mentionnés en C64-C68
- Z85.6 Antécédents personnels de leucémie  
Etats mentionnés en C91-C95
- Z85.7 Antécédents personnels d'autres tumeurs malignes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés  
Etats mentionnés en C81-C90, C96.-
- Z85.8** Antécédents personnels de tumeurs malignes d'autres organes et systèmes
- Z85.800 **Antécédents personnels de tumeur maligne du système nerveux**  
Etats mentionnés en C47, C70-C72
- Z85.801 **Antécédents personnels de tumeur maligne de l'œil**  
Etats mentionnés en C69.-
- Z85.802 **Antécédents personnels de tumeur maligne de la gorge et de la bouche**  
Etats mentionnés en C00-C14
- Z85.803 **Antécédents personnels de tumeur maligne de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif**  
Etats mentionnés en C40-C41, C49
- Z85.804 **Antécédents personnels de tumeur maligne de la peau et des tissus sous-cutanés**  
Etats mentionnés en C43-C49 C44
- Z85.805 **Antécédents personnels de tumeur maligne des glandes endocrines**  
Etats mentionnés en C73-C75
- Z85.880 **Antécédents personnels de tumeur maligne d'autres localisations**  
Etats mentionnés en C45-C46, C48, C76-C79, C97
- Z85.9 Antécédents personnels de tumeur maligne, sans précision  
Etats mentionnés en C80.-

## **Z86 Antécédents personnels de certaines autres maladies**

A l'exclusion de soins de contrôle médicaux et de convalescence (Z42-Z51, Z54.-)

- Z86.0** Antécédents personnels d'autres tumeurs  
A l'exclusion de tumeurs malignes (Z85.-)
- Z86.000 **Antécédents personnels de tumeur non maligne du système nerveux**  
Etats mentionnés en D32-D33, D42-D43, D48.2
- Z86.001 **Antécédents personnels de tumeur non maligne du tube digestif**  
Etats mentionnés en D00.1-D01.4, D12-D13.3, D37.1-D37.5, D37.7
- Z86.002 **Antécédents personnels de tumeur non maligne de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif**  
Etats mentionnés en D16.-, D19-D21, D48.1
- Z86.003 **Antécédents personnels de tumeur non maligne du sein**  
Etats mentionnés en D05.-, D24, D48.6
- Z86.004 **Antécédents personnels de tumeur non maligne de la peau**  
Etats mentionnés en D03-D04, D17.0-D17.3, D17.9, D22-D23, D48.5
- Z86.005 **Antécédents personnels de tumeur non maligne de la vessie**  
Etats mentionnés en D09.0, D30.3, D41.4
- Z86.080 **Antécédents personnels de tumeur non maligne d'autres localisations**
- Z86.090** Antécédents personnels de tumeur non maligne sans précision
- Z86.1 Antécédents personnels de maladies infectieuses et parasitaires  
Etats mentionnés en A00-B89, B99  
A l'exclusion de séquelles de maladies infectieuses et parasitaires (B90-B94)  
Etats mentionnés en D50-D89
- Z86.2 Antécédents personnels de maladies du sang et des organes hématopoïétiques et de certains troubles du système immunitaire
- Z86.3 Antécédents personnels de maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques  
Etats mentionnés en E00-E90

[...]

Z86.4	<b>Antécédents personnels d'abus de substances psychoactives</b> Etats mentionnés en F10-F19 <i>A l'exclusion de</i> dépendance actuelle (F10-F19 avec le quatrième chiffre .2) difficultés liées à l'usage de : • alcool (Z72.1) • tabac (Z72.0) • drogues (Z72.2)
Z86.5	<b>Antécédents personnels d'autres troubles mentaux et du comportement</b> Etats mentionnés en F00-F09, F20-F99
Z86.6	<b>Antécédents personnels de maladies du système nerveux et des organes des sens</b>
Z86.60	<b>Antécédents personnels d'accidents ischémiques cérébraux transitoires et syndromes apparentés</b> Etats mentionnés en G45.-
Z86.61	<b>Antécédents personnels d'autres maladies du système nerveux</b> Etats mentionnés en G00-G44, G47-G99
Z86.62	<b>Antécédents personnels de maladies des organes de la vue</b> Etats mentionnés en H00-H59
Z86.63	<b>Antécédents personnels de maladies des organes de l'audition</b> Etats mentionnés en H60-H95
Z86.7	<b>Antécédents personnels de maladies de l'appareil circulatoire</b> <i>A l'exclusion de</i> infarctus du myocarde, ancien (I25.2) séquelles de maladies cérébrovasculaires (I69.-) syndrome post-infarctus (I24.1)
Z86.70	<b>Antécédents personnels de maladies cérébrovasculaires</b> Antécédents personnels d'AVC Etats mentionnés en I60-I68
	Antécédents d'AVC : le code <b>Z86.70 Antécédents personnels de maladies cérébrovasculaires</b> 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>
Z86.71	<b>Antécédents personnels de cardiopathies ischémiques et autres maladies de l'appareil circulatoire</b> Etats mentionnés en I00-I52, I70-I99

## **Z87 Antécédents personnels d'autres maladies**

	<i>A l'exclusion de</i> soins de contrôle médicaux et de convalescence (Z42-Z51, Z54.-)
Z87.0	<b>Antécédents personnels de maladies de l'appareil respiratoire</b>
Z87.00	<b>Antécédents personnels de maladies des voies respiratoires supérieures</b> Etats mentionnés en J00-J06, J30-J39
Z87.01	<b>Antécédents personnels d'autres maladies de l'appareil respiratoire</b> Etats mentionnés en J09-J22, J40-J99
Z87.09	<b>Antécédents personnels de maladies de l'appareil respiratoire sans précision</b>
Z87.1	<b>Antécédents personnels de maladies de l'appareil digestif</b>
Z87.10	<b>Antécédents personnels de maladies de la bouche et des dents</b> Etats mentionnés en K00-K14, K93.80
Z87.11	<b>Antécédents personnels de maladies du tube digestif</b> Etats mentionnés en K20-K38, K50-K63
Z87.12	<b>Antécédents personnels de maladies du système hépatobiliaire et du pancréas</b> Etats mentionnés en K70-K87
Z87.19	<b>Antécédents personnels de maladies de l'appareil digestif sans précision</b>
Z87.2	<b>Antécédents personnels de maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané</b> Etats mentionnés en L00-L99
Z87.3	<b>Antécédents personnels de maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif</b> Etats mentionnés en M00-M99
Z87.4	<b>Antécédents personnels de maladies de l'appareil génito-urinaire</b>
Z87.40	<b>Antécédents personnels de maladies de l'appareil urinaire</b> Etats mentionnés en N00-N39, N99.0, N99.1, N99.5-N99.9
Z87.41	<b>Antécédents personnels de maladies de l'appareil génital</b> Etats mentionnés en N40-N51, N70-N98, N99.2-N99.4
Z87.42	<b>Antécédents personnels de maladies du sein</b> Etats mentionnés en N60-N64

Z88

#### **Antécédents personnels d'allergie à des médicaments et des substances biologiques**

Anunis 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<sup>ème</sup> cas, mais il faut s'en assurer.

Certains codes correspondant au 1<sup>er</sup> 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 sans autre précision ; on ignore quelle a été la manifestation, ainsi que le médicament en cause.

- Z88.0 Antécédents personnels d'allergie à la pénicilline
  - Z88.1 Antécédents personnels d'allergie à d'autres antibiotiques
  - Z88.2 Antécédents personnels d'allergie aux sulfamides
  - Z88.3 Antécédents personnels d'allergie à d'autres agents anti-infectieux
  - Z88.4 Antécédents personnels d'allergie aux anesthésiques
  - Z88.5 Antécédents personnels d'allergie aux narcotiques
  - Z88.6 Antécédents personnels d'allergie aux analgésiques
  - Z88.7 Antécédents personnels d'allergie aux serum et vaccin
  - Z88.8 Antécédents personnels d'allergie à d'autres médicaments et substances biologiques
  - 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

*A l'exclusion de* absence congénitale de membres (Q71-Q73)  
déformation de membres (M20-M21)

- |       |  |
|-------|--|
| Z89.0 | Absence acquise de doigt(s) y compris le pouce, unilatérale  |
| Z89.1 | Absence acquise de main et poignet   |
| Z89.2 | Absence acquise d'un membre supérieur au-dessus du poignet<br>Bras SAI                               |
| Z89.3 | Absence acquise des deux membres supérieurs [tout niveau]<br>Absence acquise de doigt(s), bilatérale |
| Z89.4 | Absence acquise de pied et cheville<br>Orteil(s)   |
| Z89.5 | Absence acquise d'un membre inférieur, au niveau du genou ou au-dessous                              |

Z89.6	Absence acquise d'un membre inférieur, au-dessus du genou Jambe SAI <p><u>Aunis p.130 :</u> Z89.6 l'inclusion « jambe SAI » a le sens de « <i>membre inférieur SAI</i> », comme en témoigne l'intitulé du code sous-jacent qui inclut la jambe au sens anatomique.</p> <p>On prendra garde de confondre l'amputation résultant d'un traumatisme ou d'un acte chirurgical antérieur, éventuellement ancien, avec l'amputation traumatique récente d'un membre. Le codage de cette dernière utilise le chapitre XIX (catégorie S48, S58...).</p>
Z89.7	Absence acquise des deux membres inférieurs [tout niveau, sauf orteils seuls]
Z89.8	Absence acquise à la fois de membres supérieurs et inférieurs [tout niveau]
Z89.9	Absence acquise de membre, sans précision

## **Z90 Absence acquise d'organes, non classée ailleurs**

Comprend perte d'une partie du corps NCA après intervention chirurgicale ou post-traumatique  
A l'exclusion de absence : • congénitale - voir Index alphabétique  
• post-opératoire de : • glande endocrine (E89.-)  
• rate (D73.0)

Z90.0	Absence acquise d'une partie de la tête et du cou Larynx, nez, œil A l'exclusion de dent (K08.1)
Z90.1	Absence acquise de sein(s) Antécédent d'intervention de Halsted
Z90.2	Absence acquise de poumon ou partie de poumon
Z90.3	Absence acquise de partie d'estomac
Z90.4	Absence acquise d'autres parties de l'appareil digestif
Z90.5	Absence acquise de rein
Z90.6	Absence acquise d'autres organes des voies urinaires
Z90.7	Absence acquise d'organe(s) génital(aux)
Z90.8	Absence acquise d'autres organes A l'exclusion de splénectomie (D73.0)

## **Z91 Antécédents personnels de facteurs de risque, non classés ailleurs**

A 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.

Z91.0	Antécédents personnels d'allergie, autre qu'à des médicaments et des substances biologiques A l'exclusion de antécédents personnels d'allergie à des médicaments et des substances biologiques (Z88.-)
Z91.1	Antécédents personnels de non-observance d'un traitement médical et d'un régime
Z91.2	Antécédents personnels de mauvaise hygiène personnelle
Z91.3	Antécédents personnels de cycle veille/sommeil anormal A l'exclusion de troubles du sommeil (G47.-)
Z91.4	Antécédents personnels de traumatisme psychologique, non classé ailleurs
Z91.5	Antécédents personnels de lésions auto-infligées Intoxication volontaire Parasuicide Tentative de suicide [TS] Tentative d'autolyse [TA]
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.
Z91.58	Antécédents personnels de lésions auto-infligées, autres et non précisés
Z91.6	Antécédents personnels d'autres traumatismes physiques
Z91.7	Antécédent personnel de mutilation sexuelle féminine Circoncision féminine Excision des organes génitaux féminins Mutilations sexuelles féminines de type 1 - 4

[...]

- Z91.8 Antécédents personnels d'autres facteurs de risque précisés, non classés ailleurs  
Abus SAI  
Sévices SAI

## **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)... ».

- Z92.0 Antécédents personnels de contraception  
*A l'exclusion de* conseil ou prise en charge de pratique actuelle d'une contraception (Z30.-) présence d'un dispositif contraceptif (intra-utérin) (Z97.5)
- Z92.1 Antécédents personnels d'utilisation (actuelle) à long terme d'anticoagulants  
*A 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 2011)
- 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'acceptation étymologique large du mot « antécédent » qui est celle de la CIM-10. Ces codes peuvent être employés lorsqu'un recours aux soins est motivé par la prise d'un médicament prescrit antérieurement, que la prise soit poursuivie (« utilisation actuelle ») ou qu'elle ait cessé au moment du recours.  
Exemple : patient porteur d'une valve cardiaque prothétique, prenant un antivitamine K (AVK) au long cours, hospitalisé pour extractions dentaires : le DP est l'affection dentaire, la prise de l'AVK (Z92.1) est un DAS (il a fallu surveiller l'INR, réintroduire l'AVK après les soins dentaires).  
*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.101*
- Z92.3 Antécédents personnels d'irradiation  
Radiothérapie  
*A l'exclusion de* exposition (à des) : • professionnelle à des rayonnements (Z57.1)  
• rayonnements dans l'environnement physique (Z58.4)
- Z92.4 Antécédents personnels d'intervention chirurgicale importante, non classée ailleurs  
*A 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.-)
- Z92.5 Antécédents personnels de mesures de rééducation
- Z92.6 Antécédents personnels de chimiothérapie pour tumeur
- Z92.8 Antécédents personnels d'autres traitements médicaux
- 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...

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.102*

## **Z93 Stomies**

A 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).

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.102*

Les codes de la catégorie **Z93** appartiennent tous à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie - BO 2013/6bis – appendice - p. 127-132*

Z93.0	Trachéostomie
Z93.1	Gastrostomie
Z93.2	Iléostomie
Z93.3	Colostomie
Z93.4	Autres stomies de l'appareil digestif
Z93.5	Cystostomie
Z93.6	Autres stomies de l'appareil urinaire
	Néphrostomie
	Urétérostomie
	Urétrostomie
Z93.8	Autres stomies
Z93.9	Stomie, sans précision

Les catégories **Z94** et **Z95** sont employées pour coder le DP des situations de surveillance négative des porteurs d'organes greffés (Z94), de pontages coronaires et de prothèse endo-artérielle (stent), de prothèse valvulaire cardiaque et autres « implants et greffes cardiovasculaires ».

*Exemples :*

- patient porteur d'un cœur transplanté, hospitalisé pour bilan de surveillance post-greffe ; aucune anomalie n'est constatée ; le DP du séjour est codé **Z94.1** ; un rejet, en revanche, devrait être codé T86.2 ;
- patient porteur d'un pontage coronaire hospitalisé pour bilan de surveillance ; aucune anomalie n'est constatée : le DP du séjour est codé **Z95.1**.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie– BO 2017-6bis – p.102*

## **Z94 Greffe d'organe et de tissu**

Comprend organe ou tissu remplacé par greffe hétérologue ou homologue  
A 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.

Z94.0	Greffe de rein
Z94.1	Greffe du cœur
A l'exclusion de	remplacement d'une valvule cardiaque (Z95.2-Z95.4)

Z94.2	Greffé de poumon
Z94.3	Greffé de cœur et poumon
Z94.4	Greffé de foie
Z94.5	Greffé de peau <b>S3</b>
	Greffé de peau autogène
Z94.6	Greffé d'os <b>SSR</b>
Z94.7	Greffé de cornée
<b>Z94.8</b>	Autres greffes d'organes et de tissus
Z94.80	<b>Greffé de moelle osseuse</b>
	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. <i>ATIH Notice technique n° CIM-MF 1234-4-2011 du 28/12/2012 – p. 22</i>
Z94.800	Autogreffe de cellules souches hématopoïétiques
Z94.801	<del>Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques</del>
Z94.802	Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, greffon de moelle osseuse, de cellules souches périphériques ou d'unité de sang placentaire de donneur apparenté <b>S2</b>
Z94.803	Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, greffon de moelle osseuse ou de cellules souches périphériques de donneur non apparenté <b>S2</b>
Z94.804	Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, greffon d'unité de sang placentaire de donneur non apparenté <b>S2</b>
Z94.809	Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, autres et sans précision <b>S2</b>
Z94.81	Greffé de pancréas
Z94.82	Greffé d'intestin <b>S2</b>
Z94.88	Greffé d'organes et de tissus, autres <i>Intestin</i>
<b>Z94.9</b>	Greffé d'organe et de tissu, sans précision

## **Z95**

### **Présence d'implants et de greffes cardiaques et vasculaires**

A l'exclusion de complications de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires (T82.-)

Annis 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 sanguine.

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]
	A l'exclusion de ajustement et entretien de dispositifs cardiaques (Z45.0)
	dépendance envers un cœur artificiel (Z99.4)
Z95.1	Présence d'un pontage aorto-coronaire
Z95.2	Présence de prothèse d'une valvule cardiaque <b>S2</b>
Z95.3	Présence d'une valvule cardiaque xénogénique <b>S2</b>
Z95.4	Présence d'une autre valvule cardiaque de remplacement <b>S2</b>
Z95.5	Présence d'implant et de greffe vasculaires coronaires
	Présence de prothèse de l'artère coronaire
	Présence d'une endoprothèse coronaire [stent coronaire]

[...]

Z95.8	Présence d'autres implants et greffes cardiaques et vasculaires
Z95.80	Présence d'une endoprothèse vasculaire périphérique Suites d'une angioplastie périphérique SAI
Z95.88	Présence d'autres implants et greffes cardiaques et vasculaires NCA Présence d'une prothèse intravasculaire NCA
Z95.9	Présence d'implant et de greffe cardiaques et vasculaires, sans précision

Les catégories Z96 et Z97 permettent le codage de la présence de divers implants, prothèses et appareils. Leur emploi n'est admissible qu'en l'absence de complication.

En cas de soins nécessités par une complication, voir le chapitre XIX, groupe T80-T88.

Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.102

## Z96 Présence d'autres implants fonctionnels

A l'exclusion de complications de prothèses, implants et greffes internes (T82-T85)  
mise en place et ajustement de prothèses et d'autres appareils (Z44-Z46)

Z96.0	Présence d'implants urogénitaux
Z96.1	Présence d'implants intra-oculaires de cristallin Pseudophakie
Z96.2	Présence d'implants otologiques et audiologiques Appareil acoustique de conduction osseuse Cochlée Etrier Trompe d'Eustache Tube(s) de myringotomie [diabolo]
Z96.3	Présence d'un larynx artificiel
Z96.4	Présence d'implants endocriniens Pompe à insuline
Z96.5	Présence d'implants maxillaires et sur racines dentaires
Z96.6	Présence d'implants d'articulations orthopédiques Remplacement de l'articulation de : <ul style="list-style-type: none"><li>• doigt</li><li>• hanche (partielle) (totale) [PTH]</li><li>• genou [PTG]</li><li>• épaule</li></ul>
Z96.7	Présence d'autres implants osseux et tendineux Plaque crânienne
Z96.8	Présence d'autres implants fonctionnels précisés
Z96.9	Présence d'implant fonctionnel, sans précision

### Z97 Présence d'autres appareils

A l'exclusion de complications de prothèses, implants et greffes internes (T82-T85)  
mise en place et ajustement de prothèse et d'autres appareils (Z44-Z46)  
présence d'un appareil de drainage du liquide céphalo-rachidien (Z98.2)

Annis p.132 : Z97 cette catégorie regroupe les codes des appareils externes ou accessibles depuis l'extérieur du corps, par voie non sanguine

Il est utile de comparer 795 - 797 à 744 - 746

Z97.0 Présence d'un oeil artificiel  
Z97.1 Présence d'un membre artificiel (complet) (partiel)  
Z97.2 Présence d'une prothèse dentaire (complète) (partielle)  
Z97.3 Présence de lunettes et lentilles de contact  
Z97.4 Présence d'appareil auditif externe  
Z97.5 Présence d'un dispositif contraceptif (intra-utérin)  
Présence d'un stérilet  
Présence d'un DIU

*A l'exclusion de* mise en place d'un dispositif intra-utérin (Z30.1)  
vérification, réinsertion et enlèvement d'un dispositif intra-utérin (Z30.5)

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)

**Z98 Autres états post-chirurgicaux**

*A 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.-)

Z98.0 Dérivation intestinale et anastomose

Z98.1 Arthrodèse

Z98.2 Présence d'un appareil de drainage du liquide céphalo-rachidien S2

Dérivation du LCR

Z98.8 Autres états post-chirurgicaux précisés

**Z99 Dépendance envers des machines et appareils auxiliaires, non classée ailleurs**

Est dépendante envers une machine ou un appareil une personne atteinte d'une affection **chronique** dont la survie est subordonnée à l'utilisation régulière et durable de ce matériel.

C'est en ce sens que doit être comprise l'utilisation des codes de la catégorie Z99. Ils ne doivent pas être employés pour mentionner l'utilisation d'un matériel de ce type en phase aigüe : 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 matériaux chez un patient sous ventilation mécanique pour insuffisance respiratoire aigüe, Z99.2 *Dépendance envers une dialyse rénale* ne peut pas être employé pour les séjours des patients dialysés pour insuffisance rénale aigüe.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.102*

Les codes de la catégorie Z99 appartiennent à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds à l'*exclusion des codes Z92.-*

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2013/6bis – appendice – p.127-132*

Z99.0 Dépendance envers un aspirateur S2 SSR

Z99.1 Dépendance envers un respirateur

Dépendance envers un ventilateur

Z99.1+0 Dépendance envers un respirateur : ventilation par trachéotomie S2 SSR

Z99.1+1 Dépendance envers un respirateur : ventilation par masque nasal

Z99.1+8 Dépendance envers un respirateur : ventilation par un autre moyen S2

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)

Z99.2 Dépendance envers une dialyse rénale

Présence d'un shunt artério-veineux pour dialyse

Sous dialyse rénale

*A l'exclusion de* préparation à une dialyse, traitement ou séance (Z49.-)

Z99.2+0 Dépendance envers une hémodialyse (rénale)

Z99.2+1 Dépendance envers une dialyse péritonéale

Z99.2+8 Dépendance envers une dialyse rénale autre

Z99.3 Dépendance envers un fauteuil roulant

Z99.4 Dépendance envers un cœur artificiel S2

Z99.8 Dépendance envers d'autres machines et appareils auxiliaires

Z99.9 Dépendance envers une machine et un appareil auxiliaire, sans précision

## CHAPITRE XXII

### Codes d'utilisation particulière (U00-U99)

Ce chapitre comprend les groupes suivants :

- U00–U49** [Codage provisoire d'affections nouvelles d'étiologie incertaine](#)
- U80–U89** [Agents bactériens résistant aux antibiotiques](#)
- U90–U99** [Autres codes d'utilisation particulière](#)

#### **Codage provisoire d'affections nouvelles d'étiologie incertaine (U00–U49)**

##### LES CODES OMS RESERVES A 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 20 codes d'attente dans les catégories **U06** et **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. Ces vingt nouveaux codes, dont le libellé d'attente est Usage urgent de U06.– et U07.– (**U06.0 Usage urgent de U06.0**, **U06.1 Usage urgent de U06.1...**), 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.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2017-6bis – p.82*

#### **U04 Syndrome respiratoire aigu sévère [SRAS]**

- U04.9** Syndrome respiratoire aigu sévère [SRAS], sans précision **S4**

#### **U06 Maladie due au virus Zika**

~~Les codes U00–U49 sont utilisés par l'OMS pour une attribution provisoire à de nouvelles maladies d'étiologie incertaine. Dans les situations urgentes, les codes ne sont pas toujours accessibles dans les systèmes électroniques. La spécification de la catégorie U06, de la façon dont elle est construite ici, fait en sorte que cette catégorie et ses sous-catégories sont disponibles dans tous les systèmes électroniques à tout moment et qu'ils peuvent être utilisés, sans délai, selon les instructions de l'OMS.~~

- U06.9** [~~Maladie due à virus Zika, sans précision~~](#)

~~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)~~

~~Encephalite~~  
~~Fièvre~~      | [~~à virus Zika~~](#)  
~~Infection~~

Depuis le 1er Janvier 2019, la maladie due au virus Zika est classée en **A92.5**

#### **U07 Usage urgent de U07**

Les codes U00–U49 sont utilisés par l'OMS pour une attribution provisoire à de nouvelles maladies d'étiologie incertaine. Dans les situations urgentes, les codes ne sont pas toujours accessibles dans les systèmes électroniques. La spécification de la catégorie **U07**, de la façon dont elle est construite ici, fait en sorte que cette catégorie et ses sous-catégories sont disponibles dans tous les systèmes électroniques à tout moment et qu'ils peuvent être utilisés, sans délai, selon les instructions de l'OMS.

- U07.0** Usage urgent de U07.0
- U07.1** Usage urgent de U07.1
- U07.2** Usage urgent de U07.2
- U07.3** Usage urgent de U07.3
- U07.4** Usage urgent de U07.4
- U07.5** Usage urgent de U07.5
- U07.6** Usage urgent de U07.6

- |       |                       |
|-------|-----------------------|
| U07.7 | Usage urgent de U07.7 |
| U07.8 | Usage urgent de U07.8 |
| U07.9 | Usage urgent de U07.9 |

## Résistance aux médicaments antimicrobiens et antinéoplasiques (U82–U85)

### Création d'un groupe U82–U85 Résistance aux médicaments antimicrobiens et antinéoplasiques

La description des résistances aux traitements antibiotiques est entièrement revue et conduit notamment à la création d'un nouveau groupe **U82–U85 Résistance aux médicaments antimicrobiens et antinéoplasiques**. Les catégories U80 Agents résistant à la pénicilline et apparentés, U81 Agents résistant à la vancomycine et apparentés, U88 Agents résistant à de multiples antibiotiques et U89 Agents résistant à des antibiotiques autres et non précisés sont supprimées. En regard, sont créées les catégories **U82 Résistance aux antibiotiques bétalactamines [bétalactames]** et **U83 Résistance aux autres antibiotiques** déclinées en 11 sous-catégories. De plus, deux nouvelles catégories complètent ce nouveau groupe : la catégorie **U84 Résistance aux autres antimicrobiens** subdivisée en 7 sous-catégories et **U85 Résistance aux médicaments antinéoplasiques** non subdivisée.

Pour cette dernière catégorie, une note d'utilisation est ajoutée en tête du **Chapitre II Tumeurs**.

**ATIH - NOTICE TECHNIQUE n°CIM-MF-1213-3-2013 du 13 décembre 2013 - p. 12**

Note: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées pour coder la cause initiale. Elles sont fournies comme codes supplémentaires pour identifier, si besoin, des propriétés de résistance, de non réponse ou réfractaires de médicaments antimicrobiens et antinéoplasiques.

### RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS

Lors de la mise à jour de la CIM-10 de 2013, applicable dans le PMSI en 2014, la description des résistances aux traitements antibiotiques a été entièrement revue par l'OMS. Elle repose sur trois catégories **U82 Résistance aux antibiotiques bétalactamines [bétalactames]**, **U83 Résistance aux autres antibiotiques** et **U84 Résistance aux autres antimicrobiens**. Les codes de résistance aux antibiotiques ont été enrichis en 2015 par l'ATIH avec notamment l'ajout d'un caractère supplémentaire en 6<sup>ème</sup> position [Pour les codes qui ne comportent que 4 caractères, le signe « + » doit être noté en 5<sup>ème</sup> 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 – BO 2017-6bis – p.112-113**

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

**U82.0 Résistance à la pénicilline**

Résistance à l' : • amoxicilline  
• ampicilline

**U82.0+0 Résistance à la pénicilline, situation d'infection S2 SSR****U82.0+1 Résistance à la pénicilline, situation de portage sain****U82.1 Résistance à la méthicilline**

*Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline [SARM]

**U82.100 Résistance à la méthicilline [SARM], situation d'infection S4 SSR****U82.101 Résistance à la méthicilline [SARM], situation de portage sain****U82.18 Résistance à Staphylocoques, autres et non précisés, résistants à la méthicilline**

Staphylocoques, autres et non précisés, résistants à la méthicilline, situation d'infection S3 SSR

**U82.181 Résistance à Staphylocoques, autres et non précisés, résistants à la méthicilline, situation de portage sain****U82.2 Résistance par bétalactamases à spectre étendu [BLSE]**

Résistance par bétalactamases à spectre étendu [BLSE], situation d'infection S3 SSR

**U82.2+0 Résistance par bétalactamases à spectre étendu [BLSE], situation de portage sain****U82.2+1 Résistance à d'autres antibiotiques bétalactamines**

Résistance à d'autres antibiotiques bétalactamines, situation d'infection S2

**U82.8 Résistance à d'autres antibiotiques bétalactamines, situation de portage sain**

Résistance aux antibiotiques bétalactamines, non précisée

**U82.8+0 Résistance aux antibiotiques bétalactamines, non précisée, situation d'infection S2****U82.8+1 Résistance aux antibiotiques bétalactamines, non précisée, situation de portage sain****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

**U83.0 Résistance à la vancomycine**

Résistance à la vancomycine, situation d'infection S2 SSR

**U83.0+1 Résistance à la vancomycine, situation de portage sain****U83.1 Résistance à d'autres antibiotiques apparentés à la vancomycine**

infection sur cathéter d'un patient de réanimation pédiatrie à staphylocoque épidermidis résistant à la técoplanine (AGORA - Laurence Durif le 28 mai 2014)

Résistance à d'autres antibiotiques apparentés à la vancomycine, situation d'infection S3 SSR

Résistance à d'autres antibiotiques apparentés à la vancomycine, situation de portage sain

**U83.2 Résistance aux quinolones**

Résistance aux quinolones, situation d'infection S2

Résistance aux quinolones, situation de portage sain

**U83.7 Résistance à de multiples antibiotiques S3**

Bactérie hautement résistante émergente [BHRe]

Entérobactéries productrices de carbapénémases [EPC]

Entérocoques résistants aux glycopeptides [ERG]

**U83.700 Résistance à de multiples antibiotiques S3 SSR**

Bactérie hautement résistante émergente [BHRe], situation de portage sain S3 SSR

[...]

**U83.71**

**Bactérie multirésistante [BMR]**

A l'exclusion de résistance par bétalactamases à spectre étendu [BLSE] (U82.2-) Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline [SARM] (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)

**U83.710**

Bactérie multirésistante [BMR], situation d'infection **S3 SSR**

**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 **S2**

**U83.8+1**

Résistance à un seul autre antibiotique précisé, situation de portage sain

**U83.9**

Résistance à un antibiotique non précisé

**U83.9+0**

Résistance aux antibiotiques SAI

**U83.9+1**

Résistance à un seul antibiotique non précisé, situation d'infection **S2**

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.

A 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 **S4**

**U84.2**

Résistance aux médicaments antiviraux **S4**

**U84.3**

Résistance aux médicaments antituberculeux **S4**

**U84.7**

Résistance à de multiples médicaments antimicrobiens

A l'exclusion de 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

**U85**

**Résistance aux médicaments antinéoplasiques**

Non réponse aux médicaments antinéoplasiques

Cancer réfractaire

**Autres codes d'utilisation particulière (U90–U99)**

**U90**

**Autres formes de pharmaco-résistance**

**U90.0**

Résistance aux antiépileptiques **S2**

Le code U90.0 appartient à la Liste 4 « restrictions extrêmes de l'autonomie » permettant le repérage des polyhandicaps lourds.

*Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie – BO 2013/6bis – appendice – p. 127-132*

**U90.9**

Résistances à un traitement, autres et sans précision